
Psychologická diagnostika dospělých

Mojmír Svoboda

Svoboda, Mojmir
Psychologická diagnostika dospělých /
Mojmir Svoboda. -- Vyd. 2., v nakl. Portál 1.
-- Praha : Portál, 1999. -- 344 s.
ISBN 80-7178-327-7
159,922,62,07 * (075)
*psychologická diagnostika -- metody
*dospělí -- psychologie osobnosti
*učebnice

IV.181599

Státní vědecká knihovna v Kostišově



2720010057

Lektorovali:
prof. PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc.
PhDr. Marián Košť

PRŮR. Č. 929166
80-7178-327-7

159,922,62,07 (075)

4. [unc]

+ diagnostická psychologie - dospělí
- a psychologické metody
- učebnice
- Státní vědecká knihovna v Kostišově

Obsah

9	Úvod
11	I. ČÁST
11	1 Metodologické otázky
11	1 Diagnostická činnost a diagnostická metoda
13	2 Zásady práce s diagnostickými metodami
14	2.1 Průběh psychologického vyšetření
15	2.2 Proces psychologického vyšetření
16	3 Užití psychologických v praxi
17	4 Základní vlastnosti testů
17	4.1 Objektivita
18	4.2 Standardizace
19	4.3 Reliabilita
20	4.4 Validita
21	5 Klasifikace psychologických metod
25	II. ČÁST
25	6 Klinické metody
25	6 Pozorování
37	7 Rozhovor
38	7.1 Fáze rozhovoru
39	7.2 Techniky vedení rozhovoru
39	1. Technika kladení otázek
40	2. Technika jednoduché akceptace
40	3. Technika zachycení a objasnění
40	4. Technika parafrazování
40	5. Technika interpretace
41	6. Technika ujištění
41	7. Technika používání pomůlek
41	7.3 Registrace rozhovoru
42	8 Anamnéza
44	9 Analýza spontánních produktů
45	III. ČÁST
45	10 Testové metody
46	10 Výkonové testy
46	10.1 Testy inteligence
50	10.1.1 Jednodimenzionální testy inteligence
50	Kohsovy kostky
52	Ravenovy progresivní matrice

D 48 Domino	55	Meier Art Tests	125
C. F. 2 A (Cattell Culture Fair Intelligence Test)	57	10.2.7 Testy organicity	127
UNESCO test	59	Bender-Gestalt Test	129
Krátký verbální inteligenční test (KVIT)	59	Minnesotský percepčně diagnostický test	132
10.1.2 Komplexní testy inteligence	60	Vizuální retenční test Bentonův	133
Wechsler-Bellevue (W-B)	61	Test organické integrity	136
Wechslerův inteligenční test pro dospělé (WAIS-R)	66	Test vyhledávání písmen	137
WAIS-III	71	Perceptual Maze Test	138
Analytický test inteligence (AIT)	73	Test kreslení dráhy	139
Test struktury inteligence (I-S-T)	76	Test šifrování	140
Test intelektového potenciálu (T. I. P.)	79	DCS (Diagnosticum für Cerebralschädigung)	140
Mannheimský inteligenční test (MIT)	80	Test paměti pro geometrické figury	142
Orientační test rozumových schopností (OTRS)		Grassiho test organicity	143
a Test úrovně rozumových schopností (T-U-R-S)	81	Neuropsychologická diagnostická technika	144
Orientační zkouška	82	Halsteadova-Reitanova neuropsychologická baterie (HRNB)	145
Testy „sociální inteligence“	83	10.3 Testy vědomostí	146
10.2 Testy speciálních schopností a jednotlivých psychických funkcí	86	11 Testy osobnosti	147
10.2.1 Testy paměti	87	11.1 Projektivní metody	149
Wechslerova škála paměti (Wechsler Memory Scale)	89	11.1.1 Verbální projektivní metody	151
Wechslerova škála paměti – třetí vydání (WMS-III)	90	Slovní asociační experiment	151
Škála aktuální paměti	93	Rorschachův test (ROR)	154
Paměťový test LGT-3	94	A. Signování	157
10.2.2 Zkoušky kreativity	95	B. Propočet	165
Torranceho figurální test tvořivého myšlení	95	Tematický apercepční test (TAT)	173
10.2.3 Zkoušky parciálních a kombinovaných schopností	100	Rosenzweigův obrázkový frustrační test	180
S-test	100	Hand test (Test ruky)	182
Disjunktivní reakční čas (DRČ)	101	Experimentální diagnostika pudů	185
Testy diferenciací schopností (TDS)	102	Testy nedokončených vět	186
The General Aptitude Test Battery (GATB)	105	11.1.2 Grafické projektivní metody	187
Názorové řady	106	Kresba postavy	187
Instrukce	107	Test kresby stromu (Baum Test)	192
Číselné řady	107	Warteggův kresebný test (WZT Wartegg-Zeichen-Test)	195
Tvarový skládací test (T-S-T)	108	Myokinetická psychodiagnostika (MKP)	199
Bourdonova metoda	110	11.1.3 Manipulační projektivní metody (Metody volby)	201
Test čtverců	112	Lüscherův test	202
Sčítací zkouška	113	Barevný pyramidový test	205
Test koncentrace pozornosti	115	Chromatický asociační experiment (CAE)	208
Zkouška laterality	115	11.2 Objektivní testy osobnosti	211
10.2.4 Testy technických schopností	118	Stephensův Color-Word Test (CWT)	214
PFB	118	Zrcadlové kreslení (ZK)	219
Loeweho pyramida	119	11.3 Dotazníky	221
Soeweho kostka	120	11.3.1 Jednorozměrné (unidimenzionální, jednofázové) dotazníky	224
10.2.5 Testy verbálních a matematických schopností	120	Maudsley Medical Questionnaire (MMQ)	227
Doplňování vět	121	Škála klasické sociálně situační anxiety a trémy (KSAT)	230
G-zkouška	122	11.3.2 Vícerozměrné (multifázové, multidimenzionální) dotazníky	245
10.2.6 Testy uměleckých schopností	124	Dotazník interpersonální diagnózy (ICL)	255
Seashore Measures of Musical Talent	124	Dotazník interpersonální orientace FIRO-B	262
The Wing Standardized Tests of Musical Intelligence	125		



Úvod

K napsání této knihy mě vedlo nejen třicet let výuky psychodiagnostiky na učm psychologie a odborným psychologům, kteří mají oprávnění k diagnos-
tické činnosti. Etická pravidla profese a případně nebezpečí zneužití metod
jsou příčinou toho, že kniha neobsahuje informace takové úrovně konkré-
nosti a podrobnosti, jak by bylo žádoucí.

Předkládaná práce je jen rámcovým přehledem, orientací v jednotlivých
metodách, které je třeba studovat z původních manuálů a odborných studií.
Ke zvládnutí řady metod je zapotřebí delšího praktického zácviku pod super-
vizí zkušeného psychologa. Už i u nás se objevují první specializované krá-
tkodobé kurzy, věnované zvládnutí jednotlivých (vesměs projektivních) tech-
nik. V zahrnutí je běžné, že jsou univerzitní chodby polepeny nabídkami
takovýchto kurzů, neboť integrovaní výuka pochopitelně nemůže poskyt-
nout studentům detailní poznatky a hlavně dovednosti.

Při koncipování textu bylo možno zvolit variantu, v níž je pojednáno o velkém
množství metod na úkor mltý informací o nich, nebo variantu „málo metod, ale
podrobně“. Zvolil jsem kompromis se všemi konsekvencemi, které přináší. Infor-
mace jsou prezentovány na dvou úrovních. O některých testech se čtenář dozví
více, jiné jsou pouze povšečně zmíněny. Zahrnutí metod do jedné z uvedených
skupin bylo ovlivněno jejich rozšířením, používáním, oblibou i dostupností.

Pro dělení látky jsem zvolil jednoduché kritérium, a to formální charakte-
ristiku: tedy metody výkomové, projekční, dotazníkové atd. Toto dělení se
z věcných důvodů nepodařilo vždy zachovat, zejména ne uvnitř jednotlivých
skupin. Domnívám se však, že zařazení metod do určité kategorie není tak
podstatné jako pochopení jejího smyslu. V uplynulých letech existoval v Bra-
tislavě podnik Psychodiagnostické a didaktické testy, který vydal několik
desítek metod, jež obohacily možnosti českých a slovenských psychologů.
V některých případech (zejména v prvních letech existence podniku) spáříly
světlo světa jen překlady a provizorní příručky bez psychologického
základu. Postupem doby nabývaly převahu kompletní manuály s tuzemskou
restandardizací. V knize je uvedeno, zda příslušný test byl již v Čechách, na
Moravě, či v dřívějších letech v bývalém Československu vydan.

Lze předpokládat, že v brzké budoucnosti vznikne více vydavatelství,
v jejichž edičních plánech budou psychologické vyšetřovací metody. Byla usta-
vena Komise pro psychodiagnostiku Českomoravské psychologické spole-
nosti, která by měla do jisté míry ovlivňovat publikaci činnosti těchto yda-
vatelství, opomíjet jednotlivým metodám v jejich přípravě fázi, recenzovat je
v odborném tisku, resp. udeřovat jim oficiální atesty. Tak by bylo možno
garantovat úroveň vydávaných metod.

Psychologický nález	319
Nález orientovaný klinicky (vycházející z explorační a pozorování, resp. kazuistický)	320
Nález orientovaný testově	321
Nález exploračně-testový	324
Nález narativní (dynamický komplexní)	325
Nález orientovaný na složky osobnosti	326
Doslov	332
Literatura	333
Registr metod	337
12 Nové trendy v psychodiagnostice	315
11.4.2 „Objeřitunt“ posuzovací stupnice	309
11.4.1 Sebeposuzovací stupnice	305
Sémantický diferenciál	302
Technika Q třídění (Q-sort)	301
Posuzovací škály s nucenou volbou	301
Kumulativní posuzovací škály (škály kumulovaných vlastností)	301
Standardní posuzovací škály	301
Grafické posuzovací škály	300
Numerické posuzovací škály	299
11.4 Posuzovací stupnice	299
Logo test	298
Big Five	296
Osobnostní dotazník	295
Freiburský osobnostní dotazník (FPI)	293
Sestřáňčtřáťtorový dotazník 16 PF	286
Personálníhkeits-Interessen-Test (PI Test)	283
B. Klinické (diagnostické) škály:	275
A. Validizační škály:	274
Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)	271
DOPEN	269
Eysenckův osobnostní dotazník (EOD)	267

Chtěl bych velmi upřímně poděkovat oběma recenzentům, a to Prof. PhDr. Stanislavu Kratochvílovi, CSc. a PhDr. Mariánu Koščovi, za jejich (laskavým způsobem podané) kritické připomínky, které napomohly k zpřesnění a lepší čitelnosti textu. Můj velký dík patří redaktoru nakladatelství Portál RNDr. Dominiku Dvořákovi, který věnoval mnoho práce a pozornosti přípravě publikace.

Autor

I. ČÁST

Metodologické otázky

1 Diagnostická činnost a diagnostická metoda

Psychodiagnostika je aplikovaná psychologická disciplína, jejímž úkolem je zjišťování a měření duševních vlastností a stavů, případně dalších charakteristik individua. Je těsně spjata s psychologií osobnosti a s diferenciální psychologií.

Diagnostická činnost je souhrn operací, postupů a technik, jejichž cílem je stanovit diagnózu (psychický stav jedince), a to podle konkrétního cíle, kterým může být:

1. určení stupně vývoje,
2. zjištění příčin odchýlného vývoje od věkové normy,
3. zjištění individuálních zvláštností osobnosti,
4. zjištění podstaty, podmínek a příčin individuálních rozdílů,
5. prognóza nebo predikce.

Diagnostickou činnost lze pojímat jako proces, který jde od metody (tj. souboru podnětů) k reakcím (tj. ke vzorku chování) a od reakcí k vlastnostem osobnosti, nebo k celku chování. Přitom první část tohoto procesu (metoda – reakce) je tvořena pozorováním a měřením, druhá část (reakce – vlastnosti osobnosti či celek jejího chování) vyplývá z interpretace a hodnocení.

Při diagnostické činnosti v medicíně jde zpravidla o získání znalostí o povaze a původu potíží klienta. Diagnóza je de facto klasifikací, zařazením jevu do určité třídy.

Pojetí diagnózy v psychologii je širší, nejde jen o zjišťování abnormit, nýbrž o rozpoznávání úrovně a kvality individuálních zvláštností zkoumané osoby, a to nejen staticky, nýbrž i v jejich vývoji. Proces vytváření diagnózy v sobě zahrnuje zjištění všech relevantních informací z dostupných zdrojů, analýzu těchto dat a jejich interpretaci.

Z hlediska stavby můžeme hovořit o diagnóze symptomatologické, syndromologické, patofyziologické, etiologické, patogenetické, diferenciální a multidimenzionální. Posledně jmenovaná diagnóza postihuje souvislosti a vztahy mezi různými složkami osobnosti. Jinak lze též dělit diagnózy na statické (popisující status quo) a dynamické (postihující jevy ve vztazích a ve vývoji).

O rozvoj československé psychodiagnostiky se zasloužili C. Stejskal, J. Váňa, J. Doléžal, J. Stavel, K. Tříška, V. Forster.

Druhá světová válka přinesla další rozmach psychologické diagnostiky. Rada výzkumných studií, vypracovaných pro potřeby armády, vynesla v nové diagnostické metody. Projevil se i přesun zájmu od diagnostiky schopnosti k vyšetřování osobnosti. Vývoj po roce 1945 je charakterizován ještě větší extenzitou a intenzitou výzkumu a vznikem dalších metod, které jsou podloženy vesměs propracovaným statistickým aparátem a řadou ověřovacích a normalizačních studií.

Současný stav psychologické diagnostiky v naší zemi je možno charakterizovat značným rozšířením jejího zavedení do společenské praxe. Ročně se u nás vyšetřuje více než 400 000 osob a tento počet stále roste. Diagnostická činnost pevně zakotvila nejprve ve zdravotnictví, školství, poradenství. Nezastupitelné místo má již i ve výrobní sféře, službách, dopravě, sportu, armádě apod.

Psychologové používají desítky metod domácího i zahraničního původu, většinou v soukromých překladech, které obsahují často nepřesnosti a nejsou restancizovány. V Bratislavě byl koncem šedesátých let založen podnik Psychodiagnostické a didaktické testy, který za dobu své existence vydal na sto deset psychodiagnostických metod. Podněcoval vědecký výzkum a vývoj nových psychodiagnostických metod, diagnostických přístupů, vydával publikace z oboru diagnostiky i jiných odvětví psychologie.

Psychodiagnostických monografií byl dlouholy nedostatek, situace se poněkud zlepšila v posledních letech, kdy vyšlo několik relevantních domácích publikací; překladová literatura se vyskytla jen ojediněle. Tituly dostupných prací jsou uvedeny v seznamu literatury.

2 Zásady práce s diagnostickými metodami

Způsob diagnostické práce se vyvíjel i v bývalém Československu. Podle původní koncepce testování byl psycholog v roli laboranta, který pouze vyšetřil klienta na základě požadavku jiného odborníka, odeslal na dále klientovi již neviděl a nepracoval s ním. V současné době zahrnuje psycholog výsledky svého setkání do komplexu údajů, vyplývajících z týmové spolupráce s jinými specialisty (např. ve zdravotnictví, v personální činnosti), nebo pracuje více méně samostatně (např. v manželských poradnách). Rozšíření psychodiagnostické činnosti sebou přináší i otázky kompetence při používání metod. Byly vypracovány normy a zásady, které mají chránit jednak psychodiagnostické metody před zneužitím neodborníky, jednak spo- lečnost před neadekvátním používáním testů.

Podle zásad drtivější Československou psychologickou společností, může psychodiagnostické metody zásadně používat jen odborný psy-

Psychodiagnostická metoda (nebo také psychologická vyšetřovací metoda) je pojem značně široký. V nejobecnější rovině lze za ni považovat každý specifický postup, který vede k získání psychologické diagnózy (určitých poznatků o jisté osobě). Nelze ji tedy zaměňovat za test, protože ne každá psychodiagnostická metoda je testem.

Psychodiagnostická metoda je soustavou podnětů (úkolů, situací, otázek), jimiž zaměrně vyvoláváme chování nebo vymezujeme podmínky pro sledování chování (úkony, jednání, slovní odpovědi) zkoumané osoby. Toto chování přesně registrujeme (resp. měříme) a pak z něho usuzujeme na zvláštnosti příslušných psychologických procesů, stavů nebo vlastností.

Definovat psychodiagnostickou metodu v nejobecnější rovině je obtížné, což vyplývá z toho, že se jedná o široký rejstřík postupů, které mají sice společný cíl, ale prostředky sloužící k dosažení tohoto cíle jsou značně rozdílné. Existují totiž dva základní diagnostické postupy – klinický a testový.

Klinickým nazýváme takové postupy, které nejsou vázány přísnými pravidly, nemají statistický základ, jsou pružné, umožňují lépe poznat konkrétní případ obměňováním svých postupů. Název „klinická metoda“ pochází z řeckého *kline* = *ležátko*. V antickém Řecku byl s oblibou používán k vyšetření osoby postup, při němž byl nemoocný dešti dobu upoután na lůžko, aby mohl být dlouhodobě pozorován, a tak mohl být postupně shromazďován poznatky o jeho potížích. Je tedy pojem „klinická metoda“ obecný a zdaleka není vázán jen na použití ve zdravotnické oblasti.

Testové metody používají standardizovaný způsob vyšetření, přičemž u všech zkoumaných osob exponujeme stejný podnětový materiál za stejných podmínek. Odpovědi registrujeme předepsaným způsobem a jednotně je vyhodnocujeme.

Klinické metody jsou vývojově daleko starší než postupy testové. Lide se navzájem pozorovali odedávna, metodu rozhovoru přivedli k dokonalosti již antičtí filozofové.

Termín *test* (*mental test*) použil poprvé v roce 1890 americký psycholog James McKeen Cattell a označil jím soubor psychologických zkoušek, které používal pro zkoumání individuálních rozdílů mezi posluchači univerzity. Roku 1905 vypracovali Francouzi Binet a Simon na základě pověření ministertva školství první praktické testy, sloužící k diagnostice intelektuálních úrovně abnormních dětí. Školství a poradenství byly prvními oblastmi, kde se testování používalo. K dalšímu rozšíření psychologického testování došlo v průběhu první světové války, kdy ve Spojených státech amerických byli masově testováni vojáci – budoucí důstojníci. Tehdy vznikly dodnes známé testy Army alfa a Army beta.

Mezi dvěma světovými válkami vývoj nástrojů psychologického měření dále pokračoval. Testy pronikaly postupně do školství, profesionálního poradenství, průmyslu i do medicíny. V té době se v Československu zabýval psy-

cholog, který je povinen respektovat etický kodex povolání a etické zásady naší společnosti vůbec“. Bohužel v současné době neexistují v České republice závazné a obecně přijaté normy, upravující diagnostickou práci. „Psychodiagnostické metody jsou v rukou odborníka jedním z vědeckých prostředků poznávání člověka. Pokud je použijí osoby nemající příslušnou kvalifikaci, vzniká vážné nebezpečí, že budou poškozeni buď vyšetřované osoby, nebo jiní jednotlivci či instituce. Psycholog může svěřit administrování a případné pomocné práce při kvantitativním zpracování dat některých metod příslušně zaškoleným osobám.“

Tyto zásady zavazují psychology také k tomu, že nebudou zveřejňovat metody nebo jejich části, že je neposkytnou nekvalifikovaným osobám. Avšak ani ukončené psychologické vzdělání není automaticky zárukou adekvátního použití testů; jednak je nutno mít na mysli, že pro správné provádění některých metod je třeba speciálního výcviku, jednak je problém v samotných metodách. Ne všechny u nás používané metody mají vědecky ověřené psychometrické parametry. Ale i ověřená metoda v rukou odborníka se může minout svým cílem, je-li použita nevhodně vzhledem k daným podmínkám.

Výše uvedené zásady tvoří významnou součást etiky práce psychologa. Kromě již uvedené adekvátnosti zvolených vyšetřovacích metod je třeba podtrhnout jejich pečlivé vyhodnocení a interpretaci, která má vyústit v závěry, jež by svojí formou nepoškozovaly klienta. Rovněž povinná mlčenlivost psychologa, týkající se údajů osobního charakteru, které získal při psychologickém vyšetření, je samozřejmá. Zde je třeba rozlišovat, kdy jde o sdělení relevantní profesionální informace kolegovi – psychologovi nebo např. lékaři, se kterým pracuje v týmu, a kdy jde o sdělování „důvěrných informací“ např. příbuzným, spolupracovníkům, nadřízeným.

Součástí etiky je i ohled na adresáta psychologického posudku (např. učitel, soudce); nález má být napsán tak, aby mu bylo možno porozumět i bez odborného vzdělání. Použije-li psycholog diagnostických metod pro výzkumné účely, musí si vždy předem vyžádat souhlas pokusných osob.

2.1 Průběh psychologického vyšetření

Psychologické vyšetření je specifickým druhem interakce respondenta a examinátora. Tato nejčastěji dyadická interakce je ovlivněna vzájemným působením osobní rovnice examinátora, osobní rovnice respondenta a situačními proměnnými.

Proměnné týkající se examinátora se vztahují k věku, pohlaví, společenskému statutu, exteriéru, k charakteristikám chování. Administrace testů v osobním kontaktu psychologa s testovanou osobou předpokládá vytvoření ovzduší důvěry, optimálního vztahu, patřičného naladění respondenta. Úspěch kontaktu spočívá v oblasti motivační a je značně závislý i na sociálních dovednostech psychologa. K navázání dobrého vztahu je třeba trpěli-

vosti, přizpůsobivosti a vynalézavosti, neboť psycholog často jedná s lidmi, jejichž schopnost adaptace je značně snížena. Indirektivní postup se osvědčuje nejlépe.

Vyšetřující by měl mít na paměti, že v poznání osobnosti druhého člověka brání i sama vlastní osobnost posuzovatele. Např. osoby se silným emocionálním založením mají tendenci přehnaně zdůrazňovat u druhých zvláštnosti související s emocionalitou.

Proměnné týkající se vyšetřované osoby zahrnují obecné a individuální postoje, které mohou mít řadu forem (koncepce, reflexe, názor, předsudky, mínění, sentimenty).

Je třeba vycházet z předpokladu, že i přes značné rozšíření psychologie v posledních letech nemá většina populace osobní zkušenosti s psychologii a s psychology. Situace psychologického vyšetření je pro ně nová a chybí zkušenosti analogické např. s lékařským vyšetřením. Setkáváme se často s projevy úzkosti, které bývají ještě umocňovány používáním psychodiagnostických metod. Klient je ve stavu zkoušky, může mít trému, obavy, zda ve zkouškách uspěje (explorační a testová anxieta). Její odstranění nebo alespoň redukce je prvořadým úkolem psychologa, neboť je znám vliv úzkosti na výkon.

Situační proměnné se týkají podmínek, za nichž vyšetření probíhá, např. vhodné místnosti, pohodlného místa pro snímání metod, osvětlení.

Psychodiagnostické vyšetření ovlivňuje rovněž správná administrace testů a ostatních užitých pomůcek. Na to je třeba dbát již při formální úpravě testů. Kromě verbální instrukce, podávané examinátorem, by metody měly obsahovat předtištěnou instrukci, která alespoň v minimálním rozsahu informuje o požadovaných úkolech. Kromě toho je nezbytné do některých metod vkládat jiné instrukce, např. „Obraťte a pokračujte na další straně!“ nebo „Neobracejte a vyčkejte dalších instrukcí psychologa!“

Správná administrace testů je dána i ve stanovení pořadí jednotlivých zkoušek, v přihlédnutí k únavě explorační a v poskytnutí nezbytného odpočinku. Je vhodné, aby testové vyšetření bylo vždy zapojeno do širších souvislostí, aby jeho součástí byl psychologický rozhovor apod. Psychologické vyšetření není izolovaným procesem, ale obvykle souvisí s jinými psychologickými aktivitami, např. s psychoterapií, poradenskou intervencí. A tyto terapeutické, reedukační, poradenské prvky pronikají i do samotné diagnostické činnosti.

2.2 Proces psychologického vyšetření

Proces psychologického vyšetření je možno dělit do pěti etap:

1. Formulace otázek, problému a stanovení hypotéz (mohou být někdy nastíněny otázkami jiného odborníka).

2. Vyber vhodných a adekvátních psychologických metod. Zde je zodpovědný pouze psycholog a jinému specialistovi nepřisluší navrhnout použití konkrétní metody. Při volbě metod se psycholog řídí danou problematikou, kdy z dostupných vyšetřovacích nástrojů volí ty, které jsou pro zodpovězení dané otázky nejvhodnější a s nimiž má dostatek zkušenosti. Při volbě testu je třeba si uvědomit několik skutečností:
 - a) co se chceme o testované osobě dovědět (chceme zjistit např. jinou vlastnost či schopnost, nebo potřebujeme zachytit celkovou strukturu osobnosti?),
 - b) k jakému účelu vyšetření provádíme,
 - c) jaké metody máme k dispozici,
 - d) jakou taktiku volíme při vyšetření – individuální, nebo skupinové vyšetření, následnost použitých metod atd.
3. Vlastní vyšetření (získávání údajů z psychologické anamnézy, rozhovoru, pozorování, použití testových, případně přístrojových metod).
 4. Vyhodnocení získaných dat (nejen kvantitativní vyhodnocení, ale i kvalitativní rozbor, bylo by nedostatečné vypočítat např. index anxiózy na základě dotazníku, kdybychom současně nezjišťovali, které položky byly kladně zodpovězeny).
 5. Formulace závěrů, nálezů a případných navrhaných opatření.

3 Užiti psychodiagnostiky v praxi

V posledních dvaceti letech vzrostl počet psychologů v naší zemi několika násobně. S tím je spojeno i vytváření nových psychologických pracovišť ve všech oblastech společenské praxe, kde se denně užívají psychodiagnostické metody.

1. pro diagnostické a diferenciálně diagnostické účely,
2. k výběru a objektivnímu sledování některých účinků terapeutických zákroků (psychoterapeutických, farmakoterapeutických, chirurgických),
3. k posouzení možnosti adekvátního pracovního a společenského zaražení osob se změněnou psychologickou výkonností a adaptabilitou,
4. pro zvláštní účely společenské (např. v důchodovém řízení).

V oblasti psychologie práce, sestávající z dílčích oblastí psychologie řízení, dopravy, psychologie personální práce, inženýrské psychologie atd., se setkáváme se zjišťováním psychologické způsobilosti u kandidátů nejvýznamnějších profesí

související s jejich výběrem a rozmišlením. Psychologické vyšetření uchazečů o nejvýznamnější profese se stalo v posledních letech téměř obligatorním. Na rozhraní pracovní a pedagogické psychologie je profesionální poradenství. V současné době je psychologicky vyšetřeno 10–15 % všech patnáctiletých žáků, konkrétních základní školy. Systém výchovného poradenství pečuje o děti a mládež od tří let až do středního školství, někdy i vysokého školství. Zaměřuje se jednak na problematiku výchovných obtíží, jednak na prospěchové potřeby, avšak i na péči o zvláště nadané žáky. Otázky školní zralosti, zařazování dětí do výcvikových tříd nebo speciálních výchovných ústavů tvoří hlavní náplň psychodiagnostické práce poradenských psychologů. I ve vojenské psychologii vzrůstá význam psychodiagnostiky. Od roku 1964 se provádí psychologický výběr řidičů vojenských motorových vozidel, řadu let spolupracují psychologové na výběru letáckého personálu nebo při vyhledávání nejvhodnějších uchazečů pro jiné vojenské odbornosti. Forenzní psychologie vyžaduje psychologické vyšetření zejména z důvodů poznání osobnosti obviněného, motivace jeho trestné činnosti, věrohodnosti jeho výpovědi, posouzení abnormit v jeho vývoji a ve struktuře a dynamice osobnosti, možnosti úspěšné resocializace. Dále bývají soudem kladeny otázky, týkající se např. věrohodnosti svědecké výpovědi. Často působí psychologové i v civilních sporech o svěření dětí do péče při rozvodových záležitostech. Spolu s psychiatry přispívají znalci z oboru psychologie i k zodpovězení otázek týkajících se právní zodpovědnosti nebo schopnosti k právním úkonům. Uvedené příklady zdaleka nevyčerpávají všechny možnosti aplikace psychodiagnostických metod.

4 Základní vlastnosti testů

Abyste testy mohly sloužit svému účelu, musí splňovat některé základní metodologické požadavky, musí vyhovovat některým podmínkám kvality. Uvedeme ve stručnosti hlavní z nich.

4.1 Objektivita

Test je objektivní tehdy, když jeho výsledky jsou nezávislé na osobě, která test předkládá a která jej vyhodnocuje. Instruktce a podmínky pro práci s testem musí být pro všechny testované osoby stejné. Důležité je přesvědčit se, zda instruktce byla správně pochopena. Manuály k některým testům jsou v tomto směru velmi podrobné, nebo předepisují přesnou slovní formulaci instruktce, od které se examinator nesmí odchýlit. Požadavek objektivity se týká i vyhodnocování výsledků, které musí být jednotné. Nejvhodnější je situace, kdy jsou výsledky testu měřitelné v nějak-



kých objektivních jednotkách (např. počet chyb za jednotku času) nebo jsou známy správné odpovědi (kolik tuctů má kopa), jak je tomu ve výkonových testech. Obtížnější situace je u mnoha testů osobnosti, kde neexistují „dobré a špatné“ odpovědi a kde jejich vyhodnocování se děje zařazováním odpovědi do předem stanovených kategorií. Maximální objektivity při vyhodnocování výsledku testů je možno dosáhnout v případě, že vyhodnocování se děje bez lidského zásahu, např. pomocí technického zařízení.

Objektivitou testu rozumíme též možnost či nemožnost záměrného zkreslení výsledku testu vyšetřovanou osobou. Kromě snahy jevit se v lepším světle existuje mnoho důvodů, kdy se explorand snaží o opačný efekt, kdy účelově zhoršuje své výsledky (např. při posuzování zodpovědnosti za trestný čin, při posuzování schopnosti k výkonu vojenské služby).

Mnohé testy, zejména dotazníky, obsahují pomocné škály, tzv. lži-skóry, které mají podobné tendence odkrývat. Avšak ani na tyto škály nelze jednoznačně spoléhat, protože jejich detekce testovanými osobami je poměrně snadná. Dostáváme se k paradoxu: mnohé testy, jejichž objektivita při vyhodnocování je vysoká (např. dotazníkové metody), mají nízkou míru objektivity vzhledem k možnosti záměrného zkreslení ze strany vyšetřovaných osob. Na druhé straně u testů, kde ovlivňování výsledků pokusnými osobami nepřichází de facto v úvahu, je obtížnější dosáhnout jednoznačného vyhodnocování, a tím i dostatečné objektivity (např. Rorschachův test nebo jiné projektivní metody, kde hraje významnou roli zkušenost examinátora s daným testem).

4.2 Standardizace

Standardizace je souhrnné označení pro zjištění reliability, pro validizaci, stanovení norem, prověření účinnosti jednotlivých částí testu, stanovení jednotné instrukce a způsobu administrace. Nejčastěji se tohoto termínu používá v užším smyslu jen pro stanovení norem testu – normalizaci.

Normalizací rozumíme možnost srovnání individuálních výsledků s normami, získanými vyšetřením velkého reprezentativního vzorku osob. Normu zde chápeme ve statistickém smyslu, tedy jako průměrný výkon, hodnotu nebo typickou reakci příslušného vzorku populace. Obvykle nestačí vyšetřit netřídný soubor respondentů; je třeba přihlížet např. k věkovým skupinám. Výběr reprezentativního souboru je podstatnou součástí normalizačního postupu.

Pro snazší srovnání s normou se výkony dosažené v testu, tzv. hrubé skóry, převádějí na vážené nebo standardní skóry. Typickým příkladem jsou percentily, udávající, kolik procent populace je horší v příslušném kritériu než vyšetřovaná osoba. Dosáhne-li respondent v určitém testu hodnoty 95 percentil, znamená to, že jeho výkon je lepší než výkon 95 procent populace. Pro zjednodušení interpretace jsou percentilové výsledky někdy grupovány do kategorií nebo stupňů.

Tak např. Ravenův test inteligence uvádí následující klasifikaci:

- stupeň I – „superiorní inteligence“ – skóre vyšší než 95 percentil populace příslušné věkové skupiny,
- stupeň II – „nadprůměrná inteligence“ – rozmezí 75 až 95 percentil,
- stupeň III – „průměrná inteligence“ – 25 až 75 percentil,
- stupeň IV – „podprůměrná inteligence“ – 5 až 25 percentil,
- stupeň V – „intelektuálně defektní“ – dosažený skóre nižší než 5 percentil.

Kromě percentil, které používají dělení hrubého skóru na sto bodů standardního skóru, se používají také decily, které jsou desetkrát větší, takže jeden decil se rovná 10 percentilům.

Některé psychodiagnostické metody uvádějí svoje normalizační údaje v tzv. *stenových normách* (název odvozen od anglického „standard ten“). Získané hodnoty jsou uváděny v intervalech 1–10. Jsou preferovány u dotazníkových metod i jiných testů osobnosti a mají nespornou výhodu v tom, že používají desítkovou soustavu.

Jiné normalizační postupy používají statistické hodnoty, jako jsou průměry, mediány nebo jiné kvantitativní údaje.

Standardní skóre je možno vyjádřit i pomocí normalizované hodnoty „z“, vyjadřující vzdálenost konkrétního jedince od průměru normalizačního souboru.

Jiným příkladem normalizovaných výsledků je tzv. *deviační intelligenční kvocient*, udávající, jak mnoho se respondent liší od věkové příslušného populačního průměru. Za označení průměrného výkonu bylo vzato číslo 100, přičemž se používá standardní odchylky normálního rozložení, která je rovna 15 bodům. Tento způsob stanovení intelligenčního kvocientu je výhodnější než klasický Sternův vývojový IQ, neboť se zde neuplatňuje činitel nerovnoměrného psychického vývoje. Deviační intelligenční kvocient je používán např. ve Wechslerových testech inteligence.

4.3 Reliabilita

Reliabilita označuje spolehlivost, se kterou test měří to, co měří. Jde o přesnost měření bez ohledu na to, co test měří. Termínu reliabilita se užívá pro několik pojmů, jako je stabilita v čase, ekvivalence a vnitřní konzistence.

Stabilita v čase udává míru shody mezi výsledky dosaženými v témže testu po časovém odstupu, jehož délka může být různá. Tuto „test-retest“ reliabilitu vyjadřujeme koeficientem korelace, přičemž jeho hodnota u kvalitního testu nemá klesnout pod 0,8. Vysokou spolehlivost lze interpretovat tak, že výsledek testu je určen respondentem, jeho výkonem či vlastnostmi a nepodléhá vlivu náhodných faktorů. Při ověřování stability může působit předchozí zkušenost testované osoby, nebo může dojít ke změnám výkonu např. důsledkem progredujícího onemocnění.

Ekvivalenci zjišťujeme metodou paralelních testů. Výsledky různých verzí téhož testu, sejmутých bezprostředně po sobě nebo v krátkém časovém

odstupu, navzájem koreluje a získáme tak koeficient ekvivalence. I v tomto případě může zkoušenost s první formou testu ovlivnit výkon v para-

lelní verzi.

Vnitřní konzistence testu je dána mírou homogeneity položek, resp. jednotlivých částí testu a je zjišťována korelací jednotlivých položek, rozdělených na dvě poloviny (tzv. metoda půlem, *split-half method*). Obvykle se test dělí podle pravidla „liché kontra sudé“ položky. Tohoto postupu nelze použít tam, kde je test příliš krátký. Homogennější test spolehlivěji odráží individuální rozdíly v měřené schopnosti nebo vlastnosti. Avšak vysoká konzistence není u všech testů nutná. Některé metody, zaměřené na diagnostikování obecnějších rysů, jsou záměrně heterogenní. Korelace mezi jednotlivými položkami je žádoucí, ale rovněž tak je žádoucí, aby test jako celek zjišťoval požadovanou vlastnost z různých aspektů (viz např. Wechslerovy testy inteligence).

4.4 Validita

Nejzávažnějším psychometrickým ukazatelem je validita, platnost testu, která vypovídá o jeho praktické užitečnosti. Validita udává, zda test skutečně měří to, co měřit má. Řečeno jinými slovy, validita je korelace mezi testem a vnějším kritériem. Získany korelační koeficient (koeficient validity) však není jediným způsobem, jak je možno validitu testu vyjádřit. Stejně dobře mohou posloužit grafy nebo tabulky, udávající pravděpodobnost např. úspěš-

ného dokončení studia nebo výskytu nějaké vlastnosti.

Empirická (praktická) validita udává pravděpodobnost shody mezi výsledkem testu na jedné straně a tím, co máme pomoci testu zjistit u testované osoby na druhé straně. Tedy testové výsledky srovnáváme s externím kritériem (což je proměnná, kterou chceme testem diagnostikovat nebo předikovat). Např. vnějším kritériem testu, který je zaměřen na odhalování „úrazových osobností“, by byl počet úrazů, ke kterým u nich skutečně došlo. Ne vždy je však stanovení vnějšího kritéria jednoduché. Chceme-li validizovat test zjišťující schizofrenní rysy osobnosti, nelze brát za kritérium pouze diagnózu stanovenou na základě mínění jednoho psychiatra. Požadujeme mnohona-sobně shodné diagnostikování několika psychiatrickými experty, abychom mohli externí kritérium jednoznačně přijmout.

Vnějším kritériem může být i jiný test, jehož psychometrické vlastnosti jsou již bezpečně ověřeny. V tom případě hovoříme o validitě kongruentní. Např. při konstrukci krátkého orientačního testu považujeme za kritériální výsledky v testu Termana-Merilllově.

Paralelní (souběžná) validita udává, nakolik test účinně zjišťuje současný stav. Mezi výsledky testu a vnějším kritériem není buď žádný, nebo jen zanedbatelný časový odstup. Test např. zjišťuje okamžitý psychologický stav, diagnostu.

5

Klasifikace psychodiagnostických metod

Někdy pro zjišťování jisté vlastnosti neuzíváme jednoho testu, ale celého souboru metod. V tom případě hovoříme o souhrnné validitě. Dosud jsme hovořili o validitě související s testem samotným. Osoba examinátora však může v některých případech validitu ovlivnit. U výkonových testů je tato možnost minimální, ale u rozhovoru nebo u mnoha projektivních metod (TAT, Rorschach, Wartegg aj.) je validita přímo úměrná zkušenosti vyšetřujícího. Rovněž způsob a úroveň vyhodnocení a interpretace výsledků testu může validitu ovlivnit.

Inkrementální validita sděluje, o kolik lze zpřesnit psychologické údaje či diagnózu použitím konkrétního testu. Jak podotýká Ríčan, je tato validita důležitější než prostá validita testu: „Může se stát, že test, který koreluje s kritériem 0,30, prokáže vyšší inkrementální validitu než jiný test, který s kritériem koreluje třeba 0,70.“

Pojmová (teoretická, konstrukční) validita určuje, které psychologické kvality test měří. Vyjadřuje stupeň shody mezi výsledkem testu a implikacemi teorie o povaze měřeného znaku osobnosti. Například u konkrétního testu půjde o to, zda a jak přesně měří inteligenci, a nikoliv jen dílčí mentální schopnosti. Ověřování pojmové validity se provádí nejčastěji faktorovou analýzou souboru testů a kritérií, která stanoví nezávislé komponenty interindividuelní variance.

Predikční (prognostická) validita je pravděpodobnost shody mezi výsledkem testu a chovaním testované osoby po daném časovém odstupu. Udává, jak účinně je možno předpovídat na základě daného testu, neboť kritérium v době administrace metody ještě neexistuje. Příklad: máme na základě výsledků konkrétní metody předpovídat úspěšnost maturationa během vysokoškolských studií. Srovnání testových výsledků s realitou bude možné až za několik let.

Pokusů o dělení psychodiagnostických metod je mnoho; liší se používáním různých kritérií. Pragmatická dělení rozlišují např. metody individuální kontra skupinové, verbální kontra nonverbální, metody typu „tuzka–papír“ kontra metody používající performačních pomůcek. Podle formální stránky metody lze rozlišovat např. dotazníky, posuzovací stupnice, projektivní metody, jiným kritériem může být psychologická funkce, kterou má metoda posilovat (např. testy paměti, inteligence, emotivity). Kategorie psychologických vyšetřovacích metod není z vědeckého hlediska tak podstatná, přisuzujeme ji hlavně didaktický význam.

Pro potřeby dalšího výkladu je použito následující klasifikace psychodiagnostických metod:

I. Klinické metody

1. pozorování
2. rozhovor
3. anamnéza
4. analýza spontánních produktů

II. Testové metody

A. Výkonové testy

1. testy inteligence
 - a) jednodimenzionální testy inteligence
 - b) komplexní testy inteligence
2. testy speciálních schopností a jednotlivých psychických funkcí
 - a) testy paměti
 - b) zkoušky kreativity
 - c) zkoušky parciálních a kombinovaných schopností
 - d) testy technických schopností
 - e) zkoušky verbálních a matematických schopností
 - f) testy uměleckých schopností
 - g) testy organicity
3. testy vědomostí

B. Testy osobnosti

1. projektivní testy
 - a) verbální
 - b) grafické
 - c) testy volby
2. objektivní testy osobnosti
3. dotazníky
 - a) jednorozměrné dotazníky
 - b) vícerozměrné dotazníky
4. posuzovací stupnice
 - a) sebesposuzovací stupnice
 - b) „objektivní“ posuzovací stupnice

III. Přístrojové metody

V dalším textu pojednáme o jednotlivých skupinách metod, přičemž pozornost bude zaměřena na ty skupiny a jejich představitele (tedy konkrétní vyšetřovací metody), kterých psychologové v praxi nejčastěji používají. Rozsah textu nedovoluje pojednat o přístrojových metodách a některých speciálních postupech (např. vyšetření fyziologických korelátů).

Bohatost psychologických přístupů k realitě a různorodost metod na jedné straně a nedokonalost klasifikace psychodiagnostických metod na straně druhé nedovolují jednoznačně zařadit postupy, které mají silný diagnostický náboj, plní však i jiné funkce. Uvedme např. tzv. *experimentální hry*, popsané a rozpracované u nás Krivohlavým. Experimentální hry jsou definovány jako situace, ve kterých se jejich účastníci snaží dosáhnout určitého cíle. Autor vidí jejich použití zejména v následujících oblastech:

- a) *diagnostika* – slouží k hlubšímu poznání vzájemných vztahů mezi určitými lidmi (např. mezi manželi, mezi spolupracovníky, k diagnostice relativně obecného „vztahu k druhým lidem“),
- b) *terapie* – diagnostické použití může přerůst v terapii interpersonálních vztahů (což je ostatně jev platící obecně pro každou diagnostickou metodu, neboť psychologické vyšetření by mělo v sobě obsahovat vždy terapeutický prvek, jehož míra závisí na konkrétní situaci),
- c) *prevence* – pomáhají např. učit se předcházení konfliktům.

Z mnoha her uvedme jen názvy některých z nich: Věžňovy rozpaky, Kuře, Akmé-Bolt, Investice, Produkce, Dělení zisku. Podrobně ve skriptu Filozofické fakulty Univerzity Karlovy Krivohlavý, J.: *Metodika experimentálních her* (SPN, Praha 1971) a v časopiseckých článcích téhož autora.

Uvedme ještě netradiční postupy, které nebývají uváděny v psychodiagnostických příručkách, které však mohou být přínosem pro nekvantitativní diagnostiku osobnosti. Mezi psychologickou veřejností dosáhly značné obliby tzv. *psychohry*, zvané též „moderní společenské hry s psychoterapeutickým potenciálem“ či „hry s psychologickou tematikou“, jež k nám uvedl E. Bakalář. Jednu jejich část nazývá přímo „hrami sebepoznání“, umožňujícími subjektu (i druhým osobám) poznat některé osobnostní vlastnosti či schopnosti, jako např. schopnost empatie, intuitivního vnímání, pozorovací schopnosti. Jistě nejde o psychodiagnostické metody *lege artis*, avšak to neznamená, že bychom je nemohli využívat i v profesionální práci diagnosticko-terapeutické (a také osvětově preventivní). Bližší údaje a popis jednotlivých her publikoval Bakalář ve dvou knihách: *I dospělí si mohou hrát* (Pressfoto, Praha 1976, 2. vydání, 1978) a *Moderní společenské hry s psychologickou tematikou* (Mladá fronta, Praha 1980).

Klinické metody

Nestandardní postupy, které nejsou psychometricky podloženy, nazýváme klinickými metodami. Získané údaje mají kvalitativní charakter. Na rozdíl od nomotetického přístupu testového mají klinické metody charakter idiografický. Jsou orientovány na poznání konkrétního individua v jeho celistvosti, komplexnosti a jedinečnosti. V případě práce s klientem skýtají možnosti, které standardní testy nemohou přinést. Klinické metody zachycují jedince v jeho nejbližším kontextu a v dynamice vývoje.

Při používání klinických vyšetřovacích metod je bezprostřednější a přirozenější kontakt mezi psychologem a klientem, mezi nimiž není žádný „prostředník“ – test. Začínající psychologové někdy nedostatečně oceňují význam těchto metod. (V medicíně například i v době radioizotopových vyšetřovacích metod používají lékaři poklep a poslech nikoliv jen jako nedostatečnou náhrázku.) Kvalitní pozorování a rozhovor s klientem často přinesou relevantnější data než nevhodně použitý test, i když je psychometricky naprosto exaktní.

Testové metody odpovídají spíše na otázky týkající se dílčích stránek osobnosti, celkový obraz si utváříme na základě klinických metod. Mezi oběma přístupy není ostrá hranice. Např. posuzovací stupnice spojují výhody obou diagnostických postupů. Optimální postup využívá kombinace obou kategorií metod; např. psycholog zaměřeně pozoruje chování vyšetřované osoby při administraci testu.

6 Pozorování

Pozorování má při psychologickém vyšetřování prvotnou důležitost. Všechna data, veškerá zkušenosť, kterou získáváme, musí projít smyslovými orgány. Tuto banální a příliš jasnou pravdu často přehlízíme. Metoda pozorování spočívá v záměrném a plánovitém vnímání, které je cílevědomě zaměřeno k dosažení určitého cíle.

Pozorovací metody jsou v podstatě dvojího druhu:

1. *pozorování volné (orientační)* – pozorovatelova pozornost je upoutána nějakým jevem, rysem, nápadností jednání apod., pozorování je bez-

děčné, náhodné, nepodléhá žádným pravidlům, není vymezen předmět pozorování. Víme pouze, že máme pozorovat danou situaci, ale nevíme ještě, co v ní máme hledat, čeho si zvláště všimat. Tak např. studujeme-li sociální chování skupiny spolupracovníků, zaznamenáváme obsah i způsob každého projevu a vztahu, tedy jednotlivé výroky, tón řeči, kdo s kým komunikuje, dochází-li ke konfliktům, jakého druhu jsou tyto konflikty;

2. *pozorování zaměřené (systematické, kontrolované)* – je omezeno a řízeno předem stanoveným schématem, plánem, programem. Přitom je pozornost soustředěna na výskyt jednotlivých hledisek a neregistrujeme údaje, které nejsou podstatné pro náš pozorovací účel. Výhodou této metodiky je zpřesnění a zjednodušení úkolu a z toho plynoucí úspora času a energie. Vezmeme-li opět pro příklad shora uvedenou skupinu spolupracovníků, můžeme zvolit pro pozorování pouze množství a kvalitu kooperativního nebo kompetitivního chování.

Z hlediska časového lze hovořit o krátkodobém pozorování (omezené např. dobou návštěvy klienta v pracovně psychologa) a o pozorování dlouhodobém (při opakovaných kontaktech, v pracovním procesu, během hospitalizace apod.).

Aby pozorování splňovalo podmínky exaktní diagnostické metody, je třeba dodržovat následující zásady:

1. *zásadu plánovitosti* – dopředu se stanoví plán, obsah a postup pozorování,
2. *zásadu systematickosti* – pozorování probíhá soustavně, dlouhodobě, v přesně určených časových proporcích,
3. *zásadu přesnosti a objektivity* – musí být vymezeno kritérium posuzování, způsob registrace, nezávislost na osobě pozorovatele.

Pozorování používáme v psychodiagnostice dvojím způsobem:

- a) *pozorování chování klienta během psychologického vyšetření*, tedy i při administraci testů. Zajímáme se o to, jak reaguje na zadávání úkolů, na obtíže při jejich plnění, jak jej ovlivňuje úspěch či neúspěch atd. Každý psychologický nálezy by měl obsahovat popis chování vyšetřované osoby, v němž se zaměříme na zevnějšek, mimiku, pantomimiku, řečové projevy a řadu dalších charakteristik, o nichž pojednáme dále;
- b) *pozorování jako samostatnou diagnostickou metodu*.

Zejména pro druhý způsob byla vypracována metoda tzv. *nepozorovaného pozorování*, které odstraňuje rušivé vlivy z přítomnosti pozorovatele, neboť subjekt neví, že je pozorován. K tomuto pozorování se používá nejčastěji jednosměrného zrcadla kombinovaného s elektrickým přenosem zvuku. Moder-

nější metody pracují s průmyslovou televizí, případně s telerekordingem. Etické aspekty takového pozorování či záznamu chování nejsou zdaleka tak jednoznačně vyřešeny jako technické problémy. Někteří autoři vyšetřovaným osobám sdělí, že jejich chování bude registrováno pomocí technického zařízení. Uvádějí, že se ve většině případů nesetkávají s projevy nevole a chování zkoumaných osob se záhy stává spontánním.

Aby pozorování bylo skutečně přiměřenou diagnostickou metodou, je třeba nejprve stanovit, co, proč a jak chceme pozorovat. Vlastní pozorování – tedy popis a registrace určitých jevů – je vystřídáno další etapou, a to analýzou získaných dat, kdy pozorované jevy analyzujeme na jednotlivé složky a hledáme vztahy mezi nimi. Konečnou fází pozorovacího procesu je interpretace pozorovaných jevů. Tato interpretace nebývá jednoznačná a ke správnému výkladu je zapotřebí obvykle zařazovat dané jevy do širšího kontextu.

Uveďme jako příklad jeden interpretační systém, který se týká výkladu chování zkoumané osoby při individuálním psychologickém vyšetřování (F. Baumgartenová).

Tab. 1. Chování zkoumané osoby při individuálním psychologickém vyšetřování

A. Při instrukci:	
Chování	Výklad
1. naslouchá pozorně	1. zájem
dívá se stále na psychologa	1. pozornost 2. netečnost
dívá se kolem	1. dovede rozdělit pozornost 2. nemůže se soustředit 3. věc jej nezajímá
2. ptá se	1. špatně slyšel: vada sluchu, vada koncentrace 2. nerozuměl 3. věc jej obzvláště zaujala 4. aby získal čas a nemusel věc udělat ihned
nedotazuje se	1. z tuposti 2. ze strachu 3. všemu dobře rozumí 4. pospíchá s řešením úkolů
3. přizpůsobení se úkolu (započetí činnosti)	
a) rychlé	1. vitalita, pohyblivost 2. aktivita 3. zájem 4. neopatrnost, lehkomyšlnost 5. rychle chápe

		b) pomalé	
4. přístup k práci		a) vážný	b) hravý
1. vážná povaha		1. má dobrou náladu	
2. úkol, resp. okamžik se mu zdá důležitý		2. úkol považuje za hračku	
3. má starosti		3. je bezstarostný	
5. postoj k práci		a) váhavý	1. úkol nerozuměl
			2. je opatrný
			3. je nerozhodný
			4. je zaražený
			5. nechce se podrobit zkoušce
b) horlivý		1. má velký zájem	
		2. chce se úkolu co nejrychleji zbavit	
6. posuzuje, resp. kritizuje úkol		a) hlasitě	1. z potřeby sdílnosti
			2. z povídavosti
			3. z potřeby sebeprosazení
		b) výrazovými projevy	1. ze zájmu
			2. z odporu
			3. z opovržení
7. aspiranční úroveň		a) úkol je „lehký“	1. úkol je pro zkoumaného skutečně lehký
			2. zkoumaný nevnímá těžkosti
			3. sklon vynášet se a chvástat
		b) nadšení	1. ze zájmu
		c) nemožu to udělat	2. z nekritičnosti
			1. vědomí vlastní insuficience k úkolu
			2. pocit méněcennosti
			3. nesprávně pochopení úkolu
			4. obrana v důsledku nedostatku zájmu
B. Provedení úkolu:			
Chování	Výklad	1. začátek činnosti	
		a) rozmyslí se	1. úkol je těžký
			2. je opatrný
			3. ze sklonu k přemýšlení

		b) bez rozcvičení		1. hned pochopí 2. nedovede rozvažovat, ukvapený 3. nemá dobrou vůli práci udělat			
		c) stereotypně zkouší	1. z pohodlnosti 2. z dojmu, že je na správné cestě 3. z bezmyšlenkovitosti 4. inertnost, rigidita 1. z bohatství nápadů 2. vědomí povinnosti vyřešit úkol 3. z napětí vůle („já musím“)				
2. chování při práci							
a) pozornost, po celou dobu se soustředí		1. ze zájmu o úkol 2. ze strachu (přítomnost examinaátora) 3. vytříalost vůle	1. ze snahy po cíli 2. snaží se rychle se zbavit úkolu 1. má větší zájem o nové prostředí 2. nezám o úkol 3. apatie 4. nedostatek koncentrace pozornosti 1. obeznamenost se zkoušejícím 2. sdílí nebo veselý charakter 3. nedostatek respektu, nevychovanost				
b) soustředí se na konec							
c) roztržitost							
d) vnější projevy citů a afektů							
3. pohyby (tělesné)							
a) koordinované		1. z přízpůsobivosti	1. elastičnost vypěstovaná tělocvikem 2. silná cílová představa 1. nedostatek sebeovládání 2. téma 3. neznalost způsobu činnosti				
b) nekoordinované							
4. pracovní tempo							
a) rychlé		1. vitalita	2. pohyblivost 3. snaha zbavit se nepřijemné ulohy 1. flegmatik 2. pohodlnost, lenost 3. úkol je mu lhostejný				
b) pomalé							
5. pohyby rukou							
a) účelné, „šikovné“		1. získané cvikem 2. vrozené motorické nadání (vloha)	1. neuropsychická stabilita 2. neprospěchující stabilita				
b) jisté, klidné							

c) rychlé, nervózní	1. neuropsychická labilita 2. silná ctižádost, závislost na výsledku 3. snaha být co nejrychlejší
6. způsob činnosti	
a) systematický	1. rozvážené myšlení 2. smysl pro pořádek
b) přeskakuje z jednoho úkolu na druhý	1. nervozita 2. z velké živosti, pohyblivosti 3. z myšlenkových skoků 4. z hledání stále zajímavějšího
c) stejnoměrný	1. klid a ujasněnost 2. silná vůle, sebeovládání
d) nepravidelný	1. menší adaptabilita 2. zájem se postupně zvyšuje či klesá 3. úkol si pomalu vyjasňuje 4. dostavuje se únava 5. labilita osobnosti 6. kolísavá koncentrace
7. provedení a výsledek	
a) pečlivé, čisté	1. sklon k exaktnosti a přesnosti 2. zvláštní zájem o úkol
b) ledabylé, nepořádné	1. nedostatek návyku 2. nedostatek zájmu 3. špatná momentální nálada
8. zacházení s nástroji	
a) klade je na totéž místo	1. pořádkumilovnost 2. smysl pro organizaci, řád 3. dobrá paměť
b) neklade je na totéž místo	1. roztěkanost 2. zapomnětlivost 3. nepořádnost 4. nedostatek smyslu pro řád
C. Chování při eventuálních potížích:	
1. nehledá pomoc	
a) ihned se vzdává	1. pasivita 2. přesvědčení, že námaha je bezvýsledná 3. pocity méněcennosti 4. nedostatek odvahy, strach z blamáže
b) reaguje lhostejně	1. nedostatek zájmu 2. apatie 3. bezstarostnost

2. potíže překonává sám	
a) ihned	1. umí a zná
b) postupně	1. pomalu myslí 2. z nutkání („tu věc musím udělat“) 3. z radosti nad překonáváním překážek
c) správným způsobem	1. náhodou 2. ze znalosti 3. ze snahy po racionalizaci
d) trikem	1. duchaplným nápadem 2. podvodem
3. hledá pomoc u jiného	
a) jednou	1. pro obtíže z neznalosti 2. pro obtíž, způsobenou omylem
b) několikrát	1. ze správného pocitu omezených znalostí 2. z pocitu méněcennosti 3. ze zlovyky obtěžovat dotazy 4. z nedostatku samostatnosti
4. přijímání pomoci	
a) lhostejně	1. apatie 2. z přesvědčení, že musí být poskytnuta
b) radostně	1. že úkol může vyřešit bez námahy 2. ze zájmu o věc
c) skepticky a kriticky	1. ze slabé víry v autoritu 2. z povýšenosti 3. z opravdové znalosti 4. z tendence k odmítání 5. z opatrnosti, nedůvěry
d) důvěřivě	1. z nedostatku kritičnosti 2. z naučené poslušnosti 3. z dobrosrdečnosti 4. ze sugestibility
e) cítí se uražen	1. z pocitu samostatnosti 2. z důvodu ctižádostivosti

Pozn.: Je pochopitelné, že v uvedeném schématu nejsou zdaleka vyčerpány všechny možnosti zkoumané osoby při psychologickém vyšetření.

Z hlediska diagnostiky osobnosti lze uvažovat o předmětu pozorování ve vztahu ke vzhledu a k jednání zkoumané osoby.

Při pozorování vzhledu si všímáme stavby těla, fyziognomie, výrazu tváře, způsobu účesu, oblékání, způsobu držení těla, rukou atd., neboť např. křiklavé oblečení, přehnané nalíčení, výstřední účes a k tomu nečisté ruce,

zanedbané nehty a schylené držení těla přináší již dosti informací o pozorovaném jedinci.

Při registraci jednutí se zaměřujeme hlavně na:

1. *mimiku* – změny ve výrazech emocí v obličejí,
2. *pantomimiku* – pohyby celého těla, jeho držení, chůze, rychlosti a koordinace pohybů (uvádí se, že o charakteru emoce nás informuje mimika, o jejích intenzitě pantomimika),
3. *gestiku* – pohyby rukou a paží, které doprovázejí jednání, a to i verbální, slang), bohatost vyjadřovacích prostředků, zvukovou stránku řeči (intonace, melodičnost apod.),
5. *projevny emoci* – jejich fyziologické koreláty (zblednutí, zčervenání, pocení apod.), výskyt a intenzitu emocí, jejich ovládaní, typ dominující nálady,
6. *sociální chování* – převládající charakter interpersonálních vztahů (podceňování druhých, vyvyšování se, pocity vlastní insuficience, prosociální chování nebo tendence k soupeření),
7. *vztah k objektivu* – jak zachází např. s pomůckami při vyšetření, pečlivost, opatrnost nebo na druhé straně nedbalost a nepořádnost,
8. *vztah k sobě* – úroveň sebevědomí, aspirační úroveň, sebehodnocení.

V posledních letech je v psychologické literatuře věnována značná pozornost nonverbální komunikaci. U nás se touto problematikou dlouhodobě zabývá Křivohlavý.

Důležitou proměnou v procesu pozorování je osobnost pozorovatele. Jeho zaměřenost může pozorování výrazně ovlivnit. Často se cituje příklad toho, jak vnímá louku třeba botanik, entomolog, zamilovaná dívka nebo zemědělec. Každý vidí tutéž louku pod jiným zorným úhlem. Vzhledem k osobě pozorovatele je možno uvést několik předpokladů správného pozorování:

1. *Zdravé a účinné smyslové orgány.* V praxi je většina našeho pozorování vizuálního rázu, nelze však podceňovat ani ostatní smysly.
2. *Schopnost koncentrace pozornosti.* Abychom správně pozorovali, musíme neustále sledovat předmět, který studujeme. Podle známých psychologických zákonů nelze udržet pozornost na jednom předmětu neomezeně dlouhou dobu. Přitažlivost soutěžících podnětů může být značná. Nescetně pokusy z oblasti sociální psychologie dokázaly relativní nespolehlivost i cvičených pozorovatelů v komplexních situacích. Každý z nás podléhá ve větší nebo menší míře jistému stupni sugescí i autosugescí, iluzím, zakládajícím se na osobním zaměření, a všechny tyto faktory ovlivňují objektivní přesnost našeho pozorování.

3. *Schopnost konat přiměřeně přesné odhady bez užiti zvláštních nástrojů.* Když totiž dojde k porovnání mezi subjektivními údely a objektivními záznamy, užasneme často nad omylem, kterých jsme se dopustili. Do jisté míry lze však získat dovednost přesného pozorování cvikem, dlouhou zkušeností a správně zaměřenou praxí.
4. *Oproštěnost od různých patických stavů.* Unavená osoba nemůže pozorovat přesně. Alkohol a jiné drogy mají dobře známé účinky na schopnost pozorovat. Snížíují přesnost a narušují rovnováhu nutnou ke správnému hodnocení různých činitelů, které se podléhají na interpretaci. Rovněž i citová a sociální neuspokojenost, vzniklá z osobních nevyřešených problémů, působí negativně.
5. *Schopnost pozorovatele uvnitř přesně.* Při vnímání automaticky interpreтуeme to, co přínášejí smyslová data. To, co vidíme a slyšíme, je bráno jako náznak celého předmětu a situace, přičemž dotýcný předmět je jen její částí. Tohoto sklonu zevšeobecňovat se používá např. v rozhlase, který používá takových triků jako těžení dvou smírkových papírů, aby se naznačil hluk jedoucího vlaku apod. Tyto interpretace smyslových podnětů jsou do značné míry věci zvyku. Pozorování lidského chování je naplněno takovými interpretacemi, které jsou nezbytné, ale současně vystavěné omylem a nespolehlivosti.
6. *Oproštěnost od předsudků, zaujatosti a od návyku interpretace.* Naše vjemy mají zvykovou povahu. Diváme se na věci a jevy z hledisek determindovaných naší výchovou, předchozími zkušenostmi atd. Opět z oblasti sociální psychologie můžeme připomenout tzv. *autostereotyp* (tendence k nadhodnocování příslušníků naší skupiny) a *heterostereotyp* (tendence k podhodnocování či k přisuzování horších úsudků příslušníkům jiných skupin).
7. *Konání bezprostředních a přesných záznamů.* Výrazný a jasný vjem, který máme v okamžiku pozorování, se stává časem mlhavějším a paměťový obraz nezřetelným.

Na základě výzkumu osobnosti pozorovatele je Vernon dělil do tří skupin:

1. pozorovatele, kteří dobře pozorují sebe samé – vyznačují se vysokou inteligencí a smyslem pro vše, co je lidské,
2. pozorovatele, kteří dobře posuzují své přátele a známé – jsou údajně méně sociální než pozorovatelé uvedení v předchozí skupině, mají však více umělecký temperament,
3. pozorovatele, kteří lépe pozorují cizí lidi – jsou velmi inteligentní a umělecky nadaní.

Některí autoři udávají, že přesnost pozorování, které se týká osobních vlastností, závisí hlavně na podobnosti mezi pozorovaným a pozorovatelem. Muzi

dovedou přesněji pozorovat muže než ženy, lidé adekvátněji pozorují příslušníky stejné sociální skupiny. Zde hraje jistě roli i znalost stejného sociálního prostředí.

Z výše uvedených dat vyplývá, že pozorování je ohroženo vždy jistou subjektivností. Je proto vhodnější, např. při výzkumu, pracovat s více pozorovateli. Avšak ani větší počet pozorovatelů, kteří činí záznamy nezávisle na sobě, nemusí nevyhnutelně zvyšovat validitu posouzení, pokud by mohla všechny záznamy ovlivnit stejná systematická chyba (Fraisie uvádí příklad, kdy běloši posuzují černochy a naopak). Takto se zvyšuje reliabilita záznamu, avšak v závislosti na tom, co je předmětem posouzení. Při posuzování školních vědomostí stačili čtyři pozorovatelé k tomu, aby bylo dosaženo koeficientu reliability 0,90, avšak při hodnocení impulzivnosti bylo třeba osmnácti pozorovatelů pro dosažení stejného koeficientu.

Důležitou fází každého pozorování je jeho záznam. U nepozorovaného pozorování je možno dělat písemný záznam v průběhu sledovaného chování, ale při osobním kontaktu během psychologického vyšetření mohou písemné poznámky, které si psycholog dělá, působit rušivě. Proto je vhodnější učinit písemný záznam z pozorování bezprostředně po ukončení kontaktu s vyšetřovanou osobou.

Dobrou pomůckou pro adekvátní záznam jsou schémata pozorování (resp. protokol o pozorování). Vyskytují se ve dvou hlavních variantách:

1. zaznamenává se pouze incidence, tzn. přítomnost či nepřítomnost určitého znaku nebo způsobu chování,
2. kromě výskytu jevu se posuzuje jeho intenzita, která se obvykle udává např. v psychogramech nebo na hodnotících stupnicích.

Jako příklad první varianty uvedme **Vernonův záznamový arch** pro kvalitativní pozorování během testování a rozhovoru. Na rozdíl od výše uvedeného schématu pro interpretaci chování zde jde o pouhý výčet vyskytujícího se chování.

Tab. 2. Záznamový arch pro kvalitativní pozorování během testování a rozhovoru (podle P. E. Vernona)

I. Aktivita:

podrážděný, neklidný, neschopný setrvat tiše
rychlý, živý, čilý
impulzivní
tichý, klidný, rozvážený
stabilní
utlumený
inertní, lhostejný, mdlý

Držení těla, motorické postoje:

Tiky:

okusování nehtů
pohrávání si s věcmi
trhání věcí
pohyby rukou
pohyby nohou

Oblečení:

Zvláštní projevy:

Zvláštní fyzionomie:

II. Pohyby:

plynulé a elegantní
přesné a ovládané
hranaté a nemotorné
neohrabané
rychlá – pomalá chůze a pohyby

III. Tělesné vzezření a držení těla:

působivé držení těla
uspokojivé držení těla
nepůsobivé držení těla
zdravé vzezření, dobře vyvinutý, dobře živý
nezdravé, slabé tělesné vzezření
pyknické proporce
dobře a symetricky proponovaný
hubený, astenický
růžolící – bledý
energický – sklесlý způsob chůze

IV. Osobní vzezření a výraz:

přitažlivý a dobře vypadající (vyvolává pozitivní reakce)
příjemný
nezajímavý, indiferentní dojem
nehezky, odporný (vyvolává negativní reakce)
silná agresivita tváře a gest – bezvýrazný
smysl pro humor – bez smyslu pro humor
vyspělý, vážný, filozofický – nevyspělý, dětský
uzavřený – otevřený
veselý, optimistický – depresivní, melancholický
vzrušivý, vznětlivý, dráždivý – vyrovnaná nálada – chladný, flegmatický

V. Péče o sebe:

vybíravý v oblékání, přepečlivě upravený
dobrý vkus, čistý a úhledný
nenápadný
nedbalý v oblékání a nečistý
špinavý a neupravený

XI. Testové reakce, plánování činnosti:
analytický, seriózní, ale nesystematicky
používá pokusu a omylu
riskuje, hazarduje
těžší z minulých zkušeností
opakuje stejné chyby

Pozn.: Pozorovatel má vždy zahrnout nejvhodnější charakteristiku chování v jednotlivých kategoriích, resp. doplnit. Předložena ukázka je jen jednou z mnoha variant pozorovacích záznamových archů a její stavbou by bylo možno polemizovat. Zde však jde jen o ilustraci této pomůcky.

Hodnotíme-li celkově metodu pozorování, platí o ní to, co o ostatních diagnostických postupech. Má své přednosti a své nedostatky. Pozorování je kom-plexnější vyšetřovací metoda než testy, je vhodná pro individuální práci a může zkušenému pozorovateli poskytnout mnoho informací o vyšetřované osobě, které by jinak bylo obtížné získat. Nelze podcenit i to, že k pozorování jsme vždy připraveni, nepotřebujeme žádné pomůcky. Je to nej-přirozenější diagnostická metoda.

Na druhé straně jsme při pozorování omezeni přítomností, dále tím, že pozo-rování umožňuje spolehlivě zachytit jen vnější vzhled a chování doprovázené verbálními a motorickými projevy. Nemůžeme pozorovat city, nybřz jen jejich projevy, nezjišťujeme přímo inteligenci, nybřz způsob řešení problémů. Proto při interpretaci byt i správně odporovanybř dat lze konebnř výsledkb zkrslit.

7 Rozhovor

Metoda rozhovoru patří k nejobtížnějším diagnostickým postupům. Psycholo- gický rozhovor se značně liší od běžného rozhovoru (konverzace). Naučit se správně vést interview je nesnadné, neboť pružnost a nezbytnost individuali- zace nedovoluje postupovat podle předem daného schématu. Proto při výuce adekvátně vedeného interview nestátí jen demonsttrace, byt sebekvalitnější, nybřz jsou nutné vlastní pokusy, ke kterým dostáváme zpětnou vazbu od zku- šeného odborníka. Vhodným prostředkem výuky jsou magnetofonové či video- rekordingové nahrávky, které umožňují, aby se student slyšel či viděl a měl možnost spolu se supervizorem v klidu rozbrat svřj postup, postihnout chyby, kterých se dopustil, a hledal správně postupy v konkrétních situacích interview. Rozhovorem získáváme informace o názorech, postojích, přáních a oba- vách klienta, informace o jeho vnitřním světě, které nám nemohlo poskytnout pozorování.

Z hlediska cíle lze hovořit o rozhovoru diagnostickém (na který se hlavně zaměříme), terapeutickém, anamnestickém (je mu věnována následující kapit- tola), výzkumném, poradenském či výběrovém.

VI. Řeč:

zvucný, příjemný, dobře modulovaný hlas
těžký, drsný, skřipavý hlas
projev jasný, plynulý, zřetelný
patlavost, koktavost
vyjadřuje význam přímo, gramaticky správně, snadno
neschopný se vyjádřit, agramatismy
povídavý, zvaný
dostí hovorný
zřídka mluví sám od sebe
nemluvný, mlčenlivý
mluví vybrošně, široky slovník
projev prázdný a tupý, primitivní slovník
přizvuk:

VII. Sebeprazování:

honosný a okázalý
samolibý
sebevědomý a jistý
sebekritický
podceňující se
rozpačtív, ostýchavý
úzkostlivý, opatrný
zdrženlivý, podrobivý
rozhodný – nerozhodný, kolísavý
odporující – sugestibilní

VIII. Spolupráce:

chce spolupracovat v každém směru
rezervovaný a formální
náslivý, podezřívavý
skrupulózní
přesný a pravidelný v návštěvách a přijímání rad
bezstarostný, lehkomyslivý
plivý
ilivý a nepořádný
nevřivý a nepřátelský

IX. Pohotovost a soustředění:

pozorný, bdělý, soustředěný
duchem nepřítomný
snadno se rozptýlí, nepozorný

X. Emoce:

nespoutané, bujně emoce
svěhlavě, dětské reakce, umíněnost
náladový
určitý nedostatek sebekontroly
vázný, hloubavý
spoutaný a utilitenný

V přímém rozhovoru se zajímáme převážně o obsah výpovědi, kdežto v nepřímém rozhovoru je kladen důraz spíše na jiné (většinou neobsahové, formální) aspekty výpovědi. Existují speciální metody, sloužící k analýze způsobu vyjadřování a vzorků řeči, které umožňují vysledovat jisté individuální charakteristiky osobnosti.

Interview je možno vést tak, že vyšetřovaná osoba si de facto neuvědomuje, že od ní získáváme záměrným způsobem informace (tzv. *rozhovor larvovaný*). Ve forenzní psychologii bývá někdy používán *stresový rozhovor*, při kterém vyšetřovaná osoba hovoří současně se skupinou examinátorů, kteří na ni působí často protikladně nebo záměrně ruší její koncentraci.

Diagnostické interview dělíme z hlediska pružnosti či vázanosti jeho vedení na:

1. neřízené – respondent má volnost ve výběru tématu, rozhovor není předem programován,
2. řízené – examinátor zaměřeným a organizovaným způsobem získává informace o zkoumané osobě, resp. o dílčích aspektech osobnosti.

Řízený rozhovor má několik variant, lišících se od sebe mírou standardnosti:

- a) *Standardizovaný rozhovor* – postupuje přesně podle předem vypracovaného schématu, rozhovor se musí dotknout jistého počtu otázek, které předkládáme ve stejném sledu i formě. Tento typ interview je vlastně velmi blízký dotazníkovým metodám; užívá se u problémů, o kterých by se respondenti neřadi vyjadřovali písemně. (Příklad: zjišťování motivace suicidálního pokusu.)
- b) *Částečně standardizovaný rozhovor* – záměr a cíl rozhovoru je pevně stanoven, avšak uvolňuje se poněkud taktika jeho vedení – není nutné dodržovat pořadí a formulaci otázek, je však nezbytné dotknout se všech předem stanovených oblastí.
- c) *Volný rozhovor* – rozhovor směřuje ke konkrétnímu cíli, cesty a prostředky k jeho dosažení nejsou předem stanoveny.

7.1 Fáze rozhovoru

1. *Úvodní fáze* – navázání kontaktu – v první řadě je třeba vytvořit optimální atmosféru, pomáhající odstranit nedůvěru a trému, umožňující vyšetřované osobě, aby se uvolnila. Tato fáze má mít ve všech případech charakter neřízeného rozhovoru. Volba tématu rozhovoru klientem má sama o sobě diagnostickou hodnotu. V této fázi se též sami „naladíme“ na respondentovu úroveň vyjadřovacích schopností; přizpůsobíme svůj slovník vyšetřované osobě, nikoliv však hranou bodrostí nebo event. primitivismy; je však pochopitelné, že budeme svůj verbální

projev modifikovat jinak, hovoříme-li s inženýrem, nebo adolescentním delikventem bez jakékoliv kvalifikace a s nedostatečným školním vzděláním.

2. *Jádro rozhovoru* – v této fázi je hlavním cílem psychologa získat maximum diagnostických informací. Může přitom používat několika postupů:
 - a) postupuje od obecnějších problémů ke konkrétním údajům,
 - b) vychází z jednotlivostí a vede postupně klienta k obecnějším výpovědím,
 - c) od běžných a méně osobních údajů přechází stále k více intimním tématům (progresivní technika),
 - d) diagnosticky relevantní otázky se prokládají více položkami, které nemají emocionální náboj a na které klient odpovídá bez rozpaků nebo obranných mechanismů (tzv. maskovací technika).
3. *Závěr rozhovoru* – v průběhu rozhovoru mohlo dojít k emočnímu napětí vlivem probírání některých témat. V závěru interview uvolňujeme event. tenzi; jde o to, aby klient neodcházel s pocitem, že z něj byly informace „tahány“, případně aby byl naladěn k další spolupráci. Navazování kontaktu na začátku interview je někdy nesnadné; ukončení rozhovoru však v některých případech hovorných klientů vyžaduje neméně taktu a sociální dovednosti.

7.2 Techniky vedení rozhovoru

Jedná se o techniky, jež slouží k navázání a udržení kontaktu s klientem, k získání jeho důvěry, pomáhají udržovat správný průběh interview.

1. Technika kladení otázek

Otázky slouží k získávání diagnostického materiálu. Ptáme se tak, abychom nedostávali odpovědi „ano – ne“, ale souvislejší výpovědi. Rovněž tak se při dotazování nezaměřujeme na otázky typu „proč“, neboť ty směřují již k interpretaci. Smyslem psychologického rozhovoru je shromáždit co nejvíce faktických údajů, jejichž interpretaci provádíme sami. Proto interpretace klientů nejsou pro nás tak důležité. Cennější jsou otázky typu „jak“.

Otázky mají být formulovány tak, aby provokovaly klienta k obsáhlejší odpovědi. Psycholog, který hovoří více než 30 % času trvání rozhovoru, si počíná nesprávně. Interview neslouží k prosazování osoby examinátora a k posílení jeho sebevědomí, ale k získávání informací od klienta.

Typy otázek:

- a) přímé – na konkrétní věc se dotazujeme přímo („Utrácíte zbytečně a často?“),

- b) nepřímé (nedirektivní) – ptáme se opisem, k jádru věci se přibližujeme oklikou („Máte dojem, že někdy neodoláte a koupíte sice pěknou, ale méně potřebnou věc?“),
- c) projekivní – vycházejí z principu identifikace klienta s jinými lidmi, do nichž projikují své postoje, názory apod. („Co soudíte o lidech, kteří něco koupí a neuvažují moc o tom, zda věc potřebují?“).

Jiný příklad otázky, položené ve třech popsanych podobách:

- a) „Unavuje vás vaše zaměstnání?“
 b) „Jah se cítíte na konci pracovní doby?“
 c) „Jah se asi cítíte uštiná lidí na konci pracovní doby?“

2. Technika jednoduché akceptace

Jde o vyjadřování toho, že klienta posloucháme, bereme na vědomí. Těto techniky přitahávání používáme bezděčně při telefonickém rozhovoru; hovoří-li někdo druhý, říkáme „ano“, „jiste“, „hm“ apod. Pokud bychom těchto výrazů neužívali, mohli by vzniknout dojem, že telefonické spojení bylo přerušeno. V rozhovoru „tváří v tvář“ kromě verbálního přitahávání používáme i mimické a pantomimické projevy. Technika ubezpečuje vyšetřovanou osobu, že jí věnujeme pozornost, že nás zajímá, o čem hovoří. Má tedy motiváční charakter.

3. Technika zachycení a objasnění

Examinátor zachycuje podtext toho, co je řečeno, a objasňuje pocity a skryté úmysly exploraanda. Objasnění musí být podáno taktně a nepřímě, aby neodrazovalo od dalších výpovědí, případně nevyvolávalo konflikty. Příklad: Rodič sděluje psychologovi: „*Len náš chlapec je nešikovný*.“ Psychologicky poradce tento výrok objasňuje: „*Myslíte si, že je spíše studijní typ?*“

4. Technika paratržování

V paratrži opakujeme část odpovědi klienta. Technika slouží k udržování hovoru na živě a spontánní úrovni. Jako ve všech uváděných technikách i zde je důležitá správná míra jejího používání. Příklad: Klient v manželské poradně sděluje: „*Hádám se s manželkou každodenně*.“ Psycholog paratržuje: „*Vaše manželství nemá tedy mnoho klidných chvil.*“

5. Technika interpretace

Psycholog interpretuje výpovědi exploraanda. Často je interpretace spojena s následným objasněním. Interpretaci je vhodné podávat až tehdy, je-li klient pro její přijetí připraven. Předčasná interpretace se může minout účinkem

a ztíží další kontakt s vyšetřovaným. Příklad: Klient sděluje: „*Moje žena se hádá s mojí matkou. Máam ženu ráda, ale nerad vidím, když ubližuje mé matce.*“ Interpretace psychologa: „*Domníváte se, že máte silnější vztah k matce.*“

6. Technika ujištění

Explorandi jsou často při psychologickém vyšetření nejisti. Tato nejistota může vyvolávat obranné mechanismy (např. agrese, útlum). Ujištění pomáhá odstraňovat zábrany, skýtá povzbuzení a oporu. Jako ostatních technik i povzbuzení nelze používat zbytečně často nebo bezdůvodně. Příklad: Psycholog ke klientovi: „*Není vaší vinou, že jste se dostal do této situace, zkusíte mi však o tom povědět více.*“

7. Technika používání pomlky

Chvilí ticha jsou důležitou součástí interview. Začátečníci se jich často bojí, mají pocit, že působí nejistě, pokud hovor není nepřerušovaný. Pauza poskytuje oběma hovořícím možnost domyslet a zvažít to, co bylo vysloveno, umožňuje vybavit si vzpomínku nebo formulovat otázku či odpověď. Někdy používáme delšího ticha jako momentu, který provokuje produkci klienta. Při vedení rozhovoru se můžeme dopustit chyb. Nejčastějším úskalím je naše vlastní netrpělivost. Klient má nabyt dojem, že na něj máme dostatek času. Pohledy na hodinky, podupávání nohou či poznámkový typ „no tak dá!“ klienta znervózni a ten získá dojem, že jenom združuje. Prosazujeme-li svoji roli v rozhovoru příliš autoritativně, dostává se klient do submise nebo např. do negativistického postoje. Absolutně je třeba vynéchat sugestivní otázky, které obsahují implicitně i odpověď. Formulace otázek má být jasná, aby jim respondent rozuměl jednoznačně. Nelze podceňovat ani zřetelnou vyslovnost a klidný, přátelský tón hlasu.

Rozhovor slouží jako úvod psychologického vyšetření (vstupní rozhovor) trvající (do 15 minut), vlastní psychologické interview nemá přesahovat 3/4 hodiny. Zaměřujeme se buď na zmapování osobnosti, nebo se orientujeme na hlubší rozbor určitého problému (např. otázky manželství).

7.3 Registrace rozhovoru

Záznam obsahu rozhovoru lze dělat během jeho trvání, případně po jeho ukončení. Pokud si psycholog dělá mnoho zápisů během interview, působí to rušivě na klienta a současně tím trpí i plynulost rozhovoru. Záznam po ukončení rozhovoru nemá tyto nevýhody, na druhé straně tím trpí úplnost a přesnost registrace, neboť tak zachytíme jen asi 40 % obsahu rozhovoru. V následně nem zapísu se objevuje až 25 % nepřesných či nesprávných údajů. Vhodné je

zapsat během rozhovoru nejnutnější údaje formou stručných poznámek a po ukončení kontaktu s vyšetřovanou osobou pořídíme podrobný záznam.

Používání magnetofonu veřejně či skrytě naráží na stejné problémy jako u registrace chování pomocí technických prostředků, o nichž jsme hovořili v souvislosti s pozorováním. Přepis z magnetofonového pásku vyžaduje neúměrné množství času. Je samozřejmé, že součástí záznamu rozhovoru je záznam o chování vyšetřované osoby během interview. Zaměřujeme se na non-verbální projevy a na to, zda jsou, či nejsou kongruentní s verbální produkcí. Rovněž si všímáme, zda je v souladu verbální projev s extraverbálními charakteristikami, např. s tónem hlasu.

Validita rozhovoru je značně kolísavá. Závisí jednak na osobě examinátora a jeho zkušenostech, jednak na přesnosti záznamu. Závisí dále na vlastnostech vyšetřované osoby (věk, upřímnost, úroveň, inteligence, schopnost sebeposouzení) a na tématu rozhovoru (míra intimity, subjektivní důležitost tématu apod.).

Spolehlivost interview souvisí mj. s ochotou klienta hovořit pravdu a se schopností ji sdělovat, s úrovní paměti i s tématem rozhovoru. Interferuje zde i pozornost tazatele a úroveň záznamu rozhovoru.

8 Anamnéza

Zjišťování údajů z minulosti jedince, které mají významný vztah k poznání osobnosti, nazýváme anamnézou (řec. *anamnēsis* = *rozpomínání*). Jejím cílem je získání a kategorizace relevantních údajů z minulosti, které pomáhají vysvětlit současný stav.

Anamnézu snímáme metodou řízeného rozhovoru, přičemž činíme podrobný zápis ihned, v přítomnosti hovořícího. Vyhneme se tak nepřesnostem a zkreslením. Někdy se používá pro záznam anamnestických dat předtíštěných schémat.

V tzv. *rodinné anamnéze* se zaměřujeme na údaje o předcích vyšetřované osoby, abychom zachytili i případné hereditární faktory.

Osobní anamnéza se vztahuje bezprostředně na vyšetřovaného jedince. Podle zdroje informací můžeme rozlišovat dva druhy:

- a) *autoanamnézu* (subjektivní anamnézu) – zdrojem informací je subjekt sám,
- b) *heteroanamnézu* (objektivní anamnézu) – informace podávají jiní lidé, většinou příbuzní, spolupracovníci, známí, případně čerpáme z různých záznamů a zpráv.

Oba druhy anamnestických údajů mohou být zatíženy podobnými chybami a jsou vystaveny nebezpečí zkreslení, jež může být dáno v prvé řadě nepřes-

ností vzpomínky, dále schopností vybavit si vzpomínku a ochotou tuto vzpomínku sdělit. Je vhodné kombinovat a vzájemně ověřovat údaje subjektivní a objektivní anamnézy. Při hodnocení dat z heteroanamnézy musíme vzít v úvahu, v jakém vztahu je referující k vyšetřovanému jedinci. Nelze předpokládat, že vzájemné reference manželů budou zcela objektivní. Psycholog musí odhadnout míru možného (záměrného i bezděčného) zkreslení a filtrovat výpovědi.

V anamnéze se vyskytují jednak objektivní data (věk, dosažené vzdělání, rodinný stav), jednak data subjektivní (např. hodnotící výrok klienta: „*Rodiče měli raději sestru než mě.*“). Je nezbytné tyto druhy dat spolehlivě rozlišovat a nezaměňovat je. Jejich srovnáním lze ověřit některé subjektivní výpovědi vyšetřované osoby, a tak ověřovat současně i validitu metody.

Při snímání anamnézy jsou důležitými faktory důvěra klienta, adekvátní interpersonální kontakt, zaručení diskretnosti, nepřítomnost dalších osob, porozumění pro problémy vyšetřované osoby. Dodržujeme přitom taktická pravidla, platná i pro rozhovor. Neregistrujeme pouze slovní odpovědi, ale všímáme si i neverbálního doprovodu výpovědi. Spolehlivost výpovědi nestavíme na vlastních hodnoceních a interpretacích respondenta, ale snažíme se vždy získat raději popis konkrétního chování (např. nechceme od klienta výrok, že je cholerik, ale tážeme se, jak se chová třeba při konfliktu v tramvaji).

Medicinská anamnéza (nejblíže by stála anamnéza psychiatrická) je zaměřena především na patologické projevy a vývoj. Zjišťuje prodělané nemoci v širokém příbuzenstvu i u klienta samotného, zajímá se o patologické projevy a vývojové úchyly. Psychologická anamnéza exploruje vývoj osobnosti jako celku a zaměřuje se na všechny okolnosti, které vývoj osobnosti mohly ovlivňovat.

Psychologická anamnéza se zaměřuje především na tyto okruhy:

1. **Nukleární rodina:** Úplná či neúplná rodina, počet sourozenců, pořadí mezi nimi, vztah rodičů k dítěti (i k jeho narození), vzájemné vztahy mezi sourozenci, výchovné a emocionální klima v rodině, ekonomické poměry rodiny.
2. **Emocionální a intelektuální vývoj:** Míra citových podnětů v dětství (emoční karence), citové odpoutávání od nukleární rodiny (vlastní postoj, postoj rodičů, překonávání závislosti). Intelektuální vývoj exploruje již od raného dětství – kdy seděl, chodil, mluvil. Návštěva kolektivního zařízení – jesle, mateřská škola. Prospěch ve škole, oblíbené a neoblíbené předměty, opakování ročníku. Volba povolání, kdo ji ovlivňoval, zda byla spontánní, nebo ne. Další studium, jeho výsledky.
3. **Vývoj sociálních vztahů:** Vztahy souřadné – spolužáci, spolupracovníci, kamarádi, vztahy nadřízenosti a podřízenosti (k autoritám např. na vojně, v zaměstnání, vztahy k podřízeným), vztahy k příslušníkům vlastní rodiny.

Testové metody

Testové metody představují standardizovaný způsob vyšetření, při kterém dodržujeme určitá pravidla, užíváme jednotných pomůcek a jednotným způsobem vyhodnocujeme získané informace (odpovědi, výkony, výtvoř). Test je v podstatě experimentem, neboť vyvolává chování vyšetřované osoby v kontrolovaných podmínkách.

Neexistuje jediná obecně přijímaná definice testu. Pro ilustraci rozdílůňch pojeti uvedme několik vymezení:

- Test je vědecký rutinní postup k vyšetření jedné nebo více empiricky oddělitelných charakteristik osobnosti s cílem získat pokud možno kvantitativní údaje o relativním stupni projevu charakteristiky. (Lienert)
- Test je standardní postup, při kterém u probanda navozujeme diagnosticky cenné jevy, které registrujeme tak, že je možné výsledky různých probandů navzájem srovnávat. (Ričan)
- Test je de facto objektivní a standardizované měření vzorců chování. (Anastasiova)
- Test je standardizovaná metoda pro vyšetření duševních funkcí, schopnosti a osobnosti s možností zachytit jejich stav, změny a poruchy. (Kondáš)
- Test je standardizovaná experimentální situace vyvolávající určité chování. Toto chování je hodnoceno pomocí statistického srovnání s chováním jiných jedinců, kteří jsou ve stejné experimentální situaci; takto je možno zkoumané osoby třídit buď kvantitativně, nebo typologicky. (Pichot)

Přichotova definice v sobě obsahuje experimentální situaci, která je přesně vymezena, dále registraci chování zkoumané osoby (zde je třeba mít na zřeteli, že chováním je každá odpověď či reakce probanda), statistické srovnání konkrétní odpovědi s odpověďmi určité skupiny lidí, a konečně záznam zkoumané osoby vzhledem k celé skupině zkoumaných osob.

4. Broticko-sexuální vývoj: Zdroje informací o této oblasti, první zkušenosti, neúspěchy a způsob vyrovnávání se s nimi. Výběr erotického partnera, požadavky na životního partnera, matrimonium, konflikty v něm a jejich řešení. Vztah k dětem, problematika současné vlastní rodiny.

5. Pracovní vývoj: V návaznosti na volbu povolání spokojenost se zvolenou profesí, změny zaměstnání a jejich příčiny. Konflikty a jejich řešení na pracovišti. Profesionální plány.

6. Vývoj postojů k hodnotám: Hierarchie hodnot (hodnotová orientace), její postupné formování, mimopracovní záliby a koníčky, vývoj postojů ke kultuře, politice apod.

7. Vývoj abnormních, hraničních a patických jevů: Vývoj abúzu (nikotinismus, kofeinismus, etylismus aj.), počátky a průběh abnormních projevů, jejich etiopatogeneze.

Autogrammeza může mít někdy formu autobiografie, vlastního životopisu, který je napsán buď naprosto volně, nebo podle předem daných bodů. Validita tohoto sdělení bývá nízká, zajímavý je výběr témat a to, které události svého života považuje vyšetřovaná osoba za důležité (při volném psaní bez stanoveného schématu). Proto se této formy používá hlavně v psychoterapeutických zařízeních, kde je jednou z nejvýznamnějších diagnostických metod. Přesná autobiografická sdělení jsou prověřována mnoha dalšími aktivitami s diagnostickým nabojem vícevýběvnímho pobytu ve zdravotnickém zařízení. Anamnestické údaje se objektivizují vzájemným srovnáváním dat auto a heteroanamnézy a srovnáním s tzv. tvrdými daty (datum narození, povolání, počet dětí aj.) i s výsledky jiných psychodiagnostických postupů. Kromě toho validita anamnestických údajů závisí, jako u ostatních klinických metod, na erudici psychologa a jeho zkušenostech.

9 Analýza spontánních produktů

Cenným zdrojem diagnostických informací jsou výsledky činnosti zkoumané osoby. Jsou to např. spontánní kresby nebo malby, básně, jiná literární činnost, amatérské výrobky z nejvíceznějších oblastí. Výraznou hodnotu mají v tomto smyslu dopisy, deníky a jiné osobní dokumenty. Za spontánní produkt sloužící k diagnostice lze v této souvislosti považovat i písmo (rukopis). Protože se jedná o výtvoř znatelně nesourodě a maximálně individualizované, jejich analýza a interpretace má výrazně klinický charakter a pokusy o psychometrické zpracování dat obvykle končí malým efektem. Znáčná klinická zkušenost a praxe v analýze konkrétní oblasti výtvoř je nezbytná pro záznam těchto dat do celkového rozboru osobnosti. Údaje takto získané mají svébytný charakter a těžko se nahrazují jinými cestami.

Ne každá psychodiagnostická metoda je testem. Pozorování, přirozený i umělý experiment přináší informace o vyšetřované osobě, avšak chybí jim psychometrické charakteristiky, které činí test testem.

10 Výkonové testy

Výkonové testy neboli testy schopností patří k nejstarším diagnostickým metodám v psychologii. Jsou nejvíce propracovány a užívají zpravidla starších, mnohokrát osvědčených podnětů a úloh, i když jsou někdy nově seskupeny nebo také interpretovány. Z názvu vyplývá, že jsou zaměřeny na výkon vyšetřované osoby, na úspěch či neúspěch. Poskytují dobrou možnost měření a řazení i srovnávání výsledků. Odpovědi probandů se dají hodnotit v dimenzích „dobře – špatně“, „ano – ne“, „lepší – horší“. Výsledky jsou většinou nezávislé na subjektivních úmyslech pokusné osoby, směřujících k záměrnému klamání či ovlivňování výsledků.

Obecné schopnosti jedince odpovídají požadavkům více druhů činnosti a projevují se v tom, co nazýváme inteligencí. Naproti tomu speciální schopnosti odpovídají užšímu okruhu požadavků dané činnosti.

10.1 Testy inteligence

Není obecně přijímaná definice inteligence, stejně jako neexistuje shodný názor na to, zda jde o jednotnou vlastnost, kterou nelze dále analyzovat, či zda se jedná o komplex jednodušších schopností. Moderní teorie se přiklání ke druhému stanovisku.

E. L. Thorndike vystoupil již v roce 1903 s názorem, že inteligence je souhrnem navzájem nezávislých schopností. Rozlišoval tři základní druhy inteligence:

1. abstraktní inteligenci (projevující se při verbálních a symbolických operacích),
2. mechanickou inteligenci (schopnost operování s předměty),
3. sociální inteligenci (schopnost komunikovat s lidmi).

Naproti tomu Ch. Spearman definoval v roce 1904 inteligenci jako jednotnou a nedělitelnou schopnost, kromě níž existují různé zvláštní schopnosti. Autor zavádí tzv. *faktor obecné inteligence* (g faktor), který považoval za druh mozkové energie, podobné energii tělesné. Jeho teorie dvou činitelů se neudržela, neboť nepostihla diferencovanost intelektových schopností.

A. Binet (1905) vymezuje inteligenci jako schopnost hodnotit, chápat a usuzovat (a tím i učit se). W. Stern (1911) považoval inteligenci za schopnost přizpůsobit se novým požadavkům tím, že se užije myšlenkových prostředků, odpovídajících účelu.

Pokrok v pojmání inteligence přinesla faktorová analýza. L. L. Thurstone určil přes deset činitelů, které podle něj tvoří inteligenci. Jsou to základní schopnosti, relativně na sobě nezávislé. Počet faktorů v různých etapách jeho výzkumné práce kolísá, až se ustálil na sedmi:

1. faktor V – verbální (chápání slov),
2. faktor S – prostorový činitel (vybavování prostorových představ a operování s nimi),
3. faktor P – činitel všímavosti (zachycování optických rozdílů a zjišťování rozdílů a podobností na předmětech),
4. faktor R – uvažování (např. schopnost detekce logického sledu v řadách písmen),
5. faktor W – slovní pohotovost (snadné mluvení i písemné vyjadřování),
6. faktor N – početní, numerický (řešení aritmetických úloh),
7. faktor M – paměťový.

J. P. Guilford, který definuje (1959) inteligenci jako schopnost poznávat, hodnotit, pamatovat si a konvergentně i divergentně myslet, shrnul dosavadní práce o inteligenci a dospěl přibližně ke stu činitelům, které ve svém trojrozměrném modelu struktury intelektu třídí do kategorií operací, produktů a obsahů.

O syntézu dosavadních pojetí inteligence se pokouší v roce 1979 H. J. Eysenck ve zjednodušeném (oproti Guilfordovi) modelu inteligence, který má tyto rozměry:

- a) funkci – zde rozlišuje vnímání, paměť a usuzování,
- b) materiál – verbální, numerický, prostorový,
- c) kvalitu – rychlost, mohutnost.

R. B. Cattell zavedl (1941) pojmy fluidní a krystalizované inteligence. O *fluidní inteligenci* předpokládá, že je do jisté míry vrozená, je určena nadáním jedince v oblasti nervových předpokladů poznávacího zpracování vnímaných vztahů. Uplatňuje se na různém obsahovém materiálu a je relativně stálou charakteristikou jedince. Její měření je odděleno od školních a jiných znalostí a dovedností. *Krystalizovaná inteligence* je závislá na úrovni vzdělání a získaných zkušenostech, projevuje se v úrovni myšlení, které je osvojováno v kulturním prostředí. Má těsnější vztah k paměti a k naučeným způsobům logického usuzování.

Pojmů *inteligence* a *intelekt* se někdy používá promiscue, jindy se diferencují. E. Vencovský a J. Dobiáš oba pojmy rozlišují tak, že inteligenci považují za všeobecnou schopnost orientovat se správně v nové situaci a najít originální způsob k řešení úkolů a problémů, které život nebo modelové požadavky kladou. Naproti tomu intelekt definují jako schopnost operovat správně

s obecnými a abstraktními pojmy podle logických zákonů, tvořit pravdivé soudy a usuzováním dojít k novým poznatkům, popřípadě korigovat staré.

Počátky měření intelektových schopností jsou spojeny se jménem Jamese McKeen Cattella, který v roce 1890 použil poprvé pojem „test“. Roku 1905 vypracovali A. Binet a T. Simon první praktické testy, sloužící k diagnostice intelektuální úrovně abnormních dětí. V roce 1916 provedl L. M. Terman tzv. Stanfordskou revizi Binetova-Simonova testu, která je základem tzv. testu Termana-Merrillové, který se užívá v upravené podobě dodnes jako jedna z autoritativních zkoušek dětské inteligence. Školství a poradenství byly prvními oblastmi, ve kterých se testování používalo. K dalšímu rozšíření došlo v průběhu první světové války, kdy ve Spojených státech amerických byli masově testováni vojáci – budoucí důstojníci. Tehdy vznikly dodnes známé testy Army alfa a Army beta. První z nich je verbálním testem inteligence, čítajícím celkem osm subtestů, časově ohraničených. Celková doba administrace je 24 minut. Výsledky jsou vyjádřeny buď mentálním věkem, nebo inteligentním kvocienem. Army beta je neverbální test, který se skládá ze sedmi úloh. První obsahuje Porteusovy labyrinty, ve druhé má proband spočítat hro- mádky kostek. Třetí subtest je de facto identický se subtestem Symbo- ly Wechslerova testu inteligence. Čtvrtý subtest převzal Wechsler jako doplňo- vání obrázků atd. Je patrné, že test Army beta byl zdrojem inspirace mnoha dalších metod. Hrubý skór je převoditelný opět na mentální věk i na IQ. Test byl používán pro subjekty neovládající dobře angličtinu.

Mezi dvěma světovými válkami nastal velký rozmach v diagnostice schop- nosti, který vyvrcholil publikováním testu Wechsler-Bellevue. V Československu se psychodiagnostická práce vyvíjela zejména v Socio- diagnostickém ústavu a v Československém ústavu práce. Je spojena se jmény V. Forstera, J. Stavěla, K. Trtisky, J. Doléžala a J. Váni, autora na teh- dejší dobu vynikající dvoudílné studie *Měření inteligence I (Praxe a teorie) a II (Problémy měření a podstaty inteligence)*. Na Slovensku to byli zejména A. Jurovský, J. Čecetka, M. Milan aj.

Testy inteligence jsou standardizované metody vyšetření rozumových schopností a současně mentální úrovně jedince. Kvantitativní hodnocení se provádí na základě příslušných norem. Kvalitativní hodnocení probíhá jed- nak formou obsahové analýzy některých odpovědí, jednak formou pozorování probanda během vyšetření. Nejznámějším a nejpoužívanějším vyjádřením úrovně inteligence je *inteli- gentní kvocient* (IQ), zavedený W. Sternem. Vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídajících určitému vývojovému stupni (tzv. mentální věk) a mezi chronologickým věkem:

$$IQ = \frac{\text{mentální věk}}{\text{chronologický věk}} \times 100$$

Tento tzv. *vyvojový inteligentní kvocient* je použitelný při vyšetřování intelek- tuální úrovně dětí, u nichž je fyzické stárnutí provázeno zrychlením rozu- mové úrovně. Tato závislost platí jen asi do věku dvanácti let. Později se vývoj některých schopností zastavuje nebo zpomaluje, vrcholí mezi 20–25 lety a později některé složky inteligence mají sestupnou tendenci. Proto byl zaveden tzv. *deviační inteligentní kvocient*, což je srovnání úrovně rozumových schopností jednotlivce s úrovní osob téže věkové katego- rie. Vyjadřuje se na základě odchylky od průměrného výkonu stejně starých osob. Význam stanovení inteligentního kvocientu spočívá v tom, že informuje o celkové rozumové úrovni jedince. Některá však nic o kvalitativních zvláš- tnostech inteligence konkrétní osoby a jeho diagnostickou hodnotu pro poznání osoby probanda nelze přeceňovat.

Tab. 3. Světová zdravotnická organizace používá následující klasifikaci mentální retardace:

IQ	klasifikace	podíl osob v populaci (%)		
			2,2	6,7
pod 20	těžká idiotie			
20–35	prostá idiotie			
36–51	imbecilita			
52–67	debilita			
68–85	slaboduchost, mírná duševní zastatost			

Vyšší hodnoty IQ klasifikace WHO neuvádí, protože popisuje pouze patologii.

Tab. 4. Pásma užívána v našich zemích pro další klasifikaci inteligence:

IQ	klasifikace	podíl osob v populaci (%)		
			16,1	50,0
80–90	podprůměr			
90–110	průměr			
111–120	lehký nadprůměr	16,1		
121–130	zvýšený nadprůměr	6,7		
131–140	vyšoký nadprůměr			
141 a výše	genialita	2,2		

V psychodiagnostice dospělých je k dispozici značné množství inteligentních testů. Z didaktických důvodů užíváme následující dělení:

1. *jednodimenzionální testy inteligence* – mají obvykle jednotnou stavbu, jsou orientovány na posílování jediné schopnosti nebo jediné složky inteligence, resp. vycházejí z teorie „g“ faktoru,

2. *komplexní testy inteligence* – obvykle sestávají z několika subtestů, měřících více komponent inteligence.

Harvardský popularizátor biologických věd S. J. Gould (nikoliv psycholog) je autorem knihy *Jak neměřit člověka* (Nakladatelství Lidové noviny, Praha 1998), ve které výrazně polemizuje s měřením inteligence a s pojmem inteligence samotným. Kritizuje testy inteligence a naznačuje v koncepci měření inteligence rasový podtext. Pro kritického psychologa je to inspirativní a provokující čtení, nutící jej k zamýšlení nad mnoha fakty, které dosud bral bez pochybností. Nicméně moderní psychologie si je dostatečně vědoma možností i mezi mapování intelektových vlastností i jejich konsekvencí. A pracuje s tímto „konstruktem“ s opatrností, nepřeceňující jeho význam a uvědomující si jeho popisný charakter. Ovšem bez jeho používání bychom nedokázali dostatečně „uchopit a popsat“ osobnost člověka.

10.1.1 Jednodimenzionální testy inteligence

Kohsovy kostky

Roku 1923 publikoval Kohs knižně svůj „blok-design“ test. Jde o individuální inteligenční test, který nezachycuje celou strukturu intelektových schopností, ale je zaměřen na zjišťování schopností analyzovat danou skutečnost na složky a ty potom syntetizovat v celek. Úspěšné provedení úkolů vyžaduje totéž, co lze v Binetově pojetí inteligence vytknout jako základní charakteristiku:

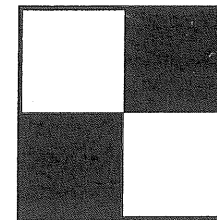
1. dát myšlení určitý směr a udržovat jej,
2. adaptovat se vzhledem k možnosti dosažení cíle,
3. schopnost autokritiky.

Kohsův test patří mezi performační zkoušky, při nichž se nepracuje s verbálním materiálem a jejichž výsledek je nezávislý na verbálních schopnostech vyšetřované osoby.

Test je použitelný pro věkové rozpětí od 5 let do dospělosti, přičemž nejcitlivěji diferencuje v rozmezí 11–13 let. V diagnostice dospělých je vhodný u mentálně podprůměrných jedinců a tam, kde nelze použít verbálních zkoušek. Používá se rovněž při zjišťování organického poškození CNS.

■ **Popis testu:** Testový materiál je tvořen 16 dřevěnými kostkami o hraně 2,5 cm. Jedna strana je červená, druhá bílá, třetí modrá, čtvrtá žlutá, pátá a šestá strana jsou děleny úhlopříčně a jsou zbarveny červenobíle a žluto-modře.

Obrazové pomůcky obsahují celkem 18 barevných příloh; z nich první je zácvičná a 17 testovacích.



Obr. 1. Kohsovy kostky. Ukázka úkolu.

Prvních devět testovacích úkolů se skládá ze 4 kostek, další dvě úlohy z 9 kostek a posledních šest úkolů (č. předlohy 12 až 17) využívá všech 16 kostek.

Odstupňování složitosti obrazců, a tím i náročnosti na řešení bylo dosaženo následujícím způsobem:

1. obrazec se složí z jednobarevných stran,
2. je třeba užít též několika stran dvoubarevných,
3. užije se pouze dvoubarevných stran,
4. obrazec je ve tvaru kosočtverce,
5. čára tvořící rámec obrazce je vynechána,
6. počet kostek potřebných k sestavení obrazce vzrůstá,
7. obrazce jsou nesouměrnější,
8. snižuje se počet barev v obrazci.

Každý obrazec provedený v příslušných barvách je umístěn ve středu kartonu. Velikost obrazové předlohy je polovinou skutečných rozměrů kostek.

■ **Administrace:** Examinátor předvede probandovi všech 16 kostek a upozorní jej na barevné provedení. Potom následuje sestavení kostek podle zácvičného obrázku, po jeho úspěšném provedení pokračuje administrace skládáním dalších testových předloh. (Původní Kohsův manuál obsahuje několik druhů instrukcí podle toho, zda zkoumaná osoba rozumí, či nerozumí mluvené řeči, případně zda umí pojmenovat barvy, či nikoli.) Administraci ukončíme, pokud klient selže v pěti po sobě následujících úkolech. Dřívější ukončení testu by mohlo být předčasné, neboť se může stát, že pokusná osoba nevyřeší dva tři úkoly, ale následující zvládne.

■ **Hodnocení a interpretace:** Při zkoušce zapisujeme čas potřebný k úspěšnému sestavení kostek podle předlohy a počet pohybů. Za pohyb počítáme postavení kostky na stole do určité polohy a každou změnu této polohy, která reprezentuje řešení úlohy. Hledání správné barevné strany na kostce nepočítáme jako pohyb.

Za úspěšné vyřešení úkolu v předepsaném čase získá proband stanovený počet bodů, který vzrůstá s obtížností jednotlivých předloh. Od tohoto počtu bodů se odečtou jeden nebo dva body, jestliže čas dosáhl horních mezí, obsažených ve vyhodnocovací tabulce. Mimo to lze odečíst ještě jeden bod, jest-

liže také počet pohybů dosáhl nebo převyšil množství uvedené v tabulce. Pokud proband nevyřeší úkol ve stanoveném maximálním limitu, nezíská žádný bod.

Celkový součet dosažených bodů se podle tabulky převede na mentální věk (u dětí) nebo na IQ (u dospělých).

■ **Standardizace:** Autor ji provedl na 366 subjektech. Korelace s Binet-Simonovou škálou byla 0,82 u normálních dětí a 0,67 u slabomyslných dětí.

Vztahy mezi Kohsovým testem a jinými transformačními zkouškami inteligence byly mnohokrát ověřovány, korelační koeficienty byly vždy statisticky významné.

■ **Komentář:** Vyhodou testu je jeho nezávislost na ovládnání jazyka, výsledky nejsou ovlivňovány úrovní školního vzdělání, jeho administrace, vyhodnocování i interpretace jsou poměrně jednoduché a úkol motivuje ke splnění svoji přitažlivostí. Na druhé straně je někdy problematické skórování času a pohybů, jejichž kombinace neodpovídá vždy původní Kohsově standardizaci. Diagnostický potenciál Kohsovyých kostek se odráží i jejich používáním v jiných testech, které je často zatazují jako subtest v komplexnějších vyšetřovacích metodách. Za všechny je možno jmenovat Wechslerovy testy inteligence, v nichž patří „kostky“ k nejrepresentativnějším subtestům.

Kohsovy kostky jsou k dispozici ve slovenské verzi, kterou vydal v roce 1974 podnik Psychodiagnostické a didaktické testy Bratislava. Autorem příručky je Ladislav Košč, který metodu standardizoval na slovenské populaci.

Ravenovy progresivní matrice

J. C. Raven publikoval v roce 1938 test progresivních matic, jeho revizovaná verze pak v roce 1956. Barvené progresivní matrice (forma pro děti) pocházejí z roku 1947. Novějšího data jsou tzv. Advanced Progressive Matrices, které mají jen dva sady. Na rozdíl od posledně jmenovaných se původním maticím pro rozlišení říká někdy „Standardní progresivní matrice“ (k těm je zaměřen další výklad).

Ravenova zkouška, nonverbální test inteligence, používány individuálně i skupinově, je homogenní názorová zkouška abstraktní tvarové percepce a dedukce. Podle autora je to test schopnosti nazírat určité tvary, chápat jejich povahu a vzájemné vztahy, a tím vyvíjet při tomto úkolu metody logického usuzování. Raven vycházel ze Spearmanovy teorie, test je poměrně dobře syčen „g“ faktorem (podle Vernona je složení testu 0,79 „g“ faktoru a 0,15 faktoru prostorového).

V průběhu řešení testovacích úloh jsou angažovány tři druhy psychologických procesů: percepce, pozornost a myšlení. Standardní progresivní matrice jsou určeny pro testování ve věkovém rozsahu od 6 do 65 let.

■ **Popis testu:** Test obsahuje 60 úkolů, seřazených do 5 skupin (sady) po dvou načetí úlohách. Obtížnost úkolů uvnitř jednotlivých sad stoupá. Sady se kromě vzrůstající obtížnosti od sebe liší i svým zaměřením, které je následující:

set A – princip souvislosti vzoru,

set B – princip analogie mezi páry figur,

set C – princip progresivní změny vzoru v souladu s logickým principem,

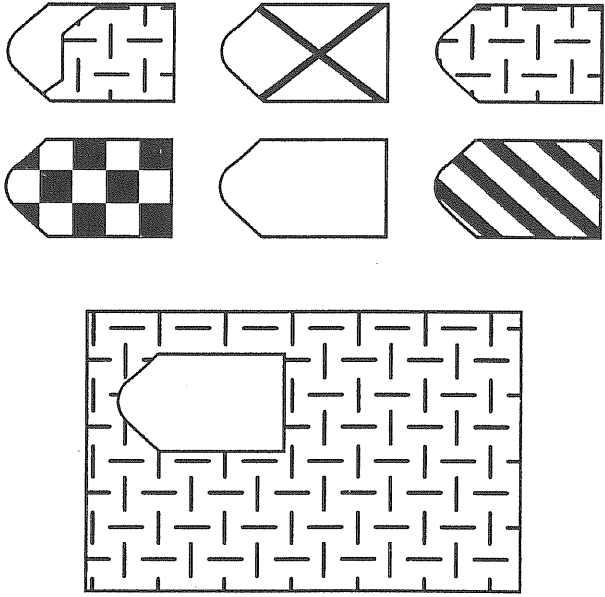
set D – princip přesklupování figur,

set E – princip analýzy figur na elementy a jejich restrukturae.

■ **Administrace:** Doba snímání testu se pohybuje obvykle kolem 30–45 minut, časová hranice není stanovena. Úkolem zkoumané osoby je dosadit z 6 nebo 8 variant tu, která logicky zapadá do vynechaného místa v ploše základním vzorem. Examinátor vysvětlí probandovi způsob práce s testem a je vhodné, aby osobně zkontroloval, zda vyšetřovaná osoba porozuměla instrukci a dokáže řešit prvních pět úkolů sady A. Po poučení, jak má provádět zápis svých odpovědí do záznamového archu, necháme klienta pracovat samostatně. Zaregistrujeme pouze celkový čas práce s testem.

■ **Hodnocení a interpretace:** Podle klíče zjistíme počet správných řešení, který je roven celkovému počtu bodů. Dosažitelné maximum je tedy 60 bodů.

Obr. 2. Ravenovy progresivní matrice. Ukázka úkolu.



Nejuspokojivější je interpretace celkového skóru srovnáním s procentuální frekvencí u vzorku normální populace podle věkových skupin.

Dosažený skór lze na základě tabulek převádět též na deviační intelligenční kvocient, který bývá uváděn pro věkové rozpětí 16–30 let. Při vyšetřování osob vyššího věku použijeme k výpočtu IQ vzorce:

$$\text{IQ opravený} = \frac{\text{IQ z tabulky}}{\% \text{ podle tabulky}} \times 100$$

IQ v čitateli zlomku je hodnota, kterou najdeme v tabulce pro osoby ve věku 16–30 let. Do jmenovatele dosadíme hodnoty z tabulky korekcí (některé hodnoty uvádíme v tab. 5).

Tab. 5. Korekce IQ pro vyšší věk

Věk	35	40	45	50	55	60
%	97	93	88	82	76	70

Jak jsme již uvedli, na výsledku v Ravenově testu se podílí také vnímání. Tato schopnost s věkem deterioruje, proto se fyziologický úbytek percepce koriguje uvedenými hodnotami. Zkušenosti však přinášejí pochybnost o adekvátnosti těchto hodnot, zdá se, že osoby vyššího věku jsou touto korekcí poněkud nadhodnocovány.

Ze stoupající obtížnosti jednotlivých položek vyplývá, že by správnost řešení měla mít sestupný trend. Lze očekávat určité rozložení výsledků v jednotlivých setech. Např. při celkově dosaženém skóru 45 bodů je obvyklé rozložení v jednotlivých setech následující:

A = 12 B = 10 C = 9 D = 9 E = 5

Při vyhodnocování konkrétního protokolu zjišťujeme, jak se výsledky v jednotlivých setech liší od obvyklého rozložení (jaký je rozptyl). V jednotlivém setu nemá být rozdíl větší než dva body. Součet všech rozdílů v pěti setech dává tzv. *index variability*. Dosahuje-li hodnoty 7 nebo více, je výsledek testu nespolehlivý. Nejčastějším důvodem je interference pozornosti s intelektuálním výkonem. V tomto případě lze k vypočítanému IQ přičíst 6 bodů, lépe je však vyšetřit klienta jinou metodou.

■ **Standardizace:** Reliabilita testu ověřovaná metodou test-retest byla zjištěna ve věkové skupině do 30 let $r = 0,93$, ve skupině 30–49 let $r = 0,88$ a ve skupině nad 50 let $r = 0,83$.

Při ověřování validity byly korelovány výsledky Ravenova testu např. s testem Termána-Merillové: $r = 0,54$ – $0,86$ (podle jednotlivých studií). Korelace mezi Ravenem a celkovým IQ v testu WISC: $r = 0,55$ – $0,75$.

■ **Komentář:** Ravenovy progresivní matrice byly hojně používány v anglické armádě za druhé světové války. Dnes patří pro svoji jednoduchost, nezá-

vislost na vzdělání a na kulturním prostředí i pro schopnost rychle získat základní orientační údaj o inteligenci zkoumané osoby mezi nejoblíbenější a nejvíce exploatované intelligenční testy. Nevýhodou je možnost ovlivnění výsledků mimointelektovými faktory (zejména pozorností), což v některých případech (neurózy) může zkreslovat výsledky. Nezískáme též informace o struktuře inteligence. Standardní Ravenovy progresivní matrice jsou k dispozici v úpravě P. Říčana.

Advanced Progressive Matrices (obtížnější varianta Standardních progresivních matric) byly původně konstruovány pro potřeby válečných úřadů v roce 1943, jejich revidovaná forma z roku 1947 slouží obecným účelům. Set I obsahuje 12 úkolů, které má proband vyřešit v 10 minutách. Obsahuje všechny principy, které tvoří náplň 5 setů Standardních matric. Set II, tvořený 36 úkoly, je zadáván osobám, které předchozí set řešily bez potíží, a diferencuje probandy se superiorními intelektuálními schopnostmi. Jeho administrace, trvající maximálně 40 minut, je obdobná jako u předcházející verze. Anglický manuál (J. C. Raven, J. H. Court a J. Raven, 1983) uvádí retestovou reliabilitu po 6–8 týdnech v rozmezí 0,76–0,91. Srovnání výsledků Advanced PM s celkovým skórem WAIS přináší $r = 0,74$.

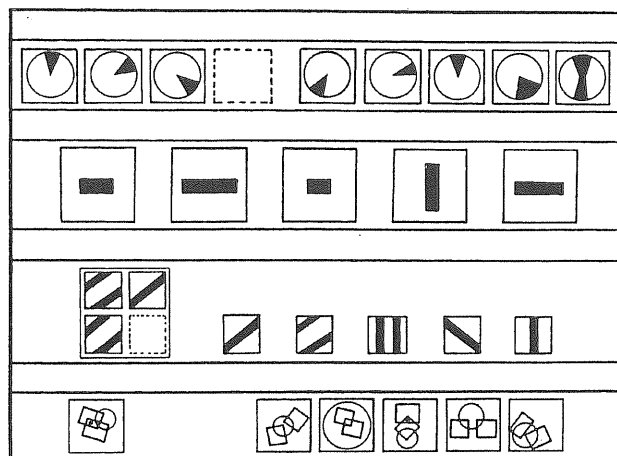
Barevné progresivní matrice (Coloured Progressive Matrices – CPM) vycházejí ze standardních PM jako reakce na potřebu zkoumat výkony dětí, mentálně subnormálních jedinců a velmi starých osob. Barevné pozadí činí test zajímavějším a pochopitelnějším nezávisle na verbální instrukci. Obsahuje set A (doplňování vzoru), set Ab (schopnost percipovat jednotlivé obrazce jako prostorově příbuzné celky a vybrat obrazec doplňující chybějící část) a set B (princip analogie). Administrace a hodnocení testu CPM jsou analogické testům SPM a APM. Revidovaná slovenská příručka (J. Ferjenčík, 1985) uvádí normy pro děti ve věku 5;6–11;11 roků (percentilové i IQ) a dále extrapolované normy pro děti 3–5 let a pro staré osoby ve věku 65–100 let. Manuál obsahuje též upravené normy pro pásmo subnormální populace.

D 48 Domino

Původní verzi testu vypracoval Anstey roku 1943. V současné době se používá inovovaná zkrácená verze, připravená Národním institutem pro průmyslovou psychologii v Londýně.

Test Domino je homogenní neverbální zkouška obecné inteligence, určená pro individuální i skupinové použití. Vychází ze Spearmanovy teorie obecné inteligence („g“ faktoru).

Možnost použití je uváděna již od 12 let výše, avšak nejspolehlivější výsledky dává při administraci u osob starších 15 let.



Obr. 4. C. F. 2 A. Ukázka úkolu.

■ **Popis testu:** Metoda obsahuje v testovém sešitu 46 úloh (bez zácvičných příkladů), seskupených do čtyř subtestů:

- subtest 1 (12 úkolů) – princip sérií,
- subtest 2 (14 úkolů) – princip klasifikace,
- subtest 3 (12 úkolů) – princip matric,
- subtest 4 (8 úkolů) – princip topologie.

■ **Administrace:** Zkoumané osoby (v individuálním nebo skupinovém testování) za podrobně popsanych standardních podmínek volí jednu z možných variant, kterou doplňují sérií obrázků, nebo hledají odlišnou kresbu v souladu s charakterem jednotlivého subtestu. Výsledky popisují do záznamového formuláře. Čas pro řešení jednotlivých subtestů je přesně vymezen, celková testovací doba je 12,5 minuty.

■ **Hodnocení a interpretace:** Hrubý skóre je tvořen součtem všech správných řešení a lze jej převádět podle tabulek na tři druhy norem:

- T normy (Termanovy),
- S normy (stenové),
- IQ normy.

■ **Standardizace:** Původní normalizace byla provedena na souboru 5214 pokusných osob, při restandardizaci na našem území na vzorku 1633 osob.

Psychologové působící v rutinní diagnostice ocení zejména možnost vyjádření výsledků v hodnotách IQ, které jim umožní srovnání výkonů v C. F. 2 A testu s výsledky jiných metod měření inteligence.

Reliabilita byla analyzována vzhledem ke všem ukazatelům. Uvedme jen koeficient spolehlivosti „test-retest“ $r = 0,82-0,85$ a koeficient homogenity (split-half metoda) $r = 0,70-0,92$ u různých skupin vysokoškoláků.

Validita zjišťovaná pomocí faktorové analýzy je potvrzována těsnými korelacemi všech subtestů s „g“ faktorem ($r = 0,53-0,99$).

■ **Komentář:** Nepochybné přednosti testu (nezávislost na vzdělání a kulturním prostředí, psychometrické charakteristiky aj.) činí z C. F. 2 A testu kvalitní metodu vyšetřování inteligence u dospělé populace s nižším vzděláním. Pro středoškoláky je poněkud snadný. Bylo by proto vhodné zavést do naší psychodiagnostiky i třetí verzi Cattellova testu inteligence.

Českou verzi C. F. 2 A vydal podnik Psychodiagnostické a didaktické testy. Restandardizaci a úpravu provedli v roce 1970 Heinzl a Janoušková.

UNESCO test

Autorem tohoto nonverbálního testu je Pidgeon. Zkouška je kombinací čistého „percepčního“ testu a částečně testu vědomostí. Jak ukázala faktorová analýza, test zjišťuje hlavně logické usuzování a vyvozování závěrů v oblasti abstraktní neverbální inteligence.

Test je sestavený spirálovou formou tak, že se třikrát po sobě opakují vždy na složitější úrovni série položek tří subtestů:

1. subtest neverbálních analogií (relací) – např.: „Prázdný trojúhelník se má k vyšrafovanému trojúhelníku jako prázdný čtverec k: ...“ (proband vybere jeden ze čtyř nabízených obrázků);
2. subtest indukce písmen a čísel – např.: „Místo teček napiš chybějící písmena: M X M N X M N O X“;
3. subtest „pátý nehodící se“, ve kterém se provádí eliminace symbolu, který pojmově nezapadá mezi zbývajících čtyř – např. mezi pěti kostkami má jedna kosé úhly, kdežto ostatní kostky jsou ortogonální.

Všechny úkoly jsou v jednom testovacím sešitu, do kterého zkoumaná osoba zaznamenává svoje odpovědi. Celková doba administrace testu je 40 minut, je možno jej snímat skupinově i individuálně a je vhodný od 10 roků výše.

Test nebyl zatím v České republice restandardizován, oficiální vydání chybí, jsou k dispozici pouze předběžné údaje.

Krátký verbální inteligenční test (KVIT)

Test autorů Angera et al. vznikl zestručněním verbálně-obrázkového Wort-Bild-Testu WBT 10+ z roku 1980. Slouží jako individuální i skupinový test pro jedince starší šestnácti let. Má dvě paralelní formy, které obsahují dvacet slov a čtyři kresby. Úkolem zkoumané osoby je najít ke každému slovu

3. Intelligenční jednání vyžaduje sice určitou úroveň intelektuálních schopností, ale nadbytek některých důležitých schopností může přispívat relativně málo k efektivnosti jednání jako celku.

Wechslerovy testy inteligence se liší od řady jiných testů inteligence mj. tím, že při zjišťování úrovně a poruch inteligence nevyjadřují výsledky jednou hodnotou, nýbrž individuálním problémem (scatterem), z něž je možno interpretovat obraz struktury inteligence daného individua, postihnout vzájemné vztahy mezi jednotlivými intelektuálními procesy a zhodnotit úroveň jednotlivých složek inteligence ve vztahu k celkové rozumné úrovni. V souvislosti s Wechslerovým pojetím inteligence lze připomenout jeho slova, že „jednotlivé subtesty jsou různými měřítky inteligence, nikoliv však měřítiky různých druhů inteligence“.

Testy Wechsler-Bellevue a WAIS-R mají stejnou skladbu subtestů a záměření, existují však významně rozdíly v administraci a vyhodnocování. Novější verze má upřesněny i psychologické charakteristiky. Původní metoda W-B má v našich zemích dlouhou tradici a mnoho psychologů ji doposud užívá, přestože test nebyl u nás standardizován. WAIS-R prošel standardizací na naší populaci a je obecně dostupnější.

Wechsler-Bellevue (W-B)

W-B je konstruován pro testování osob od 10 let výše, ukazuje se však, že je vhodnější nepoužívat jej dříve než od 12–13 let. (Pro nižší věk jsou k dispozici Wechslerovy testy pro děti: WISC, WPPSI, evropské verze HAWIK, ZÜWIK). Novější verze WAIS má normy v rozpětí 16–75 let, HAWIE pro věk 10–75 let a ZÜWIE pro věk 10–59 let.

■ **Popis testu:** Test se skládá z části verbální a části názorové. Verbální část má pět subtestů povinných a jeden subtest nepovinný („slovník“), který při výpočtu IQ nefiguruje. Nonverbální část má rovněž pět subtestů. Každý subtest postihuje jinou další oblast intelektových schopností, resp. dílčí aspekt globální inteligence:

A. Verbální část

1. *Informace* – subtest zkouší vědomosti, které souvisejí se vzděláním a kulturními možnostmi. Tyto položky jsou často včleňovány do testů inteligence. Poskytují informace o intelektuálních schopnostech, o výchovném prostředí, o zálibách a zájmech. Selhání v lehkých otázkách je signifikantní pro poznání duševně chorých. Příklad: *Co je to tep-loměr? Kolik obyvatel má Česká republika?*

2. *Porozumění* – zkouší „normální lidský rozum“, logický úsudek, sociální postoje, pohotovost, schopnost uplatnit dřívější vědomosti, porozumění

kresbu, která se k němu nejvíce hodí. Přitom výběr kresby i slov umožňuje dopět k jednoznačným závěrům. Např. ke slovu „celuloid“ je třeba připojit kresbu promítacího plátna v kině.

Administrace je jednoduchá a trvá pět minut. Vyhodnocení poskytuje tabulku percentil, T-skóry a stáníy a je vhodné pro všechny vzdělanostní skupiny a obě pohlaví. Test byl vydán bratislavskou Psychodiagnostickou v roce 1995.

10.1.2 Komplexní testy inteligence

V roce 1939 publikoval David Wechsler první ze svých testů inteligence – *Wechsler-Bellevue*. Připravená verze vyšla v roce 1955 pod názvem *Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS)*. V Evropě byl tento test restandardizován v Německu pod názvem *HAWIE (Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene)* v roce 1955 a ve Švýcarsku jako *ZÜWIE (Zürich-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene)*. G. Dahl vypracoval v roce 1972 tzv. *Zkrácený Wechslerův intelligenční test (WIP)* na základě redukce HAWIE. Je použitelný od 10 do 79 let u normálních osob a od 15 do 60 let u psychiatrických pacientů. Test WAIS prodělal v roce 1981 revizi, jejímž výsledkem byla forma *WAIS-R*, uvedená k nám v roce 1983, kdy byla vydána dvoudílná příručka spolu s testovým kompletem.

Wechsler chápe inteligenci jako složitou a globální schopnost jedince účelně jednat, rozumně myslet a úspěšně se vyrovnávat se svým prostředím. V roce 1981 modifikoval autor svoji definici a uvádí, že je to globální kapacita, která umožňuje vědomé bytosti chápat svět a efektivně zacházet s jeho výzvami. Podle Wechslera nelze inteligenci oddělovat od jiných vlastností osobnosti. Ve svém pojetí navazuje na Spearmanovu teorii inteligence – vedle „g“, faktoru obecné inteligence, postihuje jeho test ještě tzv. *neintelektové faktory inteligence* (faktory „x“ a „z“). Wechsler se staví jak proti multifaktoriální teorii Thorndikově, tak proti Thurstonově teorii skupinových faktorů.

Výsledkem testového měření je „intelektuální schopnost, změřená testem“, která je nezbytným předpokladem intelligenčního jednání, ale nic více. Inteligence v plném smyslu slova je podle Wechslera funkční inteligence, která přesahuje změřenou intelektuální schopnost, je „něčím více než součtem dílčích schopností“. Intelektuální schopnost změřená testem nemůže (podle Wechslera citovaného v české příručce) plně reprezentovat skutečnou, funkční inteligenci ze tří důvodů:

1. Konečný produkt intelligenčního jednání nezáleží jen na jednotlivých intelektových schopnostech, ale i na způsobu, jímž se tyto schopnosti kombinují, tedy na jejich konfiguraci.

2. V intelligenčním jednání se uplatňují i jiné faktory než intelektuální schopnost, zejména faktory motiváční.

pro realitu a pohotovou reakci na ni. Při hodnocení odpovědi si všimáme nejen obsahu, ale i formulace odpovědi, která může přinést cenné klinické údaje. Nízký výkon v tomto subtestu je signifikantní pro slabomyslné. Příklad: *Co uděláte, najdete-li na ulici zalepenou, oznamovanou a adresovanou obálku?*

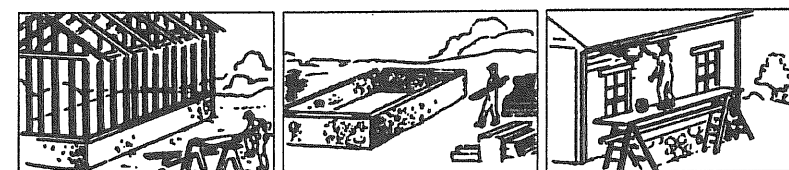
3. *Čísla* – úkolem zkoumané osoby je opakovat čísla dopředu i pozpátku. Subtest patří k nejtěžším, ale má nejslabší korelace s celkovým výsledkem. Paměť pro čísla, zkoumaná tímto subtestem, je horším ukazatelem při vyšší inteligenci, ale při nižších úrovních inteligence je dobrým měřítkem. Mechanická paměť je v určité míře pro inteligenci nutná. Dospělý, který nedovede opakovat 5 čísel dopředu a 3 čísla pozpátku, je v devíti případech z desíti slabomyslný. Zvláštní obtíže při opakování čísel mají diagnostický význam (nedostatek duševní kontroly a pozornosti, nedostatek soustředěnosti).
4. *Počty* – řešení aritmetických příkladů z paměti. Subtest zkouší početní úsudek a koncentraci pozornosti, i když roli hrají i školní vědomosti. Výsledky v početních úkolech těsně souvisí s globálními měřítky inteligence. Selhání v lehkých úkolech je signifikantní pro slabomyslnost. Příklad: *Kolik okurek můžete koupit za 36 Kč, když jedna stojí 4 Kč?*
5. *Podobnosti* – subtest ukazuje logický charakter myšlenkových pochodů, má největší podíl na „g“ faktoru. Proband hledá základní pojem, který je společný dvojici slov. Řešení mohou být logická nebo nahodilá. Příklad: Pes – lev: zvířata, báseň – socha: umělecká díla.

Verbální část vcelku podává přehled o výchovném prostředí subjektu, o jeho zájmech, zálibách, postojích k praktickým otázkám života, o pozornosti, úsudku a schopnosti abstraktního myšlení, o té části inteligence, která je částečně závislá na působení prostředí.

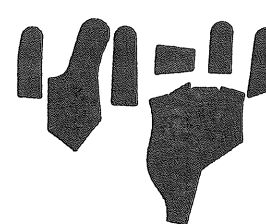
B. Performační část

6. *Uspořádání obrázků* – úkolem zkoumané osoby je sestavit obrázky tak, aby tvořily nějaký děj. Subtest měří schopnost porozumět celkové situaci, zkouší všeobecnou inteligenci aplikovanou na sociální situaci. Dobrá řešení vylučují úvahy o slabomyslnosti, i když výsledky v jiných subtestech jsou slabé.
7. *Doplňování obrázků* – subjekt má určit chybějící části neúplné kresby, např. komín u parníku. Je to zkouška vizuální koncentrace a kontaktu s realitou. Subtest se osvědčuje při zjišťování nízké intelektuální úrovně.
8. *Blok (kostky)* – subtest na principu Kohsových kostek; je to nejlepší názorový subtest. Úkolem je sestavit obrazce z kostek podle obrazové předlohy. Ověřuje analytickou a syntetickou schopnost měřenou na geometrickém materiálu.

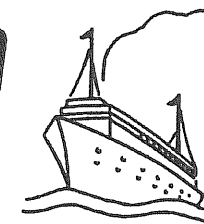
9. *Skládání* – zkoumaná osoba skládá smysluplný celek z rozřezaných částí, např. ruku. Subtest ukazuje způsob vnímání, styl práce – zda sestavuje plánovitě podle logické úvahy, nebo pracuje metodou pokusu a omylu. Podává informace o koordinaci vizuální a motorické aktivity. Podstatné jsou i reakce vyšetřovaných osob na chyby v měření. Nízký výkon svědčí o nedostatečném názorovém myšlení.
10. *Symbols* – podle určitého kódu se pod číslice píší předem dané značky. Rychlost a přesnost dosažená v tomto subtestu dává měřítko intelektuálních schopností, hlavně psychomotorického tempa. Zjišťuje schopnost vyjádření nových spojů, schopnost nového učení. Performační část zachycuje spíše fluidní inteligenci.
11. *Slovník* – nepovinný subtest, který patří do verbální části testu. Je to test slovní zásoby. Vyšetřovaná osoba má vysvětlit obsah určitých pojmů, seřazených podle vzrůstající obtížnosti. Do celkového skóru se výsledek tohoto subtestu nezapočítává. Příklad: Jaký význam mají tato slova: postel ... loď ... jeskyně ... hmatatelný ... plagiát ...



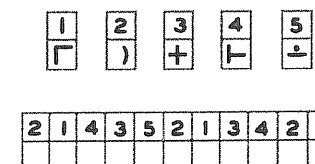
Uspořádání obrázků



Skládání



Doplňování obrázků



Symbols

Obr. 5. Wechsler-Bellevue. Ukázky performačních úkolů.

■ **Administrace testu:** Podrobný postup administrace je popsán v manuálu k testu. Důležité je doslovné zapisování odpovědí, nutné pro kvalitativní analýzu (zejména subtesty 2, 5); u performační části měříme pomocí stopky čas. Celková doba snímání testu není stanovena, obvykle se pohybuje v rozmezí 45–75 minut. Test W-B klade nároky na trpělivost psychologa, nesmí klienta

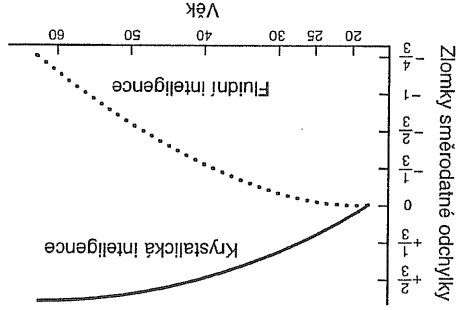
„pohánět“ k rychlejší odpovědi. Vyšetřovaná osoba má nárok vyčerpávat vždy maximálně povolený čas. Delší doba administrace tohoto testu je vynahrazena bohatými výsledky.

■ **Hodnocení a interpretace:** Hrubý skóre, dosažený v jednotlivých subtestech, převedeme na vážený skóre podle tabulek. Převod slouží k porovnávání výsledků v jednotlivých subtestech, které mají nestejný počet položek. Prove-

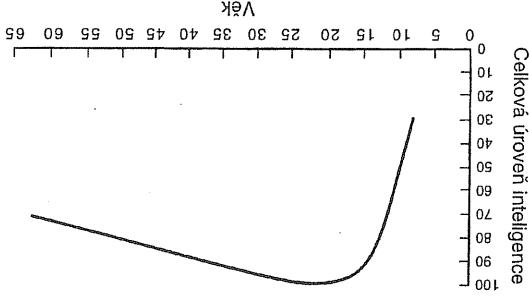
deme celkem tři součty vážených skóre:

1. verbální skóre (subtesty 1–5),
2. názorový, performanční skóre (subtesty 6–10),
3. celkový skóre (všech deset subtestů).

Podle tabulek najdeme k jednotlivým skórum odpovídající inteligenční kvocient. Tabulky jsou rozděleny podle příslušných věkových skupin po pětiletých, neboť Wechsler počítá s fyziologickými změnami celkové úrovně inteligence, která nejprve narůstá, vrcholí mezi 20. a 25. rokem a potom pomalu klesá.



Obr. 6. Závislost fluidní a krystalické inteligence na věku (podle Horma a Donaldsona, cit. Růčanem).



Obr. 7. Závislost celkové úrovně inteligence na věku (inteligence je považována za kompaktní celek).

Verbální IQ měří tzv. *verbálně logickou inteligenci*, názorový IQ svědčí pro tzv. *percepčně performanční inteligenci*. Celkový IQ udává celkovou míru inte-

ligence daného individua.

Výsledky jednotlivých subtestů znázorňuje rozptylový grafem (scatterogramem, užívá se nepřesně pojem psychogram) tak, že hodnoty vážených skóre zaneseme do předtiskuté sítě. Výpočtem aritmetického průměru verbálního a performančního váženého skóre dospějeme k „osobnímu průměru“ vyšetřovaného jedince a můžeme porovnávat intraindividuální rozdíly v těchto schopnostech měřených testem. Rozbor těchto rozdílů umožňuje určit bližší povahu deficitu, např. zda se jedná o oligofrenii, demenci, nebo výchov-

nou zanedbanost.

W-B bývá používán i jako prostředek diferenční diagnostiky, neboť předpokládá, že intelektové výkony měřené testem jsou nestejnou měrou ovlivněny různými poruchami psychiky, a tak každá porucha vyvolává charakteristický rozptyl. Na tomto základu vypracoval Rapaport se spolupracovníky charakteristické konfigurace profilů, příslušejících k jednotlivým psychologickým syndromům nebo nosologickým jednotkám. Tento přístup byl často kritizován z metodologického hlediska a rovněž praxe ukazuje, že Rapaportovy nálezy nejsou přesvědčivé. Typický je pouze scatter u „organiku“:

K využití W-B v psychiatrické diagnostice směřuje i používání tzv. diagnostických znaků. Wechsler zjistil, že individuální odchylky vážených skóre jednotlivých subtestů od „osobní průměrné hodnoty“ jsou charakteristické pro některé diagnostické kategorie. Na rozdíl od Rapaportova systému používá numerických odchylek, které označuje znaménky plus, minus a nula.

Rovněž tak rozdíl mezi verbálním a performančním skórem mají diagnostické hodnotu. Organici, neurotici a schizofrenici mívají vyšší verbální IQ než názorový. Rozbor rozptylu přináší cenná diagnostická data i u „normální“ populace a vypovídá o struktuře inteligence, kterou je možno brát v potaz např. při poradenských intervencích.

Wechslerův test nabízí možnost diferencovat patičky úbytek mentálních schopností od fyziologické ztráty, způsobené přirozeným úbytkem v důsledku stárnutí. Tzv. *index deteriorace* srovnává výkony v subtestech, které jsou věkem dotčeny málo, se subtesty, které se s přibývajícím věkem relativně silněji zhoršují.

Subtesty bez ztráty výkonu: informace, porozumění, doplňování obrázků a skládání. Označuji je B.

Subtesty se ztrátou (Z) výkonu: čísla, počty, blok, symboly.

Vzorec pro výpočet indexu deteriorace (v procentech):

$$D = \frac{B}{(B - Z) \times 100} - D_n$$

D_n je tzv. normální deteriorace, vyjadřující fyziologický úbytek mentálních schopností.

Tab. 6. Hodnoty normální deteriorace (podle Wechslera)

Věk	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59
D_n	0	1	3	5	8	10	14	16

Odečteme-li od celkové deteriorace zjištěné testem (je vyjádřena hodnotou zlomku) normální deterioraci D_n , dospějeme k patologické deterioraci. Je-li hodnota větší než 10 %, je deteriorace suspektní, hodnota vyšší než 20 % udává evidentní deterioraci. Demence se projevuje hodnotami nad 40 %.

Diagnostika intelektového deficitu u organických poškození CNS Wechslerovým testem byla předmětem mnoha polemik. Praktické zkušenosti naznačují, že ji můžeme akceptovat (stejně jako ostatní kvalitativní diferenciálně diagnostické údaje), že je W-B zasazen do rámce celkového psychologického vyšetření zkoumané osoby. Získané diferenciálně diagnostické údaje mají hodnotu spíše potvrzovací než heuristickou.

■ **Standardizace:** Wechsler-Bellevue byl autorem standardizován na vzorku 1751 osob. Reliabilita test-retest dosahovala $r = 0,94$, metodou split-half pro jednotlivé subtesty od 0,56 do 0,94. Byly zjištěny následující korelace mezi jednotlivými inteligenčními kvocienty.

Tab. 7. Korelace mezi jednotlivými inteligenčními kvocienty

IQ verbální	IQ performační	$r = 0,74$
IQ verbální	IQ celkový	$r = 0,81$
IQ performační	IQ celkový	$r = 0,91$

Při ověřování validity byly srovnány výsledky W-B se Stanford-Binetovou škálou. Pro netříděnou populaci dospělých a adolescentů se pohybuje koeficient korelace mezi 0,80 až 0,90. Byly nalezeny korelace 0,40–0,50 mezi W-B a posouzením inteligence zkoumaných osob jejich učiteli. Výsledky mnoha faktoriálních studií je možno shrnout tak, že subtesty tvoří faktoriální komplex.

Ve srovnání se Stanford-Binetovým testem nadhodnocuje Wechsler-Bellevue poněkud výsledky starších osob. Při normalizaci výsledků používá test W-B deviační kvocient, ve kterém je průměrný výkon dané věkové skupiny dán číslem 100 a směrodatná odchylka je 15 bodů.

■ **Komentář:** Test Wechsler-Bellevue je jednou z nejúspěšnějších metod pro zjišťování úrovně inteligence a jejích poruch. Československá bibliografie k tomuto testu uvádí již v roce 1961 celkem 1095 citací. Pozitivně hodnotí tuto metodu i Blejcher a Burlačuk, v jejichž knize je možno se s testem podrobněji seznámit.

Wechslerův inteligenční test pro dospělé (WAIS-R)

Test vznikl v roce 1981 revizí předchozí verze WAIS. K nám byl uveden v restandardizované podobě P. Říčanem, M. Šebkem a M. Vágnerovou v roce 1983. Poněvadž je WAIS-R de facto pokračováním a zlepšením již popsaného testu W-B, omezíme se zde pouze na konstatování hlavních rozdílů mezi nimi.

WAIS-R je použitelný od šestnácti let výše, normy však končí u věku 74 let. Vzhledem k mentální úrovni probandů je aplikovatelný v rozmezí 60–150 bodů IQ. Osoby s hlubším mentálním defektem je vhodné vyšetřit dětskou formou Wechslerova testu.

Modernizace původního testu sledovala několik cílů:

- upravit jednotlivé položky tak, aby se zvýšila validita a reliabilita příslušných subtestů,
- upravit normy tím způsobem, aby byl proband srovnáván s populací svých současných vrstevníků,
- zdokonalit test z psychometrického hlediska,
- zvýšením reliability jednotlivých subtestů zvýšit jejich validitu,
- zmodernizovat výběr subtestů.

Při české úpravě WAIS-R byly beze změny ponechány subtesty, které jsou adekvátní našemu prostředí (tzn. subtesty Opakování čísel, Podobnosti, Kostky, Skládání předmětů a Symboly). Upraveny byly subtesty (resp. jejich jednotlivé položky) Porozumění, Doplnování obrázků a Řazení obrázků. Zcela nově byly vytvořeny subtesty Informace a Slovník.

■ **Popis testu:** Na rozdíl od testu W-B je u WAIS-R subtest Slovník pravidelně zařazován a jeho výsledky se započítávají do verbálního i do celkového inteligenčního kvocientu. Obsahuje 35 slov, která se předkládají probandovi natištěná na zvláštním listě. Odpovědi se hodnotí 0–2 body podle úrovně explikace. Výběr slov je proti starší verzi testu obměněn.

Oprávněnost zařazení Slovníku je potvrzována mj. tím, že jeho skóre nejvýše koreluje nejen s verbálním, ale i celkovým IQ. Tento skóre je také relativně stabilní a odolný vůči psychopatologickým vlivům.

Jak jsme již uvedli výše, došlo k větším či menším změnám i u jiných subtestů. Jejich výčet by byl zdlouhavý, je možno tedy odkázat čtenáře přímo na komparaci obou manuálů. Zejména změny ve verbálních subtestech je možno hodnotit pozitivně, neboť byly odstraněny některé položky, na které drtivá většina populace nedávala správnou odpověď (např. na otázku: *Kdy byla založena první československá republika?*).

■ **Administrace testu:** Protože je zařazen povinný jedenáctý slovníkový subtest a protože u některých subtestů se zvýšil počet položek, prodloužila se i průměrná doba administrace testu. Česká příručka uvádí trvání asi 60–90 minut.

Vážené skóry se používají k určení IQ a nezakreslují se do profilu. Tabulka pro přepočet hrubých skóre na skóre vážené je jedna pro všechny věkové kategorie, kdežto tabulky pro výpočet profilových skóre jsou odstupňovány podle věku probandů. Tabulky pro převádění součtu vážených skóre na IQ (celkový, verbální, nonverbální) jsou rovněž samostatné pro jednotlivá věková pásma.

Ke kvalitativní analýze výsledků v jednotlivých subtestech slouží čtenáři české testové ruky appendix, uvádějící přehled možných interpretací zvýšených či snížených skóre v konkrétních subtestech. Např. interpretace vysokého skóre v subtestu Slovník:

- a) dobrý všeobecný rozhled a velká šíře zájmů,
 - b) intelektuální zručnost,
 - c) obsesivně-nutkavé tendence,
 - d) paranoidní tendence.
- Možnosti interpretace nízkého skóre ve Slovníku:

- a) osoby pocházející ze stimulace chudého prostředí,
- b) mentální retardace,
- c) psychózy,
- d) těžké neurotické deprese,
- e) neurasténické syndromy,
- f) některá organická onemocnění CNS.

■ **Standardizace:** Intelligenční test WAIS-R byl standardizován na původním americkém souboru 1880 osob (polovina mužů, polovina žen), který byl rozdělen do devíti věkových kategorií od 16 do 74 let. Český standardizací vzorek čítal 308 chlapců a 276 dívek, studentů a žáků gymnázií, středních odborných a učňovských škol, včetně zvláštních učňovských škol, a to ve věku 16–17 let. Profilové skóre pro ostatní věková pásma byly odvozeny z věkových křivek, které byly pro jednotlivé subtesty převzaty z amerických norem. I když je tedy možno chápat předložené české normy jako provizorní, přesto je třeba konstatovat, že se jedná o první normalizaci Wechslerova testu na naši populaci.

Z řady validizačních studií uvedme jen výsledky, týkající se korelace školního prospěchu se skóre v testu WAIS.

Tab. 8. Korelace školního prospěchu se skóre v testu WAIS

střední škola			vysoká škola		
verbální IQ			0,63		
performanční IQ			0,43		
celkový IQ			0,62		
			0,24		
			0,44		

Retestová stabilita dosahuje v testu WAIS-R velmi vysokých hodnot jak u všech subtestů, tak u celkových výsledků (např. u verbálního IQ 0,94, u performančního IQ 0,89 a u celkového IQ 0,95 ve skupině 25–34letých).

Na rozdíl od testu W-B se u popisované formy střídají verbální a performanční subtesty v následujícím pořadí:

- 1. Informace
- 2. Doplnění obrázků
- 3. Opakování čísel
- 4. Řazení obrázků
- 5. Slovník
- 6. Kostky
- 7. Počty
- 8. Skládání předmětů
- 9. Porozumění
- 10. Symboly
- 11. Podobnosti

Toto střídání oddaluje únavu a zvyšuje motivaci probanda ke spolupráci. Je však možno podávat subtesty i v jiném sledu.

■ **Hodnocení a interpretace:** Na rozdíl od původní metody Wechsler-Bellevue se hrubé skóre nepřevádějí pouze na skóre vážené, ale i na tzv. profilové skóre. Nelze jich používat k určení intelligenčního kvocientu, nýbrž slouží pouze pro srovnání výkonu probanda v jednotlivých subtestech s výkony populace vrstevníků. Profilové skóre mají průměr 10 a standardní odchylku 3. Jsou tedy pětkrát „hrubší“ než skóre na stupnici intelligenčního kvocientu.

WAIS-R

Jméno a příjmení: X, Y

Povolání: _____
Vzdělání: _____
Datum narození: _____
Datum zkoušky: _____
Věk: _____
Examinátor: _____

SUBTESTY		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19											H.S.	V.S.	P.S.
1 Informace		22	22										22	22	22
3 Opakování čísel													11	7	8
5 Slovník													54	11	11
7 Počty													15	11	13
9 Porozumění													27	13	13
11 Podobnosti													20	10	11
Verbální skóre		IQ, 107 63													
2 Dopln. obrázků													10	6	8
4 Řazení obrázků													8	7	9
6 Kostky													21	7	9
8 Sklád. objektů													19	6	7
10 Číselné symboly													24	4	7
Performanční skóre		IQ, 88 30													
Celkový skóre		IQ, 97 93													

Obr. 8. WAIS-R scatterogram.

Často se diskutuje o rozdílech v tvrdosti norem pro testy W-B a WAIS-R. Srovnání norem podává následující přehled:

Subtest	W-B	WAIS-R
Informace	10	8,4
Opakování čísel	10	10,9
Slovník	10	8,3
Počty	10	8,1
Porozumění	10	8,9
Podobnosti	10	7,5
Doplňování obrázků	10	7,5
Řazení obrázků	10	8,9
Kostky	10	8,1
Skládání předmětů	10	8,3
Symboly	10	6,9
Verbální IQ	100	90,4
Performační IQ	100	85,2
Celkový IQ	100	88,1

Zkrácené verze: Přesnost WAIS-R je na druhé straně „komplikována“ jeho zdlouhavostí. Proto se objevují snahy test zkrátit. Používají se k tomu dvě cesty:

1. *Vynechávání položek* – každá druhá (resp. každá druhá ze tří) položka se nepředkládá. Jsou uváděny statisticky významné korelace mezi originálními a zkrácenými subtesty a rovněž mezi inteligenčními kvocienty. Na druhé straně autoři českého manuálu uvádějí důvody proti tomuto zkracování, které v zásadě nedoporučují.
2. *Vynechávání subtestů* – vybírají se subtesty, které mají reprezentovat celý test. Při této selekci bývá brána v potaz jednak validita, jednak reliabilita subtestů. Jako nejlepší dyáda subtestů, která může zastupovat výsledky celého testu, je používána kombinace Slovník + Kostky, dobré jsou též dyády Slovník + Informace nebo Slovník + Počty. Z triád jsou na čelných místech: Slovník + Kostky + Informace, Slovník + Kostky + Porozumění atd. Jako nejvhodnější tetřada se jeví: Slovník + Kostky + Informace + Opakování čísel.

Při této formě zkracování vyvstává konkrétní problém, jak na základě výsledků několika subtestů vypočítat celkový inteligenční kvocient. Prorating na celkový součet vážených skóre sice je možný, avšak není doporučován.

■ **Komentář:** Českým psychologům se dostala do rukou adaptovaná verze jednoho z nejautoritativnějších testů. Lze doufat, že v dalším vydání příručky budou odstraněny některé současné nedostatky, zejména že standardizační vzorek bude obsahovat i pásmo mentální retardace.

Psychologům zvyklým na práci s W-B lze naši verzi WAIS-R doporučit, neboť koncepce Wechslerových škál nedoznala podstatných změn. Lze tedy, hlavně při kvalitativní analýze, používat znalosti z W-B nebo z HAWIE.

Psychodiagnostické a didaktické testy v Bratislavě vydaly dvoudílnou příručku v české a slovenské verzi v roce 1983.

WAIS-III

Původní verze Wechsler-Bellevue vyšla v roce 1939, roku 1955 dostali čtenáři do rukou verzi WAIS a jeho revizi v roce 1981 (WAIS-R). Nynější předkládaná verze WAIS-III je z roku 1997, v bratislavské Psychodiagnostice vyšla v roce 1999. Zastaralé a psychometricky nespolehlivé položky byly odstraněny a testový materiál byl zaktualizován a vhodněji upraven pro nové použití. Český překlad škály byl na přání londýnského vydavatele publikován jako experimentální verze bez psychometrické adaptace a norem.

WAIS-III se skládá ze 14 subtestů, z nichž je převzato z WAIS-R 11 subtestů, nově přidaný subtest Hledání symbolů byl upraven z WISC-III a další dva subtesty (Matrice a Řazení písmen) byly nově vytvořeny. Test WAIS-III se tedy skládá z následujících subtestů:

1. *Doplňování obrázků* – jde o sadu barevných obrázků, na kterých něco důležitého chybí (celkem 25 obrázků, z nichž 20 je testovacích).
2. *Slovník* – jde o 33 vizuálně prezentovaných slov, která má pokusná osoba definovat.
3. *Číselné symboly – Kódování* – zkoumaná osoba přiřazuje každému číslu odpovídající grafický symbol.
4. *Podobnosti* – proband hledá podobnost pojmů, hledá nadřazený pojem (19 úkolů).
5. *Kostky* – čtrnáct předloh, z nichž čtyři jsou zácvičné.
6. *Počty* – dvacet početních úkolů (z nichž jsou první tři zácvičné), které má pokusná osoba z paměti vyřešit.
7. *Matrice* – série neúplných vzorů, v nichž proband vybírá správnou variantu („ravenovský“ princip).
8. *Opakování čísel* – dopředu i dozadu, viz starší verze.
9. *Informace* – 28 položek (první čtyři zácvičné) zjišťujících probandovy znalosti běžných reálií (*Jaký tvar má míč? Co je to teploměr?*).
10. *Řazení obrázků* (tato verze obsahuje 11 sérií).
11. *Porozumění* – osmnáct položek (z toho tři zácvičné, v nichž proband reaguje na úkoly běžného života (*Proč lidé nosí hodinky? Proč se musí platit daně?*)).
12. *Hledání symbolů* – jsou exponovány dva grafické podněty a vedle nich pět dalších podnětů. Proband má označit, zda se některý z dvojice cílových podnětů objevuje v pětici podnětů z vyhledávací skupiny. Subtest

- obsahuje tři ukázkové položky, tři zácvičné položky a 60 testovacích položek.
13. *Razení písmen a čísel* – proband má seřadit ústně prezentovaná písmena (abecedně) a čísla (ve vzestupném pořadí).
14. *Shládání objektů* – viz Wechslerovy Shládanky (skládá se celkem pět objektů).

Verbalní subtesty jsou následující: Slovník, Podobnosti, Počty, Opakování čísel, Informace, Porozumění, Razení písmen a čísel.

Performanční subtesty tvoří: Doplňování obrázků, Číselné symboly – Kódování, Kostky, Matrice, Razení obrázků, Hledání symbolů, Shládání objektů. Pokud vezmeme v potaz pokrytí jednotlivých *indexů*, které tato verze testu popisuje, dostaneme následující uspořádání:

- a) *Index Verbalní porozumění*: Slovník, Podobnosti, Informace.
- b) *Index Percepční uspořádání*: Doplňování obrázků, Kostky, Matrice.
- c) *Index Aktuální paměť*: Počty, Opakování čísel, Razení písmen a čísel.
- d) *Index Rychlost zpracování*: Číselné symboly – Kódování, Hledání symbolů.

Pro stanovení indexových skóreů nemusí být nutně administrovány subtesty Razení obrázků, Porozumění a Shládání objektů. V řadě subtestů došlo k větším či menším změnám, které zde nebudeme podrobně popisovat, a odkážeme čtenáře na studium manuálu.

Součty vážených skóreů pro tři škály IQ byly vytvořeny součtem všech vážených skóreů, dosažených v relevantních subtestech. Všechny dosahované IQ skóre (verbalní, performanční i celkový) mají průměr 100 a směrodatnou odchylku 15. Horní dosažitelná hranice celkového IQ je v testu WAIS-III celkem 155 bodů (na rozdíl od 150 bodů ve WAIS-R).

Test je použitelný pro věk 16–89 let. Administrace I I subtestů, umožňujících dosažení tří IQ, trvá asi 60–90 minut, střední hodnota je 75 minut. Je možno používat též "zkrácené verze", které jsou doporučovány pouze pro rychlý odhad intelektových schopností a screening.

Doporučuje se podávat subtesty v následujícím pořadí: Doplňování obrázků, Slovník, Číselné symboly – Kódování, Podobnosti, Kostky, Počty, Matrice, Opakování čísel, Informace, Razení obrázků, Porozumění, Hledání symbolů, Razení písmen a čísel, Shládání objektů. (Shládání objektů je nepovinné a nezapočítává se do výpočtu IQ i do výpočtu indexových skóreů.)

Záznamový sešit je oproti předchozím verzím velmi obsáhlý a nabízí psychologovi správná řešení i časové limity. Všechny skóre lze zaneš do grafů na Straně profilu.

Převodní tabulky umožňují převedení hrubých skóreů na vážené, a to v závislosti na věku probandů. Tyto vážené skóre lze převést na verbální IQ,

Analytický test inteligence (AIT)

performanční IQ a celkové IQ. Rovněž lze vážené skóre převést na jednotlivé indexy (Index verbálního porozumění, percepčního uspořádání, aktuální paměti a rychlosti zpracování).

Psychometrické údaje byly zjišťovány na vzorku 2450 osob ve věku 16–89 let. Průměrné koeficienty reliability IQ škal a indexů testu se pohybují od 0,88 do 0,97, korelace mezi výsledky WAIS-III a Ravenovými standardními matricemi je výsoké významná (korelace k Ravenovi: PIQ 0,79, VIQ 0,49 a CIQ 0,64), rovněž jako korelace v rámci testu WAIS-R a v rámci Wechslerově škále paměti III (0,59). Technická příručka, čítající 364 stran, uvádí řadu tabulek, podrobně popisujících psychometrické charakteristiky testu.

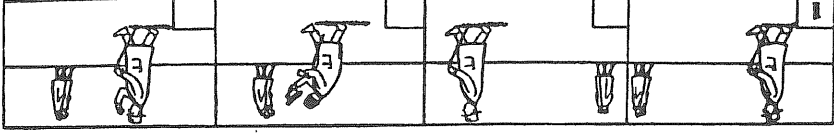
Test byl zkonstruován Meilim v roce 1928 pro potřeby školního a profesionálního poradenství, a to tak, aby kromě celkové úrovně inteligence poskytoval informace o jejích formách. Autor dospěl na základě faktorové analýzy ke struktuře inteligence, kterou popisuje čtyřmi formálními faktory:

1. *Komplexnost* (K) – množství a rozsah elementů funkčně složitě struktury, kterou je subjekt ještě schopen jasně a přesně postihnout a pochopit.
2. *Plastičnost* (P) – schopnost rozkládat, pohyblivě a vynalézavě reorganizovat, smyslovně transformovat podnětové struktury. Opakem plasticity je rigidita.
3. *Globalita* (G) – schopnost seskupovat, integrovat informace do složitějších celků a tvořit systémy. Na opačném pólu tohoto kontinua je detailnost.
4. *Plynulost* (F, fluidita, pohyblivost) – schopnost lehce přecházet od jedné informace k druhé, zřetel k různým stránkám daného. Proti plynulosti stojí fixace (ulpívání).

Existují dvě formy této metody:

- forma I pro děti 10–15 let,
- forma II pro osoby od 15 let výše.

Test se používá individuálně nebo skupinově; doporučuje se pracovat v menších skupinách.



Obr. 9. Analytický test inteligence. Ukázka ukolu.



Obr. 10. Analytický test inteligence. Ukázka úkolu.

■ **Popis testu:** Analytický test inteligence se skládá ze šesti subtestů:

1. *obrazové řady* – šestnáct řad po čtyřech obrázcích, představujících neuspořádaný děj. Úkolem vyšetřované osoby je zařadit obrázky podle následnosti;
2. *číselné řady* – dvacet číselných řad, proband má najít způsob posloupnosti a doplnit další dvě čísla;
3. *věty* – je třeba sestavit co nejvíce vět ze tří daných slov (např. chlapec – tužka – voják);
4. *mezery* – na každém z 24 obrázků chybí nějaká část, kterou má proband určit;
5. *kresby* – vytvořit co nejvíce různých kreseb ze čtyř grafických prvků;
6. *analogie* – subjekt má pochopit vztah mezi jednoduchými geometrickými obrázky a dokreslit čtvrtý, chybějící obrazec.

■ **Administrace:** Všechny subtesty jsou obsaženy v sešitovém formuláři. Délka administrace jednotlivých subtestů je přesně stanovena, celková doba snímání testu i s instrukcí se pohybuje kolem 60 minut. Zadávání testu se poněkud liší, administrujeme-li jej individuálně, nebo skupinově.

■ **Hodnocení a interpretace:** Za každé správné řešení v subtestech 1, 2, 4 a 6 je jeden bod. Hodnocení subtestu 3 (věty) je obtížnější a vyžaduje zkušenosti s testem. Podle mnohotvárnosti kombinací a celkového bohatství hodnotíme věty 0–3 body. Rovněž tak je obtížné hodnocení subtestu 5 (kresby). Zde nejde o kreslířskou kvalitu, ale o způsob kombinace. Bodové rozpětí je 0–3 body za kresbu.

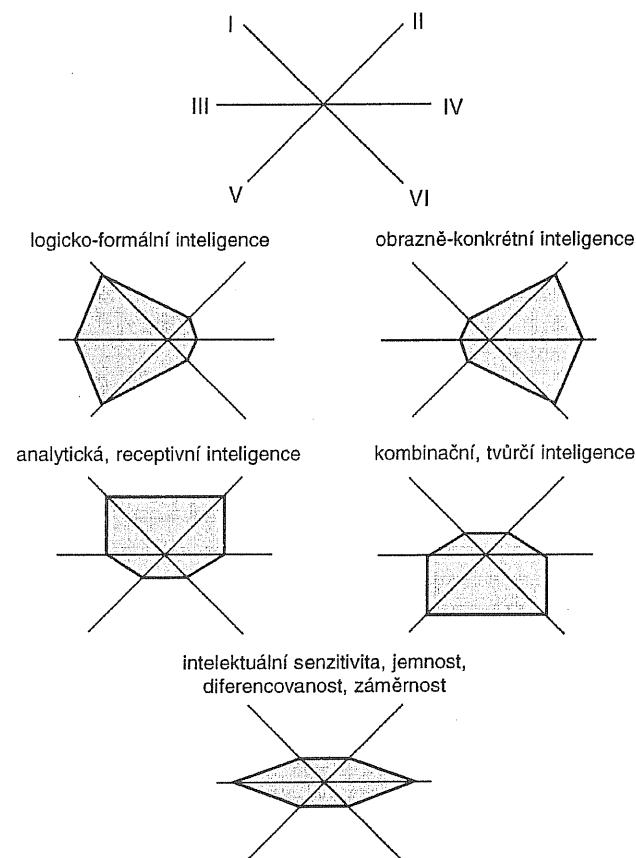
Jednotlivé subtesty aktivují přednostně tyto funkce:

- a) *obrazové řady* a *číselné řady* – schopnost induktivního myšlení, úroveň analýzy a porozumění,
- b) *mezery* a *analogie* – intelektuální senzitivitu, jemnost diferenciacce, uvědomělost a záměrnost myšlení,
- c) *věty* a *kresby* – pohyblivost a přizpůsobivost myšlení, schopnost přetvářet dílčí struktury. Odpovídají divergentním úlohám v Guilfordově pojetí.

Dosažené body v jednotlivých subtestech převedeme podle tabulek (jsou zvlášť pro každé pohlaví) na decily. Tři protínající se osy dávají možnost grafického znázornění výsledků šesti subtestů. Směrem od středu (který znázorňuje nulovou hodnotu) jsou úsečky rozděleny na deset dílků po decilech.

Meili stanovil pět typů inteligence, které je možno diferencovat na základě hvězdicovitého profilu, na kterém jsou vyznačeny výsledky:

1. logicko-formální inteligence,
2. obrazně-konkrétní inteligence,
3. analytická, receptivní inteligence,
4. kombinační, tvůrčí inteligence,
5. senzitivní, jemná, ostrá a záměrná inteligence.



Obr. 11. Analytický test inteligence. Grafické znázornění pěti typů inteligence.

■ **Standardizace:** Reliabilita zjišťovaná metodou test-retest po dvou letech dosahovala hodnot $r = 0,61-0,67$ pro celý test, pro jednotlivé subtesty v průměru $0,48-0,52$. Retest po pěti dnech $r = 0,85$. Validita zjišťovaná srovnáním s jinými testy: korelace mezi AIT a Stanford-Binetovým testem $r = 0,60-0,72$, korelace mezi AIT a I-S-T dosahovala $r = 0,81$.

■ **Komentář:** Meiliho AIT byl u nás používán v poradenské praxi již mezi dvěma světovými válkami. Později jeho význam poněkud opadl. V roce 1970 uvedly Psychodiagnostické a didaktické testy na trh příručku v experimentálním vydání, což vedlo k oživení zájmu o tuto metodu, zejména v pedagogicko-psychologických poradnách.

Test struktury inteligence (I-S-T)

Autorem testu je Rudolf Amthauer, který jej publikoval v roce 1953. I-S-T je test obecné inteligence, který se snaží posílnout i její strukturu. Inteligenci chápe autor jako substrukturu v celku osobnostní struktury, jako strukturovanou celost rozumových schopností, které se uplatňují ve výkonech a uzpůsobují člověka, aby obstál ve svém světě jako jedináci subjekt. Jednotlivé elementy této struktury jsou hierarchicky uspořádány. Inteligenci lze posoudit pouze na základě jejích projevů, tedy je-li viditelná ve výkonech.

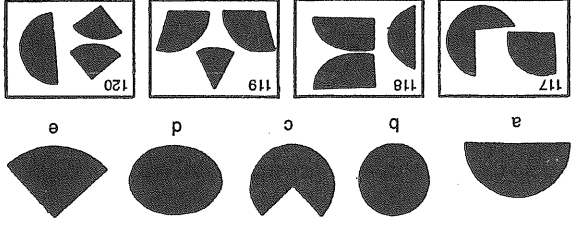
Metoda je určena pro skupinové použití pro subjekty starší 13 let. Má dvě paralelní formy A a B.

■ **Popis testu:** Test struktury inteligence se skládá z 9 subtestů (celkem 176 úloh):

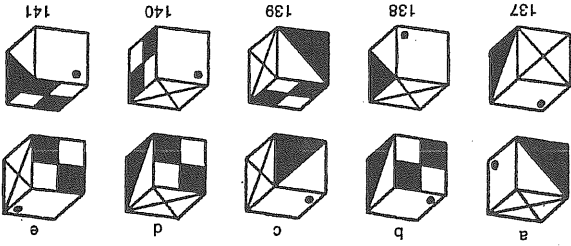
1. *Doplňování vět* (označení IN) – zkoumá tvoření úsudku, zdravý rozum, akcentování „konkrétně praktického“, smysl pro skutečnost, u mladistvých pak ještě dosaženou úroveň samostatnosti v myšlení. Vyšetřovaná osoba má doplnit větu jednou z pěti nabízených variant (např. K závodu patří vždy....a) rozhodčí, b) soupeř, c) diváci, d) potlesk, e) vítězství).
2. *Eliminace slova* (EL) – projevuje se v něm jazykový cit, induktivní řečové myšlení, vysvětlení slovních významů, schopnost vcítění. Je dáno vždy pět slov, z nichž čtyři jsou vždy významově podobná. Je třeba najít páté slovo, které k nim nepatří (např. a) housle, b) pozoun, c) klarinet, d) lesní roh, e) saxofon).
3. *Analogie* (AN) – zjišťuje kombinaci schopnost, pohyblivost a proměnlivost v myšlení, chápání vztahů, spokojenost s příbližnými řešeními. Jsou dána tři slova, mezi prvním a druhým je určitý vztah. Mezi třetím a jedním z pěti nabídnutých je podobný vztah. Proband hledá příslušné slovo (např. tmavý : světlý = mokry : ? a) déšť, b) den, c) vlhky, d) vítr, e) suchý).
4. *Zobecnování* (GE) – svědčí pro schopnost abstrakce, tvoření pojmů, vyjadřovací schopnost, u mladistvých ještě pro rozumovou vzdělávatel-

5. *Počtení úloh z aritmetiky* (AR) – zjišťuje praktické počtení myšlení (např. V továrně vyrobí 304 plnicích per za osm hodin. Kolik plnicích per vyrobí za půl hodiny?).
6. *Numerické řady* (NU) – zkoumá induktivní myšlení s čísly, teoretické počtení myšlení, rytmické momenty. Jsou dány řady čísel, uspořádané podle určitého pravidla. Úkolem vyšetřované osoby je najít toto pravidlo a podle něj doplnit další číslo (např. 9 7 10 8 11 9 12 ?).
7. *Volba geometrického obrazce* (PL) – subtest je orientován na zjišťování představitivosti, bohatství představ, názorově celostního myšlení a konstruktivních momentů v myšlení. Je dáno pět plošných figur, které má proband vyhledat v „rozstříhaných“ obrazcích.
8. *Úlohy s kostkami* (SP) – zaměřuje se na prostorovou představivost. Je znázorněno pět kostek, na každé z nich jsou různé značky. Proband má určit, o kterou kostku jde na zkušebních obrazcích.
9. *Pamětní učení* (ME) – měří schopnost pamatovat si, umět podržet naučená slova, trvání koncentrace a schopnost zátěže. Vyšetřovaná osoba se má naučit 25 slov z pěti tematických kategorií a na vyzvání si je má vybavovat podle určitého klíče.

Obr. 12. I-S-T. Ukázka úkolu.



Obr. 13. I-S-T. Ukázka úkolu.



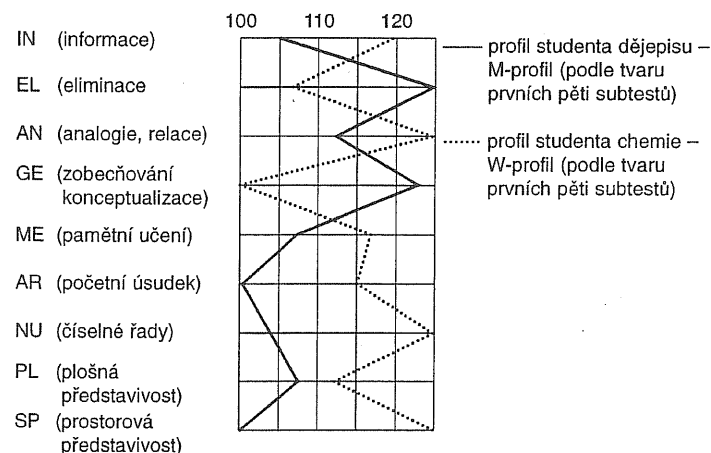
■ **Administrace:** Všechny subtesty jsou uvedeny v testovacím sešitě, známky se provádějí do zvláštního formuláře. Délka trvání jednotlivých subtestů je přesně dána. Stanovené časy jsou takové, že většina vyšetřovaných osob nesplní v povoleném limitu všechny úkoly. Celkový čas potřebný k administraci testu je asi 90 minut.

■ **Hodnocení a interpretace:** Pomocí šablon zjistíme počet správných řešení v jednotlivých subtestech a dospějeme k hrubému skóru. Z tabulek (které se liší podle věku a dosaženého vzdělání) zjistíme příslušné vážené skóry. Ty jsou propočteny tak, aby průměrný výkon byl roven 100 a směrodatná odchylka = 15. Vážené skóry zakreslíme do profilu, znázorňujícího strukturu inteligence.

Celkový vážený skóre je mírou tzv. *intelligenční úrovně*. Pro srovnání s jinými intelligenčními testy slouží převodový klíč na IQ. Kromě toho lze vypočítat ještě tzv. školní standardní skóre, pomocí něhož můžeme srovnávat výkon probanda s osobami stejné úrovně vzdělání.

Při interpretaci I-S-T hraje významnou roli profil struktury inteligence. Podle tvaru získané křivky lze rozlišit dva základní typy nadání:

- „M“ profil – teoretické nadání,
- „W“ profil – praktické nadání.



Obr. 14. I-S-T. Grafické znázornění výsledků.

Podstatnou část profilu tvoří prvních 5 subtestů. Amthauer při sestavování profilu řadí subtest paměti (ME) do středu, i když je předkládán jako poslední.

Interpretace I-S-T dává možnost diferencovaného hodnocení úrovně rozvoje intelektu, což je podstatné při poradenství pro volbu povolání či typu školy apod. Hodnocení profilu se opírá o srovnání výsledků ve faktorově blízkých skupinách subtestů (bloků), kterými jsou:

- a) *verbální subtesty* (IN, EL, AN, GE, ME) – vyžadují schopnost operovat se slovy jako symboly. Svědčí pro převahu verbální inteligence a pro zaměření na společenské vědy;
- b) *matematické subtesty* (AR, NU) – projevuje se v nich schopnost operovat s kvantitativními symboly. Nasvědčují pro matematicko-přírodovědné či teoreticko-technické nadání;
- c) *názorové subtesty* (PL, SP) – zkouší úroveň myšlení vázaného na názor a vypovídají o technickém a přírodovědném nadání.

■ **Standardizace:** Původní standardizace vycházela z analýzy vyšetření 8642 osob, česká restandardizace se opírá o výsledky 3951 osob ve věku 13–35 let. Pro toto věkové rozpětí jsou vypracovány normy, které zohledňují i úroveň dosaženého vzdělání.

Reliabilita metodou půlení $r = 0,969$, metodou test-retest $r = 0,947$ po 3–6 dnech, po 3 letech $r = 0,871$.

Vnitřní validita: průměr korelací subtestů s celkovým výsledkem $r = 0,60$, průměr interkorelací všech subtestů $r = 0,20–0,26$. Při srovnání výsledků I-S-T s průměrnou známkou školního vysvědčení je $r = 0,330–0,455$ u středních školáků, korelace s Ravenovým testem $r = 0,353$, s CF 2 je $r = 0,614$ a s verbálními subtesty W-B $r = 0,62$.

■ **Komentář:** Při používání I-S-T je třeba mít na paměti, že test je náročný na rychlost myšlení; je vhodný pro populaci s průměrnými až nadprůměrnými intelektovými výkony, částečně preferuje osoby s přírodovědným, matematickým a teoreticky technickým nadáním proti osobám zaměřeným humanitně. Je ovlivněn úrovní vzdělání a sociálními a kulturními podmínkami vývoje.

Kromě popsané verze testu existuje ještě **Intelligenz-Struktur-Test 70** (s přepracovaným statistickým základem a s jemnější interpretací profilu) a zkrácená forma **TSIm**.

Československou verzi původního I-S-T vydalo bratislavské vydavatelství v roce 1973 (3., přepracované vydání).

Test intelektového potenciálu (T. I. P.)

Říčanův Test intelektového potenciálu je nonverbální metoda, při jejíž konstrukci se autor snažil o minimalizaci úlohy prostorového faktoru (který je významný např. v testech UNESCO, Dunajevského řadách, v Amthauerově I-S-T), dále o maximalizaci významu nalézání pravidel namísto používání pravidel při řešení jednotlivých úloh, které jsou velmi rozmanité. Dále test

klade důraz na to, aby úlohy byly percepčně co nejjednodušší, což aktivizuje pokusnou osobu a zkracuje čas potřebný pro administraci. Rovněž hodnotění a interpretace testu jsou krátké, což autor zvláště podtrhuje.

Validita byla zjišťována ve vztahu k průměrnému školnímu prospěchu ($r = 0,39-0,47$ podle věku), dále vzhledem k odhadu inteligence učitelů ($r = 0,4-0,7$), a konečně byly výsledky T. I. P. korelovány s didaktickým testem z matematiky, střední hodnota $r = 0,4$ (přičemž se pohybovala v rozmezí od 0,66 do 0,26 podle druhu školy a rovněž vyučujícího). Korelace testu s Rave-

novými progresivními maticemi byla 0,64 a s I-S-T 0,55 (na souboru 57 žáků 9. třídy). Empirická validita T. I. P. nebyla zatím zjišťována u dospělých osob.

Reliabilita testu zjištěna metodou pulení byla zjištěna na dvou souborech žáků sedmých tříd v rozmezí 0,88–0,92, stabilita v intervalu 12 dní byla 0,79. Test tvoří 4 zácvičné a 29 testovacích úkolů, které jsou zařazeny podle vzrůstající obtížnosti v jednom protokolu. Princip řešení spočívá v odhalení pravidla, podle kterého jsou uspořádány tři po sobě jdoucí obrázky. Proband má vybrat chybějící čtvrtý obrázek z nabízených šesti variant. Test má verzi

A a B, které jsou paralelní.

Snímání testu je limitováno 12 minutami, které vždy vyčerpáme, i když jednotlivci (při skupinové aplikaci) chtějí odevzdávat dříve.

Vyhodnocení testu je jednoduché, podle šablony sečteme počet správných řešení a hrubý skóre převedeme buď na stenové normy, nebo na IQ.

T. I. P. je určen pro mírně podprůměrnou až průměrnou populaci dospělých a pro děti od 12 let výše. Může být zadáván samostatně nebo v rámci testové baterie. Svůj konstrukt se snaží posilovat převážně fluidní inteligenci, nezávislou na vzdělání.

Normalizace byla provedena na 1027 žácích 7.–9. tříd základních škol (jsou k dispozici jak stenové normy, tak tabulky IQ) a na vzorku 161 mladých dospělých mužů, nemajících vysokokoškolské vzdělání (80 % jich bylo pouze vyučených). Pro tuto skupinu jsou k dispozici jen stenové normy.

Originální příručku tohoto jednoho z mála původních českých testů vydal podnik Psychodiagnostické a didaktické testy v roce 1971.

Mannheimský inteligenční test (MIT)

V roce 1971 uveřejnil W. Conrad se spolupracovníky Mannheimský inteligenční test. Jedná se o komplexní test obecné inteligence, určený pro subjekty ve věku 12–45 let. Test má dvě paralelní formy, S a T. Administrace je časově ohraničena, instrukce trvá 19 minut a samotnému řešení jsou vyhrazeny 34 minuty. Je možné individuální i skupinové použití.

Konstrukce testu sledovala pragmatické cíle, „obecná inteligence“ byla chápána jako základ zachycení interindividuálních rozdílů ve schopnostech a byla považována za psychologický konstrukt, který se skládá z různorodých, avšak konstrukčně blízkých částecích schopností.

Test obsahuje deset následujících subtestů: řady figur, významy slov, číselné znaky a absurdity. Každý subtest obsahuje devět úkolů, z nichž první dva slouží pro instrukci a zácvik. Jednotlivé subtesty mají přesně určený čas k jejich řešení.

Vyhodnocování testu se provádí pomocí šablón, výsledky jsou udávány

v standardních a staninových skórech, které jsou popsány v jednotlivých věkových kategoriích s přihlédnutím k dosaženému vzdělání. Celkem bylo v rámci získání normalizačních údajů vyšetřeno 5236 německých občanů. Byly zjištěny vysoké hodnoty vnitřní konzistence – 0,96 u formy T a 0,97 u formy S, ekvivalence obou forem je 0,65, stabilita v čase 0,78–0,88 pro jednotlivé verze v intervalu jednoho týdne. Empirická validita: korelace mezi MIT a testovým kritériem $r_{tt} = 0,76$ pro obě formy testu. Byly shledány vysoké korelace s jinými testy obecné inteligence. Faktorová analýza prokázala, že všechny subtesty jsou syceny jedním faktorem a celý test je vysocyscen G faktorem.

Jde o poměrně nový test, u nás dosud nepříliš používaný, rozšiřující možnosti testování netradičními nástroji. Byl vydán v Psychodiagnostice v roce 1993.

Orientační test rozumových schopností (OTRS) a Test úrovně rozumových schopností (T-U-R-S)

J. Vonkomer je autorem Orientačního testu rozumových schopností, který je tvořen 15 subtesty s verbálními, numerickými, plošnými a prostorovými úlohami, zaměřenými na zjišťování intelektových schopností. Test se nemusí předkládat celý, psycholog si z celého souboru vybírá ad hoc jen několik zkoušek, za optimální počet se považuje 10 metod. OTRS je určen pro populaci žáků od 5. třídy výše, standardní normy dosahují až do věku maturantů. Test byl publikován v roce 1981 v Bratislavě (Psychodiagnostické a didaktické testy).

Přepřacovanou a doplněnou verzi tohoto testu vydal v roce 1993 Vonkomer pod názvem Test úrovně rozumových schopností (T-U-R-S). Jistý počet položek testu je přepracován, metoda má dvě paralelní verze a doplňeny jsou i normy pro dospělé (netřídní populace dospělých a absolventi vysokých škol – uchazeči na vedoucí místa). Normy jsou udávány v procentilech a stenech. Test má celkem 16 subtestů, administruje se obvykle jen deset, stejně jako u původní verze testu. Subtesty obsahují úkoly jako identifikace slov, číselné řady, sčítání kosek, vyplňování plošných tvarů, identifikace figur apod. Test využívá podněty a úlohy známé ze starších a všeobecně rozšířených metod, jejich novými kombinacemi se eliminují některé nevýhody nejrozšířenějších testů, jako je např. IST či AIT, a potlačují negativní efekt učení např. u notorických uchazečů o vedoucí místa a účastníků řady konkurzů, kteří se mohli

opakovaně setkat s aplikací téhož testu, takže ten již neměří intelektové schopnosti, nýbrž paměť pro úlohy a jejich správná řešení.

Orientační zkouška

Autorem je J. Stavěl, který ji vytvořil v roce 1928 v Psychodiagnostickém ústavu (tehdejší název: **Bratislavský test**). Je to globální inteligenční test, který si nečiní nárok na poskytování informací o složkách inteligence. Název napovídá, že zkouška slouží k orientačnímu vyšetření v rámci screeningu. Jednotlivé položky jsou vesměs blízké běžným životním problémům, jejich řešení nevyžaduje probandovu mimořádnou adaptaci.

K dispozici jsou pouze psychometrické údaje, získané ještě před druhou světovou válkou autorem testu. Korelace mezi výsledkem testu a odhadem inteligence žáků učitelem byla $r = 0,84$ a korelace s výsledky testu Kuhlmana-Andersona (ve třicátých letech považovaného za nejlepší hromadný test) byla $r = 0,69-0,72$. Korelace mezi jednotlivými subtesty Orientační zkoušky se pohybují v rozmezí $0,66-0,87$, což nepřímo nasvědčuje uspokojivé konzistenci testu. Stabilita v čase zjišťována nebyla.

Test typu tužka-papír sestává ze 170 položek seřazených podle vzrůstající obtížnosti do 24 úkolů. Každý úkol obsahuje 6–8 položek. Z obsahového hlediska je test tvořen sedmi subtesty, které jsou rozloženy spirálovou formou.

- Subtest A *Počtení úsudek* – má 21 položek typu: „4 vejce stála 8 Kčs. Kolik stálo jedno vejce?“ Subtest vyžaduje zvládnutí početních operací a schopnost řešení jednoduchých úsudkových příkladů.
- Subtest B *Generalizace* – 32 položek. Subjekt vybírá z alternativních odpovědí tu, která se týká obecnosti či platnosti nějakého tvrzení. Např.: „Jsou všechna jídla zdravá?“ Zjišťuje se úroveň orientace v běžných znalostech a širě duševního obzoru.
- Subtest C *Instrukce* – 19 položek, např.: „V čísle 1584 přeškrtněte pětku a podržte čtyřku.“ Úspěch v subtestu závisí na schopnosti porozumět písemné instrukci, podržet a provést ji. To je podmíněno analýzou a strukturací podnětového materiálu, bezprostřední pamětí, rozsahem a koncentrací pozornosti.
- Subtest D *Praktický úsudek* – 12 položek, v nichž subjekt vybírá jednu ze tří možných odpovědí, např.: „Proč máme pěstovat sport?“ Subtest zkoumá úroveň porozumění a pochopení běžných životních situací, založené na zkušenostech i adekvátnosti úsudku.
- Subtest E *Eliminace* – 28 položek, v nichž má zkoumaná osoba za úkol zjistit, který pojem nepatří ke čtyřem z dané pěti (strom – pes – slon – kuň – kráva). Zkouška zjišťuje schopnost jemné pojmové i jazykové diskriminace a srovnávání.

- Subtest F *Konceptualizace* – 29 položek. Proband vybírá logický protiklad k danému pojmu z výběru 5 pojmů, např. „zhasnout – hořet, rozsvítit, lampa, foukat, ohřát“. K úspěchu je třeba si uvědomovat podobnosti a rozdíly mezi pojmy na různé úrovni abstrakce.
- Subtest G *Relace* – 29 položek, ve kterých proband vytváří analogický vztah, např.: „vrána : černá = jahoda : ovoce, červená, list, dobrá“. Správné řešení vyžaduje schopnost vztahového myšlení na různé úrovni a kvalitě vztahů.

Test je použitelný individuálně i skupinově. Délka snímání testu je 35 minut. Stavěl zjistil, že korelace mezi výkonem dosaženým v této době a výkonem časově neomezeným činí $0,74$. Z toho plyne, že časové omezení nesnižuje podstatně hodnotu testu.

Hrubý skóre lze na základě tabulek převést na mentální věk, na steny a konečně i na IQ. Normalizační údaje byly získány testováním více než 2 000 dětí a několika tisíc dospělých osob.

Srovnáním údajů z roku 1930, dále výzkumů z roku 1950 s výsledky z let 1970–75 zjišťujeme zvyšování průměrného skóre v Orientační zkoušce.

Tab. 9. Údaje průměrného skóre v Orientační zkoušce v různých letech

Věk	1930	1950	1970–75
8	16	16	25
11	42	41	62
15	77	76	110
dospělí	–	–	106

Zvýšení výkonu zjištěné v sedmdesátých letech (téměř o 40 %) nasvědčuje jednak vzrůstu mentální úrovně, jednak značné kulturní závislosti testu. Kvalitativní analýza výkonů v jednotlivých subtestech může naznačit některé problémy ve struktuře inteligence. Pro jemnější diagnostiku těchto otázek je však nezbytné použít adekvátnější testy, např. I-S-T, W-B, WAIS.

Test je použitelný od 8 roků výše, vyžaduje ovládání jazyka a poskytuje předběžnou informaci o inteligenci, využitelnou zejména v poradenské praxi.

Příručku k testu připravil V. Smékal. Její druhé vydání vyšlo v roce 1976 v Psychodiagnostických a didaktických testech v Bratislavě.

Testy „sociální inteligence“

Na závěr kapitoly o měření inteligence ještě jedna poznámka: V dosud uvedených metodách nebylo zahrnuto zjišťování **sociální inteligence**. Samostatnou metodu, zaměřenou na její diagnostiku, vyvinul Berger pod názvem

Social Interpretation Test (SIT). Její podstatou jsou kreslené obrázky, předkládané pokusným osobám, které mají odpovědět na několik otevřených otázek. Guilford předpokládá existenci celkem 30 faktorů sociální inteligence, z nichž bylo dosud prokázáno dvanáct. Používá testy typu „tuzka – papír“ a pro diagnostiku sociální inteligence exploataje pět různých technik:

1. fotografie sociálních situací,
2. kreslené sociální situace (tzv. *cartoons*),
3. siluety postav,
4. zjednodušené obrazové symboly lidských postav, podobné kresleným figurkám v tělovýchovných instrukcích,
5. magnetofonové nahrávky hlasů (dialogy i individuální výpovědi).

Při předkládání výše uvedených podnětových situací např. některý obrázek v sérii chybí, nebo je zobrazena scéna, která do kontextu nepatří, nebo má subjekt hledat situaci podobnou předloze. Byla zjištěna relativní nezávislost sociální inteligence na jiných druzích inteligence. Testy jsou známy pod názvy **TSI-BDX** a **TSI-CBX** a byly publikovány v roce 1968 v knize *The nature of human intelligence* (Mc Graw-Hill, NY). **Social Intelligence Test** je další z testů „sociální inteligence“. Tvorí jej

1. Test sociálních situací, podobný Testu sociálního vhledu, ale vyžadující snad více imaginace. Manuál nedává indikace, jak jsou určeny „správné“ odpovědi.
2. Subtest vyžadující „poznání duševního stavu mluvčího“ – obsahuje 18 tvrzení následujících po adjektivech označujících emocionální stav. Vybrá se způsobem multiple choice.
3. Část testující paměť pro jména a tváře.
4. Série 50 tvrzení typu „pravda – lež“ o lidském chování, vzdalene připomínající testy „neporozumění“ miskoncepce.
5. Část pracující se „myslem pro humor“ – vyžaduje od subjektu, aby vybral humorný základ, tvořící počáteční část každého z 20 předložených žertů.

Test byl používán v některé z forem od roku 1930, manuál a revize z roku 1955 udává popis, jak byl test konstruován či jak lze hodnotit odpovědi. Uvedme rovněž **Test of Social Insight**, sestávající z 60 položek, popisujících sociálně problémové situace; s většinou z nich mohou mít aktuální zkušenost obvyklejší lidé.

Další metody sloužící ke zjišťování sociální inteligence, resp. některých jejích složek, viz Kratochvíl, J.: Sociální inteligence. *Psychologická a patopsychologická díla*, 14, 1979, 17–26.

Je pro ilustraci uvedme několik citací z uvedených publikací: Za autora pojmu emoční inteligence je považován Peter Salovey spolu s Johnem Mayerem. Odvolávají se na Thorndikovu sociální inteligenci, kterou chápal „jako schopnost porozumět druhým a jednat moudře v mezilidských vztazích“, a dále (zejména) na knihu Howarda Gardnera *Frames of Mind* z roku 1983 (česky *Dimenze mysli*, 1999 – pozn. red.). Ten hovořil o osmi dimenzích inteligence:

1. Jazyková inteligence (srozumitelně a přesvědčivě vyjadřování, schopnost vysvětlovat a vyprávět souvislé příběhy).
2. Hudební inteligence (schopnost vnímat hudbu, aktivně ji provozovat či komponovat, zapamatovat si melodie).
3. Matematická a logická inteligence.
4. Prostorová inteligence (orientace na mapě).
5. Tělesná a kinestetická inteligence (taneč a sport, manuální šikovnost, obecná pohyblivost).
6. Intrapersonální inteligence.
7. Interpersonální inteligence.
8. Přírodní inteligence (vztah k přírodě i např. pojmenování rostlin a zvířat).

Podle Gardnera tvoří šesta a sedmá dimenze „emoční inteligenci“. Interpersonální inteligence je schopnost porozumět druhým lidem – co je motivuje, jak pracují a jak s nimi spolupracovat. Je to vlastně sociální inteligence v Thorndikově chápání. (Sociální inteligence zahrnuje i sociální angažovanost a ochotu pomáhat druhým, je tedy pozitivním projevem. Oproti tomu emoční inteligence je pojmem neutrálním, člověk může být sociálně angažován a přitom se projevovat velmi asociálně a nelidsky.) Intrapersonální inteligence je popisována jako schopnost znát sama sebe a podle toho jednat ve vlastním životě. „Je to tedy interpersonální inteligence obrácená dovnitř.“ Sami autoři přiznávají, že jsou poměrně vzdáleni od vývoje vědecky uznávaného testu, a dodávají, že „když nyní mluví o emočním kvocientu, jde o slovní hříčku, kterou se snaží provokovat všechny ty, kteří nekompromisně uznávají jen inteligenční kvocient“.

Salovey rozlišuje pět hlavních oblastí emoční inteligence:

1. *Znalost vlastních emocí* – sebevědomí. Uvědomování si sebe samého, schopnost sledovat a průběžně si uvědomovat svoje city. Je to nezbytné pro sebeporozumění a hlubší pochopení psychologie.
2. *Zvládání emocí* – organizace vlastního života. Jedná se o ovládání svých nálad a pocitů tak, aby se jedinec nenechal znervózit stresem, aby byl schopen zklidnit vlastní rozčilení a setrást ze sebe pocity úzkosti, sklíčenosti či podrážděnosti a byl schopen zotavit se z životních šoků a zklamání.
3. *Schopnost sám sebe motivovat* – schopnost setrvat u řešení úlohy, nenechat se odradit neúspěchy a být pilný a flexibilní. Emoční sebeovládání – odkládání odměny nebo uspokojení a potlačování zbrklivosti, schopnost dosáhnout ve zvolené činnosti stavu „proudění“, což umožňuje vynikající výkon.
4. *Vnímatelost k emocím jiných lidí* – *empathie*. Zabývá se i vztahem empatie k altruismu a dále tzv. emoční hluchotou.
5. *Angažovanost v kontaktu s druhými lidmi* – umění mezilidských vztahů. Schopnost vcítit se do emocí jiných lidí a přizpůsobit tomu svoje jednání. Schopnost plně se zapojit do dění a nesledovat život z pozice diváka. Snaha o dobrý kontakt s druhými a pociťování radosti z přítomnosti druhých lidí.

Jak jsme již řekli, uvedený konstrukt není dosud jednoznačně přijímán. Jeho diagnostické zjišťování má naprosto nevědecký charakter a často nepřekračuje rámec „psychologických testů“ pro zábavu, tvořících náplň přílohy nedělních novin.

10.2 Testy speciálních schopností a jednotlivých psychických funkcí

Dosud jsme se v rámci pojednání o výkonových testech zabývali měřením inteligence. Následující pasáž pojednává o testování speciálních schopností. Říčan je dělí na:

- a) *verbální schopnosti* – bývají často považovány za faktor inteligence, avšak jiní autoři je chápou jako relativně samostatnou dimenzi schopností;
- b) *prostorovou představivost* – zahrnuje v sobě tři schopnosti: prostorovou orientaci, vizualizaci a kinestetickou představivost;
- c) *numerickou schopnost* – je považována za jednu složku obecnější schopnosti rychle a přesně zacházet s jakýmkoliv jednoduchými symboly, které jsme dobře ovládli;

- d) *percepční pohotovost* – projevuje se rychlým postřehem zrakem vnímaných detailů;
- e) *paměťové schopnosti* – lze předpokládat existenci samostatných faktorů krátkodobé a dlouhodobé paměti;
- f) *psychomotorické schopnosti* – např. schopnost rychlých a jemných pohybů prstů, schopnost koordinace dvou či více pohybů vykonávaných současně;
- g) *umělecké schopnosti* – lze je dělit na literární, hudební, výtvarné a herecké.

O. Kondáš mezi speciální schopnosti řadí:

- a) psychomotorické (jako zvláštní problém uvádí zjišťování laterality);
- b) paměťové (mnestické);
- c) mechanické;
- d) technické;
- e) umělecké (uvádí výtvarné, hudební apod.);
- f) matematické;
- g) jazykové.

Jako zvláštní kategorii chápe *kreativitu*, které se věnuje pozornost nejen v oblasti umění, ale i ve vědě a technice.

V dalším textu je použito následující členění:

- a) testy paměti;
- b) zkoušky kreativity;
- c) zkoušky parciálních a kombinovaných schopností;
- d) testy technických schopností;
- e) zkoušky verbálních a matematických schopností;
- f) testy uměleckých schopností;
- g) testy organicity.

10.2.1 Testy paměti

Měření úrovně paměti je součástí mnoha komplexních testů. Uvedme jen např. paměťové subtesty v testech inteligence (Wechslerovy testy, Amthauerův test struktury inteligence). V menší míře existují i metody zaměřené primárně na zjišťování paměti. V psychodiagnostice dospělých jich není příliš mnoho a z jejich počtu je většina zaměřena na úzce specializované problémy, jako např. „Test paměti a schopnosti pozorování pro policisty“ (autor Mc Cann; test je tajný a je zakázána distribuce civilním osobám).

Test **NWLRT (New Word Learning and Retention Test)** publikovali v roce 1955 Shapiro a Nelsonová; je zaměřen na zjišťování poruch paměti. O dva roky později vznikla varianta tohoto testu – **MWLT (Modified Word Learning Test)**, zjišťující poruchy paměti u mozkových poškození. Obsahuje

slovníkový test, zkoušku verbálního učení a zapamatování si „nových“ slov. Ruiselova **škála aktuální paměti** obsahuje 40 položek, orientovaných na běžné paměťové situace. Škála nezkřísňuje objektivní paměťový výkon, nýbrž subjektivní hodnocení úrovně vlastní paměti. Obsahuje položky typu „*Mám lepší paměť než můj přítel*“, „*Telefonní číslo si pamatuji bez problémů*“ atd.

Paměťové subtesty jsou někdy součástí širších testových baterií. Jako příklad může sloužit paměťová část testu **Luria-Nebraska Neuropsychological Battery**, která se skládá z 13 krátkých subtestů měřících především krátkodobou paměť, v menším stupni i paměť dlouhodobou.

Praviděpodobně i mnoho testů, určených v zásadě k měření jiných psychologických funkcí, je nasyceno v různém stupni i paměťovými činnostmi. Např. v inteligentním Wechslerově testu jsou to bezesporu subtesty Slovník a Porozumění. Jiné metody, sloužící k diagnostice paměti, sledují současně jiné cíle, které stojí v popředí. Například Vizualně retenční test Bentonův, vhodný pro zjišťování ztrátové paměti, je diagnosticky cenný v oblasti zjišťování organických změn CNS. Proto o něm pojednáváme až v této souvislosti.

Testy paměti jsou velmi jednoduché. Vyšetřovaným osobám je obvykle exponována řada podnětů (vizuálních nebo auditivních) a po delším nebo kratším čase je zjišťováno, jakou část materiálu podřezly v paměti. Reliabilita paměťových testů není vysoká. S paměťovými výkony interferuje oscilace pozornosti. Záleží na tom, zda srovnáváme testy pracující s odlišným materiálem, jako jsou číslice, kresby, barvy, optické či akustické podněty, smyslné nebo bezesmyslné obsahy apod. Je rozdíl mezi volnou reprodukcí (vybavováním si dříve exponovaného materiálu) a znovupoznáním materiálu.

Richard Meili varuje před nekritickým používáním paměťových testů, které podle něj ukazují jen malou část paměťových funkcí. V Příručce psychologické diagnostiky uvádí metodu vycházející z obrazového materiálu. Vyšetřované osobě je exponováno sukcesivně 30 obrázků ve dvousekundových intervalech (např. hrnek, klíč, stůl, ryba, hlava, růže, lokomotiwa) a po ukončení celé série je desetisekundová pauza, po níž má proband vyjmenovat co nejvíce předmětů, které viděl na obrázcích. Obvykle vybavování netrvá déle než 2 minuty.

Meiliho metoda má ještě jednu paralelní verzi, kterou exponujeme podle možnosti jiný den než sérii první. Pokud se výsledky v obou sériích výrazně liší, lze to interpretovat jako vliv vnitřních faktorů, jako např. silná únava, obecná psychická labilita, porucha koncentrace. Meili uvádí centilové normy pro tuto metodu, a to podle věkových stupňů. Jsou zvlášť pro chlapce a pro děvčata, od 7 let až do dospělosti. Pro ilustraci uvedme, že hodnoty 100 centilů dosáhne dospělý muž, pokud si vybaví 20 předmětů z 30 exponovaných. U dospěle ženy je nutný počet 18 vybavených obrázků.

Kromě obrázkového testu uvádí Meili ještě metodu pracující s verbálním materiálem. Postup administrace je podobný jako u předchozí metody. Test je

tvořen dvěma sériemi po 30 slovech (např. týden, vůz, mapa, chlapec, oceť). Normy jsou konstruovány rovněž podobně jako obrázkové zkoušky. Aby dospělý muž dosáhl 100 centilů, musí si vybavit 22 slov.

Wechslerova škála paměti (Wechsler Memory Scale)

Autor známých testů inteligence David Wechsler publikoval v roce 1954 dvě ekvivalentní formy paměťové škály, na jejímž základě je možno dospět k tzv. *paměťovému kvocientu* (memory quotient – MQ), srovnatelnému s IQ dosaženým v testu Wechsler-Bellevue. Test zkoumá sluchovou a zrakovou paměť, a to krátkodobou i dlouhodobou. Je určen pro dospělou populaci.

■ **Popis testu:** Test se skládá ze sedmi subtestů:

1. *Informace* – obsahuje otázky zaměřené na vlastní osobu a na běžná témata. Subtest pomáhá k odkrytí afázie a senility, málo rozlišuje mezi „normálními a skoro normálními“ osobami. (Např. *Jaké je vaše datum narození? Kdo byl předsedlým prezidentem republiky?*)
2. *Orientace* – plní stejnou diagnostickou funkci jako předchozí subtest. (Např. *Který je den? Jak se jmenuje toto místo?*)
3. *Duševní kontrola* – cenný subtest pro odhalování organických poškození mozku. Obsahuje zkoušky: od dvacetí oddát po jedné, vyjmenovat abecedu, připočítávat číslo tři.
4. *Logická paměť* – proband má reprodukovat dvě krátké povídky, které jsou mu přečteny. Zjišťujeme bezprostřední zapamatování verbálního logického materiálu.
5. *Číslo* – úkolem vyšetřované osoby je opakovat řadu čísel, a to v exponovaném pořadí a v opačném pořadí. Subtest zkouší bezprostřední paměť pro čísla.
6. *Vizuální reprodukce* – proband kreslí z paměti obrázek, které mu byly exponovány po dobu 10 sekund. Je to jediný subtest pracující s vizuálním podnětovým materiálem. (Např. dvě zkrácené úsečky, na obou koncích každé z nich je čtverec.)
7. *Asociativní učení* – subtest obsahuje deset dvojic slov, těžších a lehčích (např. lehké dvojice: sever – jih, příklad těžkého páru: rozdrčení – tma), které se má subjekt naučit během tří čtení. Zatažení tohoto subtestu vyplývalo z autorovy studie retenčního defektu u Korsakovovy psychózy.

■ **Administrace:** Wechslerova škála paměti se podává individuálně, její sejmnutí trvá zhruba 15 minut. Časové limity některých subtestů jsou přesně stanoveny, jiné jsou bez omezení.

■ **Hodnocení a interpretace:** Součet bodů dosažených v jednotlivých subtestech dává celkový hrubý skóre. Protože paměť patří k psychologickým funkcím, které jsou věkem tangovány ve větší míře, jsou k dispozici tabulky obsahující korekční věkový skóre v rozpětí 20–64 roků. Ten je pak možno převést na MQ – paměťový kvocient, konstruovaný podobně jako deviační IQ, tzn. s průměrnou hodnotou 100 a směrodatnou odchylkou 15. Tak lze dosažený MQ srovnat s IQ.

■ **Standardizace:** Byla provedena na souboru 200 osob ve věku 20–50 let. Bylo zjištěno, že průměry paměťové stupnice se těsně vázaly na performační část W-B.

■ **Komentář:** Wechslerova pamětní škála je vhodná nejen ke stanovení celkové úrovně paměti, zejména u organických poškození mozku.

Faktorová analýza testu prokázala jeho sycení čtyřmi faktory: bezprostřední paměť, asociativní verbální paměť, logická verbální paměť a figurální paměť.

Nejsou k dispozici restandardizační údaje u české populace a test se u nás používá s původními normami a v nejednotných překladech. V roce 1981 byla Russellem publikována zkrácená verze Wechsler Memory.

Wechslerova škála paměti – třetí vydání (WMS-III)

Výše popsáný test paměti prodělal podstatný vývoj. Z roku 1987 pochází Wechsler Memory Scale-revised a v roce 1997 se objevila WMS-III. Česká příručka spolu s propracovaným vydáním celého testu vyšla v bratislavské Psychodiagnostice v roce 1999. Manuál neobsahuje české normy, je třeba pracovat s americkými.

Rozdíly mezi původní formou Wechsler Memory a WMS-III jsou více než značné. Byly revidovány všechny subtesty a položky s ohledem na potenciální zkreslení kulturou a pohlavím. Zlepšení lze kategorizovat do dvou oblastí: normativně-psychometrická východiska a obsahově-konfigurační východiska skóre.

Koncepce paměti je úzce spjata s učením, neboť paměť je přirozeným výsledkem učení. V manuálu je citován Squire, podávající tuto definici: „Učení je proces získávání nových informací, zatímco paměť se týká uchování získaných vědomostí ve stavu, ve kterém je lze použít později.“ Transformace informací do mentální podoby se nazývá zakódování, převádění uchovaných informací do vědomí a paměti se říká zapamatování.

Aktuální psychologické teorie hovoří o paměti krátkodobé a dlouhodobé. Krátkodobá paměť uchovává získané vědomosti pouze dočasně (od několika sekund do 1–2 minut). Dlouhodobá paměť je kategorizována jako procedurální (která ovlivňuje změny v chování jednotlivce) a deklarativní (tj. schopnost uchovat a vybavit si určité zlomky informací nebo znalostí). Tuto deklarativní paměť je možno ještě dělit na sémantickou (pro niž je charakteristické

zapamatování si obecných faktů a pojmů) a útržkovitou (poskytující informace specifické pro určité situace a kontext). Z tohoto pohledu je WMS-III zaměřena na zjišťování deklarativní útržkovité paměti.

■ **Popis testu:** Test obsahuje celkem jedenáct subtestů, sedm je z původní verze, čtyři jsou přidané. Oproti původní metodě, která měla šest subtestů sluchových a jenom jeden zrakový subtest, je jejich zaměření nyní zcela vyvážené: tři subtesty se předkládají zrakově a tři sluchově. Základní subtesty se předkládají v následujícím pořadí: Logická paměť I, Tváře I, Verbální párové asociace I, Obrázky rodiny I, Uspořádávání písmen a čísel, Prostorový rozsah, pokračuje retestování v pořadí Logická paměť II, Tváře II, Verbální párové asociace II, Obrázky rodiny II. Toto pořadí je uvedeno v Podnětových sešitech, vynechává však volitelné subtesty.

Test je tvořen následujícími subtesty:

Subtest	Popis
Informace a orientace	Čtrnáct testovacích položek typu Kde jste se narodil? Který den týdne je nyní? Další čtyři položky se netestují (Jste barvoslepý?)
Logická paměť	Dvě povídky, přizpůsobené současnosti, proband má reprodukovat příběh zpaměti.
Tváře	Předloží se sada 24 fotografií, které si má pokusná osoba zapamatovat a v následujícím souboru 48 tváří je označit.
Verbální párové asociace	Pokusná osoba se má naučit slovní asociace. Je jí přečteno osm slovních párů a pokusná osoba má pak po přečtení prvního asociovat druhé slovo.
Obrázky – rodina	Je ukázán portrét šestičlenné rodiny a čtyři scény (např. na výletě, v obchodním domě), pokusná osoba má odpovídat na otázky testátora o tom, co jednotlivé osoby na obrázku dělaly.
Seznam slov	Přečte se dvanáct slov a pokusná osoba má reprodukovat maximální počet.
Vizuální reprodukce	Předkládá se 5 geometrických vzorů a pokusná osoba je má zpaměti nakreslit. Hodnotí se přesnost reprodukce.
Uspořádávání písmen a čísel	Exponuje se řada písmen a čísel. Pokusná osoba je má reprodukovat seřazená vzestupně a abecedně.
Prostorový rozsah	Je exponována deska s pevně usazenými kostkami. Testátor ukazuje na kostky v jistém pořadí, pokusná osoba to má opakovat.

Soubor testovacích pomůcek, manuálu, technické příručky a vyhodnocovacích protokolů (záznamových sešitů) je obsažen v knižkovém balení a je profesio-
nálně proveden na velmi dobré úrovni. Součástí jsou i dva podnětové sešity
a pracovní deska s kostkami.
■ **Administrace:** Základní subtesty jsou administrativně 30–35 minut,
sejmuti volitelných subtestů trvá přibližně dalších 15–20 minut. Retest Logické
paměti by se měl uskutečnit asi po 25–35 minutách od jejího prvního testování.
■ **Hodnocení a interpretace:** Při vyhodnocování se hrubé skóry převodou
na skóry vážené pro jednotlivé Základní indexy. Dále můžeme obdržet
výsledky v procentních a rovněž je možné výsledky IQ ve WAIS-III porovná-
vat s úrovní jednotlivých skóre WMS-III.
■ **Standardizace:** WMS-III byl standardizován na vzorku 1250 osob ve věku
16–89 let a pro toto věkové rozpětí je možno jej použít pro testování schopnosti
učení a paměti. Koefficienty vnitřní spolehlivosti primárních subtestů a indexů
jsou vyšší než u předchozích verzí. Koefficienty reliability vnitřní konzistence
se pohybují v rozmezí 0,70–0,90. Validizační studie, jichž je v příručce uvedeno
velmi mnoho, uvádějí těsné vztahy k externím kritériím, jako je např. WMS-R
nebo Paměťová škála pro děti. Korelace výsledků WMS-III s WAIS-III nasvěd-
čují tomu, že oba testy jsou ve vzájemném vztahu, měří však různé kon-
strukty. Měřitka auditivní paměti koreluje výše s verbálním inteligenčním
koeficientem, kdežto měřítka vizuální paměti koreluje s performativním IQ.
■ **Komentář:** Moderní metoda, výrazně rozšířená teoreticky i prakticky.
Značně delší doba administrace i vyhodnocování a interpretace (proti původní
verzi) je vynahrazena relevantnějšími výsledky.

Škála aktuální paměti

Škála aktuální paměti (autoři Ruisel, Müller a Farkač, 1986) představuje
původní slovenskou metodu. V manuálu je citováno 17 nejznámějších dotaz-
níků a škál, orientovaných na zjišťování paměti, jako jsou Dotazník každo-
denní paměti (EMG – Baddeley, 1981), Dotazník procesu učení (ILP –
Schmeck et al.), Inventorium paměťových zážitků (IME – Herrmann a Neis-
ser, 1979), Paměťový dotazník (Perlmutter, 1978) aj.
Škálu aktuální paměti tvoří 56 položek, z nichž 33 ověřuje zapomínání a 23
položek tvoří druhou část, zkoušející zapamatování. Příklady první části: *Zda*
se mi, že se moje paměť léty zhoršuje. Stává se mi, že si nepamatuji, zda jsem
u bytě zhasl světlo. Těžko nacházím vhodná slova k vyjádření svých myšlenek.
Zapamatování zjišťuji dotazy, jak si pamatuji např.: přijetí a jména lidí...
utipy a anekdoty... různé maličkosti, které jsou pro ostatní více měně bezvy-
znamné... cizojazyčná slova. V obou částech se proband vyjadřuje u každé
položky na pětistupňové škále vzhledem k úrovni frekvence výskytu či jistoty.
Metoda je použitelná v širokém věkovém rozpětí od 14 let až do stáří (až 80
roků). Je vhodné ji kombinovat s jinými výkonovými testy. Hrubé skóry lze

Mentální kontrola
Fokusná osoba přičítává čísla, vyjmenovává měsíce
apod.
Číselný rozsah
Viz známé Opakování číselných řad.
Z těchto subtestů je šest základních a pět volitelných. Přitom šest z nich se
podává opakované po uvedené pauze. Stejně jako u IQ a indexových vzorů ve
WAIS-III jsou i základní indexové skóry ve WMS-III škálovány metricky
s průměrem 100 a standardní odchylkou 15.
Popisovaná verze Wechslerovy škály paměti obsahuje osm základních
indexů a čtyři složky sluchových procesů:

Základní indexy

Popis

Bezprostřední sluchovy
Schopnost zapamatovat si informaci bezprostředně po
ústní prezentaci.
Bezprostřední zrakovy
Schopnost zapamatovat si informaci bezprostředně po
vizuálním předložení.
Bezprostřední paměti
Schopnost zapamatovat si oba druhy informac.
Oddělený sluchovy
Schopnost zapamatovat si auditivně podávané
informace po 25–35 minutách.
Oddělený zrakovy
Totéž ve vizuální oblasti.
Odděleného sluchového
Schopnost zapamatovat si (znovupoznáním) informace
po 25–35 minutách.
Všeobecné paměti
Ukazuje paměťovou kapacitu po určitém časovém
oddělení.
Pracovní paměti
Schopnost zapamatovat si a manipulovat se zrakově
a sluchově podávanými informacemi uchovávanými
v krátkodobé paměti.

Složky sluchových procesů

Učení na jeden pokus
Schopnost bezprostředně reprodukovat sluchové
informace po jediném předložení.
Trend učení
Schopnost osvojit si sluchové informace po
opakovaném předkládání.
Uchování v paměti
Schopnost reprodukce informací po oddělení o 25–35
minut a srovnání s bezprostředním opakováním.
Porovnání schopnosti vybavit si informace při
reprodukcí a při znovupoznání.

převést na percentily či na decily. Psychometrické charakteristiky jsou uspokojivé, např. vnitřní konzistence ($N = 280$), vyjádřená alfa koeficientem, je u škály zapomínání 0,806, u škály zapamatování 0,797, dependabilita po 30 dnech je 0,84 pro celou škálu. Normy byly získány na souboru 1580 probandů, mezi nimiž byli středoškolští a vysokoškolští studenti, hospitalizovaní alkoholici a netřídní dospělá populace.

Paměťový test LGT-3

V roce 1974 vydal Bäumlér v německém vydavatelství Hogrefe v Göttingen svůj *Lern- und Gedächtnisstest LGT-3*. Po dobrých výsledcích ověření metody na slovenské populaci předložily Maršálová, Hrabovská a Meszárošová upravenou verzi naší psychologické obci (Psychodiagnostika, 1992). K překladu a restandardizaci testu vedla především možnost skupinového i individuálního použití, ekonomičnost administrace (asi 40 minut), dále pečlivá a dlouhodobá příprava Bäumléra a spolupracovníků při vyvíjení testu, relativní komplexnost testu a zohlednění ekologické validity volbou učebních materiálů běžných v konkrétní životní praxi.

Šest subtestů, označených *Plán města* (zapamatovat si cestu z bytu do zaměstnání na plán imaginárního města), *Slovička* (původně německo-turecká), *Předměty* (zapamatování jejich obrazů podobně jako v Meiliho testu), *Telefonní čísla* (zapamatovat si několik imaginárních čísel), *Stavba* (údaje o stavbě kulturního domu či nemocnice) a *Firemní značky* (zapamatování si orámování imaginárních firemních značek) obsahují údaje, se kterými se člověk setkává v běžném životě. Některé úlohy mají obrazovou, jiné zase verbální povahu. Využívá se zde párového učení, vybavování si materiálu formou volné reprodukce, znovupoznávání s vícenásobnou volbou, osvojování si konfigurace v strukturním obrazovém komplexu atd. Při slovenské úpravě bylo provedeno několik změn, které lépe vystihovaly rozdíly kulturně ekonomických podmínek v jednotlivých státech.

Test má paralelní formy A a B, z nichž každá obsahuje sešit pro učení, zkušební sešit a odpověďový arch. Součástí testu je i text s instrukcemi pro testátora.

Při skupinové administraci by skupiny neměly být větší než 20–25 osob (při jednom testátorovi). Jsou přesně určeny časové limity na učení se jednotlivým úlohám i na jejich vyhotovení. Při vyhodnocování se hrubé skóry převádějí na T-hodnoty, které se mohou znázornit profilovým grafem. K T-hodnotám lze přiřadit i vážené hodnoty, lze dojít k hodnotám tzv. paměťových standardů. Test ve svém důsledku nabízí celkový vážený skóre paměti a skóre verbální a figurální paměti.

Při zjišťování vztahu LGT-3 k Wechslerově škále paměti byly zjištěny významné a poměrně vyšší hodnoty korelace mezi úlohami verbální povahy, ale nebyly získány přesvědčivé údaje, týkající se vztahu úloh vizuálně paměťových. Při ověřování vztahu testu ke školnímu prospěchu bylo zjištěno, že

všechny známky ze zkoumaných vyučovacích předmětů (jazyky, matematika, biologie, fyzika, humanitní i přírodovědné předměty atd.) statisticky významně korelovaly s celkovým skórem paměti. S verbálními subtesty však byl zjištěn těsnější vztah než s celkovým skórem paměti. Spolehlivost, zkoumaná metodou test-retest po 10 týdnech, se pohybovala u jednotlivých subtestů v rozmezí 0,65–0,77.

Test je možno aplikovat ve věkovém rozpětí 13–23 let, alespoň u těchto osob byla provedena normalizace. Doporučuje se k použití v poradenské praxi, a to jednak při volbě povolání a druhu studia, jednak při řešení problémů školní neúspěšnosti. Vzhledem k relacím mezi organickým poškozením mozku, resp. psychopatologickými stavy a poruchami paměti, je LGT-3 využitelný i v klinické praxi. Samozřejmě má svoje místo i v psychologickém výzkumu.

10.2.2 Zkoušky kreativity

J. P. Guilford provedl faktorovou analýzu nejrozšířenějších inteligenčních testů (Wechsler-Bellevue a Stanford-Binet) a dospěl k závěru, že nediagnostikují tvořivé, produktivní lidské schopnosti. Kreativita je schopnost přesahující tradiční vymezení pojmu inteligence. Je těsně spojena s divergentním myšlením. Tvořivost bývá definována jako originalita, která je přizpůsobena problému a v určitém časovém bodě přijatelná nějaké skupině lidí. Kromě původnosti musí být tvůrčí řešení zároveň správné z hlediska společensky sdíleného pojmání skutečnosti.

Vztah kreativity a inteligence byl předmětem zkoumání, která vesměs docházejí k tomu, že mezi výsledky testů inteligence a kreativity jsou nízké korelace (Welch uvádí 0,27), při subnormním intelektu kreativita chybí. Inteligence je schopnost konvergentního myšlení, kdežto tvořivost souvisí s myšlením divergentním.

Byly zjištěny některé osobnostní rysy, odlišující tvořivé jedince od netvořivých. Jsou to např. agresivita, samolibost, „namyšlenost“, neuznávání cizích názorů a sociálních omezení. Některé výzkumy prokazují, že kreativní lidé nebývají neurotičtí, naopak mají značnou sílu ega, vysokou frustrační toleranci, odolnost vůči konfliktům apod.

Psychodiagnostika kreativity nabývá v posledních třech desetiletích na extenzitě a intenzitě. Vedle Guilfordových testů patří k nejpoužívanějším Torranceho testy.

Torranceho figurální test tvořivého myšlení

Torranceho testy bývají řazeny k testům divergentního tvořivého myšlení. Od roku 1966, kdy byly poprvé publikovány, zůstaly v podstatě nezměněny, vyvíjel se pouze systém hodnocení a interpretace. Torranceho testy se skládají z verbální a figurální verze, přičemž každá z nich má dvě paralelní formy.

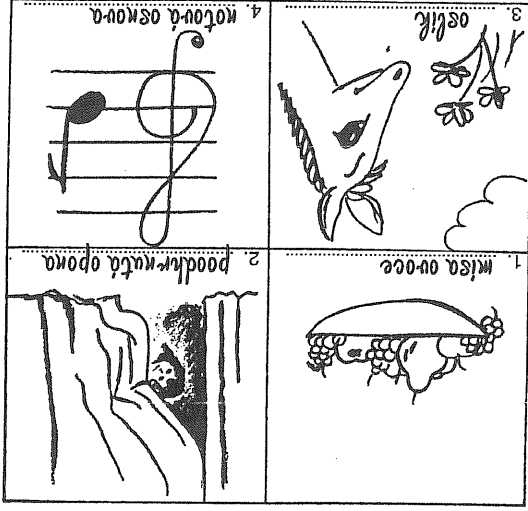
dokončit je nejjednodušším a nejsnadnějším způsobem. Subtest sestává z deseti nedokonceňných kreseb.

3. *Opakované figury* – subtest obsahuje 36 kreslí. Úkolem vyšetřované osoby je dokreslit tyto kresby, resp. využít je pro vytvoření různorodých grafických odpovědí.

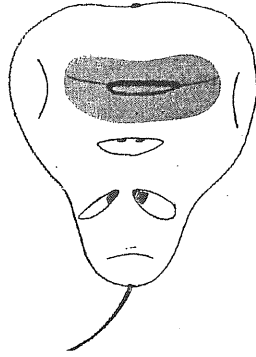
■ **Administrace:** Subjekt je instruován, aby jednotlivé subtesty graficky zpracoval vždy v deseti minutách podle požadavků na kreativitu, tedy aby jeho produkce byla co možná nejzajímavější, nejněobvyklejší, nejpříjemnější. Vždy je požadováno originální pojmenování (titulek) kreseb.

■ **Hodnocení a interpretace:** První subtest je hodnocen z hlediska originality (0–3 body) a elaborace. Druhý úkol se skóruje vzhledem k fluenci (0–10 bodů – jeden bod za každou dokreslenou předlohu), flexibilitě (max. počet bodů za obsahové kategorie uvedené v manuálu), originalitě (0–3 body za každou kresbu), a konečně i vzhledem k elaboraci. Třetí subtest stimuluje fluenci (počet vytvořených obrázků), flexibilitu (množství rozličných obrázků, zarádění do kreseb), a konečně i vzhledem k elaboraci. Třetí subtest stimuluje fluenci (počet vytvořených obrázků), flexibilitu (množství rozličných obrázků, zarádění do kreseb) a elaboraci (propracování každé realizované kresby).

Souhrnně lze říci, že subtest Tvoření obrázků vyjadřuje tendenci najít smysl něčeho, co nemá žádný vyjadřený smysl. Subtest Neuplné figury (opakované figury) vyjadřuje tendenci ke strukturaci a integraci a subtest Kruh (opakované figury) hledá tendenci k narušení již vytvořené struktury, přičemž se má vytvořit něco nového.



Obr. 16. Torranceho test. Ukázka administrovaného protokolu.



Obr. 15. Torranceho test. Ukázka administrovaného protokolu.

V Torranceho pojetí je tvorivost chápána jako proces, ve kterém se uplatňuje citlivost na problémy a nedostatky, na mezery ve vědomostech, na chybějící části, disharmonie, dále se uplatňuje identifikace obtíží, hledání řešení, odhalování nebo formulování hypotéz o existujících nedostatecích, testování a retestování těchto hypotéz, jejich modifikace a konečné sdělování výsledků. Verbální testy se skládají ze sedmi úkolů, z nichž každý vyžaduje divergentní myšlení a přitom se uplatňují odlišné mentální procesy. Figurální verze obsahují tři aktivity.

Faktory divergentního myšlení popisuje Torrance takto:

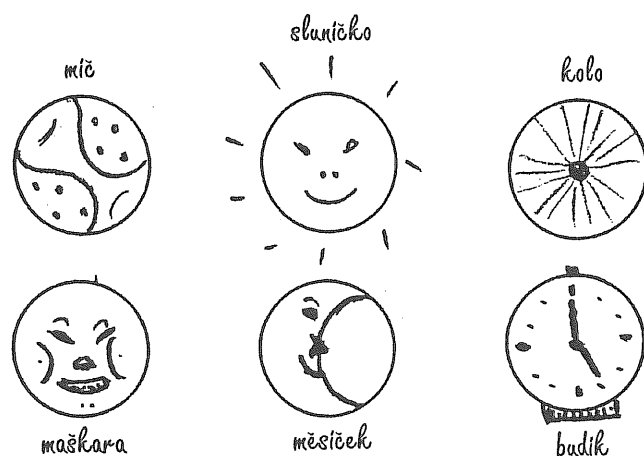
1. *fluence* – počet relevantních odpovědí,
2. *flexibilita* – počet přesunů (shifts) v myšlení, počet odlišných kategorií, do nichž lze zařadit odpovědi,
3. *originalita* – statistická infrekvence; míra odklonu odpovědi od zřejmého a běžného,
4. *elaborace* – počet detailů a specifika zahrnutá do odpovědi.

1. *Tvoření obrázků* – úkolem probanda je přilepit na arch papíru samolepicí barevný výstřižek, který má tvar fazolky, tento výstřižek má dokreslit tak, aby vznikl nějaký obrazec. Subjekt je žádán, aby vytvořil takový obrazec, jaký nenakreslí nikdy jiný". Dále je žádán o pojmenování obrázku, které má být co nejvtipnější a nejněobvyklejší.
2. *Neuplné figury* – jde o adaptaci *Drawing completion testu*, který byl použit i jinými autory. Princip tohoto subtestu vychází z gestaltistické psychologie – nekompletní figury vytvářejí napětí, vedoucí k tendenci

■ **Popis testu:** U nás užívaný test je B verze figurálního Torranceho testu tvořivého myšlení. Skládá se ze tří subtestů:

Výše uvedené čtyři faktory divergentního myšlení je možno interpretovat následujícím způsobem:

- Figurální fluence** – je dána počtem odpovědí v subtestech. Je primární pro pochopení ostatních figurálních skóreů a současně nezbytnou podmínkou pro dosažení ostatních skóreů. Nízký skóre svědčí pro zablokování probanda tím, že se snaží najít neotřelé řešení, nebo ukazuje prostě na jeho netvůrčí myšlení. Vysoký skóre je ukazatelem kreativního potenciálu individua (je-li v souladu se zvýšenými skóreů originality a flexibility), nebo se může vyskytovat u banálně myslících, resp. impulzivně myslících jedinců, pokud jsou ostatní skóreů nízké.
- Figurální flexibilita** – ukazuje na ni počet přesunů v myšlení (do kolika obsahových kategorií je možno zařadit odpovědi probanda). Nejvíce se manifestuje v úloze Kruhy.
- Figurální originalita** – statistická infrekvence jednotlivých řešení kontra uniformita. Tento skóre je třeba interpretovat ve vztahu ke skóreům fluence a elaborace. Do této kategorie se zařazuje i hodnocení originality titulku jednotlivých výtvorů.
- Figurální elaborace** – ukazuje na ni počet detailů v jednotlivých kresbách. Odráží schopnost rozvinout základní myšlenku, dodat jí přesvědčivosti a propracovat ji. Dívky mívají obvykle vyšší schopnost elaborace než chlapci. Objevuje se i vliv profese. Vysoká míra elaborace může mít však i negativní důsledky – jedinec je tak zaujat propracováváním svých myšlenek, že celý úkol nestačí dokončit.



Obr. 17. Torranceho test. Ukázka administrovaného protokolu.

Test umožňuje získat nejen informace o flexibilitě či rigiditě myšlení, ale z obsahové analýzy kreseb lze usuzovat na konkrétní zaměřenost probanda.

■ **Standardizace:** Reliabilita skórování, zjišťovaná mírou shody posouzení dvěma nezávislými osobami, se pohybuje jak v původních Torranceho výzkumech, tak i při slovenské restandardizaci kolem 0,90. Reliabilita mezi testem a retestem je pro jednotlivé faktory divergentního myšlení většinou mezi hodnotami 0,60–0,80. Při testování validity metod zjišťujících kreativitu se setkáváme s potížemi vyplývajícími zejména z toho, že se obtížně hledají externí kritéria kreativních výkonů, což se projevuje zejména u zkoumání obsahové validity. Souběžná validita byla ověřována srovnáváním s hodnocením tvořivých jedinců učitelů a spolužáků a se školním výkonem. Výsledky jsou často rozporuplné; pokud jsou prokázány významné hodnoty, pak jsou obvykle nízké. Prediktivní validita testu je udávána v hodnotách kolem 0,50 (korelace testového výsledku s tvůrčími výkony po 12 letech).

Jurčová provedla na Slovensku normalizaci Torranceho testu pro skupiny žáků 5.–8. ročníku základní školy, dále pro středoškoláky a pro vybrané skupiny dospělé populace.

■ **Komentář:** Test, vydaný Psychodiagnostickými a didaktickými testy v roce 1984, si klade za cíl poskytovat maximum informací o charakteru tvůrčího procesu u dětí a dospělých. Nemůže však zachytit všechny schopnosti související s kreativním chováním. Torrance sám upozorňuje, že tvořivé myšlení nemá stejný vývojový průběh jako jiné schopnosti (např. inteligence, školní výkony). Vzhledem k provedené restandardizaci je jedním z mála testů skutečně široce použitelných pro diagnostiku tvůrčích schopností.

M. Schürer publikoval roku 1977 v podniku Psychodiagnostické a didaktické testy test **KREATOS**, jako projekční i výkonnostní pomůcku v poradenské a klinické praxi při multidimenzionální diagnostice. Je určena dospívající mládeži. Vychází z principu Warteggova testu v interpretačním schématu Kingetové. Subjekt dokresluje dvanáct začatých kreseb, každou z nich má označit názvem a případně vysvětlivkami a nakonec přidělí každé kresbě i názvu známku (ve školním rozmezí 1–5). Obsáhlý manuál přináší vyhodnocovací systém i ukázky, ilustrující možnost interpretace testu.

Bez psychometrického aparátu, avšak s jistým diagnostickým nábojem jsou tzv. *kreativní psychohry*, jejichž cílem je stimulovat tvořivost, tvůrčí způsob myšlení a chování, zbystřit smysly a rozšířit obsah vědomí, realizovat všechny vlastní předpoklady a možnosti. Zájemce najde přehled těchto her v knize E. Bakaláře *I dospělí si mohou hrát* (Pressfoto, Praha 1976, 2. vyd. 1987, spoluautor V. Kopský).

T. Kováč referuje o netradičních metodách diagnostikujících kreativitu:

- „*Můj tvůrčí čin*“ – pokus o postižení kreativity subjektu na základě výsledků jeho činnosti. Proband má napsat, co všechno ve svém před-

cházejícím životě vytvořil, co sám pokládá za originální. Při srovnání s výsledky Torranceho testu se ukazuje, že popisovaný test vysoce signifikantně diferencuje subjekty, skórující vysoko a nížko v Torranceho testu.

- „*Test nedokončených kreativních vět*“ – zachycuje tři z Guilfordových faktorů tvořivého myšlení, a to redefinici, elaboraci a citlivost na problémy. Principem testu jsou nedokončené věty konstruované tak, aby se v nich mohly uplatnit uvedené faktory. Výsledky testu rovněž koreluji se závěry Torranceho testu.
- „*Progresivní generalizace*“ – jsou inspirovány dalším ze známých testů kreativity – *The Remote Associates Test* autorů Mednicka a Mednicka. Za externí kritérium validity byly i zde zvoleny Torranceho testy a vztah byl shledán vysoce signifikantním.

Zájemce o hlubší studium testů kreativity je možno odkázat na práci Hlavsa, J., Jurčová, M.: *Psychologické metody zisťování tvořivosti*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1978.

10.2.3 Zkoušky parciálních a kombinovaných schopností

Do této podskupiny testů řadíme metody, orientované na zjišťované úrovně jednotlivých dílčích schopností, jako je pozornost, schopnost kombinovat různé tvary apod., dále pak jsou její součástí metody, snažící se postihovat více těchto schopností. Přitom tyto kombinované schopnosti mohou mít užky vztah k vykonávání různých činností, takže jsou oblibené a používané např. při volbě povolání (např. Test diferenční schopnosti).

S-test

S-test je neverbální výkonovou zkouškou, která částečně postihuje prostorový Thurstonův faktor. Lze předpokládat i přítomnost paměťového faktoru, avšak nebyla prokázána korelace s bezprostřední pamětí pro čísla. Úlohy svojí jed-

noznačností nevyžadují tvořivé myšlení. V rámci psychometrického zpracování testu bylo vyšetřeno celkem 4940 osob ve věku 15–20 let z celé republiky. Vnitřní konzistence testu nebyla zjišťována, neboť povaha testového materiálu to nevyžaduje. Ověřování reliability se zaměřilo na stabilitu v čase. Bezprostřední retest po dvou hodinách přinesl $r = 0,87$, retest po dvou letech $r = 0,66$ a po čtyřech letech $r = 0,66$.

Externí validita zjištěná srovnáním výsledků S-testu s jinými metodami: s testem PFB 0,43–0,68, s testem Názorové řady 0,36–0,45, s DRC 0,47–0,58, s Kresbou figur 0,39–0,47, s C. F. 2 A 0,88. Korelace S-testu s celkovým skóre

rem testové baterie (v níž byl S-test zařazen) byla 0,64–0,80. Souběžná validita byla ověřována korelacemi se školním prospěchem ($r = 0,42–0,63$) a se známkou z matematiky ($r = 0,30–0,43$). Hodnoty, svědčící

rim.

Disjunktivní reakční čas (DRC)

Nonverbální výkonový test měřící disjunktivní reakční čas. Měření reakčního času se objevuje již v počátcích experimentální psychologie i v prehistorii psychodiagnostiky. Test DRC nevyžaduje použití aparatury, má formu „tužka-papír“.

Popisovaná metoda je slovenskou modifikací staršího testu americké provenience. Každá položka obsahuje čtvereček, ve kterém jsou nakresleny dva kroužky (bílý a černý), a to buď nad sebou, nebo vedle sebe. Napravo od každého čtverečku jsou čtyři vodovodné čárky, na kterých se značí vzájemná poloha bodů ve čtverečku. Důležité je, jak je umístěny bílý kroužek vzhledem k černému.

Test má čtyři instrukční položky, šestnáct zkušebních a 60 testovacích položek. Předkládá se skupinově a celková doba povolená k administraci je 55 sekund pro osoby do 15 let a 50 sekund pro starší probandy. Tato doba se zkoumaným osobám předem neoznámuje.

Správná řešení se převedou pomocí tabulek na pětiúhelníkovou škálu, analógickou školnímu známkování. Tabulky jsou vypracovány pro věk 11–17 let. Interpretace testu DRC se shoduje s interpretací reakčního času. Na základě

o tradiční validitě, byly získány porovnaním výsledků v S-testu (snímaného při přijímání zkoušek) se známkou z matematiky po druhém ($r = 0,44$) a třetím ročníku gymnázia ($r = 0,31$) a s průměrným prospěchem ve 4. ročníku gymnázia ($r = 0,26$). Autoři předpokládají zvýšení validity baterie testů, které obsahují S-test.

Principem testu je poznávání části. Jsou zadány čtyři figury; každá z nich sestává ze dvou navzájem se protínajících čar. Následuje 300 úloh, které jsou tvořeny neúplnými figurami, přičemž každá z těchto neúplných figur je částí jedné ze čtyř úplných figur. Úkolem zkoumané osoby je označit, ze které úplné figury je to část. Test má formu A a B, které se liší pouze pořadím stran (celý test je na třech stranách – první je zkušební, zbývající dvě obsahují hodnotu ceně položky).

Administrace je skupinová, délka trvání vlastní práce s testem je 8 minut. Test je vhodný pro osoby od 15 let výše.

S-test je nejčastěji používán v rámci širší testové baterie. Doporučuje se při zjišťování předpokladů ve studiu, při výběru pro určité profese.

Normy vycházejí ze zpracování tří souborů ve věku 15–20 let s nejrůznějším vzděláním. Celkově bylo vyšetřeno 4940 osob. Pro absolventy základních deviletých škol byly hrubé výsledky převedeny na pětiúhelníkovou škálu analógickou školnímu prospěchu, pro starší populaci jsou uvedeny vážené skóre. Poslední verze testu je z roku 1975 a vydal ji podnik Psychodiagnostické a didaktické testy Bratislava. Autoři příručky jsou J. Vonkomer a B. Miglie-

korelace výsledků DRČ se součtem skóre v testech Generalizace, PFB a Doplnování vět autor usuzuje, že výsledek v testu Disjunktivní reakční čas je možno považovat za ukazatele psychického tempa.

Test má svoje místo v rámci širší testové baterie, může být exploatován ke speciálním účelům, např. ke zjišťování tréninku rychlé orientace, rozhodování se nebo jako měřítka transferu při nácviku. Je použitelný od 7 roků výše.

Test DRČ zpracoval J. Vonkomer a experimentální verzi testové příručky publikoval v Psychodiagnostických a didaktických testech v roce 1969 a 1973.

Pro úplnost se zmiňme o přístrojovém zjišťování reakčního času. Měření reakční doby patří k nejstarším psychologickým vyšetřovacím technikám. Reaktivitu dělíme na:

- a) *prostou* – na subjekt působí jediný druh podnětu a rovněž požadovaná reakce má jedinou modalitu,
- b) *složitou* – proband přijímá mnoho podnětů, zpracovává je a na tomto základě vybírá správnou reakci z řady možných způsobů reagování.

Reaktivita obsahuje v sobě tři psychické procesy: vnímání, mentální zpracování podnětů (dešifrování podnětů a výběr adekvátní reakce) a vlastní výkonnou reakci, složenou z přenosu nervových impulzů z mozku k příslušným svalovým skupinám a z jejich pohybové reakce.

U jednoduchého zrakového podnětu je reakční doba zacvičené osoby asi 180 ms, u zvukového či taktilního podnětu 150 ms. Největší podíl na této době má centrální zpracování. K měření reakční doby existuje mnoho přístrojů. Psychodiagnostika v Bratislavě nabízí Reaktometr, který má šest programů, z nichž každý má k dispozici 32 jednotlivých expozičních podnětů. Přístroj používá jako podněty tři různobarevná světla a dva různé tóny.

Podrobnější popis přesahuje rámec textu, odkazujeme čtenáře např. na práci: Brichcín, M., Hoskovec, J., Štikar, J.: *Přístrojové metody v psychologické diagnostice* (Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1981).

Testy diferenciace schopností (TDS)

Pod tímto názvem najdeme tuzemskou úpravu amerického **Differential Aptitude Tests (DAT)** autorů Bennetta, Seashora a Wesmana, kteří publikovali jeho první verzi v roce 1947. Záměrem autorů bylo sestavit metody na měření schopností studentů vyšších školních ročníků pro cíle psychologického poradenství. Jejich konstrukce vychází z empirických výzkumů, a nikoliv z faktorové analýzy, i když obsahově připomíná Thurstonovy faktory.

Originální verze má dvě paralelní formy L a M, z nichž každá se skládá z 8 subtestů:

- *verbální úvaha (VÚ);*
- *numerická schopnost (NS);*

- *abstraktní úvaha (AÚ);*
- *rychlost a přesnost vnímání (RPV);*
- *chápání mechanických vztahů (CHMV);*
- *prostorové vztahy (PV);*
- *Language Usage – Spelling;*
- *Language Usage – Grammar.*

Poslední dva subtesty nejsou zařazeny do slovenské úpravy, což není na závadu, neboť subtesty jsou nezávislé a celkový skóre se na základě testové baterie nepočítá.

Přesto je vhodné a výhodné spojovat výsledky dvou nebo více subtestů. Nejčastěji to bývá skóre VÚ (verbální úvaha) spolu s numerickou schopností (NS). Jejich spojení nahrazuje většinu inteligenčních testů a nejvíce koreluje se známkami ve škole. Součet VÚ + NS má jednak predikční hodnotu vzhledem ke studiu na jednotlivých stupních škol, jednak slouží k výběru nadaných žáků.

Testy VÚ, NS, AÚ souvisejí s obecnou inteligencí, subtest AÚ lze též považovat za neverbální měřítko schopnosti uvažovat. Zkoušky CHMV a PV diagnostikují schopnost představit si konkrétní objekty a manipulaci s nimi rozpoznat fyzikální síly a principy, se kterými se proband denně setkává.

Externí validita byla ověřována srovnáním výkonů v jednotlivých subtestech s průměrnou školní známkou a se známkami z některých předmětů.

S průměrnou známkou koreluje skóre VÚ 0,43, NS 0,44, součet skóre VÚ + NS 0,52, AÚ 0,24, RPV 0,28, CHMV 0,13 a PV 0,20. Se součtem VÚ + NS koreluje známka z matematiky 0,55, z fyziky 0,46 a ze slovenštiny 0,42. Tyto údaje platí pro soubor 858 chlapců. Data získaná na souboru 964 děvčat jsou podobná.

Souběžná validita měla za kritérium Ravenovy progresivní matrice a Amt-hauerův test struktury inteligence (IST). Korelace jednotlivých subtestů TDS s Ravenem: VÚ 0,44, NS 0,16, AÚ 0,64, RPV 0,10, CHMV 0,23 a PV 0,40. Korelace s jednotlivými subtesty IST odrážejí, čím jsou jednotlivé subtesty TDS a IST syceny.

Reliabilita jednotlivých subtestů, zjišťovaná metodou split-half, nabývá hodnot od 0,77 (CHMV) do 0,93 (AÚ) u 464 chlapců a od 0,66 (CHMV) do 0,90 (PV) u 499 dívek. Vnitřní konzistence jednotlivých subtestů a interkorelace mezi jednotlivými subtesty jsou vypočítány pro formu L i M. Popis jednotlivých subtestů:

1. *Verbální úvaha (VÚ)* – měří schopnost pochopit představy utvořené na základě verbálního materiálu. Zachycuje spíše schopnost abstrakce, generalizace a konstruktivního myšlení než schopnost rozeznávat a používat slova. Principem testu jsou dvojkoncové analogické úlohy. (Celkem 50 položek.)

Test diferenciace schopnosti mohou administrovat i psychologičtí laboranti, interpretovat jej však mají psychologové. Test lze snímat skupinově. Pro každý test je přesně vymezena doba řešení:

VU	-	30 min.
NS	-	30 min.
AU	-	25 min.
RPV 1. část	-	3 min.
RPV 2. část	-	3 min.
CHMV	-	30 min.
PV	-	25 min.

Celková doba snímání testu je tedy poměrně dlouhá, nutno ještě přičíst čas potřebný k instrukcím.

Počet správných řešení dává hrubý skóre každého testu, který lze převést podle tabulek (zvlášť pro chlapce a zvlášť pro děvčata) na procentily. Percentilové výsledky jednotlivých subtestů je možno znázornit graficky individuálním profilem v záznamovém archu.

TDS slouží v rámci školního poradenství i pro vysoké školy, při profesionálním poradenství a výběru pracovníků pro různá povolání. Lze jej aplikovat až od asi 14–15 let věku.

Slovenská normalizace testu byla realizována na souboru 1822 bratislavských studentů, normy jsou uvedeny v percentilech a stenech a jsou separátní pro obě formy i z hlediska pohledu vyšetřovaných osob.

The General Aptitude Test Battery (GATB)

Další test speciálních schopností, kterým je The General Aptitude Test Battery, je využíván v profesionální orientaci a výběru v USA. Výsledkem faktorové analýzy bylo následujících 9 faktorů, na které se test orientuje:

- G – obecný (sestavá ze slovníku, aritmetického myšlení a prostorových úloh);
- V – verbální;
- N – numerický;
- S – prostorový;
- P – percepce tvarů (obsahuje 2 subtesty: nalezení identických předmětů a identických tvarů);
- Q – nacházení identických jmen (tzv. Clerical Perception);
- K – motorická koordinace;
- F – pohotovost prstů (2 subtesty);
- M – pohotovost ruky (2 subtesty).

Např.: se má k večeru jako snídaně k
 A. večere – ráno
 B. klidný – ráno
 C. dvě – roh

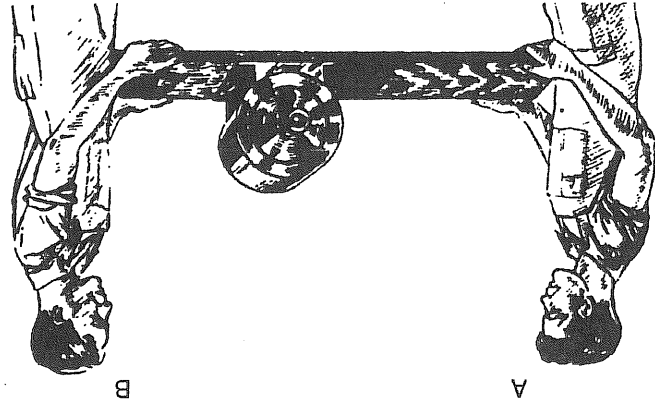
2. *Numerická schopnost* (NS) – zjišťuje numerické vztahy a zručnost v zacházení s matematickými pojmy. Obsahuje 40 úloh, nazývaných aritmetické počty. (Např.: 13 + 12; 2,04 0,75) Vždy je uvedeno pět možných řešení, ze kterých zkoumaný vybírá správné.

3. *Abstraktní uvaž* (AU) – testuje schopnost postřehnout vztahy ve vzorech abstraktních figur (generalizaci a schopnost naučit se principům na základě nerečových nákrese). Položka se skládá ze 4 obrázků, které se progresivně mění. Úkolem probanda je vybrat z pěti nabízených variant tu, která logicky následuje. Celkem 50 úloh.

4. *Rychlost a přesnost uvažování* (RPV) – měří rychlost odpovědi v jednoduchých perceptivních úlohách. Subjekt má rozlišit kombinace čísel či písmen, zapamatovat si je a potom je vyhledat a označit v záznamovém archu. Celkem 200 úloh, z nichž prvních 100 slouží jako zázvuk a neholdnotí se.

5. *Chápání mechanických vztahů* (CHMV) – jeho řešení vyžaduje pochopení běžných fyzikálních činiteľů. Obsahuje 68 obrázků vyjadřujících fyzikální nebo mechanickou otázku.

6. *Prostorové vztahy* (PV) – testuje schopnost zabývat se vizuálně konkrétním materiálem, schopnost představit si na základě nákrese, jak bude předmět vypadat ve skutečnosti. Úlohy vyžadují mentální manipulaci s předměty v trojrozměrném prostoru. Test obsahuje 60 pláštů geometrických těles a zkoumaný vybírá ze čtyř možností tu správnou.



Obr. 18. Test diferenciace schopností. Subtest Chápání mechanických vztahů.

Test, u nás prakticky neznámý a nepoužívaný, je rozšířen ve více než 20 zemích. Jsou k dispozici data srovnávající GATB a DAT. Korelace korespondujících skóreů jsou vesměs velmi těsné.

Názorové řady

Pod názvem **Dunajevského zkouška** se test používal již před rokem 1935. Současnou úpravu, adaptaci a standardizaci provedli J. Vonkomer a B. Miglierini a vzhledem k základnímu principu testu jej nazvali Názorové řady. Je to neverbální test typu „tužka-papír“, orientovaný na zjišťování dynamické představivosti spojené s logickým usuzováním. Probandovým úkolem je najít logické pořadí změn v jednotlivých položkách – řadách. Test byl používán i jako součást **Doležalovy Poradenské zkoušky** ještě před druhou světovou válkou.

Empirická validita byla zjišťována ve vztahu k jiným testům: k T. I. P. $r = 0,48$ (na vzorku 154 osob ve věku 18–20 let), k I-S-T $r = 0,58–0,66$ (221 maturantů gymnázií), k Dominu $r = 0,54$ (soubor 283 dospělých se vzděláním základním nebo vyučených). Dále byly ověřovány vztahy ke školnímu prospěchu (korelace s průměrným prospěchem byla 0,37 u 113 žáků druhého ročníku strojní průmyslovky a 0,25 u 77 maturantů gymnázia) a k prospěchu v jednotlivých předmětech: korelace s prospěchem z matematiky 0,44–0,33, z fyziky 0,35–0,30, z vyučovacího jazyka jen 0,12 a z dějepisu 0,17. Z uvedeného lze vyvodit, že výsledky testu korelují významně s přírodovědnými předměty, nikoliv s předměty humanitními.

Reliabilita testu ve smyslu vnitřní konzistence byla 0,77 na vzorku 296 osob ve věku 18–20 let, při použití Kuder-Richardsonovy formule je $r = 0,77$. Odhadnutá reliabilita testu (na základě Guilfordova návodu) pro základní soubory 3791 maturantů a 1636 absolventů ZDŠ je 0,82, resp. 0,81. Retestem po dvou dnech byla zjištěna stabilita 0,84.

Test je tvořen 30 položkami testovacími a 4 zádvičnými úkoly. Proband v čtyřstránkovém spotřebním testovacím sešitu seřazuje v každé řadě vždy 6 obrázků podle jistého dynamického principu. V současné verzi testu nepíše pod jednotlivé obrázky pořadové číslo, nýbrž zaškrťává jedno z předtištěných čísel. Tato úprava až pětinasobně urychlila vyhodnocování testu.

Administrace je velmi jednoduchá, celkový čistý čas je 15 minut při individuálním či hromadném použití. Výsledky se vyhodnocují podle šablony, hrubý skóre 80 je dán součtem všech správných řešení. Lze jej převést na stenové normy, které jsou sestaveny pro čtyři soubory: patnáctiletí žáci ZŠ, vyučenci 18–20 let, absolventi ZŠ 15–20 let a maturanti. Pro tytéž soubory jsou k dispozici ještě deskriptivní normy, používající pětibodové stupnice, analogické se školním prospěchem. Celkem bylo v rámci standardizace vyšetřeno 5427 subjektů.

Test je vhodný pro zkoumání osob starších 15 let se základním a středoškolským vzděláním, nejcitlivější je ve skupině maturantů (zde je téměř

optimální rozložení hrubých skóreů). To jej kvalifikuje pro aplikaci při výběru na vysoké školy. Je však dobře použitelný i pro absolventy základních škol.

Manuál testu Názorové řady je k dispozici od roku 1972, kdy jej vydaly Psychodiagnostické a didaktické testy.

Instrukce

Vonkomerovy Instrukce postihují rychlost, pružnost a hloubku myšlení i plošnou představivost a dynamičnost vnímání. Na úroveň těchto schopností je usuzováno z rychlosti a přesnosti, s jakou proband chápe instrukce uvedené v testu.

Při validizaci testu koreloval autor jeho výsledky s jinými metodami a u souboru 464 osob dospěl mj. k těmto výsledkům: korelace s PFB 0,34, s Názorovými řadami 0,41, s S-testem poznávání částí 0,36, s testem Doplnování vět 0,47 a s celkovým skóreem těchto čtyř testů 0,52. Zajímavý je též vztah k Amthauerovu inteligenčnímu testu: $r = 0,65$. Jsou uváděny korelace k jednotlivým subtestům I-S-T v rozpětí od 0,09 (subtest SP) po 0,66 pro subtest AR. Se známkou z matematiky korelují Instrukce 0,28 a se známkou z fyziky 0,30.

Test má 25 položek verbálních, numerických či nonverbálních, umístěných na dvoustránkovém protokolu. Úkolem zkoumané osoby je vyplnit instrukci, která je uvedena v levé polovině strany, a provést ji na pravé polovině. Např.: *Ve třech z těchto čtyř slov DVŮR – SLOVO – PONOR – LAVICE se vyskytuje totéž písmeno. Podtrhněte to slovo, ve kterém se nevyskytuje.* Příklad numerického úkolu: *Přeškrtněte všechny násobky sedmi, pokud jsou menší než 50: 7-22-25-28-6-30-4-20-70-49-42.*

Test je vhodný pro individuální i hromadné vyšetřování, je časově nenáročný, celková doba řešení je 10 minut. Celkový výsledek se hodnotí známkou v rozpětí 1–5 jako při školní klasifikaci, nebo je vyjádřen v percentilech (na základě vyšetření 716 maturantů). Celkově byl test ověřován na vzorku 1620 osob.

Autor doporučuje užití metody v oblasti poradenství a výběru. Nevyjadřuje se explicitně k věkovému rozmezí, pro něž je test určen, avšak z publikovaných validizačních dat vyplývá, že je nejvhodnější pro populaci středoškoláků a absolventů středních škol.

Testová příručka byla vydána v Bratislavě v roce 1968.

Číselné řady

Jedná se o metodu zkoumající obecnou inteligenci, resp. tu část, která je relativně nezávislá na verbálním myšlení. V případě úspěchu lze hovořit o dobré schopnosti usuzování nebo o dobrém deduktivním myšlení zkoumané osoby. Test je sycen Spearmanovým „g“ faktorem. Říčan vytvořil test na základě

Faktorová validizace zjistila, že metoda je saturována následujícími faktory:

- kombináční schopnost a schopnost doplňování ($r = 0,80$),
- prostorové vnímání a manipulace s prostorovými představami ($r = 0,48$),
- schopnost usuzování, myšlení ($r = 0,36$).

Zjišťování psychometrických charakteristik testu přineslo mj. tyto výsledky: Autor zjistil, že výsledky v T-S-T korelují s výsledky jiných testů praktické inteligence (např. Test ohýbání drátu, SMI – Survey of Mechanical Insight) 0,37–0,59, nižší korelaci očekával s testy teoretické inteligence, což se potvrdilo ($r = 0,23$ –0,33). Validizační studie na slovenské populaci zjistila, že rozdíl mezi korelacemi s praktickou a teoretickou inteligencí nejsou tak dílky mezi korelacemi s praktickou a teoretickou inteligencí. Korelace T-S-T se školním prospěchem je v rozmezí 0,33–0,46, platí to však pouze pro známku z matematiky, fyziky, slovenštiny a pro celkový průměr.

Reliabilita (vnitřní konzistence) zjišťovaná metodou split-half je výsoce významná, pro formu A je 0,92, pro formu B je 0,91. Paralelnost obou forem byla prokázána korelačním koeficientem 0,74. Retestová reliabilita dosáhla při opakování po půl roce hodnoty 0,74.

Materiál testu tvoří záznamový arch, který původně obsahoval 20 úkolů (slovenský upravitel zvýšil počet položek na 25 v každé z paralelních forem testu), dále jsou to čtyři plastikové destičky, každá jiného tvaru, ze kterých se tvoří vlastní „skládanáky“ podle předtisknutých předloh.

Metodu je možno předkládat individuálně i skupinově, čas pro řešení celého testu je omezen na 25 minut, v původní verzi to bylo 20 minut.

Hodnocení se provádí podle klíče, přičemž některé tvary mohou být složený ne jedním, ale mnoha způsoby. Suma správných řešení dává hrubý skóre testu, který je možno převést na stěny nebo na deviatní IQ či na procentily. Normalizace je provedena pro soubory žáků ve věku 12–16 let (v ročních intervalech) a pro žáky zvláštních škol. T-S-T je však použitelný i u dospělých populace.

Autor testu uvádí, že metoda je vhodná pro:

- zjišťování praktického nadání jako relativně samostatného aspektu inteligence,
- posouzení prostorového myšlení a představitivosti,
- doplnění zkoumání obecné inteligence prostřednictvím abstraktních verbálních inteligentních testů,
- profesionální poradenství u žáků končitích základní školní docházku a u mladistvých,
- výběr k dalšímu vzdělávání v profesi,
- informování učitele o praktickém nadání žáků.

analýzy podobných zkoušek domácí i zahraniční provenience. Byl veden snahou, aby test byl rozmanitý a pro klienta zajímavý. Při jeho řešení nejde ani tak o používání jistých pravidel jako o jejich nalézání. Položky mají formu stoupajících i klesajících řad aritmetických i geometrických, jsou prostě i kombinovane, propíleají se dvě až tři řady.

Při psychometrickém ověřování testu bylo zjištěno, že výkon stoupá výrazně s věkem probanda (u dětí). Při validizaci byl zjištěn významný vztah s prospěchem v matematice $r = 0,54$ u 156 žáků osmých tříd. Při diferenciaci vzorku podle pohlaví byly výsledky ještě lepší; $r = 0,63$ u chlapců a $r = 0,59$ u dívek. Tyto výsledky se týkají použití formy B. Forma A korelovala s prostředkem v matematice o něco méně, $r = 0,46$. Autor poznamenává, že rozdíl sice není statisticky významný, přesto však doporučuje preferenci formy B. Koeficienty korelace k jiným vyučovacím předmětům (český jazyk, dějepis, zeměpis, přírodopis) jsou u formy A v rozpětí 0,34–0,39, u formy B 0,41–0,46. Koeficient konzistence (homogeneity), zjištěný na vzorku 292 osob, má hodnotu 0,88. Dosud nebyla zjišťována stabilita testu ani korelace paralelních forem testu.

Test má 36 položek. Je exponována číselná řada a proband má dopsat další dvě čísla.

Příklady:

1 3 5 7 9 . .
1 2 4 8 16 . .

Metoda je určena pro skupinové i individuální použití. Při hromadné administraci dáváme střídavě formu A a B. Po slovní instrukci mají zkoumané osoby k dispozici 15 minut na práci s testem. Standardní skóre má podobu stěn, které jsou odvozeny plošnou transformací z hrubých skóre. Převod na IQ není k dispozici a autor to ani u krátkodobého testu nedoporučuje. Test je možno používat již od 14 let výše (normy jsou pro 8. a 9. třídu ZŠ, učně a brance), zejména pro průměrnou až podprůměrnou populaci. Slouží k diagnostice obecných rozumových schopností v poradenství a při výběrových řízeních. Je vhodné zařazovat jej do širšího testového souboru. Říčanova příručka byla vydána Psychodiagnostickými a didaktickými testy v roce 1973.

Tvarový skládací test (T-S-T)

Autor G. A. Lienert jej nazval **Form-lege-test (F-L-T)**, známý je též jako **Marburgská hra skládání tvarů**. Je to neverbální figurální test kombinace prostorových schopností. Lienert k testu poznamenává, že především zkoumá to, co se označuje jako „praktická inteligence“, tedy schopnost úspěšně řešit nové ulohy praktického rázu.

V roce 1968 vyšel v Psychodiagnostických a didaktických testech Repáňův překlad původní Lienertovy příručky, v roce 1982 vydal tamtéž V. Hlavenka přepracovanou příručku, obsahující i normalizační údaje, získané na naší populaci.

Bourdonova metoda

Bourdonův test je typickým představitelem zkoušek pozornosti, založených na principu diskriminace tvaru, kterých je více (např.: Toulouse-Piéron, Meili, Stavěl, Švancara). Vznikl již v roce 1895 a od té doby prošel mnoha modifikacemi. Testovacím materiálem mohou být písmena, číslice, čtverečky či kroužky. V podstatě se jedná vždy o řady symbolů, které má vyšetřovaná osoba diferencovat.

Bourdonova zkouška testuje úmyslně koncentrovanou pozornost, přesnost percepce a psychomotorické tempo. Současně je zkouškou výkonové (činnosti) kapacity, resp. testem osobnostních pracovních charakteristik a testem zjišťování změn pracovní výkonnosti v čase.

Je to neverbální výkonový test, který neklade žádné nároky na jazykové znalosti nebo na zvláštní vědomosti. Věkové rozmezí není stanoveno, dolní hranice závisí na použitém materiálu předloh.

■ **Popis testu:** Z řady modifikací popisujeme verzi BoPr ČSÚP Praha tak, jak byla publikována ve vydavatelství Psychodiagnostické a didaktické testy roku 1972. Testovací podněty jsou čtverečky, v nichž jsou na některém ze čtyř rohů nebo na některé ze čtyř vnitřních stran natištěny černé obloučky. Úkolem vyšetřované osoby je hledat a škrtnat na testovacím archu tři varianty z osmi možných.



- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Obr. 19. Bourdonova zkouška. Ukázka předlohy.

■ **Administrace:** Proband provede nejprve zácvek na jednom řádku (obsahujícím 85 čtverečků). Vlastní testování obsahuje 30 řádků, tedy celkem 2550 čtverečků. Probandi zaškrťávají vybrané značky na každém řádku zvlášť, a to

v limitu 50 sekund. Potom jim vždy administrátor označí čas a vyzve je k práci na dalším řádku.

Popsaný způsob administrace je pouze jedním z možných. Metoda skýtá více možností, jak ji snímat, v souvislosti s účelem vyšetření. Např. při zkoumání růstu únavy během pracovního dne je možno metodu exponovat vícekrát ve zkrácené formě. Test je určen pro skupinové použití.

■ **Hodnocení a interpretace:** Kvantitativní hodnocení provedeme tak, že v každém řádku označíme poslední řešený čtvereček a tyto potom navzájem spojíme. Získáme tak křivku průběhu výkonnosti během celého testu. Kromě toho zjistíme celkový výkon testu.

Kvalitativní analýza je umožněna kontrolou správných a nesprávných řešení (zaškrtnutých čtverečků), kterou lze provádět různým způsobem – např. pomocí šablon nebo (v bratislavském vydání testu) tím, že správná řešení jsou přímo předtištěna na zadní straně testovacího archu (při snímání testu je třeba podložit kopírovací papír). Pro názornost je možno zakreslit křivku ukazující změny v počtu chyb v závislosti na čase.

Na základě získané pracovní křivky provádějí někteří autoři analýzu a diagnostiku osobnostních a pracovních charakteristik vyšetřované osoby. Dospívají ke čtyřem kategoriím osob:

1. *kvalita výkonu +, kvantita výkonu +* (lidé se silnou vůlí, dobrou pozorností a schopností koncentrace, mají dostatek sebevědomí, přizpůsobivosti, sebedisciplíny, umí se snadno zacvičit a splnit úkol),
2. *kvalita +, kvantita –* (svědomití, pečliví, trpěliví, se smyslem pro povinnost, někdy pedanti),
3. *kvalita –, kvantita +* (lidé impulzivní až „divocí“, plní pracovního elánu, nadšení, mající vysoké sebevědomí a sebejistotu, někdy se vyskytuje povrchnost a lehkomyšlnost),
4. *kvalita –, kvantita –* (lidé bez schopnosti mobilizace vůle, vnitřně nevyrovnaní, nepořádní, nejistí, velcí trémisté, lhostejní nebo s nízkým intelektem).

■ **Standardizace:** Popisovaná verze Bourdonova testu byla standardizována na souboru 1 020 osob ve věku od 17 do 36 let, přičemž byl soubor rozdělen do pěti výběrů.

Reliabilita metodou split-half byla zjištěna $r = 0,989$ (pro kvantitu výkonu) a $r = 0,787$ (pro kvalitu výkonu). Retest vykonaný s týdenním odstupem koreloval s prvním testováním $r = 0,880$ (kvantita) a $r = 0,351$ (chyby). V retestu nastalo jisté zlepšení co do počtu chyb.

Validita, ověřovaná srovnáním s jinými psychologickými zkouškami, je vyjádřena řadou korelačních koeficientů, z nichž uvedme např. srovnání s PFB ($r = 0,223-0,301$), s Číselným obdélníkem ($r = 0,252-0,326$), s Testem čtverců ($r = 0,217$). Všechny uvedené koeficienty korelace jsou vysoce statis-

tlčky významné. Při zkoumání predikční validity Bourdonova testu u souboru 385 sedmáctiletých žáků odborného učiliště koreloval výsledek s průměrem známek $r = 0,312$, se známkou z technického kreslení $r = 0,308$ a se známkou z technologie $r = 0,268$.

Vzhledem k charakteru psychologických funkcí, které test měří, bylo nutno vypracovat normy zvlášť pro jednotlivé věkové skupiny. Uda je jsou vyřazeny (pro parametry výkonnosti i počtu chyb) v hrubých skórech, procentilech a jsou převedeny i na stěny.

■ **Komentář:** Test se používá v mnoha oblastech psychologie, největší rozšíření je v dopravní psychologii a psychologii práce vůbec, setkáváme se s ním i na klinických pracovištích. Vysoká objektivita, dlouhá tradice a možnost libovolných modifikací – to jsou důvody širokého používání testu.

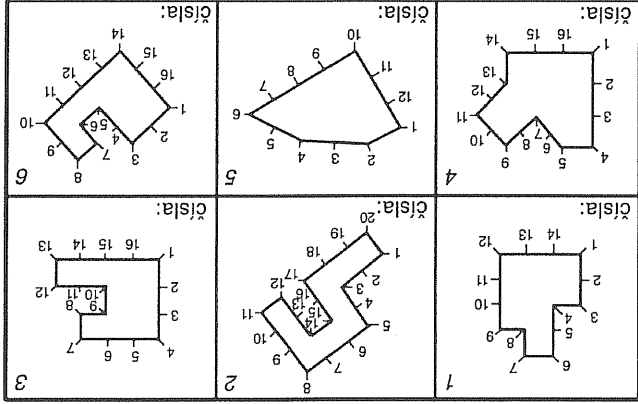
Z dalších testů zaměřených na testování vlastností pozornosti jmenujme např. **Konzentrations-Verlaufs-Test (K V T)**, autor D. Abels, **Konzentrations-Leistungs-Test (K L T)** H. Duckera, **test pracovní křivky** (tzv. **Pauli-Test**). Sem patří též různé verze **číselných čtverců** (numerický kvadrát) a **číselných obdelníků**.

Test čtverců

Test vychází z principů, vyslovených již v prvním desetiletí dvacátého století Rybakovem. Z nepravdělných tvarů je možno v představách složit obraz čtverce – to je podstata tzv. *Rybakovových figur*, které prošly mnoha změnami a způsoby využití. Z moderních upravitelů je možno uvést R. Meiliho. **Rybakovovy figury** jsou považovány za jednu z nejlepších zkoušek prostorové představivosti. Avšak výkon v testu je kromě toho ještě ovlivňován úrovní obecné inteligence.

Podle zkušeností získaných s testem osoby, které uplívají na určitém způsobu nazírání na figury testu, obtížněji nalézají správné řešení a dosahují horších výsledků, jsou méně adaptabilní. Rigidita myšlení jim nedovoluje dosáhnout dobrých výkonů. Proto při interpretaci testu nezhodnocujeme jen stupeň prostorové představivosti, nýbrž získáváme informace i o úrovni kognitivní flexibility. Test je určen pro osoby starší 15 let.

■ **Popis testu:** Test obsahuje 3 zátvíné a 45 testových úloh. Každá úloha je plamimetrickou figurou, na jejímž obvodu je několik bodů označených číslami. Úkolem vyšetřované osoby je představit si takové rozdělení obrázce, aby spojením obou rozdělených částí bylo možno vytvořit čtverec. Očíslované body slouží k přesnému označení místa, kde se původní figura má rozdělit. ■ **Administrace:** Delka trvání testu je 20 minut. Proband do testovacího sešitu zakresluje u jednotlivých úloh čáry, podle nichž je možno původní obrázec dělit. Kromě toho pod každý obrázek napíše čísla bodů, z nichž dělicí čáry vycházejí. Administrace testu je možná individuálně i skupinově.



Obr. 20. Test čtverců. Ukázka úkolu.

■ **Hodnocení a interpretace:** Každé správné řešení je hodnoceno jedním bodem, tzn., že nejvyšší dosažitelný skóre je 45. Normy byly získány vyšetřením souboru 1946 osob ve věku 15–48 let s různým povoláním a různou úrovní vzdělání. O možnostech interpretace testu bylo pojednáno výše.

■ **Standardizace:** Reliabilita vyšetřovaná metodou půlení (tedy vnitřní konzistence): $r = 0,812$, metodou test-retest (tedy stabilita v čase): $r = 0,986$ po jednom dni, $r = 0,965$ po 6 týdnech.

Validita na základě srovnání s jinými testy: $r = 0,382$ – $0,596$ s Ravenem (podle testovaného souboru osob), s testem FRB $r = 0,408$ – $0,700$, s S-testem je $r = 0,601$. Predikční validita byla ověřována korelací s průměrem známek absolventů pětiletého studia s maturitou: $r = 0,438$.

Normalizace je provedena tak, že hrubé skóre jsou převedeny na percentily, státní a na pětistupňovou pomocnou hodnotovou škálu, a to všechno pro pět skupin vyšetřovaných osob podle věku a vzdělání. ■ **Komentář:** Test čtverců je využitelný v poradenství pro volbu povolání, při posuzování psychologické pracovní způsobilosti, při výběru a rozmišřování v mnoha oblastech společenské praxe.

Popsaná modifikace testu (upravovatele J. Senka a V. Schwartzová) byla publikována podnikem Psychodiagnostické a didaktické testy v roce 1976.

Sčítací zkouška

Metoda pochází již od Kraepelina, který v roce 1902 chtěl zjišťovat učenílost a unavnost vyšetřovaných osob. Z mnoha variant testu jsou nejznámější **Rempleinova zkouška**, zvaná též **Pauliho zkouška**. Principem testování je dlouhodobé sčítání jednorázových čísel, tedy naučená, zautomatizovaná

intelektově senzomotorická činnost, ve které se projevují individuální zvláštnosti práce zkoumané osoby.

Avšak křivka výkonu, kterou získáme testem, se poněkud liší od křivky získané v přirozených podmínkách, neboť testová situace je jednodušší a nepůsobí při ní na vyšetřovanou osobu jiné faktory (např. sociální).

Test je možno předkládat osobám, které zvládly operaci sčítání, tedy v podstatě od 7 let výše.

■ **Popis testu:** Z mnoha variant popisujeme verzi upravenou T. Pardelem et al. v roce 1977 (Psychodiagnostické a didaktické testy). Test je utvořen sérií jednomístných čísel napsaných v rádcích ve formuláři A4. Úkolem vyšetřované osoby je sčítat vždy dvě sousední čísla a výsledek zapsat do mezery mezi čísly. Pokud je součet větší než 10, jednička se nepíše. V uvedené variantě testu je použito 64 kombinací jednomístných čísel.

■ **Administrace:** Test lze snímat individuálně i hromadně (v tom případě se doporučuje, aby skupiny nebyly větší než 25–30 osob). Po instrukci a zácvičku na dvou rádcích provádí vyšetřované osoby součty. Každé 3 minuty nakreslí kroužek, abychom získali údaje potřebné pro zkonstruování pracovní křivky. Po 60 minutách (tedy po dvacátém intervalu) zkoušku ukončíme.

■ Hodnocení a interpretace:

Počítáme:

1. celkový výkon – tj. suma všech součtů za 60 minut,
2. hodnotu maxima – tj. maximální množství součtů v jednom z tříminutových intervalů,
3. hodnotu minima – tj. nejmenší množství součtů v jednom intervalu,
4. interval maxima – pořadová čísla intervalů, v nichž bylo dosaženo a interval minima maximálního a minimálního výsledku.

Intervalové hodnoty zaznamenáváme do vyhodnocovacího formuláře a získáme tak pracovní křivku.

Zjistíme rovněž počet chyb a počet oprav, které vyšetřovaná osoba učinila během snímání testu. Avšak počet chyb nepřináší podstatné nové informace, takže pro hodnocení kvality výkonu postačí hodnota celkového výkonu.

Vysoký celkový výkon podávají osoby pracovitě, výkonné, usilovné, aktivní, houževnaté, horlivé, pozorné, zodpovědné, spolehlivé, emocionálně stabilní.

Kolísání výkonu (rozdíly mezi hodnotou maximálního a minimálního výkonu) současně s nízkým celkovým výkonem svědčí pro nestálost, neovládanost, resp. rozptýlenost a malou motivaci. Silné kolísání při současně vysokém celkovém výkonu může souviset s vysokou imaginativností, s takovými vlastnostmi, jako je „bohémkost“, nekonvenčnost, zaujatost niternými problémy (viz faktor M – autia v Cattellově 16 PF dotazníku).

Dalekosáhlé osobnostní interpretace pracovní křivky podal Arnold, který původní test v šedesátých letech upravil.

■ **Standardizace:** Pardel et al. uvádějí vysokou stabilitu v čase, zjišťovanou retestem po 3 měsících. Reliabilita, zjišťovaná metodou půlení u Arnoldovy verze, je $r = 0,97$ (pro maximální výkon), pro počet chyb $r = 0,80$ a pro počet oprav $r = 0,88$.

Validita byla ověřována srovnáním s Cattellovým šestnáctifaktorovým dotazníkem a výsledky prokázaly, že výkon ve sčítací zkoušce sytí 14 faktorů, které je možno sloučit do čtyř skupin.

Normy jsou stanoveny pro věkové kategorie od 12 let až do dospělosti a zaměřují se jednak na úroveň celkového skóru, jednak na maximální a minimální hodnoty mezi intervaly. Celkový skór je převeden z hrubých dat na steny.

■ **Komentář:** Sčítací zkouška se používá ke zjišťování pracovní výkonnosti individua a stability tohoto výkonu a dále je jí možno použít k diagnostice některých osobnostních faktorů, podmiňujících výkon. Nachází uplatnění v oblasti psychologie práce, v poradenské a školní psychologii. Má možnosti i pro klinické využití.

Test koncentrace pozornosti

Z našich původních metod uveďme Test koncentrace pozornosti, který připravil v roce 1980 Kučera, druhé vydání vyšlo v Bratislavě v roce 1992. Jedná se de facto o korekturní test, při jehož administraci má proband porovnávat levý a pravý sloupec, v němž jsou uvedeny různé znaky či písmena, číslice a jiné znaky (interpunkční znaménka, matematické symboly apod.). Tyto podněty se v jednotlivých rádcích od sebe poněkud liší a proband má pravý sloupec opravovat (korigovat) podle vzoru levého sloupce. Metoda má tři varianty: forma A a B jsou paralelní písmenově-číslicové řady a forma C obsahuje geometrické znaky.

Test měří psychomotorické tempo, absolutní i relativní správnost psychomotorického výkonu, sklon k chybným výkonům, orientačně i psychické tempo, chybovost, inteligenční úroveň a odvozené i některé osobnostní rysy, jako např. impulzivnost.

Test lze aplikovat individuálně i hromadně. Normalizace byla provedena na několika souborech, odlišujících se úrovní vzdělání i věkem, celkem se jednalo o 2270 osob. Obsáhlá příručka doporučuje užití testu v nejrůznějších oblastech společenské praxe.

Zkouška laterality

Vývojové úchyly v organismu podle jeho střední roviny, a to ve smyslu nadřazenosti jedné strany nad druhou, nazýváme lateralitou. Nevyhraněná laterality se projevuje jako ambidextrie. Náš přední speciální pedagog M. Sovák

se spolu s jinými badateli domnívá, že genotypicky je stejně procento praváků i leváků a že převahu praváků je možno připsat na vrub soustavného výchovného tlaku k pravorukosti. I když pod vlivem osvěty se většinou neselekáváme s převládáním leváků, přece jen jsou současné kultury „pravákové“, o čemž svědčí mj. i to, že drtivá většina nejprůzumnějších předemětů a nástrojů se vyrábí v „pravém“ provedení (od nůžek přes rybářské navižáky až po speciální přístroje). Výskyt leváků v populaci byl opakovaně zjišťován, avšak získané údaje mají velmi široké rozpětí 1–30 %. Differenze jsou způsobeny nejednotnou výšeřetovací metodikou. I když se výšeřetní laterality tradičně řadí k diagnostickým technikám dětského věku, pojednáváme o ní i v tomto textu, neboť se často objevují důvody pro určení laterality dospělých osob.

Existuje velké množství nejprůzumnějších zkoušek laterality, např. Iowsky soubor obsahuje přes 120 položek. Matějček a Zlab sestavili vlastní soubor, u nás rozšířený a používáný, obsahující dvanáct zkoušek dominance ruky, dvě jsou pro zjišťování dominance oka, čtyři pro dolní končetiny a jedna pro sluchový orgán. Autoři vycházejí z teze, že zkoušky nemají obsahovat položky silně ovlivněné kulturními stereotypy, jako je např. psaní nebo používání jídelního příboru, ani takové, které jsou pro subjekt příliš nové a neobvyklé.

Soubor obsahuje následující zkoušky:

A. Dominance horní končetiny

1. Koraliky do lahvičky – pokusná osoba vkládá rychle do lahve 10 koralíků.
2. Zasouvání kuličky – je třeba zasunout 5 kuliček do otvoru v prkénku.
3. Klíč do zámku – z visacího zámku, položeného na stole, má proband nejprve vyndat klíč a potom jej opět zasunout dovnitř a zamknout.
4. Míček do krabíčky – pokusná osoba se pokouší hodit míček do krabíčky.
5. Jakou máte sílu – požádáme subjekt, aby se pokusil co nejvíce stisknout siloměr (u dětí není jeho použití nutné, stačí stisknout krabíčku).
6. Stlačit examinařtorovy ruce k zemi – proband je vyzván, aby se pokusil jednou rukou stlačit k zemi examinařtorovy sejpáté ruce.
7. Doteč ucha, nosu apod. – proband se má jednou rukou dotknout různých částí obličej.
8. Subjekt je vyzván, aby se postavil čelem ke zdi a snažil se dosáhnout co nejvýše.
9. Tleskání – za dominantní povazujeme tu ruku, která je aktivní, která tleská do druhé, méně se pohybuující ruky.
10. Jehla a nit – při pokusu navléknout nit do jehly je aktivnější ruka dominantnější (jedna z nejspolehlivějších zkoušek).

Náhradní zkoušky pro horní končetiny:

11. Pokusná osoba je vyzvána, aby si mnila ruce, resp. aby předvedla, jak si myje palec. Dominantní je ruka, která mne palec druhé ruky.
12. „Strouhání mrkvíčky“ – dominantní ruka je ta, jejíž ukazováček „strouhá“ druhy ukazováček.

B. Dominance oka

1. Manoptoskop – proband se dívá kornoutem na examinařtorův nos. I když je vyzván, aby se díval oběma očima, může se dívat jen jedním okem – to je dominantní. Pokus opakujeme třikrát.
2. Kukátko – výšeřetovaná osoba je třikrát po sobě vyzvána, aby se podívala do kukátka. Pokud při dívání oči střídá, hodnotíme to jako nevyhraněnost.

C. Dominance dolní končetiny

1. Vystoupit na stoličku – dominantní nohou vystupuje nahoru.
2. Posouvání kostky po čáře jednou nohou.
3. Pokusná osoba má vsedě zvednout jednu nohu, jak nejvýše dokáže.
4. Skákání po jedné noze – skáče po dominantní končetině.

D. Dominance ucha

Subjekt má přiložit ucho k hodinkám, ležícím na stole, ale nesmí je brát přitom do ruky.

Dominance horní končetiny se vyjadřuje tzv. kvocientem dextery (pravorukosti). Vypočítá se podle vzorce

$$D \times Q = \frac{P + A/2}{N} \times 100$$

Slovně vyjádřeno: Sečteme všechny pravoruké reakce (označené P), přidáme k nim polovinu neurčitých či oboustranných reakcí (A), dělíme celkovým počtem zkoušek a násobíme stem.

Rozdělení podle výše kvocientu dextery je uvedeno v tabulce 10.

Tab. 10. Lateralita – kvocient dextery (pravorukosti)

DxQ	Označení	Verbalizace
100–90	P	vyhraněná, výrazná pravorukost
89–75	P–	méně vyhraněná pravorukost
74–50	A	ambidextrie, dominance nevyhraněná, neurčitá méně vyhraněná levorukost
49–25	L–	vyhraněná, výrazná levorukost
24–0	L	

Vzhledem k dominanci ruky a oka lze hovořit o lateralitě souhlasné (ruka a oko mají stejnou dominanci, ať pravou, nebo levou), neurčitě (nevyhraněná dominance ruky či oka nebo obou) nebo zkrřížené (ruka a oko mají obrácenou, opačnou dominanci).

Soubor testů byl vytvořen empiricky, je obtížné najít externí kritérium validity. Vzhledem k výše uvedenému genotypu a fenotypu lateralitě je popsána zkouška zaměřena na diagnostiku typu lateralitě. Na genotyp lze z jejích výsledků pouze usuzovat, jinak je třeba anamnestického šetření.

Autoři ověřovali test na souboru 2504 osob, většinou dětí a mládeže, ale jak sami prohlašují, zkouška je stejně použitelná u dospělých osob. Testová příručka spolu se souborem performačních pomůcek vyšla v roce 1972 v Psychodiagnostických a didaktických testech.

Z nejznámějších zahraničních testů dexterity uveďme jen názvy několika z nich: **Hand-Dominanz-Test (H-D-T)** Steingrübera a Lienerta (vydalo nakladatelství Hogrefe v Göttingen 1971), **MacQuarrie Test to Mechanical Ability**, **O'Connor Finger and Tweezer Dexterity Tests**, **Purdue Pegboard**, **Minnesota Rate of Manipulation Test** aj.

10.2.4 Testy technických schopností

Jedná se o úzce zaměřené metody, mající neverbální povahu. Jejich exploatace je namířena hlavně do oblasti poradenství pro volbu povolání. Většinou mají historii starou několik desetiletí, avšak v poslední době se lze s nimi opět setkat na terénních pracovištích.

PFB

Test PFB byl vyvinut v USA spolu s jinými metodami zkoušejícími mechanické schopnosti. V letech 1945–1949 byl u nás používán Československým ústavem práce v rámci tzv. **Waltherova testu**, a to za účelem profesionálního výběru a poradenství. Současnou verzi testu upravil J. Vonkomer tak, že změnil pořadí úkolů, změnil i jejich polohu formou zrcadlového obrazu a jednotlivé úkoly očísloval.

Princip testu je možno popsat takto: V pravé části obdélníku je nakreslený určitý tvar a v levé části je tento tvar (např. kruh, trojúhelník, lichoběžník) rozložen na několik částí. Úlohou zkoumané osoby je rozdělit příslušný geometrický tvar tak, aby v něm byly všechny jednotlivé části, které jsou nakresleny v levé polovině. Proband kreslí tyto části přímo do testovacího sešitu, který obsahuje mimo 3 zácvičných obrázků 56 testovacích úloh.

Test je možno předkládat individuálně i skupinově a délka jeho trvání je pro všechny věkové skupiny 15 minut. K vyhodnocování používáme předlohu, ve které jsou zakreslena správná řešení. Každé správné řešení hodnotíme jedním bodem. Tento hrubý skóre (v rozmezí 0–56) převádí autor na normy roz-

sahu školní klasifikační stupnice 1–5. Uvádějí celkem čtyři soubory, pro které byly normy vytvořeny, od vzorku 767 patnáctiletých chlapců po 514 devatenáctiletých kvalifikovaných dělníků.

K testu PFB, považovanému za zkoušku plošné představivosti, vypracoval příručku Vonkomer a publikoval ji v roce 1969 v bratislavském psychodiagnostickém vydavatelství.

Loeweho pyramida

Metoda byla rozšířena a oblíbena v psychotechnických laboratořích. Renaissance jejího používání nastala opět koncem šedesátých let. Je performační, časově i provozně nenáročná, poskytující informace o úrovni tzv. praktického intelektu, o úrovni prostorové představivosti a zrakové percepcie. Autoři české příručky se domnívají, že kvalitativní analýza může přinést i informace o poruchách vnímání, pozornosti, o poruchách koordinace oko – ruka, o drobných organických poškozeních, dále sleduje informace o pružnosti či rigiditě myšlení při řešení úkolu, o frustrační toleranci a může též vypovídat o některých osobnostních rysech či zvládnutostech osobnosti.

Test je objektivní, tedy nezávislý na osobě experimentátora, jeho reliabilitu není možno zjistit vzhledem k povaze testu; homogenitu nezjistíme proto, že test nelze dělit na dvě části (pyramida je jen jedna) a stabilitu v čase rovněž neověříme, neboť racionálně testu je v objevení principu sestavování a při retestu bychom měřili pouze paměť.

Externí validita, zjišťovaná shodou výsledku testu s hodnocením učitelů a mistrů odborného výcviku (u 351 učně), dosahovala vesměs statisticky vysoce významných hodnot. Koeficient korelace mezi Loeweho pyramidou a výsledkem grafické škály úspěšnosti u souboru 196 dospělých jeřábníků dosahoval hodnoty $r = 0,27$ ($p < 0,01$). Na též souboru byl zjišťován vztah mezi výsledkem v testu Loeweho pyramida a jinými testy, např. Ravenem, Číselným čtvercem, PFB II, Instrukcemi, Technickým porozuměním či metodou Soeweho kostka. Dosažené hodnoty jsou statisticky významné.

Performační pomůcky tvoří základ testu. Jedná se o sedm částí, ze kterých je možno složit čtyřbokou pyramidu se čtvercovou základnou a se zaoblenými stěnami a hranami. Předložíme probandovi standardním způsobem rozloženou pyramidu a její schematický náčrt. Jeho úkolem je složit jednotlivé části dohromady. Časový limit je 12 minut, pouze v případě, že subjekt již prokazatelně objevil princip skládání, necháme jej dokončit započatou práci do 13 minut. Test se zadává nejlépe individuálně, v případě skupinového použití by neměl počet současně zkoušených jedinců překračovat číslo pět, neboť potom bychom nebyli schopni pozorovat a zaznamenávat chování osob.

Kvantitativní vyhodnocení testu je dáno časem potřebným ke složení pyramidy. Výsledek informuje o úrovni praktického intelektu a prostorové před-

10.2.5 Testy verbálních a matematických schopností

Níže popsane metody nemají vztah pouze ke školní oblasti. Mohou sloužit i jako testy vyhledávající talenty v daných oblastech, resp. podrobněji zmapovat schopnosti konkrétního subjektu.

A. Testování jazykových schopností

Z předemětu měření vyplývá, že tyto testy jsou převoditelné z jiné jazykové oblasti velmi obtížně, resp. vůbec nepřevoditelné. Z tohoto důvodu pojednáme podrobněji pouze o metodách domácí provenience a o zahraničních postupech se jen zmiňme.

Doplňování vět

Test diagnostikuje verbální schopnosti jako jednu ze základních složek obecných rozumových schopností – inteligence. Zkoumáním úrovně verbálních schopností tvoří integrální součást většiny komplexních inteligentních testů. I v našich starších testech rozumových schopností je používali J. Dolžal, J. Stavel, J. Váňa a M. Milian.

Princip testu spočívá v doplňování chybějících slov v neuplných větách tak, aby po doplnění byly věty smysluplné. Správné řešení vyžaduje pochopení smyslu věty, což předpokládá nejen dostatečnou slovní zásobu, ale i schopnost komplexně a plasticky zacházet se slovy a s větnými celky. Výkony v testu Doplnění vět koreluji těsně i s výsledky verbálních i neverbálních testů inteligence i s některými testy speciálních schopností. Z toho lze usuzovat, že verbální chápání, měřené tímto testem, souvisí i s obecnou inteligencí.

Důkladná standardizace obsáhla vyšetření 10 000 osob z celého území České republiky. Znáčná pozornost byla, vzhledem k obsahu testu, věnována položkové analýze. Homogenita testu: $r = 0,67-0,68$ podle souboru. Vnitřní konzistence testu podle formule Kuder-Richardsona $r_{tt} = 0,81$. Relativní reliabilita: $r = 0,80$ po jednom roce, $r = 0,62$ po dvou letech a $r = 0,60$ po čtyřech letech (nešlo o tentýž soubor).

Pojmová validita vzhledem ke srovnání s jinými testy: s C. F. 2 A $r = 0,73$, s váženým skórem baterie pěti testů (PFB, Doplnění vět, S-test, Názorové řady, Instrukce) $r = 0,68$ až $0,75$, s verbálním subtestem IN v I-S-T $0,49$, se subtestem EL $0,40$, se subtestem AN $0,41$, s GE $0,53$, s celkovým hrubým skóre I-S-T $r = 0,59$. S Říčanovým Testem intelektového potenciálu (T. I. P) $r = 0,50$. Existuje řada dalších významných vztahů.

Souběžná validita, zjišťovaná vztahem ke školnímu prospěchu, je $0,51-0,72$. Prediktivní validitu, zjišťovanou korelací s průměrným prospěchem po I.-4. ročníku gymnázia (test byl administrován u přijímacích zkoušek), lze vyjádřit hodnotami v rozmezí $0,39-0,45$, korelace s prospěchem

a B. Vašina.

Průběh obsahující vedle validizačních údajů i normalizační data publikovali v roce 1972 v Bratislavském diagnostickém vydavatelsví E. Komárková

jsou podle jednotlivých věkových skupin převáděny na stěny.

Standardizován je jak na souborech mladistvých ve věku 15–17 let, tak na vlně např. při výběru jehrbáňku, kde byl součástí baterie testů.

Pracovníkům a výběru vhodných uchazečů pro nejvyšší profes. Byl ověřován povolání i v jiných oblastech výchovného poradenství, při rozmišřování Test je použitelný pro mládež od asi 15 let až do dospělosti. Je vhodný pro vání probanda a rozbor jeho pracovního postupu.

stávkovosti, resp. o poruchách vizuální percepce a rovněž o motorické obratnosti a koordinaci oko – ruka. Kvalitativní hodnocení testu se opírá o pozorování probanda a rozbor jeho pracovního postupu.

Soeweho kostka

Tato metoda má mnoho společného s předcházejícím testem Loeweho pyramid. Jedná se o neverbální test prostorových schopností. Používal se v oblasti psychologie práce mezi dvěma světovými válkami. Výsledky testu svědčí o úrovní tzv. praktického intelektu, o technické inteligenci a konstruktivních schopnostech, o úrovní představivosti a úrovní zrakové percepce.

Kvalitativní analýza pozorování přináší informace o flexibilitě a rigiditě myšlení, frustrační toleranci, o poruchách percepce, pozornosti, motoriky a senzomotorické koordinaci, dále nastiňuje některé osobnostní rysy a pracovní vlastnosti.

Validizační údaje vycházejí z vyšetření 346 dospělých jehrbáňků a 1153 patnáctiletých uchazečů o různé učební obory. Reliabilita je vzhledem k povaze testu obtížně zjištělná, validita souběžná (porovnání např. s Rave-nem, Instrukcemi, PFB II, DRC, Technickým porozuměním) i externí (srovnání a hodnocení zkoumané osoby mistry a učiteli) jsou vesměs vyjádřeny statisticky významným koeficientem korelace.

Testový materiál je tvořen šesti destičkami, které mají po obvodě různé výřezy, výstupky, drážky a pera, které po správném složení tvoří kostku. Individuální či skupinová (maximálně pět osob současně) administrace trvá maximálně 12–13 minut (viz Loeweho pyramida). Čas je možno převést na stěny, opět pro jednotlivé věkové kategorie a pro dospěle.

Možnosti aplikace testu jsou zejména v profesionálním a školním poradenství, slouží pro výběr povolání, pro zjišťování vhodnosti uchazeče o přechod na jinou práci apod. Předpokládají se možnosti užití v klinické psychologii, ty však nebyly dosud ověřovány.

Průběh sestavili E. Komárková a B. Vašina, vyšla v Bratislavě roku 1973.

v humanitních předmětech 0,41–0,45 a v přírodovědných předmětech 0,33–0,38.

Metodu tvoří 24 neúplných vět typu: „Každý týden má sedm...“ nebo „Vysoké Tatry jsou... pohořím na ...“. Položky s vyšším pořadovým číslem mají větší obtížnost. Časový limit pro administraci testu se liší podle úrovně probandů. Např. pro žáky ve věku 14–15 let je 10 minut, pro maturanty 8 minut. Délce povoleného intervalu byla věnována zvýšená pozornost. Prezentace testu je individuální i skupinová.

Při hodnocení testu přidělíme každé správně doplněné větě jeden bod. Kritériem správnosti doplnění je:

- vytečkovaná část je doplněna vhodným slovem,
- na vytečkované části je jen jedno slovo,
- doplněná věta má smysl,
- doplněná věta je gramaticky správná (pravopisné chyby se neberou v úvahu).

Psychologovi, který má s testem zkušenosti, trvá vyhodnocení jednoho protokolu kolem 2–5 minut. Nízké výkony v testu mohou nasvědčovat nízké úrovni obecných rozumových schopností, ale i nedostatečnému rozvíjení verbálních schopností jak ve čtené, tak i v psané formě.

Metodu můžeme prezentovat od 14 let výše. Osvědčila se jako součást širěji pojatých testových baterií, zejména pro účely profesionální orientace a poradenství. Souvisí se školní úspěšností, což ji předurčuje pro výběrová řízení. Může být dále použita jako měřítko osvojení jazyka (existuje česká i slovenská verze testu) osobami jiné národnosti.

Normy jsou vypracovány pro řadu standardizačních skupin, nejvíce pro školní věk 14–19 let. Hrubý skór lze vyjádřit (po převodu pomocí tabulek pro jednotlivá věková období) ve vážených skórech, ve stenech a je k dispozici rovněž pětibodová škála pro osm různých vzorků.

Autorem popsané verze testu Doplnění vět je B. Migliorini, test vyšel v Bratislavě v roce 1980.

G-zkouška

V roce 1946 sestavil M. Milan verbální G-zkoušku, jejímž účelem je zjistit rychlost porozumění obsahu přečteného neoborného textu v mateřském jazyce. Test lze použít i jako míru osvojení si druhého jazyka. Je vhodný od 6–7 let až do dospělosti, jeho trvání je omezeno na 14 minut. Lze jej aplikovat i skupinově.

Obsahuje 185 položek typu: „Jan má matku. Koho má Jan?...“ Jiná položka: „Na podzim listí žlutne. Co žlutne na podzim?...“ Pokusná osoba jednoslovně odpovídá na dotazy. Racionálně testu je ve zkoumání zbytečnosti

v porozumění písemným sdělením, kterou potřebujeme k získávání zkušeností a poznatků. U osob starších 15 let koreluje G-zkouška s výsledky inteligenčních testů (Army alfa, Orientační zkouška) $r = 0,88$. Na základě faktorové analýzy bylo zjištěno, že G-zkouška zjišťuje závislost slovního vyjadřování myšlení, daného písemnou formou řeči, na obecné inteligenci. Koeficient spolehlivosti testu je 0,94. Normy jsou vypracovány vzhledem k věku a vzdělání vyšetřovaných osob. Test vyšel v Bratislavě v roce 1965 v nové úpravě.

Na Milanovu G-zkoušku navazuje Čtecí diskriminační test J. Ch. Raiskupa, krátkodobá písemná zkouška zjišťující rychlost čtení a chápání vět s novými, neznámými prvky. Zkoumaná osoba má pochopit význam souvětí, v nichž se vyskytují více méně podobná slova, jména, značky, čísla, data nebo fyzikální a chemické formule. Obsahuje 40 úkolů a je použitelný v rámci testové baterie i jako pomůcka při odhalování odchylek od normy, nižší gramotnosti nebo nedostatečného ovládnutí jazyka. Test vyšel v Bratislavě roku 1969.

Testy jazykových schopností mají leckdy úroveň ovládnutí jazyka jak mateřského, tak cizího. Sedmé vydání Burosovy ročenky uvádí např. 55 testů zaměřených na anglický jazyk. Metody jsou ještě děleny na testování znalostí literatury, výslovnosti a obsáhlosti slovní zásoby. Dalších 74 testů ověřuje znalosti jiných jazyků, např. francouzštiny, arabštiny, ruštiny, čínštiny.

Ze známějších psycholinguistických zahraničních testů uvedme **Illinois Test of Psycholinguistic Abilities**, který je ovšem určen dětem, k němuž byl vytvořen 43minutový černobílý film, demonstrující použití testu. Dále jsou to např. **Common Concepts Foreign Language Test**, **Modern Language Aptitude Test-Elementary (EMLAT)**, **Pimsleur Language Aptitude Battery**.

B. Testování matematických schopností

Tímto okruhem testů se zabývá L. Košč, který je autorem monografie (*Psychológia matematických schopností*. SPN, Bratislava 1972) i speciálních testů **Kalkulia I** a **Kalkulia II**. Princip úloh je společný pro obě verze. Testový materiál tvoří velký počet úloh. Každá je tvořena obrazcem obsahujícím 100 kroužků, z nichž některé jsou vyčerněny. Úkolem probanda je zjistit počet černých kroužků, ovšem ne tak, že by je pouze spočítal, nýbrž má najít princip, podle kterého lze černé kroužky sečítat rychleji (jsou vždy uspořádány symetricky podle některé osy).

Čas administrace je přesně vymezen. Počet správných řešení dává hrubý skór, který je v tabulkách převeden na známku v rozpětí 1–5 nebo na „matematický kvocient“. Ten se (u dětí) vypočítává analogicky jako vývojový IQ:

$$\text{Mat. Q} = \frac{\text{Mat. věk}}{\text{Chron. věk}} \times 100$$

Matematický věk lze zjistit na základě standardizovaných matematických testů.

Z dalších testů matematických schopností lze uvést např. **Testy základních aritmetických operací** (provádění čtyř základních početních výkonů s celými i desetinnými čísly i se zlomky), test **Císelný trojúhelník** (modifikace Kráepelinova, resp. Rempelinova testu), **Test slovních příkladů** (viz např. úlohy z WAIS-R).

10.2.6 Testy uměleckých schopností

Podstata umění a uměleckých schopností byla předemtem zájmu psychologů již před více než 100 lety, datuje se od dob před Fechnerem. Navzdory tomuto dlouholetému zájmu zůstalo měření uměleckých schopností daleko za testováním jiných specifických schopností. Metody zjišťování „uměleckého“ zaměření jsou orientovány k testování hudebních schopností, uměleckých schopností ve smyslu vytváření a schopností literární tvorby. V některých monografiích o psychologické diagnostice sem bývají řazeny i testy kreativity.

A. Testy hudebních schopností

Seashore Measures of Musical Talent

Jméno Carla Seashorea je synonymem testování hudebních schopností. V roce 1919 poprvé publikoval svůj test, který revidoval v roce 1938. Německou verzi připravil Butsch a pod názvem **Seashore-Test für musikalische Begabung** ji vydal v roce 1966 ve vydavatelství H. Huber v Bernu.

Test byl nahrazen na dlouhohrající desce. Skládá se ze 6 subtestů:

1. *Rozlišování výšky tónu* – subjekt má určit, zda tón, který zazní jako druhý, je vyšší, nebo nižší než předcházející.
2. *Rozlišování hlasitosti* – probandovým ukolem je určit, který ze dvou tónů je hlasitější.
3. *Rozlišování trvání tónu* – probandovým ukolem je určit, který ze dvou tónů byl delší.
4. *Posuzování rytmu* – vyšetřovaná osoba určuje, zda prezentované dva vzorky rytmů jsou totožné, nebo různé.
5. *Posuzování barvy tónu (timbre)* – subjekt určuje, zda dva exponované tóny mají stejnou kvalitu z hlediska barvy.
6. *Tónální paměť* – jsou přehrány dvě série tónů, přičemž v druhé sérii jsou některé tóny změněny. Subjekt má určit, které tóny jsou odlišné.

The Wing Standardized Tests of Musical Intelligence

Byl vyvinut v Anglii a je představitelem testu, který používá jako podnětového materiálu smysluplnou hudbu, a ne jednotlivé sluchové podněty, jak tomu bylo u Seashorova testu. Obsahuje testovací nahrávku na gramofonové desce a měří následujících sedm funkcí: analýzu akordů, změnu tónu, paměť pro melodii, určování nejlepšího rytmu, vybírání lepší harmonie, určování intenzity a výběr nejlepšího frázování.

První tři subtesty měří komplexně senzorní schopnosti, zbylé čtyři subtesty souvisí s estetickými hodnotami.

Autor testu uvádí korelace kolem 0,60 mezi výsledkem testu a odhadem muzikálních schopností, který prováděli učitelé hudby.

Pramen: Wing, H. D.: *Wing Standardized Tests of Musical Intelligence* (Revised Edition). Nat. Found. Educ. Res., London 1957–1958.

Další testy hudebních schopností jsou **Kwalwasser-Dykema Music Tests**, **Drake Musical Aptitude Tests**, **Musical Aptitude Profile** (autor E. Gordon), **Alfieri-Stecklein Music Achievement Tests**, **Jones Music Recognition Test**, **Musie Education: National Teacher Examinations**, **Measures of Musical Abilities** (Bentley, A.) a další.

B. Testy výtvarných schopností

Testy uměleckého hodnocení jsou konstruovány na principu výběru ze dvou nebo více variant. Obvykle je prezentováno skutečné umělecké dílo a jedna nebo několik dalších jeho variant, při jejichž sestavování byly porušeny některé estetické zásady. Proband vybírá tu variantu, kterou považuje za „lepší“.

V roce 1929 byl publikován **The McAdory Art Test**, který má dnes již jen historickou hodnotu, neboť podněty, které obsahuje, příliš podléhají době a estetickým kritériím doby svého vzniku. Obsahuje 72 položek – jsou to obrázky nábytku, automobilu, oděvu i uměleckých děl. Každý z nich je prezentován ve čtyřech variantách a zkoumaná osoba má tyto varianty seřadit podle osobní preference.

Meier Art Tests

K nejznámějším metodám této oblasti patří The Meier Art Judgment Test z roku 1929. Ten byl posléze revidován a v současnosti existují tři Meierovy testy.

Meier Art Tests I: Art Judgment z roku 1942 obsahuje 100 položek, z nichž každá obsahuje dva černobílé obrázky. Na jednom z nich je původní kresba, druhý předkládá jeho variaci. Proband má rozhodnout, kterou kresbu preferuje. Korelace výsledků testu s inteligenčními testy nebyla prokázána, s uměleckými schopnostmi (na základě posouzení pokusných osob jejich učiteli a experty) leží mezi hodnotami 0,40–0,69. Split-half reliabilita je $r = 0,70–0,84$.



Obr. 21. Meierův test.

V roce 1963 se objevil **Meier Art Tests II: Aesthetic Perception**, složený z 50 položek, znázorňující umělecká díla od starověku po modernu. Jsou to kresby, abstraktní kompozice a sochy. Všechny jsou prezentovány ve čtyřech variantách. Proband je seřazuje podle umělecké kvality.

Třetí test – **Meier Art Tests III: Creative Imagination** je v současné době připravován k publikování.

Všechny testy jsou určeny pro diagnostiku jak v dětském věku 7–9 let, tak i pro dospělé.

Pokud dosud popsané testy používaly jako testového materiálu skutečně umělecká díla nebo jiné artefakty, pak **Graves Design Judgment Test** sestává výlučně z abstraktních předloh. Má 90 položek, v každé z nich je třeba volit jednu ze dvou abstraktních kompozic (pozn.: v osmi položkách je volba ze tří variant), které se liší např. vyvážeností, symetrií a jinými estetickými kritérii. Test není časově ohraničen, jeho administrace trvá 20–30 minut. Split-half reliabilita je mezi 0,80–0,90.

V testu **The Horn Art Aptitude Inventory** má subjekt načrtnout obrysy 20 jednoduchých objektů, jako jsou kniha, vidlička aj., přičemž na každou kresbu má omezený čas 2–6 sekund. V dalším subtestu se kreslí kompozice z daných prvků, jako jsou např. tři trojúhelníky. Třetí subtest testuje imaginační pomocí dvanácti předloh. Na každé z nich jsou předtištěny určité grafické prvky. Princip je podobný druhému subtestu Torranceho testu. Horn referuje o dobrých výsledcích vzhledem ke korelaci testu s míněním učitelů kreslení ($r = 0,53–0,66$).

Z dalších testů této kategorie je možno uvést **Knauber Art Ability Test** a **Tests in Fundamental Abilities of Visual Art** (A. S. Leweranz), které jsou však orientovány na děti a mládež.

C. Testy schopností literárního oceňování (literárního vkusu)

Jsou konstruovány na podobném principu jako testy uměleckého citění. První metodu publikovali v roce 1921 Abbot a Trabue. Každá položka obsahovala část básně v originální podobě a tři pozměněné verze (sentimentální, prozaickou a metrickou). Subjekt měl vybrat nejlepší verzi.

Po více než dvaceti letech vznikl **The Rigg Poetry Judgment Test**, který však obsahoval jen dvě varianty poetického textu. Test má dvě paralelní formy (reliabilita $r = 0,70$) a normy byly vypracovány pro středoškoly, vysokoškoly, dospělou populaci.

Podobná technika byla uplatněna i v **Carroll Prose Appreciation Test** (1932–1935). Každá položka obsahuje čtyři krátké pasáže, přibližně stejně dlouhé a s přibližně stejným obsahem, avšak jejich původ byl jiný. Např. je prezentován popis interiéru jednou z klasické literatury, potom z časopiseckého článku, brakové literatury a konečně popis speciálně napsaný pro účely testu. Subjekt uvádí svoji preferenci jedné z ukázek.

Problematické je hodnocení odpovědí, které je nutně zatíženo subjektivismem. Systém hodnocení pomocí „expertů“ není zdaleka jednoznačně přijímán.

10.2.7 Testy organicity

V posledních letech jsou do neuropsychologické oblasti zaváděny rychlým tempem a i s dostatečným plošným rozsahem nové přístrojové metody, jejichž postupy nabízejí dosud nevídané možnosti pro neurology, neurochirurgy i neuropsychology. Počítačová tomografie, magnetická rezonance a další přístrojové techniky poskytují detailní znázornění oblastí a lézí, které jsme dříve hledali pomocí psychodiagnostických metod. Avšak tento vývoj, jistě velmi žádaný a pozitivní, nevedl k negaci psychologických přístupů, které jsou někdy obtížně nahraditelné a mohou jemněji přispět k popisu psychických korelátů morfologických změn.

Jedním z úkolů psychodiagnostiky je zjišťování tzv. *organicity*. Zkoumáním vztahu mezi změnami organického mozkového substrátu a změnami psychických funkcí se zabývá neuropsychologie. Organická poškození mozku mohou mít etiologii traumatickou, infekční, cévní nebo nádorovou. Neuropsychologickou diagnostiku vypracoval zejména A. R. Luria, jehož přístup akcentuje klinickou metodologii a syndromologickou analýzu. Organické mozkové léze jsou v psychické sféře charakterizovány:

1. narušením orientace,
2. poruchou paměti a pozornosti,
3. poškozením intelektových funkcí (např. chápání, znalosti, počty, učení),
4. poruchou úsudku,
5. labilitou a oploštělostí afektivity,
6. poruchami percepce.

Psycholog je často postaven před diferenciálně diagnostický úkol – rozlišit, zda existující psychické změny mají, nebo nemají organickou etiologii. Rozlišení organických (převážně ireverzibilních) poruch od poruch funkčních (reverzibilních) je často velmi nesnadné.

Při zkoumání organicity se zaměřujeme na schopnost všípivosti, retence paměti a nového učení, dále na percepce a konceptualizaci, schopnost dotvářet nedokonalé tvary, rozlišení figury a pozadí a vnímání konstantních znaků u různých předmětů. Registrujeme též změny emocí a motivů v celkové struktuře osobnosti.

K posilování organicity tzv. *organického psychosyndromu* se kromě speciálních neuropsychologických postupů používá i standardních psychodiagnostických testů. Změny psychiky při organických poruchách mozku lze zjišťovat v rámci širší koncipovaných metod zkoumání osobnosti. V prvé řadě je nutno uvést Rorschachův test, který přistupuje k problematice z celostního a dynamického aspektu. Rorschachův test obsahuje několik diagnostických škál, složených ze znaků organicity (Piotrowski, 1937, Aita, Reitan a Ruth, 1947 nebo Hughes, 1948). Diagnostiku organicity v Rorschachově testu uvedeme podrobněji při výkladu tohoto testu. Širší zaměření výkomové testy rovněž nabízejí možnost diagnostikování organického psychosyndromu. Analýzu intertestového rozptylu – scatteru – v testu Wechsler-Bellevue jsme dospěli k indexu deteriorace, souvisejícímu s organitou. Vycházeli jsme z předpokladu nestejného poklesu jednotlivých mentálních funkcí při organickém poškození mozku.

Wechslerův přístup ke zjišťování organické deteriorace je možno charakterizovat analýzou vzájemných vztahů výsledků činnosti, přičemž se bere v úvahu jen současný stav. Jiné deteriorační škály vycházejí ze srovnání současného psychického výkonu s premorbidní úrovní. Příkladem je škála *Babcockové*, která používá tzv. *index vykonosti*, který je získán srovnáním

výkonů v testech učení, opakování a motoriky s výkonem ve slovníkovém testu. Z podobného principu vychází i Shipleyova stupnice, která ke stanovení premorbidní intelektové úrovně používá test volby slov a současnou výkomnost intelektu zjišťuje úkolů abstraktního usuzování. Výsledný ukazatel Shipleyovy škály je tzv. *kvocient konceptualizace* (*conceptual quotient*). Také analýza výsledků ve Wechslerově paměťovém testu může být přínosná pro diagnostiku organicity. Existují metody, které jsou užejí zaměřeny na testování úbytku nebo nemá podstatný vědecký význam a není třeba úzkostlivě zvažovat, kam který retenční test Bentonův). Jak jsme již poznamenali dříve, klasifikace testů časné mohly být uvedeny např. v kapitole o zkoumání paměti (Vizualně praktických důvodu pojednáme o některých testech nyní, i když by soulení), které mají těsnou souvislost s projevy organického psychosyndromu. Poruch specifických funkcí (ať je to percepce, paměť, motorika, řeč, či myšlenkové) jsou užejí zaměřeny na testování úbytku nebo

test při výkladu zařadíme.

Pro diagnostiku organicity se v naší praxi nejvíce používají testy: Benderové Gestalt test, Vizualně retenční zkouška Bentonova, Test organické integrity, Test vyhledávání písmen, DCS Weidlichové, Minnesotský percepčně diagnostický test. Specializovaná psychologická pracoviště na neurologických odděleních pracují samozřejmě s řadou detailně propracovaných metod zaměřených nejen na určení přítomnosti organicity, ale i na zjišťování lokalizace poškození.

V roce 1938 vybral Laurette Benderová devět Wertheimerových figur a použila je ve svém testu. Více než 200 praci o testu svědčí o jeho popularitě. Bývá řazen k percepčním testům, k těmto osobnosti s projevy aktivním nabojem a jsou uváděny jeho těsné vztahy k úrovni obecné inteligence.

Jedná se o nonverbalní test, užívány v psychodiagnostice ke trojímu účelu:

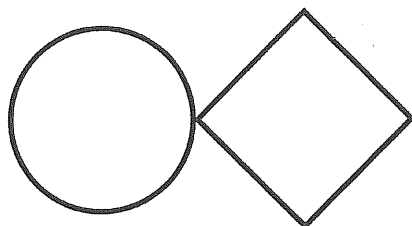
1. ke zkoumání úrovně percepce a senzomotorické koordinace,
2. ke zkoumání poruch percepce nasvědčujících poruchám CNS,
3. ke zkoumání emocionálních poruch.

Bender-Gestalt Test

Název testu naznačuje, že Benderova vyšla z tvarové psychologie. Komplexní figury upřednostňují percipování celku před jednotlivými částmi. Teoretická koncepce testu není, tak jako u většiny kresebných testů, příliš ujasněna. Avšak výsledky dosahované při používání metody plně opravňují její zařazení do diagnostické praxe.

Při používání u dětí (již od 5 let) je test chápán jako metoda vývojové diagnostiky, zjišťující dosažený stupeň percepce a motorické zrlosti. Ve starších věkových obdobích a v dospělosti stojí v popředí jeho schopnost odhalovat neurologické i některé osobnostní charakteristiky.

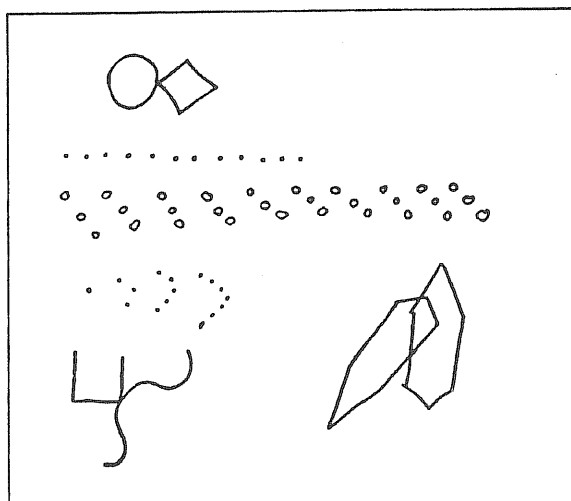
■ **Popis testu:** Test sestává z devíti geometrických figur, z nichž každá je nakreslena na zvláštní kartě. Figury se předkládají v ustáleném pořadí, i když jejich obtížnost nemá jednoznačně stoupající tendenci.



Obr. 22. Bender-Gestalt Test. Ukázka předlohy.

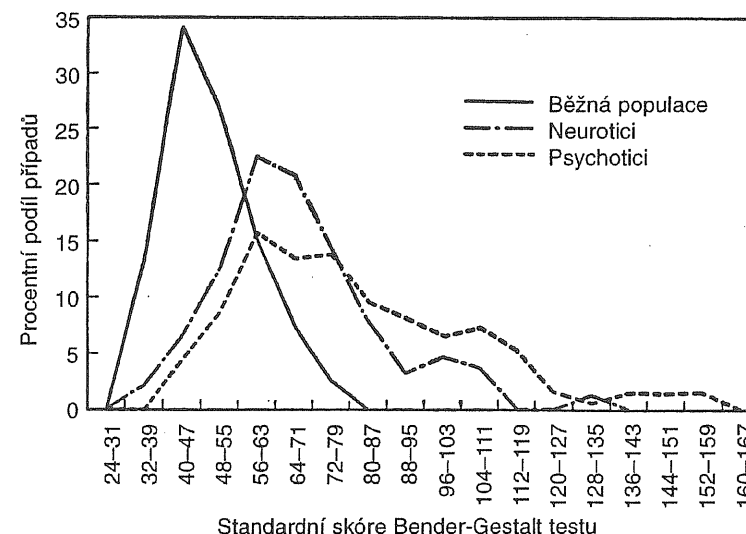
■ **Administrace:** Vyšetřovaná osoba má k dispozici čistý arch papíru formátu A4, tužku. Není námitek proti tomu, aby užívala gumu. Jednotlivé předlohy jsou předkládány postupně a proband je obkresluje. Přitom má předlohu před sebou po celou dobu obkreslování. Na dotazy, týkající se obkreslování, odpovídáme opakováním instrukce: „Nakreslete svůj obrázek tak podobný předloze, jak jen nejvíc dokážete.“ Zkoumané osobě není dovoleno otáčet předlohou ani papírem, na který maluje.

Čas snímání testu není omezen, obvykle se pohybuje kolem 5–10 minut.



Obr. 23. Bender-Gestalt Test. Administrovaný protokol.

Bender-Gestalt test administrujeme individuálně. Je připouštěna i skupinová administrace, avšak při této variantě se ochuzujeme o řadu cenných údajů vyplývajících z pozorování vyšetřované osoby při práci s testem.



Obr. 24. Bender-Gestalt Test. Grafické výsledky tří souborů.

■ **Hodnocení a interpretace:** Test Benderové má několik vyhodnocovacích a interpretačních schémat, lišících se v detailech, ale i v podstatnějších rysech. Kromě autorčina systému jmenujme alespoň Kopitzovou (orientaci na děti), Pascala a Suttellovou, Haina, Bella.

Obecně lze říci, že se každá kresba hodnotí podle jistých kritérií, jejichž druh a počet kolísá u jednotlivých autorů. Tak např. Hainovo hodnocení z roku 1964 používá 15 kritérií, z nichž každé je hodnoceno samostatně v celém protokolu najednou. Potom se přechází k hodnocení podle dalšího kritéria atd.

V kresbách se skóruje: perseverace, rotace nebo převrácení, konkretizace, přidané úhly, přerušení čar, překrytí obrázků, porušení tvaru, nadbytečné čáry, částečná rotace, vynechání částí, zkrácení, oddělení částí, špatné gumování, neuzavření obrázku, chybný kontakt. Přitom všechna skórovací kritéria se nemusí aplikovat na všechny obrázky, ale přicházejí v úvahu jen u některých.

Úroveň provedení kresby je hodnocena příslušným počtem bodů. Jejich maximum se liší opět podle použitého skórovacího systému.

Výzkumné studie dospěly k závěru, že se značně liší výsledky zdravotních osob od výsledků osob s psychickými poruchami. Organici dosahují horších výsledků, avšak je možná i jemnější analýza, směřující k určení druhu organického poškození CNS. Psychotici (zejména schizofrenici) mají v testu Bentonické výsledky charakterizované často bizarností konfigurací, roztržitými tvary apod. Dospělí pacienti s mozkovými poškozeními produkují kresby podobné vytvorením dětí.

Výkon v testu nekoreluje s inteligencí u normálních dospělých, stejně jako není závislý na pohlaví a věku, ovlivňují jej však neurotické rysy.

■ **Standardizace:** Stabilita a platnost testu vzhledem k diferenciaci neurotických, psychotických a organických onemocnění byla vícekrát prokázána. Normy byly získány na vzorku 474 osob ve věku 15–50 let, který byl srovnáván se souborem 187 neurotiků a 136 psychotiků. Retestová reliabilita byla u normálního vzorku po více než 24 hodinách $r = 0,70$. Při hodnocení těchto osob dvěma posuzovateli byla shoda obou posouzení vyjádřena koeficientem korelace $r = 0,90$.

■ **Komentář:** Využití testu u dospělých subjektů je v diagnostice a diferenciaci diagnostice organického mozkového poškození; při jemnější interpretaci zkoušeným psychologem i v diagnostice psychotických onemocnění. Obecně lze test exploatavat ke zjišťování úrovně percepční a motorické koordinace.

Psychodiagnostické a didaktické testy vydaly příručku k Bender-Gestalt testu v roce 1974, avšak jen se zaměřením na dětskou diagnostiku, v rozmezí 5–11 let.

Minnesotský percepčně diagnostický test

Na podobném principu (obkreslování Wertheimerových předloh) je konstruován i Minnesotský percepčně diagnostický test (The Minnesota Percepto-Diagnostic Test) G. B. Fullera a J. T. Lairda z roku 1962. Je určen pro osoby ve věkových pásmech 8–15 a 18–65 let. Je to individuální test pro diagnostiku mozkových poškození a emocionálního nebo schizofrenního poruch vzniklých na základě odlišného emocionálního nebo schizofrenního vývoje. Rozhodujícími diagnostickým znakem v MPD testu je stupeň poškození obrázce, k němuž dochází, když vyšetřovaná osoba reprodukuje šest teoretické zdůvodnění testu je založeno na pokusech s percepcí prováděných tvarovými psychology; existuje vzájemné působení vztahu „figura – pozadí“ a existuje spojitý přechod, sahající od soudržnosti po dvojznačnost. V testu MPD vnímají neurotici a psychotici probandi větší dvojznačnost podnětů (vyjádřenou pak pootočením) než osoby normální, avšak menší než organici.

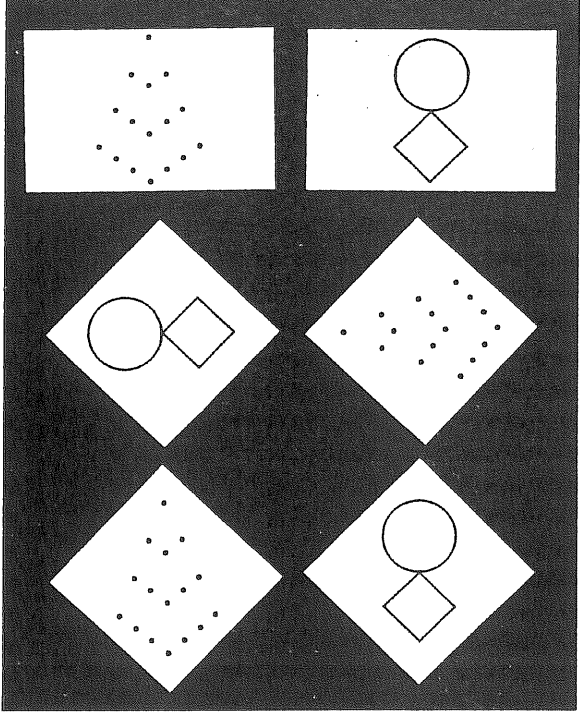
Vizuální retenční test Bentonův

Publikoval jej A. L. Benton v roce 1945. V Evropě se používá revidovaná forma, kterou připravil O. Spreen. Test je určen pro diagnostiku poruch vizuální pozornosti a retence paměti a touto cestou odhaluje organická mozková poškození. Je cenný při diferenciální diagnostice mezi psychogenně a organicky podmíněnými poruchami chování. Je použitelný i při určování stupně vývoje a inteligence. Tato nonverbální metoda je vhodná pro testování od 7 let výše.

■ **Popis testu:** Bentonův test má dvě formy:

1. *kresbnou* – vyšetřovaná osoba kreslí předložené obrázky,
2. *formu volby* – v této variantě zkoumána osoba nekreslí obrázky, nýbrž vybírá ze čtyř možných variant tu, která je identická s předlohou, jež byla exponována.

Obr. 25. Minnesotský percepčně diagnostický test. Předlohy.





Obr. 26. Vizuální retenční test Bentonův. Ukázka předlohy.

Kresebná forma je tvořena 3 sériemi (označenými C, D, E) po deseti předlohách, forma volby ve Spreenově modifikaci sestává ze dvou sérií (označených F, G) po 15 předlohách.

■ **Administrace:** Kresebnou formu Bentonova testu je možno administrovat několika způsoby:

1. *Instrukce A (standardní návod k testu)* – vyšetřovaná osoba obdrží 10 listů papíru formátu A5, tužku a gumu. Předloží se karta s první předlohou, která se exponuje 10 sekund. Poté se předloha odstraní a proband kreslí to, co viděl na kartě. Když skončí, exponuje se další předloha. Je dovoleno gumovat nebo zlepšit kresbu.
2. *Instrukce B* – je obdobná jako instrukce A s tím rozdílem, že předlohu exponujeme pouze 5 sekund. Tato varianta byla vynucena zjištěním, že existuje skupina pacientů s mozkovými poraněními, která za obvyklých podmínek testování podává přibližně normální výkony, vykazuje však zřetelné potíže, je-li doba expozice skončena. Opravy a gumování jsou možné.
3. *Instrukce C* – proband obkresluje předlohy během jejich expozice. Tato instrukce eliminuje retenční faktor a mění Bentonův test na měření vizuomotorických a vizuopercepčních schopností. Podnět pro tuto úlohu vyšel z klinického pozorování, že někteří pacienti s mozkovými chorobami vykazovali grafomotorické nápadnosti (např. mikrografie, tremor, zakřivené čáry). Gumování a změny nejsou dovoleny.
4. *Instrukce D* – vyšetřovaná osoba se dívá na předlohy po dobu 10 sekund, po odložení karty následuje patnáctisekundová pauza a teprve potom kreslí podnětový obraz. Opravy a gumování jsou dovoleny. Změna instrukce byla zavedena v očekávání, že část pacientů s cerebrální patologií, kteří nevykazují defekt v bezprostřední paměti, bude mít potíže zachovat si i na krátký časový úsek vnímaný podnět.

Formu volby Bentonova testu lze administrovat podle výše uvedených instrukcí A, B nebo C. Kresebný test i test volby předkládáme vyšetřovaným osobám individuálně.

■ **Hodnocení a interpretace:** Hodnocení kresebné formy se provádí objektivně na základě přesných hledisek:

1. *Počet správných reprodukcí* – udává míru všeobecné výše výkonu. Každá kresba se posuzuje podle hodnocení „dobře“ nebo „špatně“ a získá 0 nebo 1 bod. Celkem je možno pro každou sérii obdržet 0–10 bodů. Kritéria hodnocení jsou dosti velkorysá, poněvadž při tomto systému hodnocení nás zajímá jen schopnost probanda udržet si vizuální dojem, a nikoli kreslířská schopnost.
2. *Počet chyb* – bere v úvahu nejen celkovou hodnotu chyb, která je indexem úrovně výkonu, ale diferencuje různé typy chyb, které jsou rozděleny do 6 větších skupin:
 - a) vynechání,
 - b) znetvoření,
 - c) perseverace,
 - d) otočení,
 - e) špatné umístění,
 - f) chyba ve velikosti.

Uvádí se 27 základních chyb a 64 specifických kvalitativně diferencujících chyb.

Korelace obou systémů hodnocení je vysoká ($r = 0,85$).

V příručce k testu jsou uvedeny příklady k hodnocení jednotlivých chyb u každé z exponovaných předloh.

U normálních osob koreluje výsledek Bentonova testu s úrovní inteligence (kolem 0,7). Je také signifikantní závislost mezi testem a věkem zkoumané osoby. Výše výkonu v testu progresivně stoupá od 8 let, stabilní výše dosáhne kolem 14–15 let, udržuje se do čtvrtého decennia a mezi 40–50 lety nastává pokles výkonu. Z uvedeného vyplývá, že příslušná klinická interpretace může být dána jen se zřetelem na stáří a premorbidní úroveň klienta.

Je-li docílená výsledná hodnota (se zřetelem ke stáří a výši inteligence) pod normami danou úrovní, je tím naznačena porucha, jejíž příčinami mohou být:

- a) nedostatek snahy u odmítavě založených, asociálních nebo paranoidních probandů,
- b) neschopnost reprodukce u depresivních klientů (zvláště u komplikovaných předloh),
- c) neschopnost reprodukce u probandů, jimž je na zábranu vážná organická choroba,
- d) autistické chování u schizofrenních pacientů, které vede k nerelevantním reprodukcím,

kem, prísľušnejším k jednotnému z obou obrázků na kartičce. Např. je na rozd-
lené kartičce obrázek oranžového rádia a hnedého zavazadla. Na prísľušném
listku je zobrazeno hnedé rádio.

■ **Administrace:** Test se snímá individuálně a doba administrace nepřesahuje 4–5 minut. Proband přiznává „sola“ obrazyky jedné ze dvou polovin kartičky, vždy jednu sadu po druhé. Na dotaz, zda má provést třídění podle tvaru, nebo podle barvy, dostane odpověď, „že to sám pozná“;

■ **Hodnocení a interpretace:** Skór pro všech 10 ukolů je roven 100, přičemž všechny ukoly nepředsťávají stejný počet bodů; podle obtížnosti ukolů se strhává různý počet bodů.

Organizaci dosahují méně bodů (0–60) než zdraví jedinci (80–100), avšak test nediferencuje mezi skupinou organizací a psychologů. České studie s IOT prokázaly, že existuje výrazný rozdíl mezi sloučenými skupinami organizací a psychologů na jedné straně a non-organizací a non-psychologů na straně druhé.

■ **Standardizace:** Retestová reliabilita dosáhla, podle autora testu, hodnoty 0,77. Retest na soubornu 105 osob české populace nevykázal statisticky významný rozdíl (odstup byl dva týdny až dva měsíce). Podrobnější validizační studie nejsou k dispozici.

■ **Komentár:** Test organickej integrity nelze brať jednoducho ako "rychlou diagnostickou pomůcku" pro odhalení organického poškození mozku" (H. L. Tien), neboť nerozlišuje výkony organické od výkonu chrovnických schizofrenií. Test se hodí ke zkoumání některých druhů organických nebo chrovnických psychické alterace, zejména ukazatelem v testu je míra neschopnosti percipovat tvar. V rámci širší baterie testů je užívání Tienova testu plně oprávněno. Test není k dispozici v české verzi.

Test vyhledávání písmen

S podobnými potížemi jako u OIT (tzn. nedokonalé rozlišování mezi organiky a psychotiky) se setkáváme u Shermanova testu z roku 1955 LFT (Letter Finding Test) – Testu vyhledávání písmen. Test byl sestaven jako nástroj na zjišťování poruch mentální flexibility, tj. schopnosti udržovat pozornost soustředěnou na dva nebo více podobně podaných přibližně současně. Z určité strany je LFT perceptuálním ekvivalentem flexibility, která je požadována např. v subtestu u Wechslerových testů inteligence nebo u vykonového testu Goldstein-Scheerer.

V LFT se od zkoušené osoby požaduje, aby použila tutéz čáru např. jako horní příčku písmene T a současně jako část písmene L. Rozsah, v jakém je proveden schopen přemísťovat svou vnitřní část, tj. rozsah, v němž je schopen rozpoznávat různá písmena, se měří celkovým počtem pozorovaných písmen. Snadnost, s jakou je schopen reagovat na úkol tohoto druhu, se odráží v době reakce.

e) porušení grafomotorická schopnost a nedostatečné zaměření na uložnu pro nedostačující vzdělání a chybění patřičné sociální zkušenosti, pora-nění nebo onemocnění mozku.

Poslední faktor je nejčastější příčinou špatných výkonů. Současně je třeba brát zřetel na všechny možné příčiny nedostatkových výkonů, dříve než pomyslíme na cerebrální patologii.

Nevýznamnejším kritériem mozkového poskovení jetedy nízka obeďa výše výkonu, ať jíměřme potěm správných reprodokci, nebo potěm chyb. Výkon osob s cerebrální patologií se nevýznačujě jen všeobecným selháním, nýbrž určitou kvalitativní charakteristikou. Tato kvalitativní hlediska mají diferenciálně diagnostický význam, i když závěry z nich vyvozeně mají převážně hypotetickou hodnotu.

Za poznámku stojí fakt, že výkony "experimentálních simulantů" byly kvantitativně i kvalitativně rozlišeny od testových výkonů mozkové poskoze-

■ **Standardizace:** Normy jsou uvedeny podle jednotlivých typů instrukce
ných osob.
a vzhledem k intelektové úrovni vyšetřované osoby.

Objektivita kresbne formy testu byla ověřována srovnáním mezi více vyhodnoceními ($r = 0,75-0,98$).
Reliabilita u serií C, D, E metodou test-retest: $r = 0,85$. Korelace mezi kre-

Validita byla ověřována v souvislosti s používáním jiných testů organicity, zejména s Bender-Gestalt testem, testem Graham-Kendallové a Memory for Design testem. Ze srovnání vyplynula diagnostická cena pro určování organicity, jako problematické se zatím jeví použití testu pro bližší lokalizaci poško-

zeni.

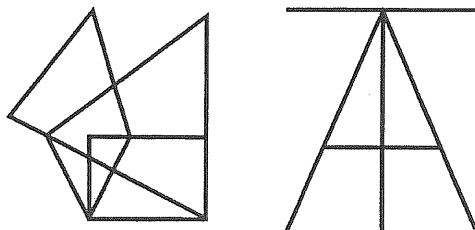
■ **Komentář:** Vizualně retenční Bentonův test se řadí k nejlepším metodám pro diferenciální diagnostiku organických poruch, je použitelný též jako vývojový test. Nebyl dosud u nás restandardizován.

Test organicke integrity

Z dalších testů sloužících ke zjišťování znaku organicity uvedme Test organické integrity OIT (Organic Integrity Test), který v roce 1960 uverejnil H. C. Tien. Test je zaměřený k určování mozkových poškození nebo dysfunkcí cestou registrace změn vnímání. Tienův test vychází z předpokladu, že osoby s mozkovým poškozením mají sníženou schopnost percipovat tvary a preferují při třídění obrázků barvy. Chromofilní tendence u organiků využívají mj. diagnostické stupnice organicity v Rorschachově testu.

■ **Popis testu:** Testový materiál tvoří deset kartiček rozdělených na dvě části (např. jako kostka domina), na nichž jsou obrázky tvarově podobné nejasných předmětů rozdílné barvy. Ke každé kartičce patří listek s obraz-

Materiál tvoří celkem 12 karet, z nichž dvě jsou zácvičné. Jsou na nich nákresy složené z několika písmen a libovolných čar dohromady. Vyšetřovaná osoba má vyhledávat různá písmena, obsažená na jednotlivých obrázcích. Hodnotí se počet nalezených písmen a celková doba latence, která se vypočítává ze součtu reakčních dob u všech deseti tabulí (doba mezi počátkem expozice tabulky a označením prvního písmene). Organici (ale též schizofrenici) dosahovali obecně nižších výkonů: za kritickou hranici se pokládá nalezení 39 nebo méně písmen v celém testu a latentní doba 36 sekund a více.

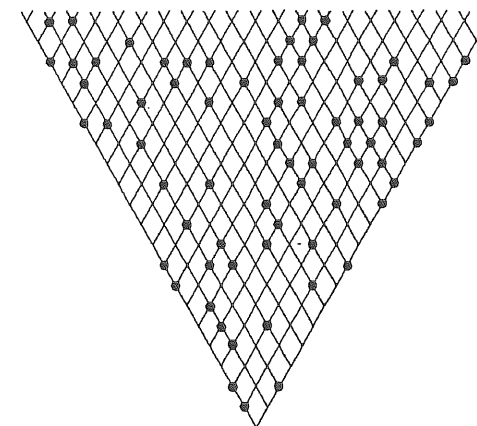


Obr. 27. Test vyhledávání písmen LFT. Ukázka úkolu.

Počet pozorovaných písmen odpovídá do jisté míry intelektuální úrovni duševně nemocných osob, ale u zdravých probandů nebyl zjištěn žádný významný vztah. To je interpretováno tak, že výsledek v LFT je ovlivněn intelektuální poruchou. Spolehlivost výsledků LFT byla zjištěna $r = 0,94$.

Perceptual Maze Test

Testování organicity slouží i Perceptual Maze Test A. Elithorna (1955), který byl původně vyvinut pro odhalování léze frontálního laloku, ale osvědčil se i při detekci poškození v temporální oblasti. Proto jej Benton ověřoval v sestavě dalších 27 testů, mezi nimiž patřil k nejcitlivějším. Faktorově analytické studie prokazují, že testy bludišť (k nimž Elithornův test lze řadit) odpovídají nonverbálním a nonedukativním aspektům inteligence a specifické prostorové schopnosti. Byla zjištěna nižší výkonnost žen v tomto testu a rovněž byl registrován vliv věku na výsledek. Hypotéza, že test postihuje emoční labilitu, nebyla dosud potvrzena. Testový materiál tvoří síť čar, vycházející z jednoho bodu a mající tvar pyramidy postavené na špičce. Na protínajících se čarách jsou na různých místech označeny tečky. Úkolem vyšetřované osoby je projet tužkou od výchozího bodu dole až k horní hraně pyramidy tak, aby přitom prošel co největším počtem teček; nesmí se však vracet, pohyb musí směřovat jen nahoru. Test ukázal jemnou rozlišovací schopnost, jeho psychometrické vlastnosti mu dávají předpoklady pro značné využití (reliabilita test-retest je 0,81, rovněž kongruentní validita dosahuje uspokojivých hodnot).



Obr. 28. Elithornův test. Ukázka úkolu.

Test kreslení dráhy

Jinou metodou používanou ke zjišťování organicity je Test kreslení dráhy (Trail Making Test, TMT) Johna E. Partingtona z roku 1938. Původně měl sloužit jako neverbální zkouška inteligence při ověřování testu Wechsler-Bellevue, ale Reitan jej začal v letech 1955–1958 používat při diagnostice organických poškození mozku.

Test má dvě části. Nejprve má testovaná osoba co nejrychleji spojit kolečka s čísly 1–25 (podle vzrůstajících hodnot) a potom na druhém archu spojit střídavě čísla 1–13 a písmena A–L (postup: 1 – A – 2 – B – 3 – C...). Zjišťuje se celkový čas potřebný na splnění úkolů jako jediný základ interpretace výsledků. Podle Reitana je validita testu značná, diferencuje dostatečně přesně organiky od zdravých lidí. Ulatowska-Giza však referuje diagnostickou jistotu pouze v 50–60 % případů.

Metoda byla pod názvem **Test cesty** publikována v podniku Psychodiagnostika Bratislava v roce 1997, autory českého manuálu jsou Marek Preiss, Jan Preiss a José Panama. V této verzi má test dvě části, část A je tvořena jen osmi čísly, část B požaduje spojení všech 25 čísel. Podle našich autorů lze test interpretovat takto: část A vypovídá o psychomotorickém tempu, vizuomotorické koordinaci, zrakovém vyhledávání a zaměřené pozornosti, část B je orientována na diagnostiku psychomotorického tempa, flexibility, vizuomotorické koordinace a konečně zaměřené a rozdělené pozornosti. Obě části nejsou rovnocenné, část A je spíše ukazatelem celkového psychomotorického tempa, kdežto část B je lepším indikátorem organických potíží. Autoři vyšetřili 363

pacientů a na tomto základě vytvořili standardizační data pro českou populaci. Normy jsou uváděny pro soubor neurotiků, pro pacienty s organickým psychosyndromem a pro soubor zdravotně zdravých osob.

Test síťování

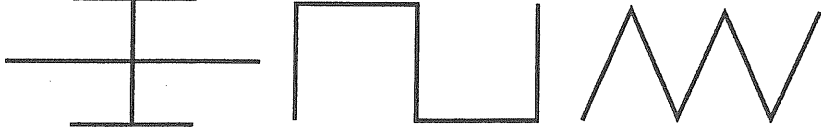
Test síťování (**Symbol-Gestalt-Test**) je od K. B. Steina a pochází z roku 1961. Úkolem vyšetřované osoby je zakreslovat grafické symboly (např. dvě tečky, neúplnou elipsu) do prázdných okének označených číslicemi. Celkem má vyplnit 110 okének, při hodnocení se bere v úvahu počet vyplněných okének, čas, počet chyb. Výsledky testu se nevyhýmkají z obvyklé úrovně diagnostické hodnoty testu organicity.

DCS (Diagnosticum für Cerebralschädigung)

Přepřacováním Hillersova testu vznikla metoda zjišťující celobrální poškození, kterou poprvé publikovala S. Weidlichová v roce 1972. Spolu s G. Lambertem vydala autorka druhou, zcela přepracovanou verzi v roce 1981. Obě verze se od sebe dosti liší, a protože jsou u nás rozšířeny obě (s převahou původního přístupu), budou uvedeny stručně i rozdílly mezi nimi.

Test má pomoci objasnit, zda mozkové poškození stojí v pozadí výkonů nostních nebo osobnostních poruch. Je zaměřen na diagnostiku relativně komplexních funkcí, jako např. selektivní příklon pozornosti, vnímání tvarů, všípení tvarů a jejich reprodukce, přenos tvarů do motorické úrovně. Mezi těmito funkcemi se předpokládá těsná vazba. Lze se domnívat, že kromě uvedených funkcí jsou relevantní i některé další, jako např. schopnost vytvořit si mnemotechnické pomůcky – asociace k daným předloženým obrazům.

Původní varianta metody byla určena pro věkové rozpětí 8–60 let, v novějším vydání je dolní hranice použitelnosti snížena o jeden rok. Test je určen osobám s relativně dobrým intelektem (IQ by neměl být nižší než 85).
Popis testu: Testový materiál tvoří 9 karet čtvercového formátu o rozměrech 9 × 9 cm a 5 tyčinek dlouhých 4 cm. (V první verzi byly předepsány tyčinky 12 cm dlouhé.) Na každé kartě je vyobrazena jedna figura, složená z pěti čar, přičemž čáry jsou stejně dlouhé jako tyčinky.



Obr. 29. DCS. Ukázka úkolů.

■ **Administrace:** Zkoumaná osoba dostane instrukci, že ji bude postupně prezentováno 9 figur, které si má prohlédnout. Když si jednu zapamatuje, skládá si figur z tyčinek. Pokud si vzpomene, uvede i pořadí figur, ale to není nutné. Jakmile osoba složí všechny figury, které si zapamatovala (a není jí dosud plný počet), jsou jí prezentovány karty s předlohami znovu. Maximální počet opakování je šest proti původním deseti povoleným pokusům.
 Při snímání testu je třeba dbát na klidné prostředí a na to, aby subjekt nebyl při práci vytvářen.
Hodnocení a interpretace: Psycholog zakresluje probandovy výkony do záznamového archu, přičemž je důležité přesně zachycení složené figury. Potom se provádí signování tzv. chybových proměnných, které se označují pomocí zkratek:

SU	správná reprodukce + správné umístění (pořadí)
S	správná reprodukce (bez správného označení pořadí)
R	rotace (otočení figury o 90°)
Z	zvrát (otočení o 180°)
P	perseverace
K	konfabulace

Perseverace je chápána jako opakování nebo variace již jednou složeného znaku. Konfabulace je signována v případě, že pokusná osoba složí figuru, která nemá žádný vztah k předloze a jedna se pouze o vyplnění pamětní mezery. K odlišení osob s cerebrálním poškozením od normy slouží tzv. *diskriminační funkce X*, která se vypočítává podle vzorce:

$$Y = 0,012 SU - 0,16 P - 0,04 R + 0,2 Z + 0,82 S + 0,08 K$$

Kritická hodnota Y je rovna 2,0. Je-li tato hodnota překročena, nedíagnosti-laci v rozmezí 20–60 let. Pro nižší věkové skupiny není k dispozici obdobná kritická hodnota.

■ **Standardizace:** Klinická validita byla ověřována u původní verze na 60 subjektech, u inovované verze na vzorku 830 osob ve věku 18–86 let a později na souboru 407 osob ve věku 18–62 let. Skupina pacientů s prokázaným poškozením mozku (pozitivní neurologické vyšetření, EEG, EEG, likvor) byla srovnána se souborem bez známek organicity. Relativní reliabilita, zjištěná u osob s mozkovým poškozením, byla 0,68, na souboru zdravotně zdravých osob dokonce 1,0. U nás není standardizace provedena.
Komentář: V prvním vydání testu jsou popisovány ještě dvě další verze (nejde přitom o verze paralelní). Forma B spočívá v tom, že se pokusné osobě předkládá vždy jedna předloha a po jejím ukrytí subjekt skládá figuru. Forma C, určená pro těžké případy, ponechává předlohu k dispozici probandovi

i během skládání. Testová varianta z roku 1981 nezatěžuje tolik probanda i psychologa a i principy hodnocení a interpretace jsou progresivnější než v prvním vydání. Přesto nejsou dosud dostatečně přesně vymezena kritéria signování, zejména pokud jde o perseveraci a konfabulaci. Názory českých psychologů na rozlišovací schopnosti testu se dosud různí, bude třeba ještě dalších zkušeností, abychom si byli jisti tím, co test vlastně měří. Bývá totiž dosud charakterizován jako test paměti nebo jako test pro zkoumání vizuálního učení. Nicméně jeho budoucnost je slibná.

Test paměti pro geometrické figury

Frances K. Grahamová a Barbara S. Kendallová publikovaly první zprávu o testu, který byl v originále nazván **Memory-For-Design Test (MFD)**, v roce 1946. V roce 1960 vznikla testová příručka. Autorky si kladly za cíl zkonstruovat metodu, diferencující mezi organickými a funkčními psychickými poruchami. Test je použitelný od osmi a půl roku výše, prezentuje se individuálně a délka administrace je 5–10 minut.

■ **Popis testu:** Test se skládá z 15 figur nakreslených prostými liniemi na bílých kartičkách o rozměrech 8×10 cm.

■ **Administrace:** Zkoumané osobě jsou předkládány kartičky ve standardním pořadí. Délka expozice je 5 sekund, potom se obrázek zakryje a proband kreslí příslušnou figuru. Má k dispozici tužku a záznamový arch formátu A4, na který kreslí do předtištěných prostor jednotlivé figury.

■ **Hodnocení a interpretace:** Každá kresba se hodnotí na čtyřstupňové škále 0–3 body. Čím více se kresba odlišuje od předlohy, tím vyššího skóru dosáhne. Hodnotí se zejména kvalitativní chyby, typické pro organické pacienty: rotace, vynechání, změny konfigurace. Autorky nevzaly v úvahu jiné chyby charakteristické pro organiky, jako je např. dokončování otevřených figur.

Pluzek ověřoval diagnostickou hodnotu testu na polské populaci v roce 1963 a na základě získaných zkušeností uzavírá:

- Vhodnost testu ke zkoumání organiků je ohraničená; výsledky závisí často na typu nozologické jednotky a lokalizaci poškození.
- Test nerozlišuje dostatečně organiky od chronických schizofreniků.
- Validita testu vzrůstá při použití kvalitativní analýzy chyb. Pro organiky jsou charakteristické: perseverace, zvětšení figur oproti předloze, ke kreslení figur jsou používány předtištěné čáry na záznamovém archu, vytváření figur pomocí dvojitých linií.

■ **Standardizace:** Normy byly vytvořeny vyšetřením souboru 245 pacientů trpících různými organickými mozkovými poškozeními, kteří byli vybráni na základě neurologické diagnózy a souboru 340 zdravých osob. Normalizace vedla k následujícím výsledkům:

0–5 bodů:	výsledek je v normě (nepatologický),
6–11 bodů:	hraniční nález,
nad 11 bodů:	nález signifikantní pro organické poškození mozku.

Retestová reliabilita byla zjištěna v hodnotě 0,89, metoda půlení přinesla koeficient korelace 0,92. Při hodnocení validity dosáhla patologická organická skupina střední hodnoty 11,54 a soubor zdravých jedinců střední hodnotu 3,47, což je statisticky významný rozdíl.

■ **Komentář:** Test Grahamové a Kendallové má ohraničenou užitečnost v práci psychologa, neboť nemůžeme pouze na základě jeho výsledků diagnostikovat organické poškození mozku; je nutno potvrdit si hypotetickou organicitu dalšími metodami. U nás není restandardizován, jsou k dispozici pouze polské výsledky. Podstatnější pro diagnostikování organicity je kvalitativní analýza chyb typických pro organiky. Pouhá kvantitativní analýza není dostatečně spolehlivá.

Grassiho test organicity

Test je určen k diagnostice deteriorace intelektu. Je založen na výkonovém principu, proband má kopírovat předlohy, které jsou na rozdíl např. od Kohsových kostek trojrozměrné. Tak jsou zjišťovány schopnosti vizuální analýzy prostorových vztahů, schopnosti vizuálně motorické syntézy prostorových prvků a konečně schopnosti zpětnovazebné kontroly shody či neshody mezi požadovaným vzorem a vznikajícím uspořádáním kostek.

Protože s výsledky testu interferuje bazální úroveň intelektu, je třeba k adekvátní interpretaci Grassiho testu nejprve změřit inteligenci vyšetřované osoby. Při vyhodnocování testu sledujeme čas, za který jsou úlohy vyřešeny, dále správnost řešení a znaky chování probanda. Při rozlišení mezi organickou a funkční poruchou je nejdůležitější analýza chování (porucha motoriky, zvýšená salivace, pomlaskávání, poruchy řeči i porozumění mluvenému slovu, charakteristické projevy emoční inkontinence, emoční nepřiléhavost, spastický pláč apod.).

Grassiho test je značně citlivý v diagnostice vznikajících mozkových poškození, která nejsou ještě identifikovatelná jinými metodami. Na druhé straně je výsledek testu značně závislý na momentální kondici vyšetřované osoby.

Princip testu spočívá v kopírování předloh a proband přitom musí vytvářet určité prostorové uspořádání předmětů. Jsou zjišťovány následující schopnosti:

1. vizuální analýza prostorových vztahů,
2. vizuálně motorická syntéza prostorových prvků,
3. zpětnovazební kontrola shody či neshody mezi požadovaným vzorem a vznikajícím uspořádáním kostek.

Purisch a Hammeke. Baterie může být použita k následujícím cílům vyšetření (citováno podle Kulišťáka):

- určení mozkového poškození u jedinců, kteří mají příznaky nejasné etiologie;
- zjištění rozsahu a podstaty klientských deficitů u poznaných lézi k soudně znaleckým cílům a plánování intervencí;
- zhodnocení vlivu specifických zásahů nebo rehabilitačních postupů na neuropsychologické funkce;
- zjištění vlivů různých typů mozkového poškození v odlišných populacích;
- zjišťování teoretických předpokladů ve vztazích mozek – chování k potvrzení, rozšíření nebo změně současných modelů mozkové funkce.

Baterie je použitelná pro osoby starší patnácti let. Forma I má 269 položek, forma II je paralelní a čítá 279 položek. Další rozdíly mezi oběma formami spočívají v systému hodnocení (ruční či počítačové nebo obojí) a některých dalších drobnějších změnách.

Interpretace výsledků baterie se provádí analýzou profilu škál a položek a může se realizovat na čtyřech výkladových rovinách. Užití metody je náročné nejen pro klienta, ale i pro psychologa. V roce 1995 sestavil Kulišťák *českou experimentální verzi LNNB II*, pomocí níž vyšetřil 23 pacientů po prodělané mozkové příhodě. Nejednotnost dosavadních výsledků neumožňuje vyslovit dostatečně jednoznačné závěry o této variantě metody.

Halsteadova-Reitanova neuropsychologická baterie (HRNB)

Jde o klasickou baterii, která je známá a používána v celém anglosaském světě. Má tři formy: pro věk 5–8 let, pro starší děti ve věku 9–15 let, a konečně pro dospělé.

Baterie obsahuje vyšetření: laterální dominance, test taktického rozpoznávání tvarů, screeningový test afázií, tapping, sila stisku, test cesty, senzorio-kopercepční test, test rytmu, test percepce zvuků řeči, test taktického výkonu vyšetřen Wechslerovým testem inteligence, čímž délka vyšetření naroste. Při-dáme-li k vyšetření ještě aplikaci MMPI, lze ukončit vyšetření za 6–8 hodin. Hodnocení baterie se provádí na několika úrovních, zahrnují nás výkon, vztahy a vzorce mezi dílčími výsledky, výskyt specifických patologických zna-ku či behaviorálních deficitů, srovnání výkonů dvou laterálních stran těla (cito-váno podle Preisse). Skálu celkového neuropsychologického deficitu tvoří celkem 42 proměnných. Metoda poskytuje jeden z nejspolehlivějších nástrojů k identifi-kaci pacientů s poškozením mozku. Dosud nejsou k dispozici české normy.

Burosova ročenka z roku 1972 však podrobila test přísné kritice, týkající se hlavně toho, že neudává přesnější vztahy mezi svými výsledky a IQ, dále zda skutečně diferencuje mezi organiky a non-organiky. V následné a doplňující restandardizaci uvádí Grassi další údaje reflektující uvedené námítky. Při tom hodnocení testu nezávisí ani tak na dosaženém skóru, ale zejména na analýze chování probanda, např. na prodouženém reakčním čase, zapomínání pokynů, potřebě ujišťování, opravách, nedostatečném rozlišení diagonál (celkem se uvádí deset druhů chybného chování).

Podle kvantitativních výsledků je možno probandy zařazovat do kategorie „těžce deteriorovaní“, „středně deteriorovaní“ a „nedeteriorovaní“. Rovněž se akcentuje diferenciálně diagnostický význam (vycházející z kvalitativního hodnocení), umožňující posuzovat např. hloubku demence u atrofických moz-kových procesů, reverzibilitu deteriorace u alkoholiků.

Česká restandardizace byla provedena na souboru několika set osob, jed-nak normotomiků, jednak organiků, neurotiků, alkoholiků a schizofreniků. Podrobnější údaje jsou uvedeny v příručce, kterou vydali Koubek a Roušalová v Bratislavě v roce 1986.

V pracovním a environmentálním lékařství se objevují po roce 1980 tzv. neurobehaviorální baterie, které mají odhadovat neurotoxické vlivy. Nejvíce se používá *Neurobehavioral Core Test Battery* (NCTB) a *Neurobehavioral Evaluation System* (NES). Poslední citovaná metoda je přeložena do více než 10 jazyků a normalizační vzorky se rozrůstají.

Neuropsychologická diagnostická technika

K předním odborníkům na poli neuropsychologické diagnostiky patří beze-spornu A. R. Luria. Z jeho mnoha nástrojů uvedme Neuropsychologickou dia-gnostickou techniku (*Luria's Neuropsychological Investigation*), kterou publikovala Danka Christensenová v roce 1974 a která vyšla slovensky v Psy-chodiagnostických a didaktických testech roku 1977.

Podle příručky Anne-Lise Christensenové probíhá nejprve úvodní pohovor, v němž zjišťujeme orientaci, hlavní potíže, postoje k nemoci. Poté probíhá vyšetření podle jednotlivých oblastí: motorické funkce, audiomotorická orga-nizace, vyšší kožní a kinestetické funkce, vyšší zrakové funkce, impresivní řeč, expresivní řeč, čtení a psaní, počítání, paměťové funkce a intelektové funkce. Celkem je vyšetřována osoba podrobena 230 zkouškám, které jsou popsány v příručce, a 205 zkouškám, uvedeným na 159 zkušebních kartách. Výsledkem obsáhlého vyšetření trvajících téměř tři hodiny je určení formy a lokalizace poškození. Protože Luria pracoval s malými soubory pacientů, nespĺňuje metoda obvyklá psychometrická kritéria.

Novějšími verzemi jsou *Luria-South Dakota Neuropsychological Bat-tery* (1979) a *Luria-Nebraska Neuropsychological Battery* (LNNB) forma I z roku 1980 a forma II z roku 1984. Autory manualů jsou Golden,

Diagnostika afázie

Uvedme ještě několik metod zaměřených speciálně na **diagnostiku afázie**. Kertesz a Hipps uvádějí šest relevantních typů:

- *Brocova motorická afázie* (pacient dobře rozumí, mluvní projev i opakování jsou chabé);
- *Wernickeova senzorická afázie* (nemocný špatně rozumí, ale plynule hovoří);
- *totální, globální afázie* (obě schopnosti jsou sníženy);
- *anomická, amnestická afázie* (pacient obtížně hledá slova, dobře však rozumí i opakuje);
- *kondukční, centrální afázie* (nemocný slabě opakuje s chybami, plynule mluví a dobře rozumí);
- *transkortikální, echolalická afázie* (opakování je zachováno, ale je oslabena buď spontánní řeč, nebo porozumění).

Western Aphasia Battery (WAB) sestává ze čtyř jazykových subtestů (spontánní řeč, verbální porozumění, opakování a pojmenování) a dále ze zkoušek čtení, psaní, apraxie a konstrukčních, vizuálně prostorových a početních úloh (sem patří např. subtest Kostky, kreslení či barevné Ravenovy matrice). Kulišťákova česká nepublikovaná verze se jeví jako srovnatelná s originálem.

Další metodou je **Minnesotský test pro diferenciální diagnostiku afázie**, který publikoval Schnell v roce 1965. Má 47 subtestů, administrace může trvat až 3 hodiny. Zjišťuje poruchy zraku, sluchu, čtení, řeči a vyjadřování, rovněž poruchy počítání. **Screeningový test afázie (Halstead-Wepman)** je často používaný, obsahuje v Reitanově verzi z roku 1974 celkem 32 položek. Opět se metody zaměřují na zjišťování úrovně řeči, čtení a psaní.

10.3 Testy vědomostí

Testy zjišťující úroveň vědomostí nebo znalostí jsou rozšířeny zejména v oblasti školství a v poradenství. Své místo však mají i v psychodiagnostice dospělých, a to v oblasti profesionálních znalostí. Používají se zejména při výběru uchazečů o dané povolání nebo o zvolený studijní obor. Řada testů vznikla na základě potřeb armády pro výběr vojenských specialistů. Jsou obvykle úzce zaměřeny, jejich význam lze spatřovat v souvislosti s diagnostikou obecných schopností, ale ještě úžeji se vážou ke speciálním schopnostem. Z širšího hlediska mají tyto testy adjuvantní charakter, neboť vědomosti a znalosti podmiňují úspěšnost určitých činností.

Pojmy „testy vědomostí“ a „didaktické testy“ se často používají promiscue. V. Mužič je však odlišuje a chápe didaktické testy jako nadřazenou kategorii. Podle něj se didaktické testy dělí na:

- a) testy vědomostí v užším smyslu (zjišťující znalosti faktů),
- b) testy schopností aplikovat vědomosti.

Význam vědomostních testů stále narůstá v důsledku přibližování našeho školského systému systémům zahraničním, provázeného úsilím o vzájemnou prostupnost a porovnatelnost, a v důsledku rozšiřujících se možností studia v cizině. Podrobněji o nich pojednáme v připravované knize o dětské diagnostice.

Další informace najde čtenář v následujících titulech:

Chráska, M.: *Didaktické testy*. Paido, Brno 1998.

Komenda, S., Mazuchová, J.: *Tvorba a testování testu*. Univerzita Palackého, Olomouc 1995.

Mužič, V.: *Testy vědomostí*. SPN, Praha 1971.

Hniličková, J., Jozíško, M., Tuček, A.: *Didaktické testy a jejich statistické zpracování*. SPN, Praha 1972.

Hrabal, V.: *Pedagogickopsychologická diagnostika žáka*. SPN, Praha 1989.

Jako příklad testu vědomostí může sloužit **OR-TE-VED Orientační test vědomostí pro středoškoláky**. V roce 1978 jej v Bratislavě publikoval V. Černý. Primárně je určen pro zjišťování obecného rozumového obzoru a informovanosti, může být však použit i pro zjišťování zájmů. Test má dvě verze po 72 položkách, které jsou seskupeny do devíti oblastí: obecné vědomosti o vědě a filozofii, vědomosti z kultury a umění, dále z politické oblasti, dějepisu, matematiky, fyziky, chemie, biologie a z oblasti tělovýchovy a sportu.

Vyšetřovaná osoba vybírá správnou odpověď ze čtyř nabízených variant (je uplatněna technika nucené volby odpovědí).

Např.: Tvůrcem pojmu „kategorický imperativ“ byl:

- A. Kant
- B. Sokrates
- C. Hegel
- D. Descartes

Alanin je jedním ze stavebních kamenů

- A. proteinů
- B. lipidů
- C. sacharidů
- D. steroidů

Při vyhodnocování se hrubý skóre převádí na pásma 1–5, odpovídající školní klasifikaci, a na steny. Test byl podroben standardizaci na české a slovenské populaci středoškoláků. S odstupem doby je však stále více patrné, že některé položky, zejména ve společenskovední oblasti, ale i ve sportu, zastaraly. (Např.: Marta Gigová je vynikající bulharská A gymnastka, B moderní gymnastka, C plavkyně, D šermířka.) Bylo by třeba některé položky testu aktualizovat nebo nahradit stálejší verzí.

11 Testy osobnosti

Pojem osobnost v sobě zahrnuje její celost, všechny její charakteristický, vlastnosti, funkce, schopnosti. Její integrální součástí je inteligence i ostatní schopnosti. Z didaktických a historických důvodů používáme pojem „testy osobnosti“ pro diagnostiku některých kognitivních, ale zejména konativních a emocionálních aspektů osobnosti.

G. W. Allport (1937) analyzoval více než 50 definic osobnosti a rozdělil je do pěti skupin. V současné době by bylo možno klasifikovat více než 100 různých pojetí osobnosti.

Společným jmenovatelem většiny definic osobnosti je akcentace vnitřní jednoty a strukturovanosti obsahu duševního života lidského jedince, a to v daném okamžiku i v průběhu času. Druhým společným znakem osobnosti je její individuální svéráz, tedy to, čím se jedinec odlišuje od ostatních (Balear, 1983).

Další charakteristikou snah o zachycení osobnosti je jak normotický, tak idografický přístup, neboť se vždy snažíme o postžení rysů, vlastností, charakteristik společných všem lidem či větší skupině lidí („je to extravert“), ale současně popisujeme, čím se vyšetřovaný jedinec od jiných liší.

Akcentování adaptačního principu obsahu definice: „Osobnost je dynamická organizace těch psychofyzických systémů individua, které determinují jeho jedinečné přízpůsobení se prostředí.“ Interakční pojetí zaslává např. Ríčan: „Osobnost je individuum chápáno jako integrace k sebe-realizaci v interakci se svým prostředím.“ Jiní psychologové se v současné době přiklánějí k regulačnímu pojetí, tedy že osobnost je to, co v člověku podmiňuje vlastní chování.

Při popisu osobnosti vycházíme z jejích charakteristik. Vlastnosti osobnosti definuje O. Kondaš jako formy stálějšího reagování určitým směrem a jistým způsobem a mluví o vnitřních charakteristikách (jako jsou rysy, schopnosti, motivy, procesy, mechanismy, schémata, stavy nebo scénáře) a o vnějších charakteristikách (což jsou projevy osobnosti jako výraz, reakce, způsoby chování, výkony, odpovědi, činy, jednání). R. B. Cattell v této souvislosti hovoří o pramených a povrchových rysech.

Ve starších vykladových systémech byla osobnost popisována pomocí typů. Psychologický typ je tvořen jistou strukturou navzájem skloubených dominantních a relativně stálých vlastností osobnosti. Typ je extrémem, vyhraněností, zatímco dimenze osobnosti implikuje představu kontinua bud unipolárního, nebo bipolárního.

Moderní přístupy jsou nejčastěji spojeny s faktorovou analýzou, která dospěla k omezenému počtu základních osobnostních vlastností již dale neredukovatelných a vyjadřujících základní charakteristický osobnosti. K nejznámějším faktorálním teoriím osobnosti patří Eysenckův přístup (faktor extra-verze a neuroticismu, v posledních letech přistoupl ještě faktor psychoti-

ciзму), Guilfordův systém temperamenťových faktorů (Guilford též vypracoval hierarchický model fakturové struktury osobnosti) a teorie R. B. Cattella. Posledně jmenovaný dospěl k šestnácti dichotomickým faktorům osobnosti, o kterých pojednává v souvislosti s popisem jeho dotazníku.

Charakteristický osobnosti jsou nepřístupné objektivnímu pozorování. Lze na ně usuzovat z vnějších projevů. Při diagnostice osobnosti tedy:

1. registrujeme vnější projevy osobnosti, a to kvantitativně i kvalitativně,
2. z pozorovaných projevů (vnějších znaků) vyvozujeme závěr o přímo nepozorovatelných rysech, vlastnostech, charakteristikách atd. osobnosti.

Je logické, že při konstruování těchto testů vycházeli jejich autoři z různých teorií osobnosti. Jejich východiska byla často velmi rozdílná. Avšak většina obecně užívaných metod sloužících pro diagnostiku osobnosti dovoluje interpretace i z jiných než z autorových teoretických pozic. Rozsah textu a zaměření předmětu, kterému slouží, nedovolují obsáhlejší diskuse o těchto otázkách. Zde odkazujeme zájemce na literaturu z psychologie osobnosti.

Na základě vnějších charakteristik jednotlivých metod je dělíme na:

1. projektivní metody,
2. objektivní testy osobnosti,
3. dotazníky,
4. posuzovací stupnice.

11.1 Projektivní metody

První projektivní zkoušku v historii vědecké psychologie použil Francis Galton v roce 1879, jednalo se o slovní asociální experiment. Termín „projekce“ zavvedl do psychologie Freud roku 1894 a označoval jím mechanismus obrany proti úzkosti, který umožňoval připsovat vlastní (nežádoucí) snahy, přání a pocity jiným osobám a okolí. Dále nazýval Freud projekci i ovlivňování vnímání aktuálních podnětů vzpomínkami na minulost. Avšak v projekci jde také o manifestní obsahy, nemusí mít vždy obrannou funkci a nezmenšuje vždy duševní napětí. Naopak, v některých prožitkových oblastech je může vyvolávat.

V neanalytickém pojetí je projekce procesem, ve kterém vyšetřovaná osoba promítá obsahy svých duševních procesů navenek mimo sebe, připisuje je jiným nebo spatřuje v jiných lidech, zvířatech, rostlinách, předmětech nebo dějích. Princip projekce předpokládá externalizaci chování, přičemž projekční techniky jsou vlastně katalyzátorem.

Název *projekční technika* zavvedl roku 1939 psycholog L. K. Frank, který ji definoval jako metodu výzkumu osobnosti, konfrontující zkoumaného

jedince s nějakou určitou situací, ve které bude odpovídat podle smyslu, který tato situace pro něj má, a podle toho, co cítí během této odpovědi. Základ projekční techniky je v tom, že u zkoumané osoby vyvolává různé reakce, kterými tato osoba vyjadřuje dojmy ze svého osobního světa a vlastní osobnosti.

Testy schopností se zaměřovaly na měření konkrétní, často velmi úzce vymezené složky osobnosti. Naproti tomu projektivní metody chtějí poznávat celou osobnost zkoumaného jedince. Projektivní metody konfrontují jedince s podnětovou situací, která je (na rozdíl od testu schopností) značně neurčitá, málo strukturovaná. Z této mnohoznačnosti podnětu vyplývá možnost velkého počtu nejrozličnějších odpovědí. Tento velký počet akceptovaných odpovědí umožňuje větší individualizaci nálezu. Nelze pominout ani ten fakt, že snímání projekčního testu nevyvolává atmosféru zkouškové situace jako jiné metody.

Při kritice projektivních metod jim bývá často vytýkána sporná validita. Tradiční psychometrické postupy jsou obtížně použitelné. Externí kritéria validity jsou vesměs málo pregnantní. Protože projektivní testy jsou zaměřeny převážně na dynamické charakteristiky osobnosti (potřeby, zájmy, postoje, názory, konflikty, problémy, interpersonální vztahy aj.), srovnávají se výsledky v testech často s životní historií. Přesnější postižení validity projekčních testů lze v budoucnu očekávat od aplikace moderních postupů, jako je faktorová analýza, matematicko-kybernetické modelování apod.

Zkoumaná osoba má při aplikaci projektivní techniky většinou minimální nebo dokonce žádnou možnost záměrně zkreslit výsledky, neboť neví, co daný test sleduje a jak by měla odpovídat. To je neocenitelnou výhodou těchto metod. Na druhé straně mnohoznačnost odpovědí a z toho vyplývající nesnadnost jednotného skórování, případně kvantifikace, kladou obrovské nároky na psychologa, jeho vědomosti, zkušenosti, „intuici“. Obecně se konstatuje, že validita projektivních metod roste se zkušeností, kterou má psycholog s použitou metodou.

Projektivní techniky lze vzhledem k uvedeným přednostem i nevýhodám používat v diagnostickém procesu k získávání hypotéz, které jsou potom ověřovány jinými metodami, nebo naopak jimi potvrzovat hypotézy získané jinými cestami.

Při dělení projektivních metod se uplatňovala různá kritéria.

Frank dělil projekční testy podle funkce na:

1. *konstitutivní* – struktura a organizace je aplikována na nestrukturovaný a plastický materiál (ROR),
2. *konstruktivní* – subjekt třídí a sestavuje materiál ve větší celky (mozaikový test),
3. *interpretační* – osoba má interpretovat nějakou zkušenost nebo sdělení mající citový význam (TAT),

4. *katartické* – jedinec promítá emocionální reakce pod vlivem vnějších podnětů, test dává příležitost nejen k pozorování, ale i k odreagování napětí (scenotest Staabsové),
5. *refraktivní* – jedinec je diagnostikován prostřednictvím zkomolení běžné komunikace, test hodnotí vyjadřovací a sdělovací prostředky osobnosti (verbální i grafické metody).

Rosenzweig dělí projekční techniky na:

1. *motoricky-expresivní* – rozbor písma, způsob a obsah slovního vyjadřování, motorické projevy v chování a v kresbách,
2. *percepčně-strukturované* – Rorschach, TAT, interpretace zvuků aj.,
3. *apercepčně dynamické* – doplňování vět, povídek a dějů, hra, frustrační pokusy aj.

Dále by mohly být uvedeny klasifikace Lindzeye, Eysencka, Engelsmanna, Bella aj.

Pro účely tohoto učebního textu dělíme projektivní diagnostické metody na:

1. verbální metody,
2. grafické metody,
3. manipulační metody (metody volby).

Nejsou uvedeny testy, u nichž je projektivní princip jedním z možných přístupů a které jsou primárně určeny pro diagnostiku z jiných hledisek (např. Bender-Gestalt test). To se týká i technik, jako je psychodrama, které má vedle psychotherapeutického aspektu i aspekt diagnostický. Rovněž diagnostická interpretace volných kresebných výtvarů a písma by přesahovala vymezený rámec práce.

11.1.1 Verbální projektivní metody

Slovní asociační experiment

Patří k nejstarším psychodiagnostickým metodám vůbec. Před více než sto lety experimentoval se slovními asociacemi Galton, metodiku propracoval Wundt a později byla zaváděna Kraepelinovou školou do psychopatologie. Počátek praktického využívání metody je spojen se jménem C. G. Junga, který od roku 1911 používal standardní soubor 100 podnětových slov. Za dlouhou dobu své existence prošel asociační experiment mnoha modifikacemi a způsoby administrace, vyhodnocování a interpretace.

Slovní asociační experiment je jednak metodou experimentálně výzkumnou, jednak metodou psychodiagnostickou. Poskytuje vzorce řečového chování spolu s možností registrace zážitkové stránky verbálních projevů.

ménky + a –), zda je vybarveno stejně slovo, či nikoli. Poznáváme i případně nové asociace k jednotlivým podnětům.

Experiment se obvykle ukončuje rozhovorem, ve kterém je vhodné dotknout se odpovědi na konfliktogenní slova nebo některých neobvyklých asociací.

■ **Hodnocení a interpretace:** Při hodnocení protokolu se zaměříme především na:

1. dobu latence u jednotlivých odpovědí a jejich průměrnou hodnotu,
2. kvalitu reakcí – vyskyt poruchy asociací a méně kvalitní asociace,
3. poruchy v reprodukci asociací.

Jednotlivá interpretací schémata se od sebe navzájem dost liší v souvislosti s teoretickými východiský autorů.

U standardních podnětových protokolů jsou známy tzv. populární (často se vyskytující) odpovědi, např. na podnět „voda“ jsou nejčastější odpovědi „potok“, „řeka“, „more“, „Odpovědi vyšetřovaná osoba např. „smrt“, lze předpokládat zisk relevantních diagnostických údajů při následně exploraci.

Kritické slovo (pro konkrétního jedince) odhalíme, objeví-li se při jeho exponování:

1. prodloužená latentní doba,
2. poruchové nebo méně kvalitní asociace,
3. chybná nebo zkrácená reprodukce původní asociace.

Stoletá zkušenost s používáním slovního asociálního experimentu vyústila v diagnostické znaky, charakteristické pro jednotlivé druhy poruch (např. pro neurotické poruchy, psychózy schizofrenního nebo cykloidního okruhu).

■ **Standardizace:** Při ověřování reliability testu u normální populace byla počítána konzistence metodou split-half a při poruchách asociací byl $r = 0,72$, při populárních odpovědích $r = 0,57$, přičemž korelace při retestování v rozmezí 3 týdnů byla $r = 0,50$.

Při validizačních studiích se zjistilo, že při krátkých dobách latence jsou odpovědi povrchnější a méně osobní. Vysokou diferenciální schopnost má test při rozlišování normálních osob od neurotik (zejména při použití Luriových metodiky asociálního pokusu). Vyskyt poruch asociací je dobrým kritériem i pro odlišení neurotiků od psychotiků.

■ **Komentář:** Diagnostické vlastnosti asociálního experimentu jej předurčují k využívání zejména v oblasti psychopatologie, vhodný je ve forenzní psychologii (odhalování simulace). Avšak dobře možností použití testu jsou v poradenské psychologii, psychologii práce a v neposlední řadě slouží jako osvědčená výzkumná metoda. Její univerzální možnost použití ji řadí k několika málo stálým psychodiagnostikám.

Testovou příručku československé modifikace slovního asociálního experimentu připravil O. Kondáš a vydaly ji Psychodiagnostické a didaktické testy v roce 1979.

Zachycuje charakteristické znaky řeči: dynamiku a pohotovost řečové produkce.

Charakteristiky myšlení nacházejí svůj odraz v řeči, proto z reakcí vyšetřovaných osob v asociálním pokusu lze usuzovat na tempo, pregnanost, hloubku myšlení nebo na jiné poruchy. Experiment může být cenný i pro diagnostiku zájmů a postojů. Je použitelný od dětského věku bez omezení.

■ **Popis testu:** Nejznámější standardní soubor podnětových slov pochází od Junga. Jeho asociální schéma střídalo tzv. *slova neutrální* se slovy, která mají (nebo která by mohla mít) potenciální schopnost vyvolat u klienta emocionální odezvu (tzv. *kritická slova*). Je pochopitelné, že pro některé individaum může být kritickým slovem třeba takové, které je pro jiného člověka slovem neutrálním. Jung vycházel též z předpokladu, že slova jako „zlý“, „hrěsit“, „pýcha“, „pěkný“ aj. vztažují lidé často na sebe.

Kromě Jungovy verze asociálního experimentu existuje řada dalších verzí, přičemž množství podnětových slov kolísá v rozmezí 25–100 slov. Jung začal díl kromě substantiv i adjektiva a slovesa (např. „zelené“, „dlouhé“, „libat“, „varit“, „madávat“). Postupem doby se začala používat pouze podstatná jména. V rutinní diagnostice se rozsah protokolu pohybuje v rozmezí 25–50 podnětových slov.

Mimo standardizované seznamy slov se často pracuje s podněty sestavenými ad hoc. Při sestavování podnětového protokolu je třeba splnit některé požadavky, např. podněty musí mít stejnou srozumitelnost, mají být stejného slovního druhu, jejich délka musí být přibližně shodná (nejlepší jsou dvou- až tříslabčné podněty). Neutrální a kritická (konfliktogenní) slova by měla být v poměru 5 : 1.

■ **Administrace:** Test se předkládá zásadně individuálně, dříve je kladen na dobrou atmosféru a kontakt psychologa s vyšetřovanou osobou. Je třeba učinit vše pro odstranění testové anxiety. Někteří autoři doporučují pro celkové psychické i somatické uvolnění klienta aplikovat před asociálním pokusem dokonce autogenní trénink.

Důležitá je instrukce, v níž je třeba zdůraznit, že klient má vyslovit první slovo, které jej napadne bez jakékoli autocenzury. Je vhodné uvést několik „ukázkových“ podnětů a zjistit, zda klient skutečně volně asociuje.

Při snímání vlastních testových odpovědí měříme latentní dobu reakcí na stopkách, pokud není k dispozici elektrická aparatura na měření času. Do záznamového protokolu zapisujeme čas spolu s odpovědí probanda. Současně sledujeme doprovodné reakce – smích, mluvení pro sebe, rozpaký, tón hlasu apod. Pokud zkoumaný objekt neodpoví do 30 sekund, hodnotíme to jako selhání a exponujeme další slovo.

Po ukončení administrace standardní části pokusu následuje reprodukční pokus. Opakujeme znovu podnětová slova z původního seznamu s instrukcí, aby vyšetřovaná osoba opakovala původní asociace. Poznáváváme si (zna-

Následující projekční test má rovněž více než osmdesátiletou historii a patří do skupiny nejvýznamnějších metod diagnostikujících osobnost v plné šíři. Zde ještě více než u ostatních testů platí upozornění, že je prezentován pouze nástin, nikoliv podrobný výklad metody.

Rorschachův test (ROR)

Když v roce 1921 uveřejnil švýcarský psychiatr Hermann Rorschach svoji *Psychodiagnostiku*, nikdo netušil, že psychologie dostala jednu ze svých nejvýznamnějších diagnostických metod. Rorschachova metoda je nejrozšířenějším projektivním testem bez ohledu na světadíly. O testu vyšly stovky monografií a tisíce článků.

Československá rorschachovská bibliografie z roku 1966 uvádí dalších 27 bibliografických soupisů a sedm mezinárodních časopisů věnovaných této metodě a výzkumům, konaným jeho prostřednictvím. S. Nevoles (autor dvoudílné bibliografie) uvádí na 343 stranách soupis prací věnovaných Rorschachovu testu, přičemž používá mnoha kritérií třídění. Pátá Burosova ročenka z roku 1965 uvádí 3030 citací v angličtině. Rorschachovu testu jsou věnovány samostatné mezinárodní kongresy.

Výjimečné postavení Rorschachova testu mezi ostatními diagnostickými metodami je dáno jeho potenciální schopností zachytit a zobrazit osobnost vyšetřovaného v celé její šíři a komplexnosti. Avšak i práce s testem je tak náročná, že ji lze těžko srovnávat s používáním jiných metod. Svoji podnětností a možnostmi, ale současně i komplikovanými způsoby interpretace si Rorschachův test získal mnohé nadšené zastánce, ale na druhé straně i odpůrce a kritiky. Je nutno konstatovat, že v poslední době výrazně převládá trend pozitivního hodnocení této metody.

Rorschachův test předpokládá úzký vztah mezi osobností a vizuální percepcí. Test vyvolává pareidolie, které vyšetřovaná osoba verbalizuje. Vychází z toho, že projekce představ k figurám testu nejsou náhodné a odráží některé zvláštnosti zkoumané osobnosti.

Princip metody je dosti starý a sahá až do renesance. Leonardo da Vinci převzal od Boticelliho myšlenku, podle níž se měli malíři inspirovat nahodilými skvrnami. Také psycholog W. Stern používal fotografie mraků jako podnětový materiál.

ROR je projektivní strukturální metoda, ve které se manifestují strukturální zvláštnosti osobnosti, včetně jejích strukturálních a funkčních změn. Test se nehodí pro hromadné použití, je specifickou metodou individuálního vyšetřování. ROR není vhodný pro testování „naslepo“, závěry z testu musí dělat vždy experimentátor, který test administroval.

Rorschach klade nemalé požadavky na osobnost testátora. Kromě potřebné inteligence a psychologického nadání jsou to v první řadě důkladné a široké psychologické znalosti (nejen z obecné psychologie, ale i z vývojové

a dětské psychologie, psychopatologie, psychologie osobnosti) a samozřejmě znalosti principů Rorschachovy metody a bohaté zkušenosti s jejím používáním. Renomovaní rorschachiáni tvrdí, že ROR není jen vědou, ale i uměním, a existují i zásadní odpůrci jakékoliv kvantifikace rorschachovských dat.

V průběhu let vzniklo několik velkých rorschachovských škol. Následující pasáže se opírají převážně o směr představovaný Ewaldem Bohmem. Jeho základními pracemi jsou *Lehrbuch der Rorschach-Psychodiagnostik* (Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1972 – 5. vydání) a *Psychodiagnostisches Vademecum* (Huber, Bern, Stuttgart 1967 – 2. vydání).

Z nejvýznamnějších rorschachovských badatelů uveďme ještě S. J. Becka, autora třídílné anglicky psané učebnice, B. Klopfera, M. Loosli-Usteri, Z. A. Piotrowského, z nejnovějších autorů pak J. E. Exnera, Jr. Z našich badatelů se Rorschachovým testem zabýval S. Nevoles, jehož učebnice alespoň ve fragmentární podobě vyšla posmrtně. Pokusem o původní výkladovou koncepci testu je vydání *Úvodu do Rorschachovy metody* v roce 1981 v Psychodiagnostických a didaktických testech (autoři Říčan, Šebek, Ženatý, Morávek). Tato příručka má nejbližší k Exnerovu pojetí.

■ **Popis testu:** Testový materiál je tvořen deseti standardními tabulemi, z nichž každá obsahuje víceméně symetrickou skvrnu. Existují tabule nepestré (obsahují pouze achromatické barvy) – to jsou tab. č. I, IV, V, VI, VII – a tabule pestré (obsahující i barvy chromatické) – tab. č. II a III (červená barva spolu s achromatickými) a VIII, IX a X (více chromatických barev).



Obr. 30. Behnův-Rorschachův test. Předloha.

Deset standardních tabulí vybral H. Rorschach z mnoha pokusů, které sám prováděl. (Rorschach byl výtvarně nadaný, čemuž přispělo i to, že jeho otec byl učitelem kreslení.) Při výběru konečné série vycházel autor z požadavku, aby každá z tabulí měla svůj svěbytný vyzývavý charakter.

■ **Administrace:** Test je možno aplikovat od tří roků života neomezeně. Je důležité, aby administrace probíhala v nerušeném prostředí, bez přítomnosti třetí osoby a v perimetru atmosféry. Před započatím zjistíme, zda vyšetřovaný není barvoslepy. Dohledněme na to, aby měl brýle, pokud je nosí. Je vhodnější, snímáme-li test v denním světle.

Pozornost se věnuje i vzájemnému rozsezení probanda a examinátora. Za optimální se považuje, sedí-li oba vedle sebe, častěji je situace, kdy psycholog sedí proti vyšetřované osobě nebo k ní sedí v prázdném úhlu.

Tabule umístíme tak, aby na ně klient neviděl, dokud mu nejsou předloženy. Vlastnímu vyšetření Rorschachovým testem předchází rozhovor, který má mít v prvé řadě anxiolytický účinek. Situace vyšetření nesmí být klientem chápána jako zkouška. Optimální atmosféra podporuje vyšší počet odpovědí v testu samotném. Před podáním první tabule „připravíme“ vyšetřovanou osobu stručnou poznámkou, která může mít tuto formu: *Teď spolu uděláme jedno vyšetření, které nám pomůže ještě lépe porozumět vašim potřebám a problémům, abychom vám mohli pomoci v jejich řešení.* Podle kontextu vyšetření text můžeme upravovat.

Instrukce k ROR testu vychází ze základní Rorschachovy formule *Co by to mohlo být?* Jíni autoři instrukci rozšiřují např. takto: *Budu vám teď ukazovat takové tabule. Každou vám dám do ruky, vy si ji prohlédnete a povíte mi, čemu se to, co vidíte na tabuli, podobá, co by to mohlo být. Když budete hotov, tabuli mi vrátíte a já vám podám další.*

Při podání první tabule examinátor řekne: *Tak tedy, čemu se to podobá, co by to mohlo být?* V dalších případných instrukcích se jednoduše přistupují liší. Rorschach, Klopfer, Exner povolují jen stručnou instrukci. Bohm např. informuje vyšetřovanou osobu o tom, že smí tabulími otáčet. Pokud se exploračně dotazuje, odpovídáme mu jen parafrazi úvodní instrukce, případně její odkážeme na pozdější dobu. Domníváme se, že vyšetřované osobě se mají podat jen nejnutnější informace.

V žádném případě nelze omezovat čas potřebný pro odpovědi. Někteří roršachovci dovolují omezovat počet odpovědí na 8–10 k jedné tabuli, zejména stávají-li se odpovědi stereotypními. Na druhé straně je možno indiferentním způsobem klienta povzbudit, pokud je jeho produkce malá až nulová. (*Pokuste se mi říci, co by to mohlo být.*)

Tabule podáváme vyšetřované osobě v základní poloze „a“. Poloha tabuli je označována podle Morgenthallera a Zulligera pomocí malých písmen. Základní poloha je „a“, při otočení o 90° ve směru pohybu hodinových ručiček je v poloze „b“, při otočení o dalších 90° je v poloze „c“ a po dalším otočení v poloze „d“. Vyšetřující zapisuje do protokolu polohu tabule, lokalizaci odpovědi, doslovné znění odpovědi, nonverbální projevy klienta a dobu latence od předložení tabule do první odpovědi. Pro měření času v Rorschachově testu platí zásada, že nenápadnost má přednost před přesností. Nikdy neměříme čas pomocí stopek, nejvhodnější je, máme-li v pracovních hodinách s velkou sekundou-

1. způsob pojetí (typ apercepce, der Erfassungsmodus),
2. determinanty (*die Determinanten*),
3. obsah (*der Inhalt*),
4. originalita (frekvence výskytu, *die Originalität*).

Termnologická poznámka: Při signování a propočtu výsledků ROR testu se používá řada značek. Ty byly původně německé, vytvořené autorem. Zpočátku se německé označení užívalo všude, kam se test rozšířil. Později v některých státech bylo vytvořeno národní označení v jiných řečech. V současné době se používá i označení anglické a francouzské. Bylo vytvořeno signování latinské, které mělo odstranit rozdíly a nejednotnosti, ale nevyšlo se. Skupina českých psychologů navrhla v roce 1957 názvosloví, které však nadále užívá německé zkratky. To odpovídá i praktickému užívání ROR testu u nás, proto budeme v dalším textu užívat německé názvosloví a jeho české ekvivalenty tam, kde jsou vytvořeny.

Ad 1. Způsob pojetí (typ apercepce)

Mnozí se domnívají, že určení, zda odpověď se týká celku, nebo jisté části, je snadné. Ve skutečnosti jde o obtížnou část signování, ve které hrají významnou roli „gestalt-psychologické“ a fyziologické procesy, probíhající v mozkové kůře.

Interpretace celku (G) – tabulka je pojata jako celek, což se odráží i v odpovědi. Musí být interpretována skutečně celá skvrna. G odpověď může být jednoduchá nebo simultánně kombinovaná. Obě tyto odpovědi jsou primárními odpovědi, které byly pojaty jedním aktem. Naproti tomu sukcesivně kombinované celky jsou sekundárními G odpovědi, které nejsou tvořeny jedním aktem vnímání. Rovněž tak konfabulovaný výklad celku patří k sekundárním G odpovědím. Konfabulované G odpovědi vznikají tak, že odpověď vychází z detailu a je vztažena na celou skvrnu. Značíme ji DG nebo DdG, ním G odpovídám. Konfabulované G odpovědi vznikají tak, že odpověď

může se vyskytnout i DZWG. (Příklady G odpovědí: „netopýr“ u V. tab., „sbírka brouků“ u X. tab., příkladem DG odpovědi může být „člověk“ u IV. tab., pokud je zřejmé, že proband interpretoval nejprve nohy, k nimž „příkonfabuloval“ zbytek lidského těla.)

Symptomové hodnoty G odpovědí: Odpovídá jim všeobecně schopnost celkového přehledu, postihování velkých souvislostí, s čímž souvisí vztah k teoretické inteligenci a systematickému myšlení. Jsou-li G odpovědi spojeny s „dobrou“ formou (viz dále), tedy G+, svědčí pro snahu o dobrý výkon, dostatek sebedůvěry, souvisí s IQ. G– odpovědi, tedy neostře celky, se vyskytují u málo inteligentních osob, organických demencí nebo těžkých psychotických stavů. Jsou-li interpretace celku vesměs banální vzhledem ke svému obsahu, znamená to, že proband je schopen postihovat jen nejběžnější souvislosti. Hodně DG odpovědí bývá u lidí s tendencemi ke konfabulacím, s nepřesným myšlením. Časté jsou u psychotiků. DdG mají podobnou symptomovou hodnotu.

Interpretace detailu (D) – odpověď se vztahuje k běžně užívané části skvrny. Např. „pavouci“ u X. tab. – modré skvrny nahoře po stranách.

Dd je tzv. neobvyklý detail, Rorschach jej nazýval „Kleindetail“, tedy malý detail. Definoval jej jako interpretaci:

- nejmenších detailů nebo částí obvyklých detailů, označovaných D, jako např. kontury, části kontur, rohy,
- neobvykle ohraničené detaily,
- vyskytují se vzácně.

Původní označení „malý detail“ pro Dd je poněkud zavádějící. Ve skutečnosti, vyjdeme-li z definice Dd, může být Dd větší než D.

Do je tzv. oligofrenní detail. Odpovědi se týkají částí lidských nebo zvířecích figur tam, kde jiné osoby vidí tyto figury celé. Např. „hlavy žen“ u III. tab., na které většina probandů vidí celé lidské postavy.

Analogicky ke způsobu apercepce DG existuje také varianta DdD, kdy odpověď vychází z neobvyklého detailu a je rozšířena na běžný detail.

Symptomové hodnoty D odpovědí: nasvědčují chápání jednoduchého, bezprostředního, blíže ležícího. Naznačují smysl pro realitu a praktickou inteligenci. Nápadně nízký počet D odpovědí signalizuje snížený kontakt s realitou a menší emocionální přizpůsobení.

Dd odpovědi zastupují smysl pro podrobnosti, dobrou pozorovací schopnost, jsou též faktorem kontaktu. Vysoký počet Dd odpovědí je charakteristický pro neschopnost vytvářet širší souvislosti a zúžení duševního obzoru.

Do odpovědi byly původně spojovány pouze s oligofrenií. Později se ukázalo, že ne všichni oligofrenici je používají. Vyskytují se i u subjektů s inteligencí v normě. Do spolu s mnoha F+ jsou indikátorem strachu a útlumu; pokud jsou v kombinaci s F–, pak skutečně nasvědčují sníženému intelektu.

Interpretace bílé plochy (Zw) – subjekt interpretuje bílé plochy (tedy pozadí) na tabuli, buď na okrajích, nebo častěji mezi jednotlivými částmi skvrny. Odtud i označení Zw, neboť německy „mezi“ = „zwischen“. Označení Zw se užívá jen v souvislosti s dalším typem apercepce: GZw, DZw, DdZw, DZwG, DZwD, DdZwD, DdZwDd. Příklad DZw odpovědi: „lustr“ u II. tab., týká se bílého středu tabule.

Symptomové hodnoty Zw odpovědí: protože jde o percipování pozadí, a nikoli figury, interpretuje se výskyt Zw odpovědí i jako nezávislost na podnětovém poli, tendence k opozici, potřeba sebeprosazení až tendence k agresivitě. Jemnější diferenciace bere v úvahu převládající kombinaci Zw s jinými způsoby pojetí.

Ad 2. Determinanty

Podle Rorschacha jsou nejdůležitější částí signovací formule, neboť vypovídají o způsobu prožívání vyšetřované osoby. Naznačují, čím byla odpověď určována, zda tvarem skvrny, její barvou, vlivem kinestetických počitků atd.

Interpretace tvarová (F) – odpověď je určena tvarem, formou. Rozeznáváme dva druhy tvarových odpovědí:

- a) „dobré“ tvary (formy) – nazýváme je též ostré nebo přiléhavé, tvar skvrny se skutečně podobá obsahu odpovědi (F+),
- b) „špatné“ tvary (formy) – neostře, nepřiléhavé, kdy podobnost skvrny s obsahem odpovědi je malá (F–).

Pokud nelze odpověď jednoznačně klasifikovat z hlediska ostrosti, lze použít i označení F±, které se při propočtu započítává polovinou do každé kategorie.

V některých odpovědích chybí určitost označení, např. „něco živočišného“, a nelze se vůbec přiklonit k žádné z uvedených variant tvarových odpovědí. Potom ji označíme jako neurčitou tvarovou odpověď (amorfní odpověď) a signujeme F-unb (F-unbestimmtes).

Symptomové hodnoty tvarových interpretací obecně svědčí pro schopnost zaměřené pozornosti, dobré paměťové stopy a schopnost vybavování.

- F+ odpovědi signalizují dobrou, ostrou pozorovací schopnost a současně schopnost koncentrace pozornosti, v jistém smyslu i vytrvalost. F+ se interpretují také jako míra síly „já“.
- F– odpovědi nasvědčují pro nižší pozorovací schopnost, poruchy koncentrace (u neuróz), bývají i u osob s nižší inteligencí. Rovněž organici takto často odpovídají.
- F-unb odpovědi jsou buď známkou útlumu, nebo neschopnosti postihovat tvary. Inhibice může být aktuální (situační), nebo je podložena biologicky.

Interpretace pohybové (B) – vznikají vlivem kinestetických engramů, kdy determinujícími faktory jsou vzpomínky na dříve viděné, představované nebo prováděné pohyby. Právě pohybové interpretace jsou projevem představy pohybu nebo motorického postoje, proveditelné samým subjektem. Aby reakce byla B odpovědí, musí být pohyb cítěn, nikoliv pouze viděn. Subjekt musí viděné spolupropozovat. Z toho vyplývají dva důsledky:

- a) Ne každý popisovaný pohyb je B interpretací. Ty se týkají pouze pohybu lidí a antropomorfních a antropomorfních zvířat. Antropomorfní zvířata jsou medvědi, lidoopi a lenochodi. Antropomorfní zvířata jsou kreslené postavy, mající lidské vlastnosti, jako například Mickey nebo Kácer Donald od W. Disneye.
- b) Odpověď označena B nemusí představovat fyzický pohyb, např. „voják stojí jako svíčka“ nebo „klečící člověk“. Zde jde spíše o držení těla, postoje, které může subjekt spolupropozovat.

I pohybové interpretace mohou podle formální ostrosti nabývat kvality B+ a B-. Přitom B- jsou vzácné, jedná se o správně pojaté pohyby, kinestetické pojetí je srozumitelné, ale forma je špatná (např. „přichází zlá čarodějnice“, ale interpretace neodpovídá skvrně). Pohybové interpretace mají ještě jmenější variace (např. tzv. Bkl – pohybová interpretace malých detailů, sekundární B, konfabulované pohybové interpretace F-B). Jejich výklad však patří do speciální rorschachovské učebnice. Symptomová hodnota pohybových odpovědí: reprezentují vnitřní zážitkové bohatství. Jsou spojovány s introverzní orientací osobnosti, B odpovědi mají většinou lidé klidní, motoricky stabilizovaní.

- B+ odpovědi mají souvislost s tvůrčími silami osobnosti, jsou nejobecnější známkou produktivity. Kinestezie jsou známkou inteligence, nejvíce se B vyskytují u kreativní inteligence, zejména u lidí suchopárných, ale také depresivních.
- B- odpovědi jsou vzácné a u normálních osob se téměř nevyskytují. Zato je napěťme u organicky podmíněných chorob (epilepsie, Korsakovova psychóza).

Interpretace barvové (Fb) – u pestřejších tabulek může být odpověď determinována barvou, nebo barvou společně s tvarem, případně barvou kombinovanou s pohybem. Rozeznáváme následující druhy barvových odpovědí:

- FFB jsou interpretace tvarové barvové, kdy odpověď je primárně určena tvarem, k němuž sekundárně přistupuje barva. Podle ostrosti formy se ještě rozlišují odpovědi FFB+ a FFB-.
- FbF – interpretace barvové tvarové, primární při determinaci odpovědi je barva, sekundární tvar, který vstupuje do pozadí. Např. „exploze, bloky ledu, ornamenty“.

- Fb – tzv. čisté barvové odpovědi, jsou určeny pouze barvou. Sem patří např. interpretace červených ploch jako „krve“, zelených jako „tráva“.
- BFB a FbB jsou vzácné kombinace odpovědí, determinovaných pohybem a barvou.
- FbN označujeme jako jmenování barev. Probandi neinterpretují barvené skvrny, nýbrž pouze vyjmenovávají barvy („to je červená a tedy modrá“). Je to zvláštní případ čisté barvových odpovědí. Někteří autoři je však vůbec nesignují jako odpověď a registrují tyto reakce pouze jako zvláštní jev.

Symptomové hodnoty barvových odpovědí: Tyto odpovědi jsou ukazatelem afektivní a v nejobecnější rovině též indikátorem extravertního zaměření. Naznačují sklon k agitaci, k jednání.

- FFB+ mají dvě základní symptomové hodnoty – jednak afektivní kontext, schopnost přizpůsobení svých citů zájmu a situaci druhých tak, schopnost citové vazby, jednak racionální kontrolu, ovládání emocí. Signalizují též schopnost empatie.
- FFB- jsou výrazem snahy o adekvátní afektivní adaptaci, která však není vždy úspěšná, chybí dostatečná rozumová kontrola emocí.
- FbF jsou výrazem afektivní labilit, emoce nevytvářejí stabilní vztahy k objektům, citový neklid. Napětí, pudci k instinktivnímu jednání. V pozitivním smyslu (při současném stabilizačních faktorů) nasvědčují schopnosti spontánního citového reagování a schopnosti se uvolnit.
- Fb reprezentují impulzivitu, která se nepříjemně po přizpůsobení. Je zde absence racionální kontroly, tendence k vybičení afektů, nebrzděná emocionálnost.
- FbN je poměrně vzácným jevem, je diagnosticky cenný, neboť u normálních lidí se téměř nevyskytuje. Objevuje se u schizofrenie a u organických encefalopatií.
- BFB a FbB mohou být výrazem uměleckého nadání. Objevují se též u schizofrenie.

Interpretace stínové a šerosvitové – Tuto skupinu determinantů pozoroval ke konci svého života sám Rorschach, avšak rozpracoval ji teprve H. Binder v roce 1933. Interpretace stínové F(Fb) vycházejí především z formy jednotlivých odstínových částí skvrny a potom i jejích svělosti. Odpověď je determinována tvarově chápáním heterogenitou skvrny.

Příklad: „Cesta v parku v oslňujícím slunci, po stranách keře, vzadu se cesta zužuje a vede k věžovitému altánku“ u II. tabule – střední výběžek. Nejčastěji se jedná o F(Fb)+, nepřesně stínové odpovědi F(Fb)- bývají výjimečné.

Interpretace šerosvitové (Hd) jsou dány difuzním dojmem z tabulky ve smyslu temna, šera, jde o percipování střídání světla a tmy. Tvarová komponenta u těchto odpovědí může mít podružný význam, nebo zcela chybí. FHd+ a FHd- jsou odpovědi tvarově šerosvitové, u nichž převládá obrysová forma a světlotmavý dojem je sekundární. Např. „strašák do zelí ověšený tmavými hadry“ u IV. tab.

HdF značí primaritu neurčitých světlotmavých dojmů, přičemž sekunduje neostrá forma (např. „mraky“ u VII. tab.).

Hd jsou tzv. čisté šerosvitové odpovědi, v nichž moment formy zcela chybí a zůstává jen čistý, difuzní, světlotmavý dojem. Např. „strach“ u tab. IV.

Pro přesnější odlišení stínových a šerosvitových odpovědí lze souhrnně uvést:

Stínové interpretace jsou nejčastější na D nebo Dd, někdy i na DZw, vztahují se vždy v první řadě k formě, k jednotlivým tvarům, jejich obsah je často chápán perspektivně, mohou se vyskytovat i u pestrých tabulí, pokud jsou jednotlivé barevné odstíny chápány tak jako jindy jednotlivé odstíny šedé.

Šerosvitové odpovědi jsou častější u G interpretací, označují celkový dojem nebo náladu, nevyskytují se u pestrých tabulí.

Symptomové hodnoty stínových a šerosvitových odpovědí:

- Stínové odpovědi F(Fb) naznačují nadvládu intelektu nad emocemi a specifickou, jemně diferencovanou afektivní přizpůsobivost. Mohou být též známkou náhražkového kontaktu, který je zdrženlivý, chladně intelektualizovaný. Interpretace stínové mohou nabývat různých významů ve spojitosti s výskytem rozdílných druhů barvových odpovědí.
- Šerosvitové odpovědi vypovídají o tzv. centrálních náladách, ponejvíce dysforického charakteru.
- FHd+ značí silnou tendenci ke zvládnutí nálad.
- FHd- signalizuje snahu o ovládnutí nálad, která však není vždy úspěšná (např. pro insuficientní intelekt).
- HdF prozrazuje nedostatečnou tendenci k ovládnutí nálad.
- Hd ukazuje na úplné chybění řídicích sil vůči náladám, na neschopnost ovládat dysforické reakce.

Ad 3. Obsah

Signování obsahu v Rorschachově testu patří k nejjednodušším operacím. Obsah interpretací v podstatě nesouvisí s vědomostmi a odbornými znalostmi klienta. Obecně se zaměřujeme na:

- *obsahovou stereotypii* (převládají odpovědi téže obsahové kategorie), charakteristickou pro těžkopádné myšlení, rigiditu, podprůměrný intelekt, ale i pro únavu,

- *variabilitu obsahu* (jsou zastoupeny nejrozličnější obsahové kategorie), svědčící pro pohyblivost a pružnost myšlení, uvolněnost asociací. Variabilita obsahu poskytuje přehled o duševním horizontu vyšetřované osoby a někdy i jistou informaci o jejích zvláštních zájmech.

Obsahy rorschachovských interpretací se kategorizují takto:

- *Interpretace lidí* (M) nebo částí lidských postav (Md) jsou v protokolech zastoupeny často. Jejich procentuální zastoupení v celkovém počtu odpovědí signujeme jako M%. M odpovědi ukazují na intenzitu sociálních vazeb a kontaktů, na to, jaký význam mají pro klienta sociální vztahy. „Hodnotnější“ jsou M odpovědi; převažují-li v M% spíše části lidského těla (Md), naznačuje to problémy v sociálních vztazích (u neuróz). Zvláštní případy Md odpovědí jsou např. oči a masky. K M interpretacím řadíme též čerty, vodníky a jiná antropomorfní strašidla.
- *Interpretace zvířat* (T) nebo jejich částí (Td) jsou vůbec nejméně zastoupeny. Jejich zastoupení v celkovém počtu odpovědí udáváme tzv. T%. U průměrného dospělého dosahuje hodnoty 40. Pokud T% stoupá nad 50, prozrazuje stereotypii a neproduktivnost myšlení, lenost, těžkopádnost, rigiditu, převahu konvence a fádnosti. Vyskytuje se také u snížené inteligence, depresi a anxiety.
- *Anatomické interpretace* (Anat) uvádějí anatomické části, vnitřnosti apod. U lékařů a zdravotníků vůbec mohou být známkou odbornosti, ale ve většině případů jde o tzv. inteligenční komplex, tedy kompenzaci pocitu méněcennosti. Bývají též symptomem úzkosti a hypochondrie. Vyskytují se i u mnoha druhů duševních poruch (schizofrenie, organická demence, psychosomatická onemocnění). K anatomickým interpretacím řadíme i interpretace rentgenových snímků.
- *Interpretace předmětů* (Obj) mohou podávat obraz o vzdělání a zájmech vyšetřované osoby. Může jít o únikové reakce, objevují se u anxiózních stavů a u tzv. asociálních psychopatů.
- *Interpretace přírodních jevů* (Nat), příkladem je např. „duha“ a interpretace krajin (Ldsch), bývají vykládány jako znaky nezralosti nebo pasivity.
- *Interpretace zeměpisné* (Geo) a interpretace map (Karte) jsou v prvním případě specifické geografické odpovědi (např. „Anglie“), v druhém případě se jedná o nespecifické obecné interpretace připomínající obrázky na mapě (např. „ostrov“). Oba dva druhy odpovědí souvisejí s inteligenčním komplexem, v probandovi zůstalo něco z hodného žáčka. Vyskytují se i u nesamostatných povah.
- *Interpretace rostlin* (Pfl) se vysvětlují jako projev psychického infantilismu. Může jít i o odbornické interpretace. Časté jsou u dětí a pak u senilně dementních. Exotické květiny u mythomanů.

- *Interpretace architektonických motivů* (Arch) může svědčit pro technické nadání, odbornické vnímání u stavitelů apod., ale též pro vnitřní instabilitu, kterou se snaží proband překompenzovat.
- *Interpretace zdobného obsahu* (Orn) – patří sem nejřiznější obrazy se dekorativním aspektem, ornamenty, erby, ozdoby. Vyskytují se u lidí s smyslem pro estetiku, ale též u schizofreniků.
- *Mytologické interpretace* (Myth) jsou častější u hysterických osobností a u lidí, jejichž myšlení je ovlivňováno magickými a mytologickými principy. Pokud jsou tyto odpovědi vyvolány spíše světem pohádek – zejména u dětí – signujeme je jako Märch a vysvětlujeme je jako projev infantilismu.
- *Sexuální interpretace* (Sex) se v normálním protokolu vyskytují v mízivě míře (0–1 odpověď). Záleží však na vztahu mezi examínátorem a probandem a na jejich pohlaví. Obecně lze říci, že patologičnost sexuálníích odpovědí je závislá na jejich formulaci (např. vulgární pojmenování u psychóz). Sexuální obsahy bývají často sdělovány larvovaně, např. pomocí anatomických odpovědí.

Zvláštní kategorie obsahu bývají signovány v různé míře v závislosti na příslušnosti k některé škole. Bohm uvádí jako samostatnou kategorii např. krev (Blut), známku fobické úzkosti nebo agresivity; dále abstraktní interpretace (Abstr) – „hněv“, „boj dobra a zla“, které bývají u neurotiků a jsou spojeny s nějakými komplexy. Setkat se můžeme ještě s kategoriemi voda, mraky, led, exploze, oheň, jídlo a potraviny, oblečení aj.

Ad 4. Originalita

Interpretace v ROR lze podle frekvence, s jakou se vyskytují v normálních protokolech, dělit na tzv. vulgární (banální, všední, populární) a originální. Frekvence vyskytu odpovědi není stejná v místě a čase, je dána transkulturními odlišnostmi. Oberholzer stanovil devět mezinárodních vulgárních odpovědí.

- *Vulgární interpretace* (V) se vyskytují v 30 % protokolu normálních osob. Považují se za indikátor intelektového kontaktu, sociální adaptace myšlení. Nízký počet V bývá u lidí nepraktických a vzdálených světu, také u psychóz a neuróz. Vysoké V % (percentuální zastoupení V odpovědi v celém protokolu) se vyskytuje u banálních a nudných lidí, ale také u anxiét a deprezí (útek do banality).
- *Originální interpretace* (Orig) se vyskytují nejvýše v 1 % normálních protokolu. Pro jejich detekci je třeba značné zkušenosti s ROR testem. Podle kategorie determinanty se originální odpovědi dělí na Orig+ a Orig–, avšak obě skupiny se berou dohromady při výpočtu Orig % (tj.

- Rorschach zavedl ještě tzv. *individuální odpovědi* (Ind), o kterých říká, že jsou to ty interpretace, které může dát jen právě tato konkrétní vyšetřovaná osoba. Jsou úzce svázané s charakteristikami dané osobnosti. Započítávají se k originálním interpretacím.
- Tato hodnotící kategorie (originalita) nemusí být označena u každé odpovědi, neboť je spousta interpretací, které nespadají ani do skupiny V, ani do skupiny Orig.

B. Propočet

Pro osignování všech odpovědí provedeme kvantitativní analýzu protokolu.

1. Počet odpovědí

V celém protokolu je dán součtem hodnotitelných interpretací. Ne všechny verbální produkce klienta jsou hodnoceny jako odpovědi, např. jsou to okrajově poznámky afektivního, hodnotícího nebo deskriptivního charakteru („to se mi líbí“). Jindy uvede subjekt interpretaci „rozkvetlá louka“ a potom vyjmenovává jednotlivé květiny. Hodnotíme jako jednu globální odpověď. Pro-Průměrný počet odpovědí v normálním protokolu bývá kolem 25–30. Vyšší počet dávají lidé veselí, v dobré náladě, epilepsie a některé další. Snížený počet bývá u lidí rozladěných, v deprimované náladě, lidí uzavřených, řeni. Z patických případů mánie, epilepsie a některé další. Snížený počet odpovědí bývá u lidí rozladěných, v deprimované náladě, lidí uzavřených, nedůvěřivých, s nedostatečnou snahou, úzkostlivých. Z patických kategorií v prvé řadě melancholie.

2. Čas

Při jeho určování rozeznáváme:

- *celkovou dobu* trvání testu (obvykle se pohybuje v rozmezí 20–30 minut, ale vyskytují se i větší odchylky),
- *reakční dobu* (dobu latence) od okamžiku předložení tabule do podání první interpretace (bývá nejdelší 30–45 sekund, někdy pouze pár sekund),

- *průměrnou dobu*, což je průměrný čas potřebný k podání jedné interpretace. Vypočítáme ji tak, že dělíme celkovou dobu testu počtem interpretací. Její hodnota se pohybuje zhruba v rozmezí 30–60 sekund, podle způsobu měření času.

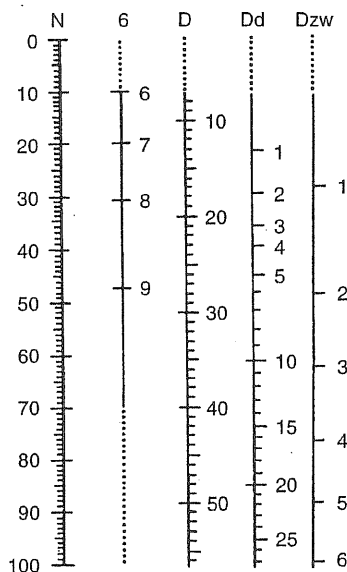
3. Typ pojetí – typ apercepce (Erft.)

Udává vzájemný poměr jednotlivých způsobů apercepce. Rorschach uvádí příklad pro N (celkový počet odpovědí) = 34: 8 G, 23 D, 2 Dd, 1 DZw. Tento poměr se zapisuje do protokolu pomocí písmen, označujících jednotlivé způsoby pojetí. Písmena napíšeme do vzorce vždy ve stejném pořadí tak, jak byla popsána. Pokud některý způsob pojetí převyšuje obvyklé rozložení, podtrhneme příslušné písmeno, pokud nedosahuje očekávané výše, píšeme symbol v závorce.

Příklady:

10G, 18 D, 1 Dd=Erft. G-D;
 5 G, 26 D, 3 Dd = Erft. G-D;
 8 G, 30 D, 4 Dd = Erft. G-D-(Dd);
 8 G, 15 D, 6 Dd, 3 DZw = Erft. G-D-Dd-DZw.

V tabulce jsou graficky uvedeny relativní četnosti jednotlivých způsobů apercepce (podle Nevoeho).



Obr. 31. Rorschachův test. Relativní četnosti typů apercepce.

Typ apercepce slouží pro kvalitativní posouzení inteligence i afektivity: čistý G typ pojetí bývá vzácný, signalizuje schopnost přehledu a teoretického myšlení, D pojetí nasvědčuje „praktickému“ typu inteligence, kdežto Dd je známou zálibou v drobné práci, píle a vytrvalosti. Deprese, úzkost, vnitřní nejistota posouvají typ více doprava, tzn. že ubývají G a přibývají Dd, případně Do nebo Dzw.

4. Sukcese

Je dána následností jednotlivých způsobů apercepce u každé tabulky zvlášť. Typický sled při interpretaci ROR tabule je G-D-Dd-DZw.

Je popsáno pět typů sukcese:

- Rigidní (pevná)* – proband dodržuje u všech tabulí typický sled. Udává se u pedantů, školometů, rovněž u obsedantních neurotiků a úzkostných stavů.
- Uspořádaná* – liší se od rigidní ojedinělou nepravidelností. Bývá u normálních inteligentních osob, jasně a logicky myslících, majících vzhled do situace, též u vědeckého typu myšlení.
- Uvolněná* – obsahuje větší počet nepravidlostí, zejména když se G objeví několikrát až později než jako první odpověď. Je známkou velké fantazie, uměleckého založení, lehkovážnosti. Vyskytuje se často u dětí, u dospělých ve veselé náladě.
- Roztříštěná* – nenacházíme žádnou pravidelnost v pořadí způsobu pojetí. Je charakteristická pro rozjeté, roztříštěné myšlení, typické pro schizofrenii nebo pro těžší schizoidie.
- Obrácená* – subjekt postupuje od D nebo Dd a potom pravidelně přechází ke G. Objevuje se u úzkostných, opatrných, bázlivých lidí. Může také značit výraznou induktivní inteligenci.

5. Typ prožívání (Erlbt.)

Je nejdůležitějším číselným poměrem celého pokusu. Vyjadřuje vzájemný poměr pohybových a barvových odpovědí (B:Fb). Za každé B počítáme jeden bod, avšak u barvových odpovědí používáme koeficienty, vyjadřující jakou „váhu“ mají jednotlivé barvové znaky. FFb odpověď násobíme koeficientem 0,5, FbF koeficientem 1 a Fb koeficientem 1,5. Příklad: 3 FbF, 2 FFb, 1 Fb = 1,5 + 2 + 1,5 = 5.

Rozlišuje se pět typů prožívání:

- Koartovaný* – na obou stranách je 0 nebo 1 bod. Bývá u lidí s nízkou afektivní rezonancí, s malou vlastní produktivitou a kreativitou. Bývají suší, pedantičtí, škrobení, nevýrazní, ale také spolehliví. Častý je u depresivních syndromů.

3. *Sokové fenomény* – jde o stuporózní chování na základě afektivního působení pestřích barev (barvový šok), temných skvrn (šok na tmavou, resp. šok sedou barvou), prázdné plochy (šok z prázdna) atd. Sokových fenoménů je popsáno velké množství, ne všechny jsou stejně významné.
4. *Subjektivní a objektivní kritika* – proband vyjadřuje kritický postoj vůči vlastní osobě nebo k testu či výkladu. Svědčí pro opatrnost, úzkostnost, pocity méněcennosti.
5. *Dojmy* – vyjadřují celkovou impresi z tabulky, její náladu.
6. *Konfabulace* – odpovědi zjevně nemotivované tabulkou, části jsou bizarní, objevují se nejčastěji u Korsakovova syndromu, u psychotiků (zejména schizofreniků) a u extrémně se prosazujících psychopátů.
7. *Kontaminace* – dva nebo více inkongruentních výkladů je nepřiléhavě sjednoceno (např. „létající zajíc“ u V. tab.).
8. *Ve-fenomen* – prolnutí figury a pozadí. Interpretace je vytvořena současně ze skvrny nebo jejích částí a bílého pozadí. Často u umělecky založených lidí, ale též u neurotiků, epileptiků, schizofreniků, pseudo-logických psychopátů.
9. *Pervervence* – projevuje se tendence představovaných obsahů promíkat stále do vědomí. Má několik forem:
 - hrubá (organická pervervence) – tenký obsah se vyskytuje u dvou nebo více následujících tabulí,
 - Ipění na základním tématu – proband dává odpovědi stejně obsažené kategorie,
 - přezvykování – stejná odpověď se objevuje po několika jiných interpretacích.
10. *Anatomická stereotypie* – projevuje se převahou anatomických odpovědí. Interpretace tohoto fenoménu je dosti nejistá; pravděpodobně věd. Interpretace, vypořádání o neurotických komplexech v jungiánském pojetí. K jejich detekci je třeba mít značné infor-
12. *Ře odpovědi* – ty interpretace, které vypovídají o emocionálních stavch u „lidských odpovědí“ (např. smějící se muž, rozklebený mandarin). *Ře odpovědi* – vyjadřují hmotnost či váhu objektu (např. těžký kámen, lehounký pouťový balonek).
13. *Interpretace podle počtu a polohy* – většinou u odpovědi anatomické přetace párových orgánů „plice“ nebo „ledviny“ u tabule č. X. S tímto více určující pro odpověď než tvar či barva skvrny. Časté jsou inter-

- b) *Koartativní (resp. koartující)* – vzájemný poměr je zcela nebo téměř vyrovnán, hodnoty dosahují maximálně tři bodů. Interpretuje se podobně jako koartovaný typ (jen s menší odchylkou od normy), je to tendence ke koartaci.
- c) *Ambiekvální* – vzájemný poměr je téměř vyrovnán, hodnoty na obou stranách však přesahují tři body. Vyskytuje se u umělců a kreativních osobností, u lidí s nadprůměrným nadáním. Extraverze a introverze jsou v dynamické harmonii nebo oscilují.
- d) *Introverzní* – převážují B nad Fb. U osob s bohatou vnitřní produktivitou, stabilizovanou afektivitou, diferencovanější inteligencí. Přízpůsobení realitě je sníženo, v sociálních vztazích lze zaznamenat menší počet vazeb, zato však hlubších.
- e) *Extratenzivní* – převážují Fb nad B. Obecně lze uvést, že byva u lidí orientovaných navenek, majících dobrou schopnost adaptace. Afektivita je labilnější, větší počet sociálních vazeb, které jsou mělké. Inteli-

gence je spíše reproduktivní.

Kromě typu prožívání se stánovuje ještě tzv. *barvový typ*, který udává poměr mezi barvovými hodnotami a umožňuje postihnout strukturní afektivitu. Převážují-li mezi barvovými hodnotami Fb, jde o levý barvový typ, jehož aktivity je stabilizována a vyrovnána. U středního barvového typu (s dominantí FbF) jde o živou, labilní či dráždivou afektivitu a u pravého typu (převážují Fb) je afektivita nepřiměřená, impulzivní.

C. Zvláštní fenomény

Rorschachův test poskytuje kromě formálních dat ještě velký počet faktorů, které se nedají měřit, ale mají značný diagnostický význam. Před celkovým vyhodnocením ROR protokolu je třeba tyto tzv. zvláštní fenomény identifikovat, zaznamenat a vzít v úvahu při interpretaci výsledků testu.

Počet zvláštních fenoménů je značný a stále roste. Páté vydání Bohmovy učebnice jich uvádí 74. Některé z nich popsal Rorschach, jiné byly přidány dodatečně dalšími autory. Pro ilustraci uvedeme jen několik nejčastějších fenoménů:

1. *Selhání* – je nejnirubší poruchou – je to vysazení u určité tabulky jako následek afektivního stuporu (ve vzácných případech by mohla být přítinou epileptická absence). Vyšetřovaná osoba není schopna podat ani jedinou hodnotitelnou odpověď k tabuli.
2. *Vědomí, že jde o výklad* – proband dává najevo, že ví, že pouze interpretuje skvrny, sděluje, že to vypadá „jako“. V opačném případě se jedna o slabě vědomí interpretace, vyšetřovaná osoba se domnívá, že skvrny představují něco určitého a výklad skvrn se mění ve vjemy.

fenomémem se setkáváme u tělesně nemocných, dále u oligofrenií a schizofrenií.

14. *Popis (deskripce)* – proband podává místo interpretace skvrny pouze její objektivní popis („je to taková skvrna... tady má takovou špičku...“). Vysvětlujeme to jako snahu po úniku z testové situace nebo skryté vyjádření agresivity nebo nepřátelství vůči experimentátorovi.
15. *Infantilní abstrakce* – u dětí běžné odpovědi, u mladistvých a dospělých osob svědčí pro infantilní tendence nebo mentální retardaci („cibule“ u celé tab. VIII).
16. *Detailování* – subjekt interpretuje skvrnu, resp. její část a potom začne vyjmenovávat jednotlivé detaily označeného obsahu (např. uvádí jednotlivé části těla u lidských nebo zvířecích odpovědí – „velbloud... tady má hlavu, hrb, krk, nohy...“). Charakteristické pro děti, u dospělých jedinců příznakem infantilnosti nebo strachu.
17. *Alternativní interpretace* („nebo“ interpretace) – zkoumaná osoba podává dvě nebo tři odpovědi, mezi něž vkládá „nebo“ (např. „netopýr nebo motýl“). Nejčastěji svědčí pro nejistotu, bývá u psychasteniků, úzkostlivých neurotiků, psychopatů s pocity vnitřní nejistoty.
18. *Konstatování (jmenování) barvy* – barva je jmenována nikoliv ve smyslu okrajové poznámky, ale jako hodnotitelná odpověď (čistá Fb interpretace). Nejčastěji u oligofreniků (středních a těžších forem), epileptiků, při organické a schizofrenní demenci. Rovněž u schizoidů najdeme tento zvláštní fenomén. U dětí do 5 let je jmenování barvy „normální“.

Z dalších, zde neuvedených zvláštních fenoménů jmenujme ještě alespoň např. rozpaky, bezradnost, negativní a otázkové odpovědi, symetrii, iluze podobnosti, defektní odpovědi, krev, zrcadlení, impresie, agraaci, kinetické deskripce, akustické asociace, konkretizaci.

D. Psychogram

Rorschachův protokol se obvykle vyhodnocuje ve třech fázích:

1. *intuitivní celkový dojem z protokolu* – pojem intuice je chápán ve Forelově smyslu, tedy jako „automatizovaná, krystalizovaná inteligence“; podvědomé uzávěry tvoříme na základě dřívějších zkušeností;
2. *vědecká kontrola částí* – vědomé, disciplinované myšlení. V této fázi vycházíme vždy nejprve z formálních ukazatelů a potom teprve přecházíme k obsahovým;
3. *intuitivní a zároveň kritické shrnutí celku* do psychogramu na základě charakterologické klasifikace se zahrnutím osobních zvláštností a modifikací.

Stavba psychogramu:

Psychogram může mít dvě základní podoby: buď jej sestavujeme podle daného schématu, nebo z hlediska nápadného, rozhodujícího problému. Zejména začátečníkům se doporučuje systematický postup, který má následující okruhy:

1. kvantitativní posouzení inteligence – stupeň inteligence, event. vyznačení stupně oligofrenie nebo demence, případně útlumy inteligence,
2. kvalitativní posouzení inteligence – druh inteligence (abstraktní, technická, umělecká), zvláštní nadání, fantazie, originalita, spolehlivost aj.,
3. afektivita – tj. struktura a usměrnění citového života, spolu s afektivitou, též sociální kontakt,
4. celkové chování – jako např. citlivost, snaha po uplatnění, agresivita, vzdor, pocity méněcennosti,
5. nálada – neutrální, povznesená, deprimovaná, úzkostná apod.,
6. neurotické rysy – jejich struktura a zvláštnosti,
7. event. psychiatrická diagnóza (oligofrenie, psychóza, organický defekt, neuróza, psychopatie),
8. event. konstituční vlastnosti,
9. zpráva o event. komplexním vyšetření (jiné testy atd.),
10. event. doplňky o rodinné anamnéze, zvycích, konfliktech aj.,
11. event. poznámky k prognóze případu a k indikaci psychologických metod,
12. návrh dalších doplňujících vyšetření.

Standardizace ROR testu: Autor testu na základě jednotného signování vytvořil součty a indexy, pro něž stanovil alespoň orientační normy. Přesto že ROR je metoda úzce spojená s individuální diagnózou a poskytuje komplexní a současně hluboký materiál, byly a jsou pokusy podrobit jej zkoumání z hlediska psychometrických kritérií.

Reliabilita při čtyřnásobném vyšetření těchto subjektů dosahovala úrovně $r = 0,80-0,90$. Při retestování po 3 letech byla shoda vybraných indexů (např. počet odpovědí, pohybové interpretace, procento kvalitních forem) v rozmezí $0,72-0,90$. Vnitřní konzistence testu byla ověřována split-half metodou a byly pozorovány výsledky u pěti a pěti tabulí. Dosažené výsledky se pohybovaly mezi $0,33-0,91$ podle korelovaného indexu.

Uvádí se vysoká klinická validita testu. Shoda mezi výsledkem testu a tzv. slepou diagnózou byla v 85 % úplná a v 95 % se shodovala hlavní diagnóza. Testovala se i faktoriální validita ROR.

■ **Komentář:** Použití Rorschachova testu v praxi nemá žádná omezení. Je vhodný nejen pro psychopatologii a klinickou psychologii (i když zde je její prvořaděná exploatace), ale nachází plně uplatnění v dětské, forenzní, sportovní psychologii, v psychologii práce, zkrátka ve všech oblastech aplikované psychologie i ve výzkumu. *Conditio sine qua non* však je dokonale znalost testu a delší praxe nejen s testem, ale i v individuální psychologické práci.

Rorschachovy tabule nelze u nás zatím zakoupit (je třeba bezpodmínečně používat originální standardní tabule). Bratislavské vydavatelství uvedlo v roce 1971 původní příručku kolektivní autorů *Uvod do Rorschachovy metody*.

Herman Rorschach vytvořil s Hansem Behn-Eschenburgem paralelní verzi ROR testu, nazvanou **Behn-Rorschachův test (BERO)**, kterou v roce 1941 vydal Hans Zulliger. BERO má všechna hodnotící kritéria, způsob administrace atd. shodná s původním testem. Srovnávací studie prokazují, že obě série tabulí jsou rovnocenné a mohou sloužit jako dvě paralelní verze téhož testu.

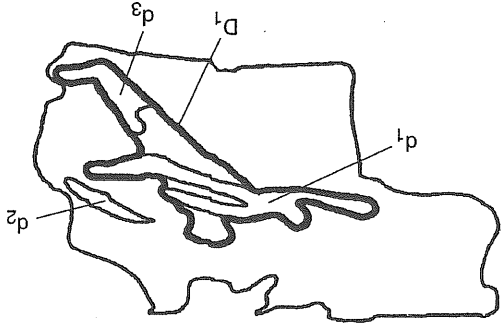
Další paralelní verzi ROR testu je **Fuchs-Rorschachův test (FURO)**, publikovaný v roce 1958 (Ch. Drey-Fuchs).

Hans Zulliger vypracoval na rorschachovském principu zkrácený test (tzv. **Zulligerův test**), který má pouze tři podnětové předlohy. Nejprve v roce 1948 uveřejnil **Diapositiv-Z-Test** a o šest let později i **Tafeln-Z-Test**. Oba testy používají shodné skvrny, přičemž v první verzi se barevné diapozitivy promítají na plátno a test je určen pro skupinové použití (skupiny nemají být příliš velké). Po instrukci k testu je vyšetřovaným osobám vysvětlen princip lokalizace odpovědi na pomocný protokol (každá osoba kromě vlastní odpovědi určuje ještě její lokalizaci). Vyhodnocovací systém je analogetický s ROR.

Zulliger Tafeln Test je určen pro individuální použití podle rorschachovské praxe. Každá tabule má rozsáhlý vyzývací charakter, u každé lze interpretovat všechny možné variace, s výjimkou barvových odpovědí u první tabulky. U tabule I by se měl objevit alespoň jedenkrát výklad celku. Tabule č. II působí barvami a tabule III nabízí možnost pohybových interpretací. Podle autora testu existují těsné shody mezi Z-testem a ROR, BERO, Wartegovým testem, Baumtestem a barevným pyramidovým testem. Přesně udaje nejsou k dispozici.

Z interpretace skvrn vychází i **Holtzman Inkblot Technique (HIT)**, která byla publikována v roce 1961. Metoda se skládá ze dvou sérií po 45 tabulích (paralelní verze A, B). Ke každé tabuli podává vyšetřovaná osoba jedinou interpretaci. Tímto omezením se ztrácí důležité proměnné (uvažujeme-li v intencích Rorschachova testu), a to variabilní celkový počet odpovědi a sukcese. Na rozdíl od ROR jsou některé skvrny výrazně asymetrické. Před zahájením vlastního testování je probandovi předložena vždy jedna zkušební tabule.

Obr. 32. Holtzmanův test. Ukázka lokalizační tabulky.



Každá odpověď je hodnocena na stanovených škálách z hlediska 22 proměnných, které se grupují do pěti faktorů, přičemž se některé faktory mohou čas-těně překrývat.

- | | |
|------------|---|
| Faktor I | – integrovanost odpovědi, pohybové odpovědi, lidské postavy, běžné odpovědi, určitost odpovědi. |
| Faktor II | – barvové odpovědi, stínování, určitost tvarů (v obráceném poměru). |
| Faktor III | – patologická verbalizace, anxieta, hostilita, pohybové odpovědi. |
| Faktor IV | – rozsah, přiměřenost odpovědi. |
| Faktor V | – reakční čas, selhání, interpretace zvrát (nepřímé úměrně). |

Vyhodnocování testu je značně pracné. Zjišťuje se hrubý skór každé z dvaa-dvaceti proměnných, který se srovnává s normalizačními tabulkami. Normy byly vypracovány na souboru 1334 osob a rozděleny do osmi kategorií: vysokoškolačtí, průměrní dospělí, děti ve věku 12–14 let, děti ve věku 5–10 let, péčitelé dětí, chroničtí schizofrenici, oligofrenici, depresivní.

Validizace HIT byla prováděna jednak korelacemi s výsledky jiných testů, jednak pomocí externího kritéria srovnáním různých oddělných skupin vyšetřovaných osob. Autor uvádí, že pomocí kombinace jednotlivých skóre je možno identifikovat 89 % schizofreniků a vydělit je z normální populace. Reliabilita byla zjišťována metodou retestu pro jednotlivé proměnné (např. 0,81 pro lokalizaci, 0,59 pro hostilitu). Dále byla testována shoda mezi dvěma nezávislými posuzovateli a další standardizační postupy. U nás není HIT rozšířen.

Tematický apercepční test (TAT)

Test poprvé popsali Morganová a Murray v roce 1935. Manual k testu (Murray et al.) pochází z roku 1943. Sytým významem se TAT řadí k Rorschachovu způsobem. TAT na rozdíl od ROR akcentuje obsah výpovědi, což konvenuje

jisté skupině psychologů více než formální kritéria rorschachovská. ROR je cenný zejména v diagnostice poruch procesů myšlení, TAT je více spojen se sociálním přizpůsobením. Avšak souhrnně lze konstatovat, že obě metody deskribují osobnost v celé šíři a jejich použití u jednoho subjektu současně dává optimální výsledky. Šestá Burosova ročenka uvádí 897 anglosaských citací o TAT.

TAT je individuální projektivní test, který „ukáže vyškolenému interpretovi některé z dominantních pudů, emocí, komplexů a konfliktů osobnosti. Cenná je schopnost testu ukázat potlačené tendence, které si subjekt nechce nebo nemůže připustit, protože jsou pro něj nevědomé“. Test je užitečný pro interpretaci poruch chování, neuróz a psychóz.

Diagnostická cena TAT vychází, podle autora, z existence dvou významných tendencí v lidské psychice:

1. člověk je náchylný všechny mnohovýznamné situace, se kterými se v životě setká, interpretovat ve shodě s vlastními zkušenostmi a potřebami,
2. ve veškeré literární tvorbě se autor opírá o vlastní zkušenosti a vědomě nebo nevědomě vykresluje vlastní city a potřeby v postavách svých „vymyšlených“ hrdinů. Subjekt tedy mluví a jedná sám za sebe, když vykresluje hrdinu svých příběhů. Zkušenosti a potřeby hrdiny jsou vlastně zkušenostmi a potřebami vyšetřované osoby.

Potřeba je jedním ze základních termínů Murrayovy teorie osobnosti, kterou nazývá *personologií*. Murrayův inventář lidských potřeb má přes 40 položek, ale stále není uzavřený. Systém potřeb tvoří schéma osobnosti, jakýsi její rámec. Murray vidí v chování člověka jisté pevné tendence, které je třeba diagnostikovat, máme-li osobnost poznat. Tyto tendence, hypotetické vnitřní síly organismu, jsou právě Murrayovy potřeby (*needs*). Potřeba je odpovědí na vnější tlaky (*press*), což jsou vnější síly, které mohou v kladném nebo záporném smyslu ovlivňovat chování člověka.

Potřeby spolu s vnějšími tlaky tvoří podstatu Murrayova interpretačního systému, tzv. need-press systeme. Potřeba vzniká jako reakce na určitý podnět a sama zase vyvolá motorickou reakci. Potřeby jsou „motorem“ lidského jednání. Ve své fyziologické podstatě jde o elektrochemický proces mezi okřsky pro city a pohyby. (Murray byl původně lékařem a později získal Ph. D. v oboru biochemie.)

Murray dělí potřeby na prvotní (viscerogenní) a druhotné (psychogenní). Pro ilustraci několik potřeb z autorova inventáře: potřeba vedení, řízení, podléhání, autonomie, agrese, ponižení, aktivity, sexuální, dojmů, stavění se na odiv, zábavy, sdružování, odstupu, narcistická, ochrany, porozumění atd.

■ **Popis testu:** Materiál testu tvoří 31 obrázků, na kterých jsou méně strukturované (nejednoznačné) situace. Z těchto obrázků lze vytvořit čtyři série,

a to pro muže, ženy, chlapce a dívky. Na zadní straně každého obrázku je jeho pořadové číslo (obrázky se předkládají v pevném sledu) a písmeno, označující, pro kterou skupinu vyšetřovaných osob je určen. Obrázek č. 16 je tvořen pouze bílou plochou, na kterou si má vyšetřovaný subjekt promítnout představu vlastního libovolného obrázku.



Obr. 33. Tematický apercepční test. Předloha.

■ **Administrace:** Standardní vyšetření předpokládá předložení dvou sérií po 10 obrázcích, a to ve dvou sezeních, která jsou provedena ve dvou nebo více po sobě následujících dnech. Vyšetřovaná osoba je vyzvána, aby ke každému obrázku vytvořila příběh co možná nejdramatičtější, má popsat, co si jednotlivé osoby myslí a cítí. Poznamenáme, že by bylo dobré vědět, jak celý příběh skončí.

Test označíme jako zkoušku obrazotvornosti, jedné z možných forem inteligence (alespoň pro průměrně inteligentní dospělé), nebo zkoušku, spočívající ve vyprávění příběhů (pro děti a podprůměrné dospělé nebo psychotiky). Sdělíme, že na vypracování 10 příběhů má subjekt 50 minut.

Proband příběhy vypráví a záznam by se měl provádět (podle původního manuálu) stenograficky. Je též možné pořídit magnetofonovou nahrávku, kterou je třeba přepsat pro analýzu. Po ukončení druhého sezení má následovat inquiry (rozhovor), ve kterém si examinátor může objasnit některé sporné momenty.

Autor uvádí, že test je možno zadávat osobám již od čtyř let (obrazky pro chlapce a děvčata), avšak zkušenosti naznačují, že relevantní diagnostické údaje získáme až asi od osmi let. Od 14–15 let výše je možno používat obrázky pro dospělé (označené M a F na rozdíl od obrázků B a G, které jsou pro chlapce a dívky).

■ **Hodnocení a interpretace:** Murray zjistil, že průměrný počet slov v každém příběhu se pohyboval kolem 300. Analýzu příběhu je možno s úspěchem provést i tehdy, je-li počet slov menší.

Původní hodnocení testu vychází z analýzy obsahu příběhu. U každého příběhu protokolujeme:

1. *Hrdinu* – tj. postavu, se kterou se proband identifikuje. Hrdinou bývá obvykle postava stejného pohlaví jako proband.

2. *Motivy, tendence a city hrdiny* – u hrdinů všech dvacet příběhů pozorujeme jejich typy osobnosti, co cítí, konají, jaké choroby se projevují, všechno neobvykle nebo jedinečné, ale i charakteristiky obvyklé, obecné, ale neobvykle vysoké či nízké intenzity. Aby interpret dokázal odlišit neobvyklé od běžného, má mít zkušenosti s nejméně 50 TAT prototoky vyhodnocenými pod supervizi. Pro interpretaci hrdinovy motivace, citů atd. používá Murray seznam 28 potřeb klasifikovaných podle směru nebo momentálního cíle. Potřeba se může projevit jako impuls, přání, úmysl nebo tendence ke zjevnému chování.

3. *Vnější síly, které se vyskytují v hrdinově okolí* – sledujeme obecnou podstatu i jednotlivosti situací, zejména v jejich sociálním kontextu, kontrolováním s hrdinou. Povšimneme si zejména objektů a lidí na obrázku neznámých, ale vytvořených pouze obrazotvorností. Podtrhneme rysy, které se objevují u lidí, se kterými hrdina jedná. Jsou to rysy spíše přátelské, nebo nepřátelské? Jaké jsou charakteristické znaky starších žen (podobu matky v příbězích) a starších mužů (podobu otce)? Více jak polovina vnějších sil působících na hrdinu je důsledkem aktivity druhých osob. Jsou to potřeby jiných lidí, přicházejících s hrdinou do styku. Pojem vnějších sil (press) lze však aplikovat i na absenci pozitivních potřebných sil (např. nuda, strádání, ztráta) i na tělesné potřeby, vůči nimž se musí hrdina adaptovat (tělesná bolest, znetvoření, úraz, choroba).

4. *Rozuzlení* – důležitějším úkolem interpreta je zjistit poměr sil vycházejících z hrdiny a sil vnějších. Kolik sil hrdina projevuje, jak reaguje, když se setká s odporem. Zajíma nás, zda vytváří sám situace, nebo se v nich bez vlastního přičinění ocitá, zda ovládá druhé, nebo je sám ovládan, za jakých podmínek selhává atd.

5. *Téma* – jednoduchá témata obsahují interakci hrdinových potřeb s vnějšími silami, která vyústí v rozuzlení (úspěch nebo prohra hrdiny). Kombinací jednoduchých témat vznikají témata komplexní.

Byla vypracována řada dalších vyhodnocovacích postupů, vycházejících z analýzy obsahu nebo na základě formálních kritérií (Tomkins, Revers, Stein, Bellak, Dana, Rapaport a další). Stein přinesl techniku klinické analýzy TAT, jejímiž uzlovými body jsou:

1. hrdina (postupy, jak nalézt v příbězích hrdinu),
2. podněty prostředí:

 - a) celkové uspořádání, všeobecná situace,
 - b) specifické podněty (živé bytosti, neživé předměty, sociální síly a nátlaky),

3. chování hrdiny:

 - a) činnosti, k nimž dal podnět hrdina vzhledem k objektům nebo situacím,
 - b) aktivity, k nimž dal podnět hrdina vzhledem k druhým lidem,
 - c) hrdinovy reakce na aktivity, ke kterým dal podnět druhí,

4. *cathexis* (citový přízvuk podnětů) – studiem objektů, činností, lidí nebo idejí, jež přitahují nebo odpuzují hrdinu, můžeme získat důležité data, týkající se probandových potřeb,
5. vnitřní stavy – city a emoce, jež prožívají hrdinové, studujeme okolnosti jejich vzniku a řešení (radost, štěstí, vzrušení, konflikt, podezření, smutek, pesimismus aj.),
6. způsob, jímž se projevuje chování – hrdina může reagovat na úrovni:

 - a) fantazie (pouze si představuje, sní o tom, jak by se projevil),
 - b) premotivické (dělá plány, uvažuje o nich, ale buď je zamítá, nebo se rozhodne je neprovést),
 - c) brzděného chování (hodlá něco učinit, ale zdrží se toho pro obavy z následků),
 - d) motorické (provádí své plány a jeho reakce jsou na zjevné úrovni),

7. závěry – zda jsou šťastné, nebo nešťastné, úspěšné, nebo neúspěšné, zda jsou hrdinovy problémy vyřešeny, jeho potřeby saturovány, nebo zda stav konfliktu trvá. Problémy bývají řazeny do těchto skupin:

- a) rodina – vztahy mezi rodiči a dětmi,
- b) láska, sexualita, manželství,
- c) sociální vztahy,
- d) práce, zaměstnání,
- e) vlastní „já“,
- f) hodnoty a světovázorové problémy.

Jiné schéma analýzy protokolů TAT vyvinul Tomkins. Podstata jeho metody spočívá ve vyhledávání různých úrovní abstrakce v naději, že významné

aspekty protokolů budou detekovány užitím pojmů, které přecházejí od úrovně široké obecnosti k vysokým stupňům diferencovanosti. Každý příběh je skórován z hlediska čtyř hlavních kategorií:

1. vektory (psychologické směry charakteristického chování, pudů a citů) – vektory označuje pomocí předložek např. „na“, „pro“, „a“, „pod“;
2. roviny (popisují, na jaké úrovni se příběh vyvíjí) – může se jednat např. o rovinu percepcce (hrdina se dívá na housle), myšlení (přemýšlí o problému), očekávání (myslí, že přijde otec), nálady (má radost),
3. podmínky, okolnosti (sem řadíme jakékoliv psychické, fyzické nebo sociální stavy, které nejsou samostatným chováním, snahou či přáním; je to podmínková kvalita chování) – podmínky mohou mít negativní valenci, např. nedostatek něčeho, ztráta něčeho, nebezpečí, nebo pozitivní či neutrální valenci, např. nadbytek něčeho, jistota, snadný zisk,
4. kvalifikátory (specifické aspekty prvních tří kategorií) – rozeznáváme několik druhů kvalifikátorů, např. časová charakteristika (minulost, přítomnost, budoucnost, trvání), stupeň jistoty (možná, pravděpodobně, jistě, vůbec ne), intenzita (mírně, středně, velmi silně).

Při Tomkinsově postupu se jednotlivé věty rozepíší na významové jednotky a každá kategorie se skóruje samostatně. Systém je dosti komplikovaný.

■ **Standardizace:** Obecné otázky standardizace TAT mají mnoho společného s toutéž problematikou u Rorschachova testu.

Vzhledem ke komplexnosti Tematického apercepčního testu byly psychometrické ukazatele ověřovány v souvislosti s jednotlivými ukazateli. Retestová reliabilita témat příběhu byla $r = 0,80$ po dvou měsících, $r = 0,60$ po půl roce a $r = 0,50$ po 10 měsících. Koeficienty stability (po dvou měsících) pro dílčí indexy v TAT se pohybovaly v rozmezí 0,60–0,90. Vnitřní konzistence testu bývá nulová, což je pochopitelné, neboť test není homogenní, každý obraz provokuje jiný motiv, který však měří s vysokou stabilitou.

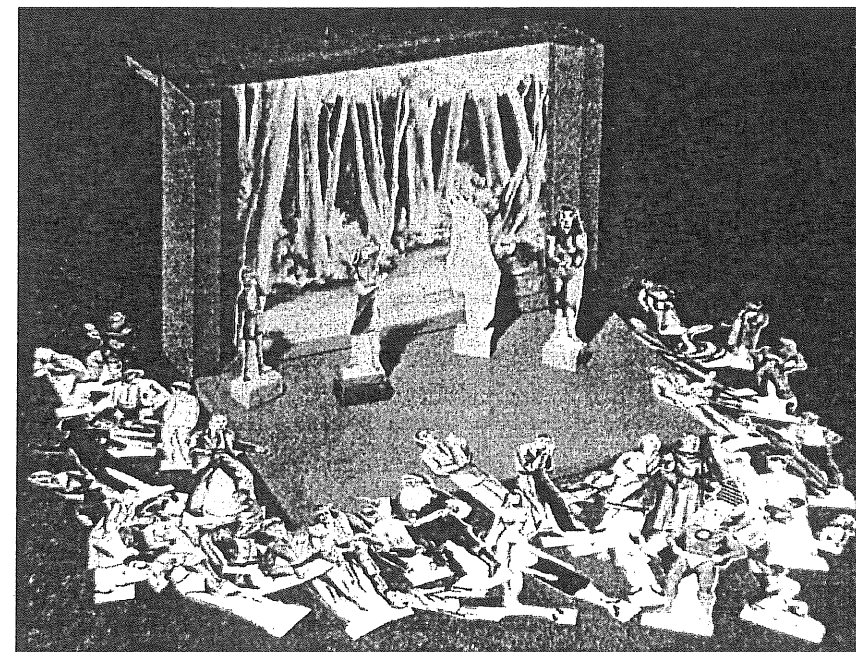
Při zkoumání prognostické validity je udáván koeficient shody mezi výsledkem testu a pozdějším terapeutickým úspěchem $r = 0,60$. Při srovnání s klinickou diagnózou byla nalezena shoda v 75 % případů. Mnoho validizačních studií se zaměřilo na zkoumání dílčích aspektů TAT, dále na rozdíly mezi klinickými skupinami a na srovnávání výsledků TAT s jinými testy, zejména s ROR. Výsledky vesměs potvrzují validitu Tematického apercepčního testu.

■ **Komentář:** Předností TAT je široký záběr, umožňující současně hloubkovou analýzu zejména sociálně relevantních vlastností individua. Neméně významné jsou jeho možnosti v oblasti diferenciálně diagnostické. Na rozdíl od ROR jsou však hodnotící kritéria často nejednoznačná a jednotlivé interpretační systémy se od sebe značně liší. Test je s oblibou používán převážně

klinickými psychology, při vyhodnocování testu dominují spíše intuitivní klinické kvalitativní postupy. Test není standardizován na naši populaci.

Tematický apercepční test inspiroval mnohé autory k vytváření obdobných metod. Van Lennep je autorem **Four Picture Test**, v němž má subjekt vyprávět příběh na základě čtyř barevných obrázků. Tomkins, Horn a Miner publikovali **Tomkins-Horn Picture Arrangement Test (PAT)**, sestávající z 25 tabulí, z nichž každá obsahuje 3 obrázky, které má subjekt seřadit do jednoho z šesti možných pořadí. Potom vypráví příběh, který je exaktně skórován. Pro zjišťování převládající nálady a klinické diagnózy slouží **Visual Apperception Test (VAT)** R. Z. Khana.

Projekční test užívající vyprávění příběhů je **MAPS (Make a Picture Story Test)** E. Schneidmana. Je prezentován jako test obrazotvornosti a tvůrčích schopností. Subjekt musí nejprve sám vytvořit dramatickou situaci, k čemuž mu slouží výběr 67 figurek z tvrdého kartonu a 22 druhů pozadí. Po sestavení scény vypráví příběh. MAPS má vypracován svůj skórovací systém, avšak v praxi se často používá některé interpretační schéma TAT. Test je určen pro vyšetřování subjektů starších 6 let do dospělosti.



Obr. 34. MAPS. Figurky a pozadí.

Na principu tematické apercepce je konstruováno mnoho testů pro děti a mládež. Poněkud odlišně užít obrazového materiálu v projekktivní diagnostice osobnosti přináší Rosenzweigův obrazkový frustrační test.

Rosenzweigův obrazkový frustrační test

S. Rosenzweig již v třicátých letech publikoval teoretické práce o frustraci a v roce 1945 uveřejnil *Rosenzweig Picture-Frustration Study* (P-F Study, nebo častěji P-F Test). Patří k verbálně-tematickým projekktivním metodám a představuje zaměřenou projekční techniku k odhalování vzorců chování na běžnou zátěž, které mají obecně uznávaný význam jak při normálním, tak i při abnormálním přízpůsobování. Test evokuje latentní agresivní tendence, projevující se do verbalizace.

Podle Rosenzweiga nastává frustrace pokadě, když se organismus setkává s více či méně nepřekonatelnou překážkou na cestě k ukojení jakéhokoli potřeby. Podnětovou situací, která představuje překážku, lze nazvat zátěží a odpovídající tlisn jedinice může být pojímána jako zvyšování napětí. Autor rozlišuje dva druhy frustrace:

- primární frustrace* je charakterizována napětím a subjektivní nespokojeností, způsobenou nepřítomností výsledné situace nutné pro ukliďnění,
- sekundární frustrace* má v popředí navíc prožívání překážek či nesnází, které se objevily na cestě k ukojení aktuální potřeby.

Za základ P-F testu se považuje to, že se subjekt vědomě či nevědomě ztotožňuje s frustrovaným jedincem v každé situaci zobrazené v testu a promítá zvláštnosti své vlastní reaktivity do daných odpovědí.

Test má verzi pro dospělé od 14 let výše a také pro děti ve věku 4–13 let.

■ **Popis testu:** Materiál testu je tvořen 24 obrázky, z nichž každý znázorňuje dvě osoby, které se zúčastňují frustrující situace, jež se může běžně vyskytnout. Osoba nakreslená na obrázku vlevo pronáší slova, která bud pomáhají popsat frustaci druhého individua, nebo jej sama přímo frustrují. Osoba vpravo je nakreslena bez slova. Osoby nakreslené na obrázcích jsou schematické a jejich obličej je prázdný, aby projevitelná byla větší. Verbalizace osob na obrázcích jsou umístěny do obláčku jdoucích od úst, jako to bývá v komiksech.

- ego brzdicí situace* – nějaká osobní či neosobní překážka ruší, zklamává, ochuzuje nebo jiným způsobem přímo frustruje subjekt,
- superego brzdicí situace* – subjekt je napaden, obviněn či obžalován někým jiným.

Pozn.: použité pojmy „ego“ a „superego“ nemusíme chápat v psychoanalytickém smyslu.



Obr. 35. Rosenzweigův obrazkový frustrační test. Ukázka úkolu.

■ **Administrace:** Všechny 24 frustrujících situací je obsaženo v testovacím sešitu. Proband je vyzván, aby napsal do volného obláčku na každém obrázku první odpověď, která jej napadne. Test je možno podávat skupinově. Doba směřování testu není omezena, obvykle trvá administrace 20 minut.

■ **Hodnocení a interpretace:** Každá odpověď se hodnotí podle dvou kritérií, kterými jsou směr agrese a typ reakce.

- Směr agrese* – týká se punitivity cíli směru trestání. Agrese může směřovat:
 - k okolí – extrapunitivita,
 - k vlastní osobě – intropunitivita,
 - agrese je převedena ve snahu přenést se přes frustraci – impunitivita (frustrace je označena za nedůležitou).

- Typ reakce* – udává způsob, jakým jedinec na frustraci reaguje. Jsou tři typy reakcí:
 - prevládání překážky – frustrace je zdůrazňována,
 - obrana „já“ – jsou akcentovány sebeobranné tendence a mechanismy,
 - trvání potřeby – je zdůrazňována potřeba řešení frustrujícího problému.

Pro jednotlivé směry agrese a typy reakce užíváme následující označení:

extrapunitivita: E	převládání překážky:	O – D
intropunitivita: I	obrana „já“:	E – D
impunitivita: M	trvání potřeby:	N – P

Kombinací těchto dvou hodnotících kritérií vzniká devět kategorií odpovědí, které se označují zvláštními znaky. (Kategorií je ve skutečnosti 11, neboť ve dvou případech užíváme zvláštní hodnocení a označení v ego a superego brzdicích situacích.)

K hodnocení odpovědi obvykle postačí jedna kategorie, i když se vyskytují případy tzv. kombinovaných odpovědí, které se hodnotí dvěma kategoriemi. Po zhodnocení všech odpovědí se provedou součty jednotlivých devíti kategorií a zgrupují se podle dvou původních kritérií (směru agrese a typu reakce) a jejich procentuální výskyt se srovná s normami, které jsou zvlášť pro muže a zvlášť pro ženy. Tím získáme tzv. *profily*.

Dále je možno provést hodnocení konkrétního protokolu vzhledem ke shodnosti se skupinou (tzv. index skupinové konformity GCR). U poloviny situací jsou vyznačeny typické odpovědi; zjišťujeme, nakolik jsou reakce vyšetřované osoby identické s těmito obvyklými řešeními.

Frekvenci jednotlivých směrů agrese, typů reakce a frekvenci nejčastějších odpovědí bez ohledu na kritérium hodnocení udávají vzorce.

Posledním aspektem hodnotícího protokolu je analýza tendencí, které ukazují změny v řešení frustrujících situací během testu a vypovídají též o frustrační toleranci.

Po skončení administrace je možno si objasnit některé pochybnosti dotazováním.

■ **Standardizace:** Rosenzweigův frustrační test má dobré předpoklady pro standardizaci oproti jiným projekčním technikám. Při nezávislém hodnocení protokolů byla nalezena shoda v 84–89 %. Koeficienty retestové reliability jsou mezi 0,45–0,73 pro šest hlavních vyhodnocovacích kategorií. Při ověřování validity byly zjištěny významné korelace s výsledky jiných testů (MMPI, TAT, Bernreuterův dotazník aj.).

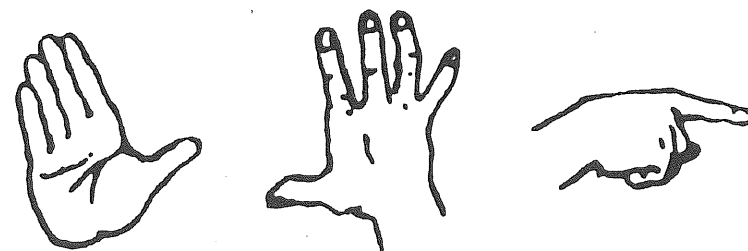
■ **Komentář:** Rosenzweigův test může dobře posloužit při diagnostice některých vlastností projevujících se zejména v sociálním kontaktu, cenný je pro odhalování neurotických tendencí a psychopatické reaktivity. To však na druhé straně poněkud zužuje možnost jeho použití. P-F test není standardizován na naši populaci.

Hand test (Test ruky)

První zmínku o užití kreseb ruky jako projektivního prostředku publikoval E. E. Wagner v roce 1961, manuál k testu vyšel o rok později (autoři Bricklin,

Piotrowski, Wagner). I když Hand test v sobě obsahuje možnosti rozvoje v multidimenzionální klinický osobnostní test, je v současné době percipován převážně jako metoda sloužící k diagnostice a predikci agresivního chování. Test je použitelný od 6 let výše.

■ **Popis testu:** Testový materiál tvoří deset karet; na devíti z nich je nakreslena lidská ruka a desátá kartička je prázdná, podobně jako šestnáctá tabulka u TAT. Autorem všech kreseb je Wagner.



Obr. 36. Hand test.

■ **Administrace:** Pokusné osobě se předkládají jednotlivé kartičky ve standardním pořadí s otázkou „Co asi může dělat tato ruka?“ Přitom subjekt, stejně tak jako v Rorschachově testu, může držet předlohu v jakékoli poloze. U desáté – prázdné – karty je proband vyzván, aby si nejprve představil nějakou ruku a potom popsal, co tato představovaná ruka dělá.

U každé odpovědi registrujeme iniciální reakční čas. Odpovědi zapisujeme do záznamového archu. Celková administrace trvá kolem 10 minut.

■ **Hodnocení a interpretace:** Interpretační systém je možno charakterizovat tak, že leží někde mezi ROR (s jeho skórováním, měřením času, zjišťováním polohy předloh a interpretováním) a TAT (vzhledem k formě odpovědí a k možnostem analýzy a interpretace reakcí a bez nutnosti formálního skórování).

Každá odpověď je hodnocena podle některé z uvedených skórovacích kategorií (v závorkách je uvedena zkratka):

- (*Agg*) *agrese* – ruka je chápána jako dominující, ubližující, zmocňující se.
- (*Dir*) *nařízení* – ruka je percipována jako řídící, provádějící nebo křížící plány, nějak ovlivňující.

Tyto dvě první kategorie zvyšují pravděpodobnost zjevné manifestní agrese.

- (*F*) *strach* (*fear*) – odpovědi odrážejí strach z odplaty nebo agrese druhých lidí,

- *(Aff) náklonnost (affection)* – ruká vyjadřuje náklonnost nebo sympati-
zující, benevolentní postoj k lidem,
- *(Com) komunikační* – ruká komunikuje nebo se pokouší komunikovat
s někým,
- *(Dep) závislost (dependence)* – dokončení akce či tendence závisí na
benevolenci nebo pomáhajícím postoji jiné osoby.

Především čtyři kategorie snižují pravděpodobnost zjevného agresivního cho-
vání. Vyjadřují tendence k sociální kooperaci.

- *(Ex) exhibicionismus* – ruká se předvádí,
- *(Crip) zmrzačení (crippled)* – ruká je nemocná, deformovaná, zmrza-
žená, indisponovaná,
- *(Act) neosobní aktivita (active impersonal)* – v odpovědi jsou obsaženy
neosobní akční tendence, ve kterých musí ruká změnit fyzickou polohu
nebo vynaložit energii na překonání gravitace,

- *(Descr) deskripce* – ruká je jen popisována, není přitomána žádná akční
tendence,
- *(Acq) získání (acquisition)* – odpovědi obsahující tendence dosáhnout
cíle, něco získat,
- *(Ten) tenze* – objevuje se úzkost a napětí, vydává se energie, ale nic se
nezískává,
- *(Biz) bizarní* – obsahující halucinatorní nebo iluzorní či jinak patolo-
gický obsah,
- *(Fail) selhání (failure)* – subjekt nepodařádnou hodnotitelnou odpověď,
(*Pass*) *neosobní pasivní tendence* – akční tendence nevyžaduje existenci
druhé osoby.

Uvedené kategorie jsou grupovány do čtyř nadřazených kategorií:

1. interpersonální odpovědi: *Aff + Dep + Com + Ex + Dir + Agg,*
2. environmentální odpovědi (prostředí): *Acq + Act + Pass,*
3. maladaptivní odpovědi: *Ten + Crip + F,*
4. odpovědi vyjadřující odstup: *Dscr + Biz + Fail.*

Poměr těchto čtyř kategorií skýtá podle autorů užitečný celkový odhad
bazální osobnostní struktury (tzv. *experience ratio*).
Tzv. *acting out ratio* (tzn. pravděpodobnost hostilního, antisociálního jed-
nání) je dáno poměrem (*Aff + Dep + Com*) : (*Dir + Agg*).
Provádí se řada dalších výpočtů, které se porovnávají se standardními
hodnotami, avšak nezapomíná se ani na kvalitativní analýzu, která je ostatně
velmi důležitá u všech projekčních metod.

Experimentální diagnostika pudů

Experimentální diagnostika pudů (**Szonihó test**) není našimi psychology
v podstatě používána. Je zde uvedena jen pro úplnost a z důvodů historických.
L. Szondi ji publikoval poprvé v roce 1937. Test je tvořen šesti sériemi po osmi
fotografiích, na kterých jsou vyobrazeni psychiatrickí pacienti obličeji pohla-
vkem zkompané osoby je označit v každé sérii dvě nejsympatičtější a dvě
nejméně sympatičké tváře. (Kromě této individuální formy existuje rovněž
skupinová forma, v níž jsou obrázky na diapozitivech.) Autor vychází z vlastní
teorie pudů a rozlišuje pud sexuální, pud paroxyzmální, pud „já“ a pud kon-
taktu. Mluví dále o čtyřech vektorech, z nichž se každý skládá ze dvou faktorů,
jejichž reprezentanty jsou homosexuál, sadista, katatonní schizofrenik, para-
noidní schizofrenik, hysterik, depresant, maniak a epileptik. Tyto faktory jsou
obsaženy v každém člověku a ovlivňují jeho charakteristické vlastnosti, „osu-
dové možnosti“, volbu povolání, duševní zájmy, dokonce i smrt.

Autor referuje možnost použití již od 5 let jako charakterologického testu.
Interpretace testových výsledků je vedena ve smyslu geneticko-dynamických
způsobů myšlení psychoanalýzy a technicky je velmi komplikována. Spekula-
tivní charakter metody má za následek její malou exploataci i v zahraničí.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování) je signifikantně ovlivňováno
věkem (u adolescentů stoupá). Rovněž pachatelé trestných činů s větší záva-
žností agresivního náboje dosahují vyšších hodnot. Restandardizační hodnoty
naši populaci nebyly dosud publikovány.

■ **Komentář:** Výhodou testu je jeho krátkost, na druhé straně je úroveň
jeho projektility snižována větší strukturovaností, než bývá obvyklé. Výše-
dek Hand testu je citlivý na aktuální psychický stav probanda; protokoly osob
mladších 18 let je třeba interpretovat rezervovaně.

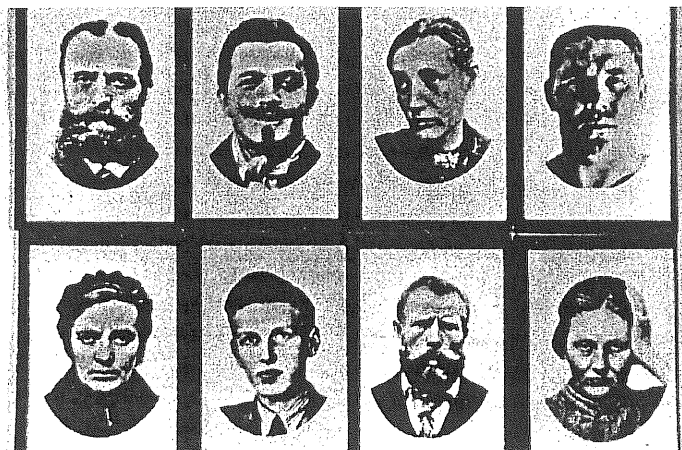
Vzhledem k současné úrovni rozpracování testu je třeba jej chápat jako
metodu s hodnotou spíše potvrzovací než heuristickou.

Z tohoto kvalitativního hlediska lze hovořit o internalizovaném, inanimo-
vaném, sexuálním, skrytém, senzualním, imaturovaném, homosexuálním,

polohově a pohnutě obsa-
■ **Standardizace:** Reliabilita byla zjišťována srovnáním výsledků nezávis-
lého skórování, které na 100 protokolůch prováděli tři graduovaní studenti.
Shoda posouzení byla v rozmezí 0,86 až 0,96. Celý standardizační vzorek měl
1 020 osob od 6 let výše z nejtrénějších sociálních skupin. Normalizační údaje
obsahují průměrné skóry všech 15 popsanych kategorií a dále průměrné hod-
noty a směrnatné odchylky jednotlivých výpočtených skóre.

Validita testu byla ověřována metodou „známých skupin“. Byly srovná-
vány rozdíly mezi vězni, agresivními pacienty, normálními dospělými, ne-
agresivními psychiatrickými pacienty apod.

Z dosazených výsledků stojí v popředí zjištění, že tzv. *acting out score*
(vyjadřující tendence k agresivnímu chování



Obr. 37. Szondiho test. Ukázka podnětového materiálu.

Testy nedokončených vět

Kapitolu o verbálních projektivních metodách uzavřeme zmínkou o testech nedokončených vět (testech doplňování vět). V roce 1897 použil tento postup Ebbinghaus při zkoumání inteligence, kterou definoval jako schopnost kombinace a integrace. Průkopníkem ve využívání doplňování vět pro diagnostiku osobnosti byl Tendler.

Metoda má mnoho variant. Všechny spočívají na shodném principu: vyšetřovaná osoba má doplnit začaté věty a přitom má napsat „první myšlenku, která ji napadne“.

Například:

*Soudím, že můj otec zřídka ...
Vždycky jsem chtěl ...
Nemám rád lidi, kteří ...
Přijde takový den, že ...
Moji největší chybou je ...
Většina rodin, které znám ...*

Jejich použití je mnohotvárné, lze je konstruovat za specifickým účelem. Nejčastěji slouží klinickým potřebám, screeningu, výzkumu. Jejich hodnocení je většinou kvalitativní. Některé propracovanější varianty splňují však i psychometrická kritéria.

Rotterův test (Rotter Incomplete Sentences Blank, 1950) má tři formy: pro středoškoláky, vysokoškoláky a ostatní dospělé. Každá forma je tvořena 40 větmi. Jejich doplnění je skórováno na sedmibodové škále vzhle-

dem k úrovni jejich adaptace (konfliktní, pozitivní, neutrální). Split-half reliability testu dosahovala hodnoty $r = 0,83$. Byla potvrzena i validita testu vzhledem k schopnosti rozlišovat adaptované a neadaptované jedince.

Curtis Completion Form (J. W. Curtis, 1953) je zaměřen na testování emocionální zralosti a přizpůsobení. Skládá se z 50 nedokončených vět a dvou částečně strukturovaných vět. Test se hodnotí na základě obsahové analýzy a byl standardizován na souboru 335 osob. Biseriální koeficient validity pro rozlišení mezi normálními subjekty a neurotiky byl $r = 0,97$, mezi normálními a non-normálními osobami 0,98 a mezi neurotiky a psychotiky 0,73.

J. M. Sacks a S. Levy vytvořili **Sentence Completion Test**, obsahující 60 nedokončených vět, rozdělených po čtyřech do patnácti kategorií (např. vztah k matce, otci, rodině, příbuzným, představeným, podřízeným, pohlavnímu životu, vlastním schopnostem, minulosti, budoucnosti). Shoda vícenásobného posouzení u 1500 osob byla v 92 %. S klinickou diagnózou bylo ve shodě 72 % nálezů vytvořených na základě testu.

11.1.2 Grafické projektivní metody

K nejstarším a nejpůvodnějším výrazovým projevům psychických stavů člověka patří bezesporu kresba. Zobrazuje část vědomých i nevědomých rysů osobnosti, její vztah k jednání je bližší, než je tomu u mluveného slova. Projektivní hodnota kresby je značná. Psychologická diagnostika využívá tzv. tematických kresebných technik (klient má kreslit na dané téma – např. lidskou postavu nebo zvíře či strom), technik doplňování začatých kreseb (Warteggův test, S-test), volného kreslení, malby pomocí prstů nebo spontánního čmárání.

Kresba postavy

Kresba lidské postavy patří k nejpoužívanějším tematickým kresebným vyšetřovacím postupům. Goodenoughová vychází z předpokladu, že se percepce lidské postavy a její kresebné ztvárnění vyvíjí v závislosti na tělesném a duševním vývoji dítěte. Proto je v jejím pojetí kresba lidské postavy v první řadě ukazatelem úrovně inteligence dítěte.

Jako projektivní osobnostní test je kresba chápána Machoverovou, která v roce 1949 uveřejnila **Draw a Person Test (DAP)**. Úkolem zkoumané osoby je nakreslit úplnou postavu muže a ženy. Kresby se vyhodnocují podle různých interpretačních systémů, existuje více variant tohoto testu. Kromě Machoverové jsou známy verze Gilberta, Ogdona, Urbana a dalších.

H. J. Baltrusch pojmenoval svoji metodu **FDT (Figure Drawing Test)**. Test přináší informace o obrazu osobnosti, tělesném schématu vyšetřované osoby a o jejích neurotických konfliktech. Nakreslené figury poskytují ve

■ **Hodnocení a interpretace:** Kresba představuje systém, jehož jednotlivým částem je přisuzován význam v souvislosti s celkovým charakterem kresby. Tím se podstatně snižuje původní mnohoznačnost jednotlivých kresbých znaků. Při hodnocení kresby přihlídneme i k výsledku rozhovoru a k datům z objektivní anamnézy. Projekce v kresbě může pramenit ze dvou zdrojů:

- ze *skutečnosti* (subjekt projikuje své pocity, zážitky tělového schématu, konflikty aj.),
- z *tůžeb a přání* (subjekt by chtěl působit impozantním dojmem apod.).

Při interpretaci testu je důležité detekovat postavu, se kterou se klient identifikuje. Nemusí to být osoba stejného pohlaví. Rovněž tak do figury opáčeného pohlaví se mohou projikovat konkrétní postoje vyšetřovaného jedince.

Z tohoto hlediska je cenné si povšimnout, zda:

- znaky objevující se na figure jsou vlastní i probandovi,
- klientovy znaky jsou nakresleny na protifigure (osobě opáčeného pohlaví),
- osobní znaky subjektu se objevují na obou nakreslených figurech (v tom případě je lze považovat za dominující charakterový znak).

Jestliže není nějaký znak dostatečně zřetelný, je vhodné si jej v inquiry ověřit.

FDT zkoumá na základě 30 znaků kresby tyto oblasti:

- integraci osobnosti, její přízpůsobenost a vztah ke světu,
- nivó energie a pudovou strukturu,
- možnosti porušení pudového a afektivního života,
- sexuální postoje,
- manifestaci konfliktových momentů a jejich podstatu,
- umožňuje dynamické interpretace osobnostních rysů.

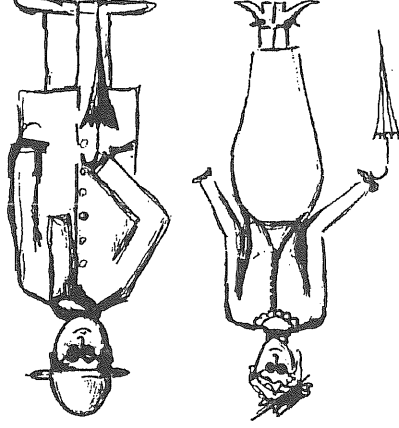
Ze zmíněných třiceti znaků kresby uvedme pro ilustraci např.:

- velikost figur (malé figury svědčí pro nejistotu, insulicenci),
- pořadí kreslených figur (zpravidla je nakreslena identifikáční figura),
- uspořádání figur (zpravidla jsou umístěny doprostřed plochy; nahoru posunutá figura signalizuje optimismus, doprava posunutá extravertzi atd.),
- vyjádření konfliktových momentů (např. zesílení kresby, gumování, stínování, transparence),
- nakreslení očí (např. malé oči svědčí pro stažení se z reality),
- paže (jsou známkem sociability a usilování o kontakt).

svev provedení, držení těla, oděvu a jiných charakteristikách základní klíč k poznání struktury osobnosti, k její schopnosti adaptace a její dynamické interakci. Přitom se ukázalo, že vytěna úloha, nakreslit mužskou a ženskou figuru, vykazuje značnou konstantnost. Různé elementy kresby zůstávají vždy identické a jsou nezávislé na malířské zručnosti, na zevních podmínkách. Test může být několikrát předložen téže osobě a je použitelný od 5 let výše.

■ **Popis testu:** Na rozdíl od jiných psychodiagnostických metod nelze v tomto odstavci uvést nic konkrétního. Vše potřebné vyplývá z následující pasáže.

■ **Administrace:** Vyšetřované osobě předložíme čistý list papíru formátu A4, který je přeložen na dvě poloviny. U kolem probanda je nakreslit do levé poloviny lidskou postavu. Po dokončení kresby je subjekt požádán, aby na druhou polovinu papíru nakreslil osobu opáčeného pohlaví, než je na levé polovině. Subjekt má k dispozici obyčejnou tužku (nejlépe č. 2) a gumu. Čas není určen, obvykle jsou obě kresby hotovy za 5–10 minut. Je pochopitelné, že test administrujeme individuálně, neboť pozorování chování vyšetřované osoby během kresby (váhání, opravy, gumování apod.), které nenápadně provádíme, je také cenným zdrojem informací.



Obr. 38. Kresba lidské postavy.

Po skončení druhé kresby následuje rozhovor (inquiry), v němž jsou dotazy nejprve směřovány k samotným kresbám. Např.: „Jak je starý ten muž? Jaké má vlastnosti? Jaký je jeho vztah k ženě, která je namalována vedle?“ Potom přejdeme k otázkám orientovaným na osobu klienta. Akt kreslení často navodí atmosféru příznivou pro hlubší rozhovor o potížích klienta.

Baltrusch uvádí znaky, kterými se v kresbě projevuje *normální osobnost*:

1. dobré kreslířské provedení,
2. figury odpovídají věkovému stupni subjektu,
3. adekvátní velikost,
4. aktivní postoj figur,
5. pohled zepředu,
6. pečlivé odění figur, odpovídající stáří,
7. přívětivý až energický výraz obličeje,
8. adekvátní provedení paží, rukou, nohou,
9. chybění primitivních tělesných figur,
10. chybění známek sexuálních konfliktů,
11. dobré zdůraznění vlasů,
12. dobré provedení protifigury s chybějícími známkami agrese.

Chybné neurotické přizpůsobení se projevuje hlavně v těchto znacích:

1. chabé kreslířské provedení,
2. primitivní tělesná figura,
3. silná agrese – dětské kresebné elementy, nohy a paže v jednoduché dimenzi,
4. známky konfliktu – transparence, gumování, nekontrolované stínování a zesilování, vynechání a disproporce,
5. známky sexuálních identifikací a nepřátelského postoje k druhému pohlaví.

Z výše uvedeného vyplývá, že hodnocení se provádí kvalitativně, kresebné znaky se na základě jednotlivých kritérií nijak nekvantifikují. V původních hodnotících systémech je patrný psychoanalytický vliv.

Koubek na základě rozboru několika set výtvorů dospěl k nástinu *typologie kreseb*:

- a) *Typ hysterický* – formálně je spojen s nadprůměrnou úrovní kreslířského projevu a s kreslířskou jistotou. Figura je atraktivní, líbivá, má výrazný oděv, účes, šperky, ozdoby. Oči jsou nakresleny s velkými zřítelnicemi a nápadnými řasami. Nos bývá často vynechán, pečlivě jsou vypracovány detaily, knoflíky, mašle apod.
- b) *Typ organický* – nízká úroveň kresebného projevu, který připomíná dětskou kresbu. Linie kresby je hrubá a nejistá. Pohlavní diferenciace je často provedena dodatečně přikresleným oděvem. Charakteristická je kresba prstů v podobě okvětních lístků. Hlava bývá znázorňována často velká, kruhovitá, trup kulatý, objevuje se transparence hlavy pod kloboukem nebo těla pod oděvem.
- c) *Typ schizofrenní* – má dva podtypy:
 - typ se symboly agrese a destrukce – široce rozevřená ústa s velkými zuby, drápyvitě prsty, symboly smrti (lebky, hnáty). Často též velké oko s hrozivým výrazem, nakreslené zcela mimo kontext,
 - typ „slepého mládence“ – pro kresbu je charakteristická strnulost, sošnost, podstatným znakem jsou oči bez zřítelnic, často se vyskytují neukončené ruce.

Kresba lidské postavy se používá v širokém měřítku pro klinickou diagnostiku nejrůznějších, často specializovaných problémů. Tak se můžeme setkat s jejím použitím při diferenciaci deviantních a nondeviantních sexuálních agresorů nebo při diagnostice anxiety, hostility atd.

■ **Standardizace:** Jsou známy standardizační studie o testu DAP. Vzhledem k charakteru metody byla úspěšně ověřována např. stabilita (test-retest)

v jednotlivých kritériích, např. u umístění a velikosti figur. Korelace celkové interpretace testu s jinými metodami přinesly např. shodu v 72 % případů mezi DAP a TAT. Při faktoriálních validizačních studiích byly abstrahovány faktory, jako např. sexuální diferenciace, agresivita, tělesné schéma.

■ **Komentář:** Kresba lidské postavy (DAP a FDT) může být užitečná při hlubším klinickém rozboru konkrétního jedince, přičemž závěry z testu vyplývající je třeba chápat hypoteticky a ověřovat je jinými metodami. Test není převeden do našich podmínek.

Existují další modifikace kresby lidské postavy, např. Fayová zadávala instrukci, aby subjekt nakreslil člověka v dešti. Zaks vyžadoval kresbu člověka s holí. Stewart dával jako námět kresby autoportrét vyšetřované osoby.

Tuompo a Heikinnen požadují rovněž nakreslení lidské postavy, ale na papíře je již předtisknuta čára na způsob písmene S (odtud i název „S-test“). Kresba se opakuje třikrát; opakování zkoušky má prokázat, do jaké míry je vyšetřovaná osoba schopna řešit úlohu jiným způsobem. Inteligentní a flexibilní lidé zpracují podnět pokaždé jinak, naproti tomu u rigidních a méně inteligentních lidí se objevuje perseverace řešení. Autoři doporučují test pro různé věkové skupiny.

Při interpretaci výsledků si všímají různých faktorů, které hrály úlohu při vzniku kresby, mj. způsobu řešení tvůrčího problému, variační šíře na úrovni tvarů. Při určování úrovně tvarů má centrální význam zhodnocení oblouku jako výchozího předmětu. Je nutné mít předběžné znalosti a zkušenosti s vyhodnocováním: u osob v období vývoje tvoří možné odchylky nejdůležitější část vyhodnocení testových výsledků. Zvláště důležitá je znalost poměrů v okolí probanda, a to zejména při interpretaci obsahu kreseb. Interpretace naslepo je nepřijatelná.

V celkovém hodnocení je věnována pozornost úrovni tvarů, kterou se myslí rozvinutost a stupeň dokončení kresebných tvarů. Úroveň tvarů ukazuje přesnost a aktivitu pozorování, schopnost koncentrace a schopnost reprodukovat něco, o čem se pokusná osoba dříve zajímala a co poznala. Obecně řečeno, úroveň tvarů tlumočí nivó duševního vývoje, inteligenci.

Dále se hodnotí variační šíře výkonů v jednotlivých zkouškách. Jestliže se způsob provedení v jednotlivých kresbách liší, jde o velkou variační šíři, která svědčí pro aktivní, čilou, bohatou, silně tvůrčí představivost. K dalším hodnotícím kritériím patří např. uspořádání, vulgární či originální řešení. Manuál přináší rovněž interpretace formálních zvláštností kresby, např. využití plochy, používání barev, kvalitu linií, následnost kreseb, pojetí a charakter obrazu. Vcelku lze konstatovat, že test si klade velké cíle vzhledem k strukturální diagnostice osobnosti, avšak chybí dostatečné prověření postulovaných interpretací.

Z roku 1980 pochází Johanssonův **Test kruhu**. Úkolem pokusné osoby je nakreslit na bílý arch papíru kruh a potom „něco do toho kruhu“. Při hodnocení testu si všímáme v první řadě velikosti nakresleného kruhu (velký kruh

nasvědčuje expanzivním tendencím, malý kruh bývá u depresivních jedinců). Obsah kruhu vypovídá o struktuře osobnosti klienta. Integrace osobnosti je spojena s uspořádanými a symetrickými obrazy, chaotické ztvárnění v podobě opaku. Normální osoby umísťují kruh doprostřed papíru, odchýlíky od této polohy bývají vodítkem pro extrémní pozice individua v sociálním světě. Test je inspirován jungiánskými mandalami.

Z psychoterapeutické praxe vzešel Tylův *Test čáry života* (1985). Psycholog instruuje klienta, aby nakreslil „čáru života“. Potom je klient vyzván, aby na čáře označil nejprve současný okamžik a dále ještě umístil významné minulé události a budoucí očekávané důležité momenty. Jedná se o čáru, a ne o přímku, takže se mnohdy setkáváme s nejrůznějšími křivkami, vyjadřujícími běh života klienta. Proband může kreslit nejen čáru svého života, ale i čáru ideálního života či života vůbec. Metoda je silně projekivní a často vyrazně citově prožívána. Slouží např. jako východisko k rozhovoru o běhu pacientova života, o hodnocení jeho minulosti a o jeho očekáváních.

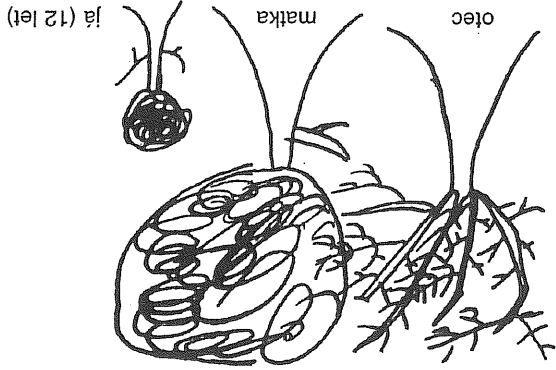
Test kresby stromu (Baum Test)

V kresbách testech se používají i jiná témata. K. Koch vypracoval *Test kresby stromu* (Baum Test). Vyšel z předpokladu, že kresba ovocného stromu může vypovídat o emocionální zralosti dětí i dospělých a o poruchách v emocionální a sociální oblasti. Vyšetřovaná osoba má nakreslit na formátu A4 nejlépe vhodnou kresbu podle 59 znaků, všimá si kořenů, kmene, koruny, listů atd. Test stromu lze podávat individuálně i skupinově, a to již od 6 let.

Jedná se o vývojový test a test struktury osobnosti. Autor považuje strom za ideálního nositele projeke, neboť strom patří k nejstarším symbolům lidsstva. Při hodnocení je věnována pozornost jednak celku (umístění stromu na ploše a jeho velikost), jednak detailům kresby. Pracuje se s prostorově symboickými a grafologickými hledisky. Při ověřování některých hodnotících kritérií pracoval Koch též s hypotizovanými pokusnými osobami, kterým sugeroval různé emocionální stavy i charakterologické zvláštnosti. Autor publikoval normalizační studii, jejíž materiál získal interpretovat opatrně. Test je jedinců. Statistické výsledky doporučuje však interpretovat opatrně. Test je obilbený u kliniků – psychoterapeutů, kteří rychle a bez velkých nároků na testovací prostředky mohou získat přehled o osobnosti pacienta a případných pokrocích terapie.

Portugalec Corboz je autorem kresbného *Testu tří stromů*. Nevycházel z teoretických úvah, ale z pozorování žáků prvních tříd. Děti měly k Svatku matek nakreslit nějaké stromy. Většina namalovala stromy tři, a při dalším zpracovávání kreseb dospěl Corboz k závěru, že se do obrázků promítají vzťahy mezi dítětem a jeho rodiči. Test není u nás dosud používán, nachází

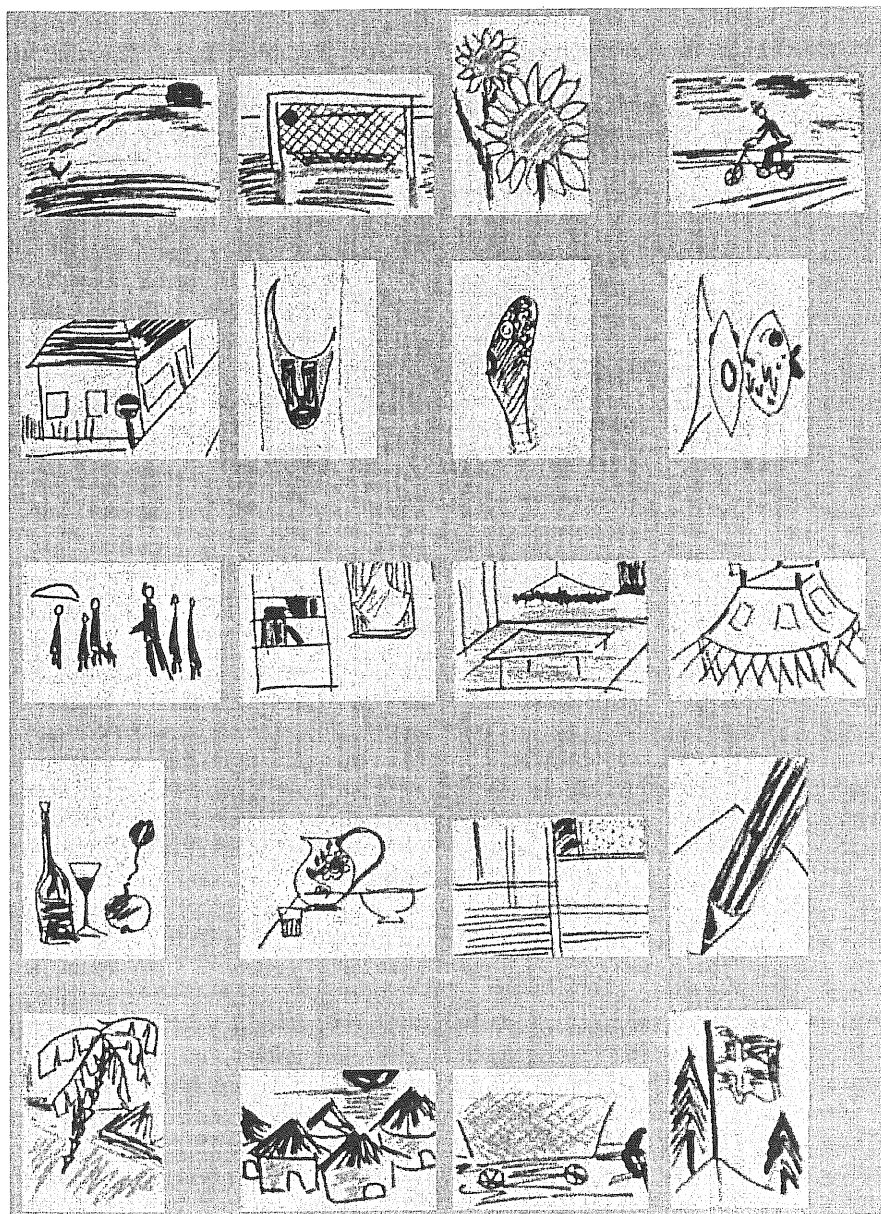
uplatnění jako iniciační materiál v Leunerově katahymním prožívání obrázů. V posledních letech bylo vypracováno pět diplomových prací, ověřujících nosnost metody, která byla potvrzena, a to na vzorcích dětí a mládeže od 6 do 20 let. Nyní v naší republice směřujeme k integrování dosud získaných dat a k vypracování manuálu daného testu.



Obr. 39. Kresbny test tří stromů (Corbozův test).

Název testu *Dům-strom-člověk* (House-Tree-Person, H-T-P) J. N. Bucka označuje téma kreseb. Je určen pro zjišťování obrazu osobnosti, tělesného schématu, neurotických konfliktů, obranných mechanismů a také inteligence. Měření inteligence pomocí H-T-P je však zdlouhavé a náročné, takže pro tento účel je lépe užít inteligentního testu. Test má formu pro děti a pro dospělé. Na kresbách H-T-P (témata se kreslí v pořadí, které je uvedeno v názvu) se hodnotí mnoho aspektů, např. proporce, perspektiva, umístění na ploše, kvadranta. Součástí testu může být i následný rozhovor (inquiry). Reliabilita při srovnání skórování dvou nezávislých, přitom však zkušebních posuzovatelů byla nízká (0,33). Pokud před skórováním proběhla vzájemná diskuse posuzovatelů, koeficient korelace se zvýšil na 0,71. Při ověřování validity testu jsou probírány možné vzťahy k ROR. Byly nalezeny významné rozdíly v kresbách schizofreniků, neurotiků a epileptiků. Mozkové organické poruchy nejsou testem spolehlivě zachycovány. H-T-P není standardizován v České republice.

Z roku 1967 pochází *Viceditimentální kresbny test* (Mehrdimentionaler Zeichentest MDZT) autorů Blocha, Meiera a Schmida. Jedná se o kresbny test, který má však i charakter sociálního experimentu. Používá se individuálně u mladistvých a dospělých osob. Proband má k dispozici poznámkový bloček formátu A6 a sedm různobarevných fixů. Je vyzván, aby nakreslil v jedné minutě, co mu právě přijde na mysl. Po uplynutí jedné



Obr. 40. Vícedimenzionální kresebný test MDZT.

minuty vytrhne experimentátor pokreslený list z bloku a zkoumaná osoba kreslí další obrázek na čistý list. Test je ukončen po nakreslení 30 obrázků, ovšem vyšetřovaná osoba není o celkovém počtu předem informována. K předčasnému ukončení dojde tehdy, když subjekt kreslí buď samé abstraktní kompozice, nebo kresbu stereotypně opakuje. Po ukončení celé série kreseb necháme probanda volně asociovat k jednotlivým obrázkům. Během administrace testu se ho na nic neptáme, ani s ním nehovoříme. Délka administrace je tedy asi 30 minut plus čas pro inquiry.

MDZT vyžaduje od probanda, aby vyjadřoval kresebnou formou svoje nápady pod tlakem omezeného času. Podle autorů vypovídají výsledky testu o duševních konfliktech, o aktuálním stavu napětí a afektivity, o motivačním uzpůsobení osobnosti aj. Test byl vyvinut v klinické oblasti s cílem sloužit jako nástroj k diferenciální diagnostice psychóz, neuróz, a může také sloužit jako východisko k terapeutickým rozhovorům.

Při hodnocení MDZT se používá barevně kvalitativních a grafologických aspektů. Celý test je podroben „průběhové analýze“ a dále je zjišťována křivka množství použitých barev v jednotlivých kresbách. Vyhodnocovací postup jde od formálně-quantitativních přes obsahově-quantitativní až k obsahově-kvalitativním kritériím. Každá kresba je signována podle přesně stanovených pravidel, analogicky jako např. v Rorschachově testu. Reliabilita testu při retestu po 3–4 týdnech byla zjištěna 0,89. Validita jednotlivých testových proměnných byla ověřována srovnáním rozličných klinických skupin. Autory referované statistické údaje jsou uspokojivé. Metoda není u nás dosud příliš známá ani rozšířená.

Warteggův kresebný test (WZT Wartegg-Zeichen-Test)

Ehrig Wartegg uveřejnil první verzi svého testu roku 1939 v práci *Gestaltung und Charakter*. Test má umožňovat „pohled do výstavby vrstev kortikálního řízení z reflexivních výchozích pozic až ke kvalitativnímu rozlišení duševních smyslových vztahů“.

Původní varianta se zaměřovala na zjištění tzv. charakterologického profilu, který byl tvořen dílčími duševními strukturami, přičemž u každé se popisovaly dvě vlastnosti:

- a) cit (vlastnosti: otevřenost, citlivost),
- b) fantazie (zaměřenost na tvar, množství nápadů),
- c) rozum (střízlivost, přesnost),
- d) vůle (pudovost, pevnost).

V roce 1953 publikoval Wartegg další interpretační postup, který nazývá „grafoskopickou diagnostikou vrstev“. Zmnožuje počet sledovaných znaků a v charakterologických závěrech opouští schéma mohutnostní psychologie a staví na Lerschově vrstevném modelu osobnosti.

vat na podnětu apod. V této části hodnocení si autor v podstatě všimá odrazu ontogenetického vývoje v kresbě,

3. profil kvalit – zachycuje, do jaké míry je subjekt usměrňován výchovně kvalitou podnětu,

4. obrázková skladba – sem patří perseverace, asociace, přesun a doplnění, váním jednotlivých obrázků. Různé druhy zpracování jsou přiřazovány určitým osobnostním vlastnostem.

5. charakterologické schéma – zabývá se formálním a obsahovým zpracováním jednotlivých obrázků. Různé druhy zpracování jsou přiřazovány

Vyhodnocování WZT je komplikované. Pro rutinní diagnostiku osobnosti se používá pouze *charakterologické schéma*, které vychází, jak již bylo poznamenáno, z Lerschova modelu osobnosti, tedy modelu vrstev:

A. Endotymní základ

- 1. vitalita:
 - a) afektivita
 - b) senzitivita
- 2. přízpůsobení:
 - a) adaptivní
 - b) introverzivní
- 3. snaha:
 - a) po uplatnění
 - b) idealismus

B. Nadstavba

- 1. prosazení:
 - a) zaměření vůle
 - b) pevnost vůle
- 2. odstup:
 - a) střízlivost
 - b) přenosť
- 3. výraz:
 - a) běžnost
 - b) originalita

Většina vlastností, obsažených ve schématu, se skóruje jak z hlediska formálního zpracování, tak z hlediska obsahu, a to vždy 0–3 body, podle intenzity a závažnosti výskytu příslušného znaku.

Pro ilustraci uvedme z Warteggovy hodnotící tabulky pro bodování charakterologického schématu:

Endotymní základ, vitalita:	afektivita:	zpracování:	obsah:
	šírka, tvárnost	jemnost výrazu, prázdnota	tónování kresby a plochy
	náplň, čern		náladové (stíny, paprsky)
	dynamicky elementární (exploze, sopka, oheň, blesk)		

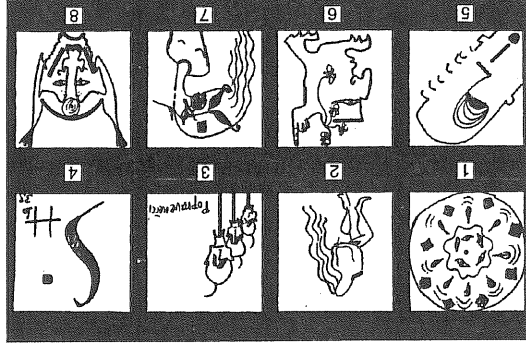
Poslední přístup Wartegguv pochází z roku 1963; akcentuje profil vrstev a profil kvalit a stanovuje tzv. reflexografický profil vrstev. Na základě „reflexibilního polárního poměru“ přiřazuje vyšetřované osobu k typu vzrušivému, utlumovému nebo senzibilnímu.

■ **Popis testu:** Testový materiál tvoří předloha s podnětovým materiálem. Je to osm bílých čtverců (velikosti 4 × 4 cm) černě ohraničených, v každém čtverci je začatá kresba.

Každá z kreseb má jiný podnětující charakter.

- 1. malý bod, obrazec je charakteristický světlostí, kulatostí, centralitou,
- 2. náhoda k něčemu živému, pohyblivému, kmitajícímu, rostoucímu nebo plynoucímu,
- 3. kvalita rigidity, pravidelnosti, pořádku a progresu,
- 4. těžký, solidní, masivní, uhlavý, statický,
- 5. idea konfliktu a dynamiky,
- 6. tendence ke spojení nebo naopak k izolování a osamocení,
- 7. vyvolává řešení, prozrazující senzibilitu,
- 8. tendence k harmonickému zaokrouhlení a uzavřenosti.

■ **Administrace:** Ukolím zkoumané osoby je dokreslit tužkou všech osm začatých kreseb. Test lze předkládat individuálně nebo ve skupinách nepřevyšujících počet 25 účastníků. Přesně věkově určení není uvedeno, je však použitelný pro děti i pro dospělé. Délka trvání administrace není určena, autor hovoří o 20–30 minutách, obvykle je však kratší.



Obř. 41. Wartegguv kresební test. Administrovaný protokol.

■ **Hodnocení a interpretace:** V České republice se používá vyhodnocovací postup z roku 1953, tzv. diagnostika vrstev, v němž se hodnotí:

- 1. sled, v jakém subjekt dokresluje předlohy,
- 2. profil vrstev (reakce na předlohy, nikoliv Lerschovy vrstvy). Subjekt může výchovně podnět ignorovat, překrýt jej, zpracovat jej difúzně, upl-

Hodnoticí tabulky jsou značně obsáhlé, ale skórování se nejvíe příliš exaktním. Pro vyhodnocování všech kreseb získáme skóry pro jednotlivé vlastnosti, které zakreslíme formou profilu do charakterologického schématu.

WTG – Charakterologické schéma

WPA Charakteristika osobnosti										Datum:		Odd.:					
Jméno: X, Y			Předloha								Součet	Strukturální skladba					
Věk: 36			1	2	3	4	5	6	7	8		1-2	3-4	5-7	8-10	11-X	
Endotýmní základ	Vitalita	afektivita	D	2				1				6					
			S	1			1				1						
		senzitivita	D	2		1			1	2		6					
			S														
	Přizpůsobení	adaptivní	D	1						1		2					
			S														
		introverzní	D	1				2		2	1	13					
			S				2	1	2	2							
	Snaha	po uplatnění	D				1					1					
			S														
		idealismus	D						2			2					
			S														
Nadstavba	Prosazení	zaměření vůle	D				1		1		2						
			S														
		pevnost vůle	D	1						1	1	1	4				
			S														
	Odstup	střízlivost	D			1	1	1	2			13					
			S			2	2		2	2							
		přesnost	D				1				1		5				
			S			1			2								
	Výraz	oduševnělost	D									—					
			S														
		kolektivita	S			2	2		2	1	1		8				
			formalita originalita	S		2											

Obr. 42. Warteggův kresbný test. Vyhodnocovací protokol.

Kromě autorových hodnotících schémat existuje několik dalších modifikací. M. Kingetová (pod názvem **Drawing Completion Test**) v roce 1952 podtrhla dojemovou kvalitu výchozího podnětu, obsah kresby a charakter grafických výrazových prostředků. Předlohy dělí na maskulinní (č. 3, 4, 5 a 6) a femininní (č. 1, 2, 7 a 8) a bere v úvahu vztah způsobu zpracování k charakteru výchozího kresbného podnětu. Výsledky testu interpretuje vzhledem ke čtyřem osobnostním kvalitám, kterými jsou intelekt, představivost, emoce a aktivita.

Rennerové hodnocení WZT (1953) vychází z grafologického zpracování formy a částečně i z hlubinně psychologické interpretace obsahu. Formální hodnocení se zaměřuje na provedení kreseb. Každý znak může mít (podobně jako v grafologii) pozitivní i negativní význam. Obsahové hodnocení vychází ze symboliky, a poněvadž i každý symbol je víceznačný, jeho upřesnění je dáno až následnou explorační.

Biedma a D'Alfonso (1959) vypracovali paralelní podnětovou řadu k Warteggovu testu a jejich test je znám jako **Wartegg-Biedma test (WZT-BD)**.

■ **Standardizace:** O reliabilitě nejsou k dispozici dosud žádné údaje. V rámci validizačních studií byla zjištěna korelace mezi WZT a WISC $r = 0,79$. Jsou referovány práce o srovnávání Warteggova testu s jinými metodami (MAS, MPI aj.).

■ **Komentář:** Test je možno používat v rámci poradenské činnosti při volbě povolání a ve výchovném poradenství. Rovněž ve forenzní psychologii a při diagnostice neuróz má možnost uplatnění. Avšak malá objektivita při vyhodnocování snižuje praktickou cenu testu. Restandardizace není provedena.

Myokinetická psychodiagnostika (MKP)

Autorem je E. Mira y López, první zpráva o testu je z roku 1940. MKP vychází z koncepcí E. Jacobsona o psychologickém významu posturálního tonu, Allporta a Vernona o expresivních pohybech, Eysencka a Bullové o motorické teorii vědomí a Wolffa o motorické asymetrii. Základní ideou testu je svázanost psychických a motorických impulsů. Mezi autory, na něž Mira y López navazuje, najdeme i Oseretzkého a Kretschmera.

Tento test myokinetické exprese provokuje určité pohyby rukou a paží, prováděné bez opory a bez zrakové kontroly ve třech prostorových směrech (horizontálním, frontálním a sagitálním). Při realizaci těchto pohybů se objevují systematické odchylky, které odhalují dominující svalové skupiny. Ty pak dále poukazují na psychické děje, které jsou v pozadí a s nimiž jsou ony svaly v nějakém vztahu. Pohybové projevy té poloviny těla, která je funkcionálně více rozvinuta pro praktický život (u praváků pravá strana), odrážejí především aktuální charakterové tendence a motivační bázi jedince, kdežto pohybové projevy méně rozvinuté části těla předvádějí jeho tendence a dispozice instinktivní a temperamentové.

Test směřuje k získání *charakterologického schématu*, které tvoří:

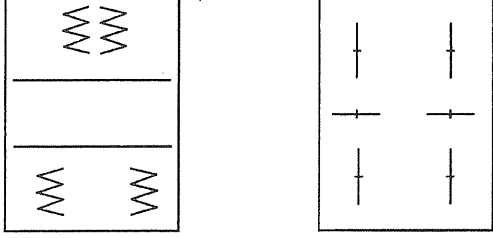
1. činnostní postoje trvalé neboli konstituční a činnostní postoje dočasné či aktuální,
2. stupeň intrapsychické koherence či koheze,
3. hodnota a směr agresivity,
4. stupeň deprese nebo euforická excitace (elace),
5. převaha extratenze nebo intratenze,

6. stupeň konstituční emotivity,
7. tendence k úzkosti nebo apatii, tendence k labilitě nebo inhibici,
8. existence konfliktových situací nebo patologických prvků,
9. uroveň intelektuálního vývoje.

Souhrnné řešení: Test podává „vzorec tenzní rovnováhy“ ve třech souřadnicích chování:

1. introverze – extraverze,
2. autoagrese – heteroagrese,
3. deprese – elace.

■ **Popis testu:** Materiál testu tvoří 28 grafických předloh umístěných na šesti záznamných listech. Na předlohách jsou zobrazeny horizontální i vertikální úsečky, kroužky, „cik-cak“ čáry, „schody“ apod. Důležitý je sklopný stolek, který je možno fixovat v různých polohách, dále je nutná plenta k zakrytí vání výhledu a kartony k zakrytí již vytvořených kreseb.



Obr. 43. Mirova myokinetická psychodiagnostika. Ukázka předloh.

■ **Administrace:** Test se snímá individuálně, a to ve dvou sezeních, mezi nimiž je odstup jednoho týdne (v první části se provedou úkoly č. 1–16, ve druhém sezení č. 17–28 a závěrečný rozhovor). Měsíc po ukončení druhého sezení se provádí retest (opět nadavkrát s týdenní pauzou). Doba snímání testu není ohraničená, jedno sezení však trvá průměrně 20–30 minut. MKP je použitelný pro děti i pro dospělé.

Klient dostane instrukci, že se jedná o zkoušku přesnosti a jistoty pohybu. Jeho úkolem je provádět ve třech prostorových rovinách jisté pohyby bez zrakové kontroly a bez opory ruky. Pracuje střídavě pravou a levou rukou.

■ **Hodnocení a interpretace:** Test poskytuje dva druhy údajů: grafické a verbomotorické (gesta, postoje, komentáře během kreslení apod.). Registrujeme též čas potřebný k provedení jednotlivé kresby, neboť úzce koreluje s vlastním „psychickým“ časem subjektu. Nijak probanda neupozorňujeme, jak rychle má pracovat.

Podkladem pro interpretaci jsou především grafické údaje, které jsou:

1. kvantitativní (měřitelné) – měříme v milimetrech např. délku čar nebo měříme úhlové odchylky od původního směru,
2. kvalitativní (hodnotitelné globálně).

Rozdíl v kresbách, provedených jednou a druhou rukou, vyjadřují stupeň intrapsychické koherence neboli stupeň shody mezi základními, trvalými, konstitučními postoji a postoji získanými, přechodnými, zjevnými, aktuálně působícími. První kategorie postojů, jež jsou spojeny s temperamentovými vlastnostmi, se projevují především v činnosti té ruky, která je méně vyvíjena a méně podřízena vědomé kontrole (nedominantní), kdežto postoje druhé kategorie, spojené s charakterovými vlastnostmi, se lépe projevují v činnosti ruky dominantní a lépe kontrolované subjektem.

I když je MKP především charakterologickou zkouškou, dovoluje také hodnotení stupně inteligence. Vychází přitom z jemnosti a pravidelosti kreseb, dokonalosti provedení obrázců a komplexních kinetických vzorců.

■ **Standardizace:** Test byl normalizován na 200 normálních dospělých jedincích latinskoamerické populace. Retestová reliabilita po sedmi dnech se pohybovala od 0,53 do 0,71 a po jednom roce od 0,20 do 0,76. Údaje o validitě charakterologické interpretace testu nejsou k dispozici, Mira y López uvádí však korelační koeficienty vztahu MKP k „bateriím, zjišťujícím různé druhy inteligence“.

Korelace dosahují hodnot:

- s prostorovou inteligencí $r = 0,64$,
- s abstraktní inteligencí $r = 0,55$,
- s verbální inteligencí $r = 0,42$,
- s průměrem výsledků ve zkouškách prostorových a abstraktních $r = 0,73$.

jako restandardizovaná příručka – u nás k dispozici.

11.1.3 Manipulační projekční metody (Metody volby)

Do tohoto oddílu zařazujeme projekční techniky, při jejichž administraci vyšetřovaná osoba manipuluje nějakým materiálem, nebo vybírá, či volí jistý materiál. Jsou zde např. uvedeny metody, které bývají někdy řazeny k „bar-vovým testům“ jako Lüscherův test nebo Test barevné pyramidy, nebo zkoušky označované za konstruktivní (Mozalkový test). Na druhé straně např. v testu MAPS subjekt sice též manipuluje figurkami při stavbě scény,

ale těžiště pokusu je ve vyprávění příběhu; proto byl tento test uveden spolu s jinými verbálními projekčními metodami.

Lüscherův test

Lüscherův barvový test je projektivní metodou založenou na vyhodnocování významu preference a odmítnutí určitých barev vyšetřovanou osobou. Základní hypotézou přitom je, že volba barev je jistým způsobem závislá na některých osobnostních proměnných, na situačních stavech organismu i na objektivně působících činitelích.

V roce 1949 vyvinul Lüscher barvový test, který má dvě varianty:

1. „Velký“ Lüscherův barvový test (klinický test),
2. „Malý“ Lüscherův barvový test (osmibarvový).

Teorie testu vychází z:

- a) teorií vysvětlujících vztah fyziologických mechanismů a struktury barvy,
- b) teorie, která váže ke specifické barvě specifické formy a obsahy chování a prožívání,
- c) teorie, osvětlující funkci barev z hlediska jejich subjektivní preference.

Psychologická teorie barev hledá a vysvětluje souvislosti mezi volbou barvy a osobnostními charakteristikami. Vychází z předpokladu, že intenzita přijetí, resp. odmítnutí barvy ukazuje na to, které psychologické potřeby subjekt preferuje, resp. odmítá či potlačuje, jaké formy chování užívá při jejich saturaci, event. kompenzaci nedostatečného uspokojování potřeb.

Test postihuje zejména:

1. formální dynamiku osobnosti (zejména aktuální psychické stavy), převažující emocionalitu a její strukturovanost,
2. zaměřenost osobnosti a motivační komponenty chování, psychologické potřeby,
3. deprivaci či frustraci těchto potřeb, intrapsychický konflikt a průvodní úzkost,
4. kompenzační formy chování a prožívání, jejich intenzitu, tematizaci a kompulzivnost,
5. stabilitu, resp. instabilitu centrálního nervového systému, indikuje psychosomatická onemocnění, ať již v latentní, suspektní, či manifestní podobě.
6. predikci behaviorální úrovně, a to:
 - a) preferovaný modus operandi k akcentovaným objektům života,

- b) integritu chování v závislosti na stresogenních vlivech,
7. charakteristické formy chování k lidem i k sobě samému,
 8. variabilitu a preference forem sexuálního chování,
 9. interakci s výkonovou situací.

■ **Popis testu:** Tzv. *Velký (klinický) Lüscherův test* tvoří sedmistránkový sešit, v němž jsou barevné čtverce o straně 28 mm.

- Strana 1 obsahuje pět odstupňovaných tónů od bílé k černé (tzv. šedá strana).
- Strana 2 představuje osm barev – čtyři barvy základní (modrá, zelená, červená, žlutá) a čtyři další barvy (fialová, hnědá, černá a šedá).
- Strana 3 má jen čtyři základní barvy.
- Strana 4 – čtyři variace modré.
- Strana 5 – čtyři variace zelené.
- Strana 6 – čtyři variace červené.
- Strana 7 – čtyři variace žluté.

Tzv. *Malý Lüscherův test* pracuje pouze s 8 barvami (4 základní: modrá, zelená, červená a žlutá, a 4 pomocné: fialová, hnědá, černá a šedá). V našich zemích se rozšířila právě tato druhá varianta testu v modifikaci vypracované I. Scottem (1971), který používá barevné podněty na samostatných lístcích.

■ **Administrace:** Test je určen pro individuální použití jak pro děti, tak pro dospělé. Doba snímání není časově ohraničena, administrace se provádí za denního světla.

Barevné kartičky se rozloží na bílou podložku buď do půlkruhu, nebo se náhodně uspořádají do dvou řádků pod sebou. Instrukce zdůrazňuje, aby vyšetřovaná osoba vybírala barvy podle toho, jak se jí líbí. Když proband označí nejsympatičtější barvu, kartička se odloží stranou rubem nahoru a subjekt vybírá znovu ze zbylých barev, a to tak dlouho, až vznikne pořadí všech osmi barev.

Po několikaminutové přestávce (optimální je interval 3–5 minut), vyplněné nejlépe volným rozhovorem, provede proband ještě jednu volbu.

■ **Hodnocení a interpretace:** Hodnocení vychází v první řadě z psychologické struktury barev, která je definována dvěma dimenzemi:

1. *dimenze determinace:* heteronomní – autonomní
 - a) heteronomní se týká určenosti objektem,
 - b) autonomní se týká určenosti subjektem;
2. *dimenze orientace (zaměřenosti):* koncentrický – excentrický
 - a) koncentrický – orientace na subjekt, adjustace se děje skrze vlastní „já“ („pasivní“),
 - b) excentrický – orientace na objekt, zainteresovanost na prostředí, na věcech a lidech. Adjustace se děje skrze prostředí („aktivní“).

Čtyři základní barvy je možno umístit do tabulky.

Tab. 11. Psychologická struktura barev, definována dvěma dimenzemi.

Koncentrický	Excentrický	
	Heteronomní	Autonomní
	modrá	zelená
	žlutá	červená

Interpretační možnosti rozšiřuje Lüscher zevrubnou charakteristikou osmi používaných barev:

1. *Seda* – neutrální barva, ani tenzní, ani relaxační, není orientovaná ani subjektivě, ani objektivě. Preferencí sedé barvy signalizuje, že osoba chce stát stranou, zůstat bez vazeb, neangážovaná. Není ochotna se zúčastnit a odmítá přímou participaci; to, s čím se musí vypořádat, pro- vádí mechanicky, bez vnitřního nasazení, strojeně.
2. *Modrá* – vyvolává úplný klid a je výrazem potřeby klidu, koresponduje s hloubkou vazeb, intenzitou prožitku, ukazuje na empatii, hluboké estetické postižení a meditační vědomí. Preferencí modré znamená potřebu emocionálního uklidnění.
3. *Zelená* – představuje pohotovost organismu klást odpor, jde o houžev- natost, vytrvalost. Je výrazem pevnosti, stálosti, rezistence vůči změně. Preferencí zeleně naznačuje potřebu získat pocit vlastní ceny, potřebu, aby vlastní názory převládaly nad jinými, potřebu udělat dojem.
4. *Červená* – je výrazem vitální síly, nervové a hormonální aktivity, indi- kuje ráznost, impulzivitu, tendenci vítězit. Preferencí červeně zna- mená, že subjekt chce prostřednictvím vlastního jednání získávat intenzivní zkušenosti, chce žít plný život.
5. *Žlutá* – vyjadřuje neutulmenou expanzivnost, „odvážanost“, uvolnění, veselost, spontaneitu. Preferencí žlutě ukazuje na tendenci opřít se, vymanit se z běžných či závažných konfliktů, rozšířit svůj horizont. Je vždy spojena se záměteností na budoucnost.
6. *Fialová* – se týká identifikace, touhy po splynutí, tendence k intuitiv- nímu a senzitivnímu porozumění. Preferencí fialové může naznačovat buď preadolescentní nezralost, nebo instabilitu emocionality dospěleho. V obou případech jde o sklon k nereálnému.
7. *Hnědá* – zastupuje pocíťování jednotlivými tělovými smysly, má přímý vztah k tělesnosti a ukazuje též na potřebu jistoty, blízkých přátel, potřebu „zapustit kořeny“. Preferencí hnědé ukazuje na potřebu fyzic- kého pohodlí a smyslového uspokojení, na tendenci vyhnout se situa- cím, které způsobují nepohodu.

8. *Cerud* – je negací, zřeknutí se, vzdání se, nebo také ultimátum a pro- test. Preferencí černé indikuje kompenzační chování extrémní povahy, protest proti danému stavu, tendence k revolte se sklonem jednat nemoudře a ukvapeně.

Při interpretaci testu srovnáváme pořadí barev při první a druhé volbě. Barvy podle pořadí grupujeme do párů, jejichž strukturní charakteristiky mají ustálený význam. Vzhledem k množství možných kombinací vyžaduje vyhodnocení dostatek zkušenosti s testem.

■ **Standardizace:** Scottův interpretací systém Lüscherova testu se opírá o analýzu 36 892 protokolů, uvádí však převážně klinický rozbor vyšetřova- ných osob. Psychometrické údaje nejsou dostupné.

■ **Komentář:** Test je doporučován k užívání v oblasti matrimoniálního a pracovního poradenství, klinické psychologie, psychologické dopravy, spor- tovní psychologie. Dle našeho soudu diagnostikuje převážně aktuální psy- chický stav, méně již trvalejší dimenze osobnosti. Proto jeho užití pro dia- gnostiku osobnosti je tím poněkud omezeno; je však možné jej kombinovat s jinými metodami a vytvořit tak komplexnější obraz osobnosti. Test není dosud v Čechách a na Moravě standardizován.

Barvený pyramidový test

V roce 1946 publikoval M. Pfister práci „*Barvený pyramidový test: psychodia- gnostický pokus*“. Do současné podoby jej upravil R. Heiss, takže metoda je známa jako *Der Farbpypyramidentest von Pfister-Heiss (FPT)*.

Tak jako u Lüscherova testu i zde je východiskem předpoklad, že indivi- duální chování vůči barvám má vztah k osobnosti a zejména k afektivitě. Na rozdíl od Lüscherova testu nejde v tomto případě jen o volbu barev, ale i o je- jích uspořádání.

■ **Popis testu:** Testový materiál tvoří čtverčky o straně 25 mm, které jsou ve 14 (v dřívějších formách testu ve 24) barevných tónech: dva odstíny čer- vené, zelené, modré a fialové a po jednom odstínu žluté, oranžové, hnědé, bílé, šedé a černé.

Součástí testového materiálu je i předloha pyramidy, která se skládá z 15 čtverců uspořádaných tak, že směrem od základny k vrcholu pyramidy jsou v pěti vrstvách rozmístěny čtverčky v počtu 5-4-3-2-1.

■ **Administrace:** Vyšetřovaná osoba sestavuje tři „hezké“ a potom tři „ošklivé“ pyramidy. Je vhodné pracovat za denního světla. Snímání testu, které není časově ohraničeno, trvá obvykle 15–20 minut. Barevný pyrami- dový test lze zadávat i ve skupině, avšak individuální použití je častější. Je možné použití již od 3 let výše.

■ **Hodnocení a interpretace:** Charakteristika jednotlivých barev v FPT je identická s Lüscherovým testem, doplníme jen barvu oranžovou (extraverze

a externalizovaný afekt) a bílou (otevřenost a senzitivita). Procentuální zastoupení jednotlivých barev (uvedené v tabulce 12) bylo stanoveno na základě vyšetření 300 dospělých osob.

Tab. 12. Procentuální zastoupení jednotlivých barev v pyramidách.

Pyramida	modrá	červená	zelená	žlutá	oranžová
hezká	17,7	16,8	18,3	9,5	7,6
ošklivá	14,3	16,6	16,8	7,4	7,3
Pyramida	hnědá	fialová	černá	bílá	šedá
hezká	7,9	9,0	6,9	3,8	2,9
ošklivá	8,0	12,9	7,7	3,8	4,3

Frekvence výskytu jednotlivých barev ve všech pyramidách udává tzv. *barevný vzorec 1* (Farbformel 1), srovnávající odpověď subjektu s příslušnou normou. Nelze však činit závěry z jednotlivých barev, je třeba provádět interpretaci v kontextu s ostatními.

Barevný vzorec 2 ukazuje, jak jsou jednotlivé barvy zastoupeny ve všech třech pyramidách. Je to poměr čtyř čísel:

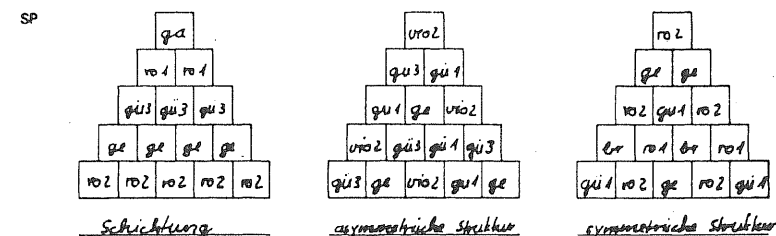
1. udává, kolik barev se vyskytlo ve všech třech pyramidách, a ukazuje pevné a stálé rysy osobnosti,
2. značí, kolik barev se objevilo ve dvou pyramidách, a vypovídá o relativně pevných rysech osobnosti,
3. ukazuje, kolik barev bylo jen v jedné pyramidě, a nasvědčuje pro labilní osobnostní rysy,
4. informuje o tom, kolik barev se nevyskytlo v žádné pyramidě, a signalizuje potlačené a nevyjádřené funkce osobnosti.

Během vývoje FPT bylo nalezeno několik tzv. barevných syndromů, což jsou skupiny barev s podobnými interpretačními hodnotami. Experimentální výzkumy a faktorová analýza podporují význam dvou z nich:

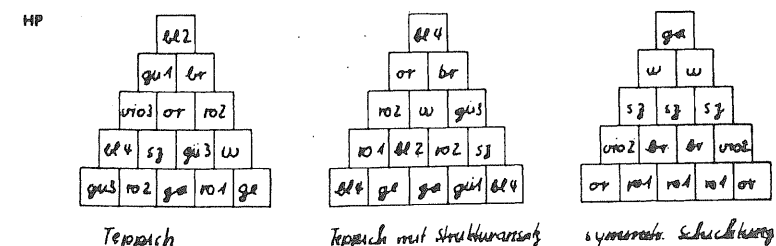
1. *Stimulační syndrom* (barvy červená, žlutá, oranžová); jeho hodnota se pohybuje v rozmezí 36–44 %, je-li vyšší (45–60 %), hovoříme o dilataci osoby, což značí připravenost ke stimulaci, extraverci a povznesenou náladu. Je-li hodnota syndromu nižší (35–29 i méně %), jde o koartaci interpretovanou jako utlumení a jako malá schopnost afektivní podrážděnosti.
2. *Normsyndrom* (barvy modrá, zelená, červená); bývá v rozmezí 50–60 %, což je známkou duševní rovnováhy. Zvýšení nad 60 % svědčí pro slabou koncentraci a napětí, naopak snížení pod 50 % pro dezintegraci. Další barevné syndromy (např. achromatický syndrom nebo syndrom modrá-zelená-fialová) nejsou pro interpretaci tak podstatné.

Farbpyramidentest

Alter 20 Geschlecht ♂ Schulbildung Gymnasium
VI Hd Datum 1. 7. 70



	ro1	ro2	or	ge	gu1	gu3	bl2	bl4	vio2	vio3	br	w	ga	sz
I	2	5		4		3							1	
II				3	4	4			4					
III	4	3	2	1	3						2			
S	6	8	2	8	7	7			4		2		1	
C	8	6	5	7	8	7	4	2	7	4	6	4	6	3
I	1	2	1	1	1	2	1	1		1	1	1	1	1
II	1	2	1	1	1	1	1	3			1	1	1	1
III	3		2						2		2	2	1	3
S	5	4	4	2	2	3	2	4	2	1	4	4	3	5
C	5	8	6	5	4	6	4	7	4	4	5	7	5	6
	ro1	ro2	or	ge	gu1	gu3	bl2	bl4	vio2	vio3	br	w	ga	sz



Obr. 44. Barevný pyramidový test. Vyhodnocovací protokol.

Další formální kritéria pro hodnocení testu se týkají formy pyramid, která vypovídá o tom, jak jsou jednotlivé barvy v pyramidě rozloženy. Heiss rozoznává tzv. koberce, vrstvy a struktury. Další kritéria jsou např. poměr tep-

lých a studených barev, index jasnosti, směr a způsob pokládání barev. Tyto ukazatele nejsou dostatečně zpracovány a oěřovat vyzkumy nedospěly ve-směs k pozitivním výsledkům.

■ **Standardizace:** Retestová reliabilita byla počítána pro výběr jednotlivých barev v intervalu čtyř týdnů. Aritmetický průměr jednotlivých korelačních koeficientů, počítaný pomocí Fischerovy „z“ transformace, byl 0,68 pro „hezke“ pyramidy a 0,71 pro „ošklivé“ pyramidy.

Validizační studie uvádějí diferenční schopnost testu vzhledem ke kritérium extraverte – introverze, emocionální stability, autistických tendencí.

■ **Komentář:** Popsaná metoda barevné pyramidy je populární v německých mluvčích zemích. U nás není příliš používána. Její východiska leží spíše v oblasti symbolické a interpretaci kritéria nevylučují interferenci náhodných vlivů.

V roce 1993 vydala Psychodiagnostika v Bratislavě v českém jazyce slovenskou úpravu (autoři I. Borbely a I. Obuch) verze, kterou pod názvem *Color Pyramid Test* vydal v roce 1965 Schae a Heiss v Huberově vydavatelské společnosti. Obsahla příručka popisuje význam barev v psychologii, charakterizuje test jako metodu, která umožňuje studium emocí a afektivit jako části osobnostní struktury normálních a abnormálních individuí.

České a slovenské údaje pro normy byly získány vyšetřením souboru 2676 osob. Citovaná příručka uvádí tyto normy, které konkretizuje pro soubory mužů a žen.

Chromatický asociční experiment (CAE)

Chromatický asociční experiment lze považovat za projektivní test osobnosti, který kombinuje několik způsobů zachycení zkoumané reality: blíží se jednak verbálním asocičním experimentům, dále skupině tzv. barvových testů a využívá též postup vlastní posuzovací škálám. Kombinace těchto různých principů umožňuje srovnání a vzájemné doplnění získaných dat a snižení rizika diagnostických chyb. Spojením projektivního a dotazníkového přístupu k diagnostice osobnosti se autoři snažili eliminovat nedostatky obou. CAE slouží k diagnostice osobnosti; pokouší se mapovat individualitu člověka v rovině psychodynamické i v jeho širším psychosociálním kontextu. Lze zjišťovat nejen osobnostní rysy, ale i oblast vztahů, postoje a aspirací. CAE je vhodnou metodou vyšetřování v rámci normální populace i v praxi psychiatrických pracovišť.

Autorem testu byl v 70. letech Vadim Ščepichin, který při své praxi v dětské psychiatrii spojil metodu Osgoodova sémantického diferenciálu s principem barvových testů. V této podobě se test rozšířil a pod názvem Test barevného sémantického diferenciálu je používán v diagnostice dětí. Forma pro dospělé (CAE) prošla dvacetiletým vývojem, který v současnosti dále pokračuje cestou intenzifikace.

■ **Popis testu:** Materiál tvoří sada pastelek dvanacti standardních barev (zlutá, oranžová, žlutá, černá, světlý a tmavý odstín modré, zelené, červené a hnědé) a záznamový arch obsahující seznam 49 podnětových slov. ■ **Administrace:** Test lze předkládat individuálně i skupinově, čas snímání není omezen (u normální populace trvá asi 30 minut). Klient má za úkol přitřít každému slovu tři z barev, které se k němu nejvíce hodí, a zaznamenat je pastelkami do archu.

- U prvního výběru se přesvědčíme, zda klient správně porozuměl instrukci, a naznačíme, aby barvy nevybíral na základě konkrétních asociací, a směřujeme jej spíše k vyjádření prožitku. U klientů (pacientů), kde lze předpokládat sníženou kvalitu samostatné práce, zaznamenává barvy sám administrátor.
- V následující části přeložíme okraj záznamového listu tak, aby klient viděl jen podnětová slova. Požádáme jej, aby každému ze slov přiřadil známku na škále 1 až 4 podle toho, jakou si dané slovo „zaslouží“.
- Třetí fáze vyšetření představuje seřazení pastelek do pořadí od nejlepší, nejprjemnější po nejhorší, nejmeně sympatickou.

Standardní vyšetření můžeme doplnit systémem volných asociací na barvy. ■ **Hodnocení a interpretace:** Rychlého zpracování lze dosáhnout užitim počítačového programu. Ten provádí pouze základní vyhodnocení, interpretace získaných dat je záležitostí psychologa. V CAE sledujeme:

- Hierarchii barev (hodnotí se řazení barev, jak je klient provedl ve třech částech administrace).
- Kombinace barev v hierarchii.
- Frekvenční jednotlivých barev v protokolu (počítá se pro každou barvu zvlášť); index tmavých barev (za tmavé barvy pokládáme tmavě modrou, tmavě zelenou, tmavě hnědou, žlutou a černou).
- Nevědomá hodnocení podnětových slov. Vyjadřují se znaky +, +, +, ++ a –. Znaky se přiřazují každému jednotlivému slovu takto:
 - jsou-li podnětovému slovu přiřazeny barvy, které se všechny vyskytují do 6. pozice v hierarchii barev, pak danému slovu přiřadí „+“;
 - jsou-li podnětovému slovu přiřazeny barvy, z nichž se všechny vyskytují na 7.–12. pozici, pak slovo značíme „–“;
 - jsou-li podnětovému slovu přiřazena jedna barva z horní poloviny hierarchie a jedna v polovině dolní, dááme „+–“;
 - „+“ přisluží slovu, k němuž je přiřazena jedna barva z horní poloviny a dvě barvy z dolní poloviny hierarchie.
- Vědomou sebe prezentaci (tj. hodnocení podnětových slov pomocí známek).

- f) Hierarchii podnětových slov. Slova se umísťují v hierarchii podle své výsledné hodnoty, kterou získáme součtem hodnot pořadí tří vybraných barev. Lze stanovit i rozsah prožívání, kterým rozumíme vzdálenost prvního a posledního slova v hierarchii.
- g) Rozložení +, +-, -+ a - znaků v protokolu. Zjišťujeme vzájemný poměr těchto znaků, podíl krajních hodnocení oproti ambivalentním a tzv. adekvátním „-“ (12 slov, u nichž za normální považujeme nevědomé hodnocení „-“).
- h) Shody a neshody vědomého s nevědomým hodnocením. Ekvivalentem vědomého hodnocení známkou 1 je nevědomé hodnocení „+“ atd. Jestliže si tato hodnocení neodpovídají, jde o neshodu. Ta může nabývat různé závažnosti – o jedno, dvě, tři pole. Dále sledujeme, zda je tato neshoda ve prospěch vědomého, nebo nevědomého hodnocení. Diagnostický význam má index shody, vyjádřený procentuálně.
- i) Barvové asociace. Rozeznáváme asociace 1. řádu (tvorí je slova, která mají všechny tři barvy společné), 2. a 3. řádu. Asociační řetězce umožňují vhléd do specifické problematiky klienta.
- j) Perseverace, barvové stereotypie. Barvovou perseverací se rozumí opakování jedné barvy dvakrát nebo třikrát u jednoho podnětového slova. Za barvové stereotypie se považují časté asociace 1. řádu.
- k) Kvalitativní analýza. Zahrnuje vyhledávání asociačních řetězců k jednotlivým slovům, určení problematických oblastí, srovnávání umístění určitého slova v hierarchii s jeho vědomou prezentací, analýzu doplňkového subtestu atd.

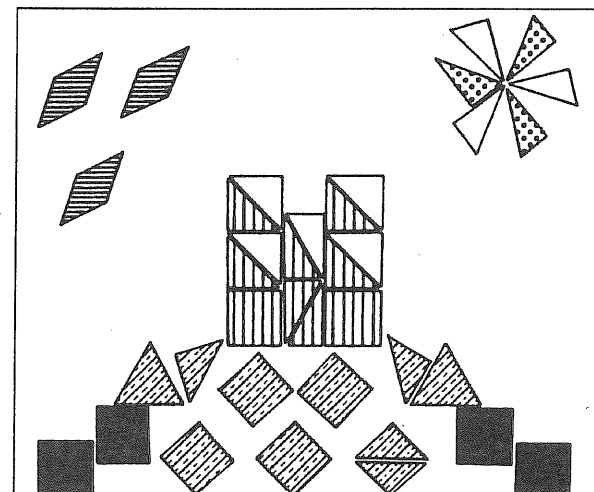
Při interpretaci CAE je nutno brát v úvahu všechna hodnotící kritéria. Jednotlivé testové znaky nelze posuzovat izolovaně, ale vždy ve vzájemné kombinaci, která vytváří individuální, plastický testový obraz.

■ **Standardizace:** Test byl ověřován na souboru 1875 osob, z toho 490 klientů z normální populace a zbytek tvořili psychiatrickí pacienti. Byla zjištěna uspokojivá stabilita a dependabilita; výzkum dále pokračuje. Validita se ověřovala pomocí srovnání kontrastních skupin a za použití ROR a 16 PF jako validizačních kritérií, přičemž nejvyšší korelace byly zjištěny s ROR ($r = 0,65-0,96$).

■ **Komentář:** Test v sobě spojuje výhody projektivního i dotazníkového přístupu. Svou relativní nezávislostí na verbálních schopnostech umožňuje vyšetření osob se sníženým intelektem a dlouhodobě sociálně deprivovaných.

K manipulačním projektivním metodám patří i **Mozaikový test M. Lowenfeldové (LMT)**, který vychází z předpokladu, že se struktura osobnosti promítá do struktury konstrukce, kterou jedinec vytváří. Testový materiál tvoří 465 dřevěných nebo plastických destiček v pěti geometrických formách a v šesti barvách (bílá, žlutá, zelená, modrá, červená a černá). Vyšet-

řovaná osoba seskupuje destičky zcela libovolně podle vlastního uvážení na ohraničené podložce. Test se administruje individuálně bez časového omezení, přičemž průměrná doba trvání testu je 20–30 minut. Složené obrazce se obvykle fotografují za účelem vyhodnocení. To se provádí podle 23 kritérií, jako např. počet obrázků, souvislost struktur, konkrétní nebo abstraktní obrazec, harmonie či disharmonie celku. Test slouží pro určování psychopatologických problémů, intelektuálního vývoje a různých osobnostních rysů. Normy jsou vypracovány pro různé skupiny z hlediska věku, kulturní úrovně, transkulturních rozdílů. Je použitelný již od 2 let, převážně se uplatňuje v dětské diagnostice, avšak i v testování dospělých.



Obr. 45. Mozaikový test. Ukázka provedení testu.

Materiál testu i interpretační systém může svádět k vytváření úsudků z analogie (roztříštěná figura – roztříštěné myšlení). V našich podmínkách se používá ojediněle, není restandardizován.

Manipulační metody jsou více rozšířeny v psychodiagnostice dětí, např. Sceno test Staabové, Welt test (Test světa) Ch. Bühlerové nebo Arthusův Test vesnice.

11.2 Objektivní testy osobnosti

Názvem objektivní testy osobnosti označujeme metody, které poskytují dobře zachytitelné vzorce chování (odpovědí), které mohou být opakovaně vyvolány a které jsou obvykle kvantifikovatelné. Z konstrukce metody nebo ze způsobu

jejího vyhodnocování plyne skutečnost, že vyšetřovaná osoba nemá možnost záměrně zkreslit vyšetření (zejména ve smyslu nadlepšení, nadhodnocení). Z řečeného vyplývá, že se tyto metody v jistém smyslu blíží výkonovým testům, avšak jsou orientovány na zkoumání osobnostních vlastností. Stern a po něm další autoři děl psychodiagnostické metody na:

1. *subjektivní* (vyšetřovaná osoba vypovídá sama o sobě, např. v autobio-
grafii, v dotaznících),
2. *projektivní* (vycházejí z předpokladu externalizace chování, které je
examinátorem interpretováno),
3. *objektivní* (na rozdíl od předchozích kategorií závisí více na vnějším
chování a na výkonech zkoumaného jedince).

V objektivních testech osobnosti je subjekt zpravidla staven před úkoly nebo do situací, při jejichž řešení se v jeho chování manifestují jeho osobnostní rysy, návyky, potřeby atd.

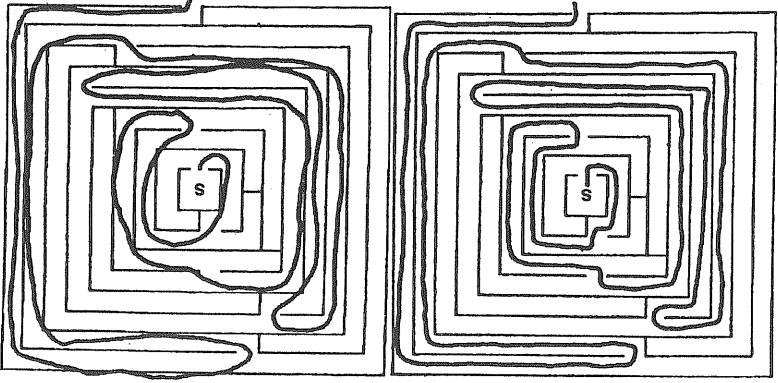
Výhodou objektivních osobnostních testů je vysoká validita a spolehlivost. Pokud jsou adekvátně užity, mohou být zdrojem cenných informací o indi-

viduu. Nevýhodou těchto metod je "zúžený záběr pohledu", většinou postihují jen určitý rys osobnosti a neposkytují komplexní pohled jako např. některé pro-
jektivní nebo dotazníkové metody.

Mezi objektivní psychologické vyšetřovací metody bývají počítány fyzi-
ologické ukazatele, které doprovázejí psychologické změny. Již v počátcích
experimentální psychologie bylo používáno registrace pulsu, krevního tlaku,
frekvence dýchání, vyřučování slin, chemismu kůže atd. Sloučením několika
fyziologických ukazatelů dochází k polygrafickému sledování emocionální
odpovědi organismu. Protože uvedené postupy nespĺňují kritéria psychodia-
gnostických metod, nebudeme se jimi dále zabývat.

1. *performanční zkoušky*, jejichž výsledky jsou hodnoceny a interpretovány
vzhledem k osobnosti, a ne vzhledem k úrovni výkonu jako ukazatele
schopnosti (např. takto lze interpretovat Test Benderové, Porteusovy
labyrinty),
2. *speciálně konstruované metody* k diagnostikování konkrétních rysů
osobnosti.

Známé **Porteusovy labyrinty** lze interpretovat nejen jako výkonový test
vzhledem k rychlosti a správnosti řešení, ale i jako test osobnosti. V této sou-
vislosti vystupuje do popředí pečlivost provedení. Porteus navrhl řadu objek-
tivních ukazatelů pro zjišťování takových vlastností, jako jsou impulzivita,
lehkomyslnost, tendence k náhodným řešením apod. Svoje hypotézy ověřoval
výzkumem delikventní a nedelikventní mládeže.



Obr. 46. Porteusovy labyrinty. Úkázky administrovaných protokolů.

K objektivním osobnostním metodám bývají přiřazovány tzv. **testy mrav-
ního citění**, jejichž cílem je objektivně zjišťovat etické citění probandů.
Jedná se poněkud o tzv. zkoušky "miniaturních situací", v nichž mají zkou-
mané osoby možnost podvést (např. "Prokuřovací zkouška" Schürevera)
je vyšetřen dvěma paralelními verzemi téže metody, přičemž jednu verzi si
opravuje sám a druhou opravuje examinator. Srovnáním výsledků zjišťujeme
míru poctivosti individua.

Testy aspirační úrovně zjišťují hladinu budoucího výkonu v testu, který
již subjekt absolvoval. Přitom proband zná svůj předchozí výkon a na tomto
podkladě má odhadnout svůj příští výkon. Tento postup se někdy opá-
kuje, takže subjekt může hodnotěmi svých minulých a odhady svých budou-
cích výkonů korigovat. Rozbor cílových diskrepací závisí na třech faktorech:
na snaze o úspěch, na strachu z neúspěchu a na poznávacím faktoru usudku
praděpodobnosti.

Kovněž **testy sugestibility (resp. hypnability)** bývají řazeny do této
kategorie autorů, kteří předpokládají vztah sugestibility k jiným osobnostním
faktörům, např. k neuroticismu (Eysenck). Přes velké množství realizovaných
výzkumů nebyly tyto vztahy dosud prokázány. Jako zástupce mnoha desítek
škál sugestibility a hypnability uvedme **Stanfordskou škálu hypnability**,
formu C (Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1979). Jde
o individuální škálu s dvanácti testovacími položkami, obsahující hypnoti-
zační proceduru. Existují normy pro československé středškoly. Skupino-
vou verzi Stanfordské škály je **Harvardská skupinová škála hypnability**,
jejíž forma A je u nás restandizována. Československý normalizační vzo-
rek představuje svým rozsahem dosud publikované normy americké, polské,
australské, kanadské a německé.

Zajímavou ukázkou objektivních osobnostních testů jsou tzv. **odpověďová zaměření (Response Sets)**. Metoda působí na první pohled jako vědomostní test; obsahuje dlouhý seznam otázek s předtištěnými možnými odpověďmi, např.:

Saturnovy měsíce objevil Gustav Whittenborn	Ano	Ne
Přebytek porthymadronu rozšiřuje zorničky	Ano	Ne

Lze předpokládat, že málokdo bude znát správné odpovědi na otázky tohoto typu. Některé osoby mají tendenci v převážné většině odpovídat „ano“, jiné zase „ne“. Další varianta testu používá k odpovědi sedmibodovou stupnici (od „naprosto souhlasím“ přes neutrální postoj až k „naprostému nesouhlasu“). Jedinci odpovídající převážně souhlasně tendují k smířlivosti a podrobnosti.

Testy vytrvalosti měří, jak dlouho vydrží subjekt pracovat v obtížných podmínkách nebo řešit nemožné problémy. Nejčastěji se používá k testování velmi obtížných hlavolamů, konstruovaných na percepčním, motorickém, verbálním, numerickém nebo jiném principu. Výsledek se dává do souvislosti se schopností individua potýkat se s životními problémy. Sem patří i fingované zkoušky schopností, v nichž se nezaměřujeme na výkon, ale na to, jak se proband vyrovnává s úspěchem nebo neúspěchem.

Cenné poznatky o osobnosti vyšetřovaného jedince přináší i jeho chování v uměle navozených stresových situacích. Zátěž přivodíme např. obtížností úkolu, extrémně krátkým časem, přítomností rušivých podnětů. Za těchto podmínek se chování zkoumaných osob oprostuje od forem získaných výchovou a společenskou žádoucností (přestávají reagovat deziderabilně) a jedinec odhaluje dosud skrývané rysy.

Pro vojenské účely byl vyvinut test **Cornell Word Form**, jehož pozdější verze je určena pro civilní použití. Test obsahuje 80 podnětových slov a ke každému z nich náleží dvě „odpověďová“ slova, z nichž má subjekt zvolit to, které mu více „připomíná“ verbální stimul. Např. podnětové slovo je „spánek“ a proband má možnost volby mezi „příjemný“ a „neklidný“, nebo ke slovu „bratr“ může volit mezi slovy „muž“ a „můj bratr“. První příklad byl ukázkou patognomické položky, druhý zastupoval „neutrální“ položky. Test slouží k rozlišování nehodových a non-nehodových osobností v armádě, zaměstnání i klinice.

Mezi performačními testy využívanými k objektivní diagnostice osobnosti mají významné místo **percepční testy**. Osoby, které vidí dobře ve dne, nevidí obvykle stejně dobře za šera či v noci. Tento vztah platí i obráceně. Eysenck srovnal schopnost vidění za ztížených podmínek u skupiny 96 neurotiků a skupiny 6000 non-neurotických příslušníků britského letectva. Na 32 bodové škále, měřící tuto schopnost, zjistil průměrný výsledek u neurotiků 7,1 a průměrný skóre letců byl 19,3. Na základě svého výzkumu uzavírá, že schopnost vidění „ve tmě“ nejen rozlišuje neurotiky od non-neurotiků, ale diskriminuje mezi neurotiky z hlediska stupně jejich neurotizace.

Stroopův Color-Word Test (CWT)

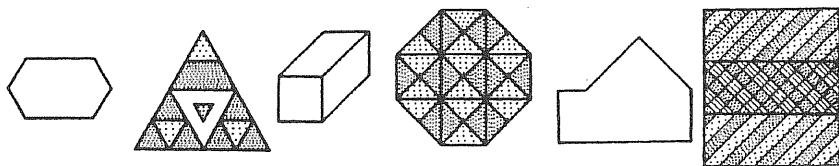
Test pochází z roku 1935 a je vhodný ke zjišťování percepční zátěže, případně odolnosti vůči psychické zátěži. V rámci svých faktoriálních výzkumů percepce jej adaptoval ve čtyřicátých letech Thurstone. Dodnes se stále rozšiřují možnosti použití tohoto testu, který bývá považován za reprezentanta tzv. objektivních testů osobnosti. Spor o to, zda Stroopův test je zkouška kognitivní, nebo osobnostní, vedl ke zjišťování jeho vztahu k jiným diagnostickým metodám. Byly zjištěny významné korelace s testy inteligence, pozornosti, paměti, ale také s metodami orientovanými na detekci osobnostních vlastností.

Z řady výzkumů, hledajících souvislosti mezi CWT a jinými osobnostními testy, lze uvést např. výsledky Bona a Eysencka, kteří ověřovali vztah extraverte, závislosti na poli a odolnosti vůči zátěži. Broverman zase dospěl k názoru, že nízká interference (odolnost vůči zátěži) se objevuje u osob s tendencemi k nezávislosti, osobní nonkonformnosti, k vyhýbání se submisivním úlohám a neuznávajících autoritu. V oblasti manželského poradenství bylo mj. zjištěno, že probandi odolní vůči interferenci jsou dominantní a v rámci rodiny tendují k přejímání zodpovědnosti za běžné denní rodinné úkoly.

■ **Popis testu:** Testový materiál tvoří tři tabulky. Na první jsou černě vytištěna slova označující barvy („zelená“, „červená“, „modrá“, „žlutá“). Druhá tabulka obsahuje barevné obdélníčky (je jich 100, stejně jako slov na předcházející tabulce) v uvedených čtyřech barvách. Konečně na třetí tabulce je 100 slov označujících barvy, avšak slova neodpovídají barvě, kterou jsou vytištěna. Např. slovo „modrý“ je vytištěno žlutě, slovo „červený“ zeleně.

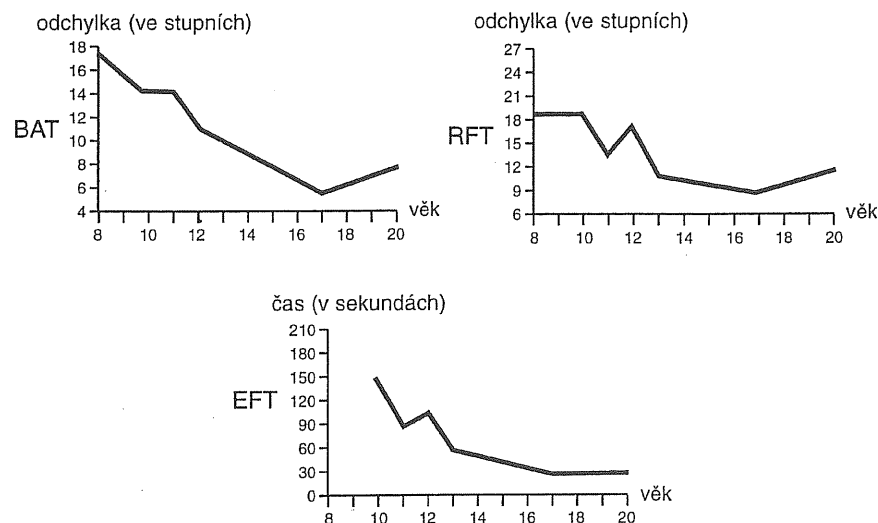
■ **Administrace:** Při administraci je úkolem zkoumané osoby přečíst co nejrychleji slova v první tabulce. Výkon je dán počtem sekund potřebných k přečtení. Výsledek, tzv. S skóre, je ukazatelem osobního tempa. Při expozici druhé tabulky je úkolem zkoumané osoby co nejrychleji jmenovat barvy jednotlivých obdélníčků. Tzv. F skóre (opět v sekundách) je interpretován jako faktor percepce. Třetí tabulka slouží k získání SF skóru (slova – barvy), skóru percepční zátěže. Ke shora zmíněným třem „čtením“, která tvoří de facto tři subtesty Stroopova testu, je možno přiřadit ještě čtvrtý subtest. Úkolem probanda je číst třetí tabulku tak, že střídavě čte význam slova a barvu, kterou je slovo vytištěno. Výsledkem je tzv. SFS skóre, sloužící k detekci reakce na zvýšenou zátěž.

Test se administruje zásadně individuálně, je třeba měřit přesně čas. Subtest SF je nutné předložit alespoň dvakrát, setkáme se však i s přístupem, který používá jednu expozici, na druhé straně zase Smith a Nyman exponovali subtest SF pětikrát a z průběhu výkonových křivek, získaných analýzou časových intervalů, usuzovali na psychiatrickou diagnózu.



Obr. 48. Test skrytých figur EFT.

Všechny uvedené Witkinovy testy měří stejnou vlastnost osobnosti, nazvanou „závislost na poli“. Osoby „nezávislé na poli“ určují vertikální polohu ve všech třech popsanych posturálních testech přesněji a skryté figury nacházejí v kratším čase než osoby „závislé na poli“. Jedinci „nezávislí na poli“ jsou charakterizováni jako jistější, nezávislejší, psychicky zralejší než osoby z druhé skupiny. Navíc bylo zjištěno, že muži jsou více „nezávislí na poli“ než ženy, a dále, že tato vlastnost se mění s věkem. „Závislost na poli“ nejprve výrazně klesá, avšak v adolescenci opět poněkud vzrůstá. U dětí byla zjištěna pozitivní korelace mezi vyšším IQ a „nezávislostí na poli“.



Obr. 49. „Závislost na poli“ (v testech BAT, RFT a EFT) ve vztahu k věku.

Witkin sloučil výsledky v testech BAT, RFT a EFT v jeden index, jehož stabilitu ověřoval retestem po 3–4 letech. Korelační koeficient byl $r = 0,64-0,94$.

Při srovnání EFT se subtestem kostky z Wechslerova inteligenčního testu byla korelace 0,80, avšak korelace BAT a RFT se stejným subtestem dosahovala poněkud nižších hodnot (0,53 a 0,65).

Zrcadlové kreslení (ZK)

Metoda zrcadlového kreslení byla používána již na sklonku minulého století zejména ke zjišťování individuálních rozdílů v tempu motorického učení a transferu motorických dovedností (spojených samozřejmě s percepcí) z jedné ruky na druhou. Postupem doby se výkonů dosahovaných v této metodice využívalo i k diferenciaci mravně narušených osob, k detekci impulzivitu, úzkosti, agrese, pocitů méněcennosti, adaptace na stres. Byla zkoumána též osobní nevyrovnanost, slabost ovládnutí citů, puntičkářství, tendence k racionalizacím, schopnost mobilizace energie atd.

Česká verze zrcadlového kreslení (Kučera, Smékal) orientuje diagnostické využití testu na měření adaptability – schopnosti vyrovnávat se úspěšně se zátěží a frustrací. Autoři v rámci adaptability rozlišují:

1. neuropsychickou labilitu – stabilitu,
2. sebeovládání – impulzivitu,
3. vůli silnou – slabou,
4. frustrační toleranci – intoleranci,
5. flexibilitu – rigiditu,
6. celkovou adaptabilitu.

Test zrcadlového kreslení je nonverbální performační zkouška založená na grafickém a percepčně motorickém principu, která je použitelná od 4 let výše. Předložená verze doporučuje užití u osmiletých a starších osob.

■ **Popis testu:** Důležitou součástí testu je přenosný skládací přístroj, sestávající ze základové desky, zrcadlové desky, dvou bočnic a stínící desky. Přístroj je stavitelný, aby vyhovoval dětem i dospělým.

Obligátní kresebnou předlohou pro test zrcadlového kreslení je šesticípá hvězdice, jejíž strany jsou zdvojeny; mezi zdvojenými stranami je mezera asi 3 mm široká. V české modifikaci je předloženo sedm bodů, tvořících vrcholy sedmiúhelníku, přičemž pořadí úkolů nepostupuje po obvodu. Body jsou číslovány tak, aby po provedení úkolu vznikla sedmicípá hvězdice.

■ **Administrace:** Test je administrován individuálně, není časově ohraničen. Probandovým úkolem je spojovat body, které vidí na předloze v zrcadle. Postupuje podle pořadí čísel. Kreslí propisovací tužkou (nikoliv obyčejnou), a sice tou rukou, kterou píše.

Subjekt je vyzván, aby pracoval co nejrychleji. Examinátor měří dobu trvání každé jednotlivé kresby. Během celého testu je provedeno šest kreseb, které jsou podnětově shodné.

3. *kvalitatívni interpretace* – po kvantitatívním vyhodnocení se analyzují jednotlivé zachycené parametry kresby,
4. *komplexní interpretace* – zahrnuje v sobě kvantitatívni a kvalitatívni interpretaci spolu s analýzou zvláštností, jež nebyly zahrnuty do předchozích interpretací.

■ **Standardizace:** Při zjišťování reliability zkoušky zrcadlového kreslení je třeba počítat s možností nácvičku. Přesto byla ověřována stabilita v čase. Po dvou až šesti měsících byl $r = 0,815$ pro čas potřebný na všechny kresby, korelační koeficienty pro další parametry kresby se pohybovaly v rozmezí 0,55–0,77.

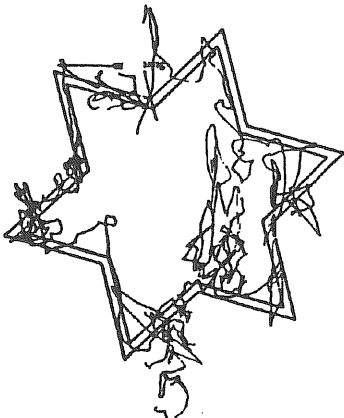
Byla provedena teoretická validizace a srovnání některých diagnostických kategorií, zjišťovaných testem zrcadlového kreslení (ZK) s některými dotazníky. Labilita v ZK a v dotazníku KUD: $r = 0,228$, maladaptabilita v ZK s extroverzí v KUD: $r = -0,237$, impulzivita v ZK s extroverzí v EPI: $r = 0,313$ apod.

■ **Komentář:** Metoda zrcadlového kreslení má všechny atributy objektivní metody osobnosti. Její použití je mnohohystranné, od pracovní a pedagogické psychologie přes psychologii sportu, dopravy, poradenství až k psychopatologii. U nás je restandardizována a normalizována na souboru 103 osob ve věku 30–50 let. V podniku Psychodiagnostické a didaktické testy vyšla v roce 1976. Objektivních testů osobnosti se v praxi využívá poměrně málo, dosud nacházejí uplatnění převážně ve výzkumu. Lze však předpokládat jejich další rozšiřování, neboť splňují (či mohou splňovat) ve značně míře všechny přísné metodologické požadavky, kladené na metody poznávání osobnosti.

11.3 Dotazníky

Dotazníky jsou psychologické metody založené na subjektivní výpovědi vyšetřované osoby o jejích vlastnostech, citech, názorech, zájmech, způsobu reagování v nejrůznějších situacích atd. Jejich konstrukce vychází z principů introspekce, neboť probandovy odpovědi jsou závislé na jeho vnitřních poznatcích. Úkolem zkoumané osoby je zahrnout nebo jiným způsobem označit výpovědi, které podle jejího názoru nejlépe vystihují zkoumaný znak. Jde však přitom o metodu nepřímého posouzení, neboť vyšetřovaná osoba nebývá tážána přímo na osobnostní rys, ale obvykle popisuje své chování v určitých konkrétních situacích, ve kterých se sledovaná vlastnost může projevit.

- *Dotazníky* jsou formulovány jako otázky, na které klient odpovídá „ano“, „ne“, případně „nevím“.
- *Inventáře* mají formu oznamovací věty, tedy výpovědi, se kterou vyšetřovaná osoba buď „souhlasí“, nebo „nesouhlasí“.



Obr. 50. Zrcadlové kreslení. Administrovaný protokol.

V průběhu zkoušky examinátor pozoruje vyšetřovanou osobu a výsledky observace zapisuje do podrobného záznamového protokolu.

- **Hodnocení a interpretace:** Při vyhodnocování testu se zaměřujeme na:
1. čas – sem patří „zlomy“, tj. zkrácení času, potřebného k nakreslení dalšího obrazce, dále vývoj časových úseků potřebných pro jednotlivé kresby atd.,
 2. *bloky* – vícenásobné hledání správného směru postupu,
 3. *klikaté postupy* – proband při postupu od jednoho bodu k druhému bojuje se starým stereotypem,
 4. *tahy mimo obrazec* – proband se vzdaluje od nejkratší spojnice a dostane se mimo obrazec,
 5. *složitosť* – je dána přítomností jednoho nebo více bloků,
 6. *rozkmť* – celkový výkyv v tahu od myšlené spojnice obou bodů,
 7. *tlak* – stavení síly, kterou proband působí na podložku,
 8. *tah* – týká se rychlosti: rychlý – pomalý.

Vlastní interpretaci lze provádět na několika úrovních:

1. *interpretace výsledků bez kvantifikace* – interpret vychází pouze ze základních projevů, jeví a parametry kresby a jejich nejdůležitějších kombinací,
2. *kvalitatívni interpretace* – po vyhodnocení chování a kresby vytvoří examinátor profilový graf a srovnává vzájemně profily v jednotlivých interpretacích kategoriích,

V jiných formách dotazníků zkoumaná osoba má možnost volby z několika navrhovaných alternativ (metoda mnohonásobné nucené volby).

Výhodou dotazníků je snadná a rychlá administrace i způsob jejich hodnocení. V krátké době lze získat velký počet údajů od mnoha osob. Jejich zpracování je ve většině případů neproblematické a dovoluje možnost kvantifikace výsledků. Dotazníky slouží k získávání informací o takových vlastnostech osobnosti, o kterých bychom se jinak těžko dovídali. Jejich užití je výhodné tam, kde zkoumané osoby mají důvod se projevit a dát se poznat.

Na druhé straně mají dotazníkové metody i řadu nevýhod. Jejich diagnostická hodnota v první řadě závisí na úrovni schopnosti introspekce, jinými slovy na tom, zda vyšetřovaná osoba je schopna sama sebe adekvátně ohodnotit. Dotazníky předpokládají alespoň průměrný intelekt vyšetřovaných osob. „Anosognosii“, která nedovoluje probandům dát o sobě adekvátní výpověď, se snaží odstranit nebo alespoň zmenšit nejruznější speciální postupy, používané při konstrukci dotazníků.

Další nevýhodou je míra schopnosti pokusné osoby sdělit informaci o sobě písemnou formou, která bývá percipována s nábojem větší ostražitosti než ústní výpověď. Často zkoumaná osoba nemá dostatek sebekritiky či nadhledu, aby dokázala „objektivně“ o sobě vypovídat. Překážkou může být i nedostatek osobní interakce mezi probandem a examinátorem.

Nejpodstatnější výhradou vůči dotazníkům je možnost záměrného zkreslení výsledků pro subjekt žádoucím směrem. Vyšetřovaná osoba se může snadno nadhodnocovat a jevit se tak ve společensky příznivějším světle. Ani *validizační škály* (tzv. *lži-skóry*) nejsou jednoznačnou zárukou kontroly správného vyplňování dotazníků. Průměrně inteligentní osoba brzy přijde na princip těchto otázek a může svoji výpověď i v tomto směru ovlivňovat. Z toho plyne malá validita mnoha dotazníků. Některé metody se snaží validitu zvyšovat pomocí nejruznějších postupů, které jsou již obsaženy v konstrukci testu. Tak např. v Minnesotském inventáři se ptáme na tutéž vlastnost nebo na typickou odpověď několika různými způsoby a odpovědi lze navzájem srovnávat.

Problematickostí validity dotazníků se však netýká jen záměrného zkreslování výpovědi zkoumanou osobou, ale vyplývá i ze samotné konstrukce těchto metod. Dotazníky totiž nehodnotí, jaká vyšetřovaná osoba je, ale jak se vidí, nebo dokonce jakou by se chtěla vidět. Problematickou je i schematičnost, formalizovanost a kategorizace odpovědí („ano“, „ne“, „nevím“), často též mnohoznačnost, nepružnost a neurčitost některých otázek, stejně jako nepřesná kvantifikace („často“, „někdy“, „občas“, „trochu“, „výjimečně“ apod.). V češtině k tomu přistupují ještě nikoliv nepodstatné problémy s formulací otázek, např. při užívání dvojitého záporu. V inventářích jsou často položky formulovány např. takto: „Nemám sebevražedné myšlenky.“ Proband v souladu s používáním běžné řeči odpovídá: „Ne“ ve smyslu: ne, nemám je. Ale ve skórování inventáře tato odpověď vlastně svědčí o opaku: proband nesouhlasí s předloženým tvrzením, že nemá sebevražedné myšlenky, tedy je má.

Dospíváme k paradoxnímu závěru v otázce validity a objektivnosti dotazníků:

Jsou objektivní ve smyslu jejich hodnocení, psycholog nemůže v podstatě udělat chybu při jejich zpracování a může je přesně kvantifikovat, ale na druhé straně při jejich administraci může dojít ke značnému zkreslení, ať už záměrnému, nebo bezděčnému.

Z výše uvedených okolností lze vyvodit, že používání dotazníků je sporné v řadě případů, kdy vyšetřovaná osoba nespolupracuje nebo má nejruznější důvody pro ovlivnění výsledků vyšetření. Proto je třeba velké ostražitosti při jejich aplikaci např. pro posudkové účely, ve forenzní psychologii, při konkurzních řízeních.

Autoři dotazníků si uvedená nebezpečí uvědomují a snaží se o jejich minimalizaci, např. vhodnou výstavbou položek. „Maskované“ otázky se neptají na problém přímo, nýbrž oklikou (viz typy otázek, jak byly uvedeny v pasáži o interview). Jinou cestou ke zvyšování objektivnosti dotazníků je tzv. *metoda nucené volby* (užívá ji např. Shipleyův dotazník). Tážeme se na dva sociálně nežádoucí znaky a subjekt má označit ten, kterému by dal přednost (*Dotklo by se vás více, kdyby vás označili za lumpa, nebo za darebáka?*).

Kromě již zmíněných L skórů (lži-škál) se používají i jiné *verifikační škály*. Jsou to škály, na jejichž položky odpovídá pozitivně málokterá osoba ať normální, či nenormální. V těchto škálách se kromě tendence ke zkreslování výpovědi projevuje i neporozumění otázky nebo náhodné odpovědi.

Při hodnocení dotazníků a jejich interpretaci nelze setrvat pouze na kvantitativním zpracování. Kromě celkového skóru anxiety je podstatné, na které položky subjekt odpovídal kladně, neboť všechny položky nemají stejnou míru patognomiky. Proto se doporučuje po administraci dotazníku provést jeho rozbor v následném interview, analogickém *inquiry* při použití projektivních metod.

Dotazníky se často používají při tzv. screeningu, při hrubém odlišení výskytu určité poruchy od normy, přičemž se hlouběji zjištěnou poruchou nezabýváme. Často využívaným nástrojem jsou též při výzkumu, kdy nemáme obavy ze záměrného zkreslování výsledků, neboť jsou často sbírány anonymně.

Dotazníky jsou nejčtenějším psychodiagnostickým nástrojem, z čehož vyplývají i snahy o jejich uspořádání a klasifikaci.

Pichot uvádí následující dělení:

1. dotazníky osobnosti
 - a) jednofázové,
 - b) vícefázové,
2. dotazníky adaptační
 - a) jednofázové,
 - b) vícefázové,
3. dotazníky postoju a zájmů.

Anastasiová je dělí na:

1. tradiční inventáře subjektivních výpovědí (self-report),
2. baterie vycházející z faktorové analýzy,
3. dotazníky nucené volby.

Směkal používá toto dělení:

1. dotazníky měřící specifické rysy,
 2. dotazníky diagnostikující klinické syndromy,
 3. screenigové dotazníky,
 4. dotazníky zájmů, postojů, hodnot,
 5. dotazníky adaptace.
- Engelsmann rozlišuje:
1. anamnestické dotazníky a vyšetřovací schémata,
 2. dotazníky postojů, zájmů a hodnot,
 3. multifaktoriální dotazníky,
 4. screenigové dotazníky.

Z uvedených případů vyplývá, že používaná kritéria dělení se u jednotlivých autorů značně liší. Při popisu dotazníkových metod v dalším textu je použito velmi jednoduché dělení:

1. jednorozměrné dotazníky (jednofázové, unidimenzionální),
2. vícerozměrné dotazníky (vícefázové, multidimenzionální).

Někteří badatelé zařazují do skupiny dotazníků i posuzovací stupnice. U subjektivních posuzovacích stupnic je to opodstatněné, neboť rozdíl mezi nimi a mezi dotazníky je spíše v konstrukci než ve způsobu výpovědi zkoumané osoby. Avšak neobstojí zařazovat do kategorie dotazníků tzv. objektivní posuzovací stupnice, v nichž hodnocení vyšetřovaných osob provádí jiný subjekt. Protože subjektivní i objektivní posuzovací stupnice mají stejný konstruktivní postup, pojednáme o nich společně v další kapitole, i když se nebudeme moci vyhnout vyjímce.

11.3.1 Jednorozměrné (unidimenzionální, jednofázové) dotazníky

Jsou to dotazníky zabývající se měřením jednoho rysu nebo ohraničeného aspektu osobnosti nebo měřením funkčních jednotek v rámci jedné složky osobnosti. Může jít o zjišťování takových vlastností, jako je např. extraverté i introverté, dominance nebo submise, případně o zjišťování jednotlivých klíčických syndromů (např. neuroticismus). V této kategorii jsou uvedeny tzv. zájmové a hodnotové dotazníky.

K nejstarším metodám tohoto druhu patří A-S Reaction Study G. W. Allporta, který ji publikoval v roce 1928 jako škálu k měření ascendance a submise. Ascendance je termín, označující tendenci k nadvládě, převaže, dominance. Test se skládá z 41 položek, které popisují situace z běžného života, ve škole, v autobuse, opravě, na večírku, v rodinném kruhu (např.: Pohoušle se při společenské příležitosti nauzavovat hovor raději s významnou

osobnosti než s ostatními účastníky?). Ke každé situaci je přiřazen určitý počet možných odpovědí (2–4), z nichž zkoumaná osoba vybírá. Odpovědi jsou skórovány +1, 0, –1 podle míry dominance (ascendance). Test má zvláštní formu pro muže a ženy a byl původně vyvinut pro vysokoskolské studenty. Později byl připraven i pro dospělé bez akademického vzdělání. Stabilita v čase je vysoká (0,80–0,90), reliabilita při srovnání výsledků ve dvou formách testu dosahovala výše 0,85–0,96. Validizace byla provedena na základě sebeposouzení a externího posouzení dominance vyšetřovaných osob a metodou kontrastních skupin. Populárta tohoto dotazníku byla značná a test ovlivnil vývoj mnoha dalších podobných metod.

Další jednodimenzionální dotazníky se v rámci nepatrických rysů osobnosti zaměřovaly např. na otázku maskulinity – femininity (Terman-Miles), z největších metod uvedme Gordonovu škálu osobnosti autonomie (1969). Autor považuje autonomii za důležitou základní charakteristiku regulující kolektivní činnost a vytvářející jedno ze základních dilemat, jež patří k individuálnímu hledání jedince – za životaschopnou osobní identitu, která je současně jedinečná a významově spojená s okolním sociálním světem. Analýza osobní autonomie musí brát v úvahu objektivní realitu a také individuální subjektivní pocit, do jaké míry je schopen plně si uvědomovat své interakční, emocionální a interpersonální cíle. Gordon chápe osobní autonomii v primárním spojení s činností ve vnějším prostředí, se schopností záměrně vybrat prostředky k dosažení vyčených cílů. Proto je autonomie vyjadřována většinou jako míra jedincem pociťovaného sebezurčení při plánování činnosti a jím pociťovaná míra kompetence efektivního uplatňování vnitřních a vnějších zdrojů.

Gordonova škála osobní autonomie je určena ke sledování pocitu soběstačnosti při dosahování cílů jedincem. Jedná se o třináctipoložkovou škálu postojů, s nimiž může respondent souhlas nebo nesouhlas v různé intenzitě. Soubor obsahuje pět položek, které jsou formulovány pozitivně; u těchto položek indikuje souhlas osobní autonomii. Osm položek je formulováno negativně a respondent s nimi nesmí souhlasit, aby byl skórován jako autonomnější. Tak se škála vyhýbá vyšším skórováním autonomie u osob, které podlehly obecné tendenci souhlasit s tvrzeními, ať mají jakýkoliv obsah. Pro každou položku existuje pět odpovědových kategorií (od „výrazně souhlasím“ přes „nejsem si jistý“ až k „výrazně nesouhlasím“). Vyšší skóre dosažený v testu svědčí pro větší míru osobní autonomie.

Příklady položek: „Obvykle mám rád kolem sebe přátele, aby mi dodávali důvěru.“ „Nepotřebuji, aby mi ostatní říkali, co mám dělat.“

Rotter vytvořil v roce 1966 Škálu I-E, měřící tzv. místo regulace (LOC – Locus of Control). Vychází z typologie, která dělí jedince na „internalisty“ a „externalisty“. Osoby s vnitřním místem regulace (internalisté) se domní-

vají, že mohou řídit dění v okolí, že dovedou zvládnout většinu požadavků tím, že provedou to, co je třeba. Považují výsledky svého chování ve značném stupni za predikovatelné a jsou přesvědčeny, že podmínky důležité pro regulaci výsledku jsou umístěny v nich samých.

Externalisté (osoby s vnějším místem regulace) považují vnější vlivy a síly za osudové, řízené šťastnou náhodou nebo silnými osobnostmi, sami se považují za méně schopné ovlivňovat události ve svém prostředí. Domnívají se, že výsledky jejich činnosti nezávisí ani tak na jejich cílevědomém úsilí, nýbrž přisuzují je hlavně vnějším faktorům, vymykajícím se jejich vlivu; vedoucí úlohu hrají podmínky prostředí. Výsledky jejich činnosti se jim někdy jeví jako nevyzpytatelné a dívají se na ně jako na věc pouhé náhody nebo štěstí.

Rotterova I-E škála obsahuje 23 položek (polská verze operuje s 29 položkami), z nichž každá je tvořena dvojicí tvrzení (externální a internální alternativou). Celkový skóre udává umístění subjektu na bipolárním kontinuu externalita – internalita. Tato proměnná má vztah k věku. S věkem získávají lidé více zkušeností, poznatků a kompetence a méně spoléhají na obecná očekávání – stávají se více internálními. Dále byly zjištěny vztahy mezi externalitou a stupněm úzkosti, mezi internalitou a životní spokojeností. Poslední faktorové studie naznačují, že škála není bipolárním kontinuem, ale že má multidimenzionální strukturu.

Příklady položek:

Schopní lidé, kteří se nestali vedoucími, nevyužili dostatečně své příležitosti.	Bez opravdového štěstí se nikdo nemůže stát úspěšným vedoucím.
Známky, které člověk dostává ve škole, závisí hlavně na jeho příli.	Někdy se dá těžko pochopit, podle čeho učitelé známkují.

Mezi dotazníky sloužícími ke zjišťování úrovně *představivosti* je za průkopnickou metodu považován **Betts Questionnaire upon Mental Imagery (BQMI)**, vytvořený již v roce 1909. Jedná se o multimodální subjektivní výpověďovou škálu, na které probandi hodnotí úroveň představivosti na základě standardní verbální instrukce. Původní verze byla tvořena 150 položkami, zkrácená forma má pouze 35 položek, přičemž korelace obou forem je 0,92. Administrace metody je poněkud zdlouhavá, autor předepisuje jednu minutu k vytváření každé představy, podle našich zkušeností je možno interval zkrátit na polovinu. P. W. Sheehan zkrátil a upravil dotazník G. H. Bettse a publikoval jej pod názvem **VVIQ (Vividness of Visual Imagery Questionnaire)**, zjišťující živost či jasnost zrakové imaginace. Vyšetřovaná osoba je vyzvána, aby si představovala 16 popisovaných objektů, scén nebo událostí. Na pětistupňové škále vypovídá o síle imaginativního obrazu. Split-half reliabilita testu je $r = 0,85$, stabilita v čase 0,74, při polské restandardizaci se rovnala 0,62 při retestu po 2–4 týdnech. Výsledky výzkumů Gura a Hilgarda nasvědčují pro dostatečnou teoretickou validitu metody.

A. Paivo publikoval v knize *Imaginace a verbální procesy* (Imagery and Verbal Processes, New York 1971) několik metod, které korespondují s obsahem výše uvedeného VVIQ. Je to např. Richardsonův **VVQ (Visualizer-Verbalizer Questionnaire)**, zaměřený na zjišťování preference či neoblby používání slov. Třicet dotazů typu „Mám rád činnosti, při kterých je třeba užívat slova“ nebo „Moje myšlenky mají často formu obrazu“ testuje preferenci percepčně-imaginativního způsobu kódování a přetváření informací nebo slovně-pojmového způsobu symbolizace informací. Paivo je autorem **Dotazníku individuálních rozdílů (IDQ Individual Difference Questionnaire)**, měřícího stupeň, v jakém jedinec spontánně využívá názorové nebo verbální způsoby myšlení. Dotazník obsahuje 86 tvrzení seskupených do dvou částí – jedna je pro názorové a druhá pro verbální myšlení. Jsou referovány velmi dobré psychometrické charakteristiky dotazníku.

Do této kategorie lze počítat i **Imagination inventory (I. I.)**, patnáctipoložkový nástroj, v němž subjekt označuje na čtyřstupňové škále intenzitu své představivosti zážitků z různých modalit.

Příklad: Kdybych se snažil představit, že moje noha je tak těžká, že s ní nemohu pohnout, měl bych pocit, jako by noha byla:

- ...tak těžká, že jsem s ní nemohl pohnout
- ...velmi těžká
- ...trochu těžká
- ...vůbec ne těžká.

V posledních letech až příliš často frekventovaný pojem *asertivita* se také dočkal nástrojů svého měření. R. Poprava z wrocławské univerzity exploatoval **Mapu asertivnosti** M. Król-Fijevské, která vyšla ze zahraničních pramenů (Alberti, R., Emmans, M.: *Your Perfect Right* ad.). Je mapováno celkem deset oblastí, v nichž se může asertivita projevat, např. „Obrana vlastních práv v sociálních situacích“, „Sdělování proseb“, „Sdělování přání“, „Kontakty s autoritami“ či „Intruze na cizí teritorium“. Subjekt charakterizuje svoje chování („raději ano“ kontra „raději ne“) ve 42 situacích. Stejně osobnostní charakteristiky se snaží zachycovat **Dotazník asertivních dovedností** (rovněž polské provenience), obsahující popisy sedmi situací, a pokusná osoba hodnotí svoje chování v devíti dimenzích z hlediska svého sebeprosazení.

Řada dotazníků je orientována na zjišťování *neurotických tendencí*.

Maudsley Medical Questionnaire (MMQ)

V roce 1953 vydal Eysenck metodu, zjišťující neurotické tendence v osobnosti. Položky jsou převážně orientovány na somatickou symptomatologii neuróz, neboť neurotici ochotněji vypovídají o svých tělesných obtížích než o psychických problémech.

■ Popis testu: Inventář sestává z 38 tvrzení, zjišťujících neurotické tendence (v původní verzi jich bylo 40), a z 18 položek, tvořících škálu „lži“. Celkem se tedy skládá z 56 vět.

Příklady „neurotických“ položek:

Někdy dostávám bušení srdce.
V některých situacích začínám koktat.
Trpím silnými bolestmi hlavy.
Mám málo sebedůvěry.
„L. stupnice“ je tvořena např. větami:
„Tu a tam rád trochu zalžu.
Někdy přijdu pozdě na schůzku nebo do práce.

■ Administrace: Vyšetřovaná osoba zatrhává tu z předtištěných alternativ (ano – ne), která lépe vystihuje skutečnost.

Délka snímání testu není časově limitována, obvykle však trvá 10–15 minut. Inventář je určen pro dospělé osoby zhruba od 20 let.

■ Hodnocení a interpretace: Neurotické tendence zjišťuje součet odpovědi „ano“ daných na příslušná tvrzení (pohybuje se v rozmezí 0–38).

Odpovědi „ne“ v L. škále svědčí pro tendenci jevit se v lepším světle. Zdravě a upřímně osoby odpovídají v této škále častěji „ano“.

■ Standardizace: Split-half reliabilita pro N skóre je 0,85 a pro L skóre 0,72. Stabilita v čase měřena po 14 dnech vykazovala koeficienty korelace $r = 0,87$ pro N a $r = 0,76$ pro L skóre.

Validita ověřovaná srovnáním s externím kritériem (posouzení psychiatra) byla $r = 0,70$.

MMQ byl normalizován na souboru 1000 normálních a 1000 neurotických dospělých osob.

■ Komentář: MMQ patří do dnes k oblíbeným diagnostickým metodám, které slouží hlavně pro screening. Na jeho výsledcích nelze postavit diagnózu, je používán ve všech oblastech psychologie. Není u nás standardizován.

Neurotický dotazník N-5 sestavili Knobloch a Hausner. Patří ke globálním metodám, používaným při výběru a rozlišení osob s neurotickými rysy. Dosažené skóre indikuje buď normu, nebo uchýlku od ní. Metoda rovněž zachycuje změny neurotické symptomatologie v průběhu terapie. Subjekt zatrhává v seznamu 33 příznaků ty, kterými trpí v posledních dnech, a označuje intenzitu svých příznaků jako mírnou, silnou nebo velmi silnou na trojstuňové škále. Tak získáme dva ukazatele: počet neurotických příznaků a jejich intenzitu. Z příznaků uvedených v dotazníku vyjímáme: poruchy spánku, únava a vyčerpání, špatná paměť, bušení srdce, dechové obtíže, pesimismus, pochyby o sobě samém, vitrávě myšlenky.

Dotazník životní spokojenosti ZIS (autor Knobloch) se zabývá 20 okolnostmi, které mohou přispívat ke spokojenosti či nespokojenosti jedince.

Příklady uvedených nepřiznivých životních okolností: zdravotní stav duševní a tělesný, povahové vlastnosti, tělesný vzhled, manželství, druh práce, děti, vztah s lidmi na pracovišti, finanční otázky, byt, mimopracovní zájmy. Dále je součástí dotazníku ZIS samostatná šestibodová stupnice, na níž může subjekt vyjádřit globálně svůj názor či odhad své celkové životní spokojenosti: „Se svým životem jsem velmi spokojen – rozhodně převládá spokojenost – spíše spokojený než nespokojený – velmi nespokojený, nešťastný.“ Respondent může případně označit i celkovou životní spokojenost svého partnera a svých rodičů.

Obě dvě posledně uvedené metody byly ověřovány společně a byla zjištěna závislost mezi jejich výsledky (koeficient korelace $r = 0,30$ – $0,43$). To lze interpretovat tak, že neurotické tendence souvisí s životní nespokojeností. Pro oba dotazníky jsou vypracovány normy, rozlišující mírné, silné a velmi silné neurotické tendence.

J. A. Taylorová sestavila v roce 1951 **Škálu manifestní úzkosti (MAS)**. Vyšla přitom z položek obsazených v MMPI. Dvě stě vybraných výpovědí bylo podrobeno zkoumání podle kritérií, odpovídajících chromické úzkostné reakci-vítě. Z celkového počtu bylo vytvářeno 65 položek, které souhlasily nejméně v 80 procentech s uvedenými kritérii. Po úpravách vznikla definitivní verze, obsahující 50 položek.

Příklady položek:

Neumávám se rychle.
Dělám si příliš mnoho starostí z možných neštěstí.
Mívám často žaludeční potíže.
Rád bych byl tak šťastný, jako se zdají být jiní.
Určitě mám nedostatek sebejistoty.

MAS je časové i technicky nenáročnou metodou. Lze ji předkládat buď jako inventář na listě papíru, v němž vyšetřovaná osoba označuje předtištěné odpovědi, nebo mohou být položky napsány na jednotlivějších listcích, které se třídí. Bodové hodnoty v rozmezí 19–33 nejspolehlivěji odrážejí klinický obraz, v němž je úzkost primárním symptomem. Výsledky v rozmezí 1–18 a 34–50 vyjadřují jiné symptomy. Vysoké skóre svědčí pro depresi.

Taylorové škála manifestní úzkosti vysoce koreluje s výsledky v Eysenckově MMQ, ukazuje úzkosti jsou tedy i mírou neuroticismu. MAS citlivě reaguje i na změny v míře úzkosti, lze ji používat i pro sledování účinků léčby. Ověřovací studie zjistily, že MAS rozlišuje spolehlivě mezi neurotiky a kontrolní (nonneurotickou) skupinou.

Na základě pěti škál šestnáctifaktorového osobnostního dotazníku (16 PF) zkonstruovali R. B. Cattell a I. H. Scheier **IPAT Anxiety Scale**, zaměřenou na diagnostiku úzkosti. Metoda obsahuje 40 položek, byla podrobena rozsáhlým standardizačním studiím a její diskriminační schopnost byla plně prokázána. Lze ji používat v individuální i ve skupinové formě, v prvním plánu je určena pro diagnostiku úzkosti, ale je použitelná i u všech oblastí, v nichž anxiety je zastoupena. Přesto že byla vyvinuta v letech 1957–1963, není u nás dosud příliš používána a chybí její restandardizace.

K rozšířeným dotazníkům, zaměřeným na diagnostiku úzkosti patří i **State-Trait Anxiety Inventory (STAI)**, jehož autorem je Spielberger. Test pochází z konce šedesátých let, v Bratislavě vyšla Müllnerem upravená a psychometricky ošetřená verze v roce 1980. Metoda má 177 položek, které vznikly psychometrickým zpracováním jiných dotazníků, jako je MAS, IPAT a Welschova škála anxiety. STAI rozlišuje mezi aktuálním psychickým stavem úzkosti a mezi trvalým osobnostním rysem, nazývaným „úzkostlivost“. Hodnocení je jednoduché, a to spolu s krátkou dobou administrace (5–8 minut) předurčuje test k častému používání.

Škála klasické sociálně situační anxiety a trémy (KSAT)

Škála KSAT slouží pro zjišťování výskytu a míry subjektivní nepříjemnosti zážitku předmětného a situačního strachu. Publikoval ji Kondáš v roce 1973.

V naší odborné literatuře se obligatorně rozlišují strach a úzkost. Strach má svůj předmět, kdežto úzkost ne. Kondáš spolu s dalšími autory, vycházejícími z teorie učení, tyto pojmy nerozlišuje. Ve své škále se vyhýbá pojmu úzkost a pojmy strach a úzkost používá alternativně, neboť jde o naučenou odpověď na určité podněty. Pojmu „anxieta“ používá jako souhrnného označení pro strach, fobie, obavy a úzkost. Škála KSAT zachycuje předmětné a situační strachy.

■ **Popis testu:** KSAT sestává z 31 položek, z nichž dvanáct se týká objektů klasických fobií (samota, bouřka, výška, nemoc, tma aj.), deset sociálních situací (posměch, kritika, ignorance okolí, neznámí lidé) a devět situací trémy (mluvení na veřejnosti, zkouška před komisí, být pozorován při práci).

Škála existuje ve třech verzích:

1. pro děti a mládež (forma A),
2. pro dospělé (forma B),
3. pro somaticky nemocné (forma C).

■ **Administrace:** Administrace testu je možná individuální i skupinová. Časový limit není předepsán, vyplnění obvykle trvá 10–15 minut. Forma A je určena pro věk 12–18 let, forma B a C pro dospělé osoby. Forma C (pro nemocné) obsahuje místo položek, týkajících se trémy, všeobecnější typy si-

tuací, s nimiž se tělesně nemocní pacienti setkávají (injekce, krvácení, delší pobyt v nemocnici). Přitom jedna položka zůstává volná pro vepsání situace specifické pro daného pacienta.

Vyšetřovaná osoba označuje na pětistupňové škále u všech 31 situací míru strachu a obav, které v ní vyvolávají.

■ **Hodnocení a interpretace:** Celkový skóre je tvořen součtem zakroužkovaných čísel. Skóre pro jednotlivé oblasti (strachy, sociální situace a trému) zjistíme součtem hodnot příslušných položek, které identifikujeme pomocí šablon.

Kromě kvantitativního hodnocení se zabýváme i kvalitativním rozбором výsledků škály. Pokud klient označuje konkrétní situaci třemi nebo více body, je vhodné provést hlubší exploraci.

■ **Standardizace:** Reliabilita, zjišťovaná retestem po 5 týdnech u 48 vysokoškoláků, dosáhla $r = 0,89$, u 13–15letých dětí byl $r = 0,74$. KSAT koreluje s MAS 0,443 a s IPAT Anxiety Scale 0,334, kongruentní validita byla prokázána. Normalizace byla provedena na souboru 131 vysokoškoláků a 132 dospělých ve věku 25–55 let.

■ **Komentář:** Kondášova škála KSAT patří k nemnohým původním slovenským vyšetřovacím metodám, majícím dostatek předpokladů k tomu, aby se staly součástí psychodiagnostického inventáře psychologů pracujících v praxi i ve výzkumu. Test byl vydán Psychodiagnostickými a didaktickými testy v Bratislavě roku 1973.

V roce 1984 vydal I. G. Sarason metodu s názvem **Reakce na zkouškové situace**, ve které pokusná osoba na 40 položkách vypovídá o svých reakcích na situace typu *Před zkouškou jsem napjatý a neklidný, Během zkoušky mám sucho v ústech* apod. Každou položku hodnotí na čtyřstupňové škále od „situace je pro mě netypická“ až k „je úplně typická“.

Z řady metod, zaměřených na *diagnostiku agresivity* (viz např. monografii H. Selga *Diagnostik der Aggressivität*, Göttingen 1968), lze uvést např. **Inventář agrese Busse a Durkeeové (B-D-I)**. Autoři rozdělují agresivní chování do osmi kategorií:

1. *fyzická (přímá) agrese* – násilí vůči osobám, nikoliv vůči předmětům,
2. *nepřímá agrese* – de facto výbuch negativního afektu; nesměřuje proti žádné konkrétní osobě,
3. *popudlivost (iritabilita)* – pohotovost silně reagovat na malé provokace,
4. *negativismus* – opoziční chování, zaměřené nejčastěji vůči autoritám,
5. *resentiment* – např. žárlivost, zanevření na druhé, pocit zlosti na svět pro skutečné nebo domnělé špatné zacházení,
6. *podezíravost* – projekce hostility na druhé lidi, pohybuje se od pouhé nedůvěry a ostražitosti až k přesvědčení, že mi lidé chtějí ublížit,

7. *verbální agrese* – negativní afekt, vyjadřovaný ve stylu řeči (hádky, ječení, hulákání) a obsahu řeči (vyhrůžování, klení, přehnané kritizování),
8. *pocity viny* – vyplývající z toho, že člověk někomu ukradl, trpí výtěskami svědomí (tato kategorie souvisí s agresivitou jen volně, byla přidána dodatečně).

Uvedená klasifikace obsahuje pět druhů agrese (fyzickou, nepřímou, verbální, popudlivost a negativismus) a dva druhy hostility (resentiment a poděstřavost). Výsledky faktorové analýzy potvrdily faktorální charakter těchto dvou skupin, lze tedy říci, že B-D-I je syčec jednak faktorem agrese, jednak faktorem hostility.

Test se skládá celkem z 75 položek, tvořených větami typu *Když se opravdu rozzuřím, jsem s to někoho zřádkovat* (přímá agrese), *Snadno se rozčílím, ale brzo mě to přejde* (irritabilita) apod. Existuje verze dotazníková nebo verze na kartičkách, které se vyhodnocují „minimálněstským“ způsobem pomocí ustřižených rohů, značek na kartičkách atd. Neexistují normy pro naši populaci a sami autoři se o nich vyjadřují zdrženlivě. Používá se nejčastěji ve forenzní a penitenciární psychologii.

Otázkami agrese, jejích nejvýznamnějších stránek a vnějších projevů i jejich diagnostikou se zabývá italský tým, který tvoří G. V. Caprara se spolupracovníky. Tzv. **Caprarovy testy agrese** tvoří šest dotazníků:

1. **Iritabilita** – je určen k měření tendence reagovat impulzivně, kontroverzně nebo hrubě třeba jen na nepatrné provokace nebo nesusouhlas. Má 30 položek (např.: *Snadno se utrhnu na toho, kdo mi nenaslouchá nebo mi nechce rozumět*).
2. **Náchylnost k emocionálním reakcím** – orientován na diagnostiku tendenci zakoušet pocity nepohodlí, bezmoci, neadekvátnosti a vulnearbitu. Má 40 položek typu *Jsem příliš citlivý vůči kritice*.
3. **Strach z trestu** – měří tendence zakoušet pocity pronásledování, útisku či tenze, pocity spojené více méně s přestupky a porušováním sociálních norem. Obsahuje 30 položek, jako např.: *Někdy cítím, že nemám úplně čisté svědomí*.
4. **Potřeba napravy** – vysoce skórující osoby tendují k výtěskám svědomí, rozpakům a studu, které jsou spojeny se silnou potřebou špatné činy napravit. Např.: *Vždycky je nejlepší se přiznat, i když jsem provedl opravdu něco špatného*. (Celkem 20 položek)
5. **Hostilní přemítání** – pokrývá časovou charakteristiku agrese, souvisí s rychlým či pomalým rozptýlováním myšlenek na agrese, představují-cích touhu po odplatě. Sesťava z 20 položek typu *Blouho si pamatuji, když mě postihne nějaká nespravedlnost*.

6. **Tolerance vůči násilí** – zachycuje pozitivní postoj k násilí a ospravedlnování různých forem násilného chování. Má 30 položek, např. *Chování policie často vyvolá řetězec následujících násilí*.

Z pokusů o měření *empathie* uvedme několik ukázek. **The empathy test** W. Kerra a B. Speroffa z r. 1961 má tři části:

- seznam 14 obvyklých typů hudeb, které mají být seřazeny podle obliby,
- 15 jmen magazínů, které se mají seřadit podle jejich významu,
- 10 obvyklých trapných situací, které se mají seřadit od nejtrapnější po nejmeně trapnou.

Test měří spíše všeobecnou informovanost než empatii.

R. D. Laing, H. Philipson a A. R. Lee vytvořili test **Interpersonal perception method**, test pro manželské páry nebo jiné dyadické sociální situace. Test má 60 položek, na které odpovídají na čtyřbodové škále dva členové dyády, a potom se zjišťuje shoda nebo neshoda v jednotlivých výpovědích. Test je časově náročný a zjišťuje nezávislost a autonomii, opravdový zájem a podotírání samostatnosti.

W. Kerr je rovněž autorem **Diplomacy test of empathy** z roku 1960. Proband má určit, jaké odpovědi na položené otázky by dali příslušníci různých sociálních skupin, např. úředník, vdaná žena v domácnosti, starý člověk. Jiným typem otázek se ptá např. kolik rodin bydlelo ve vlastních domech v roce 1950, v kolika letech vypadají dětem přední zuby. „Je nepochybné, že test něco měří, ale je těžké říci co. Empatie to zřejmě není,“ říká recenzent tohoto testu v sedmé Bursově ročence v roce 1972.

Chapin social insight test (F. S. Chapin, H. G. Gough, 1968) slouží měření vhladu do sociálních situací, měření schopnosti správného ocenění důsledků pronesených projevů, stejně jako správného hodnocení minulého chování či odhadu směru budoucího chování. Test de facto určuje diagnostickou schopnost individua, a ne jeho osobní tendence k adaptovanému chování. Skládá se z 25 krátkých situací a zkoumaná osoba má vybrat ze čtyř možností ty, které nabízejí nejpřínější vhlad nebo nejvůdomější způsob jednání. Na položky se odpovídá z hlediska důvodu k jednání, vysvětlení situace a z hlediska dalšího chování za dané situace. Test měří pravděpodobně stejnou měrou sociální vhlad i sociální inteligenci.

Z dotazníků měřících *hodnotovou orientaci* je nejrozšířenější **Test hodnot** (Study of Values), který v roce 1931 vytvořili Allport, Vernon a Lindzey. Vycházejí ze Sprangerovy typologie. Test hodnot zatazuje probandy do některé z následujících šesti kategorií:

1. *Typ teoretický* – je orientován na poznání pravdy, charakteristický je pro něj kognitivní postoj, jeho zájmy jsou empirické, kritické a racionální. Hlavní náplní života je uspořádání a systematizace poznatků.
2. *Typ ekonomický* – zajímá se o to, co je užitečné a co souvisí s tělesnými potřebami. Dostává se často do konfliktu s jinými hodnotami, zajímá se o to, jak se stát bohatším.
3. *Typ estetický* – preferuje formu a harmonii, život je procesem zážitků, které jsou zdrojem radosti. Velký význam pro něj mají půvab, symetrie, vhodnost.
4. *Typ sociální* – nejvyšší hodnotou pro něj je láska k lidem, ve které vidí jedinou vhodnou formu interpersonálních vztahů. Je nesobecký, sympatizující, laskavý.
5. *Typ politický* – v jeho životě mají velký význam soutěžení a zápas, zajímá se především o moc. Může se projevovat ve všech oblastech života jako člověk, který touží po vlivu, slávě, moci.
6. *Typ náboženský* – nejvyšší hodnotou je pro něj jednota, snaží se pochopit vesmír jako celek a uvést sebe sama do vztahu k jeho všezahrnující totalitě.

Spranger akceptuje fakt, že konkrétní člověk nemusí nutně patřit do některého z uvedených typů, avšak „smíšené“ typy nepopisuje.

Test hodnot má dvě části: První část obsahuje 30 položek, u každé z nich volí proband jednu ze dvou nabízených alternativ.

Příklad: Kdybyste byl univerzitním profesorem, raději byste přednášel:

- a) dějiny umění,
- b) přírodní vědy.

V čekárně u lékaře dáte přednost časopisu:

- a) Věda a život,
- b) Výtvarné práce.

Druhá část testu má 15 položek, u každé z nich jsou uvedeny 4 možnosti, které má vyšetřovaná osoba seřadit podle míry osobní preference.

Příklad: Kdybyste mohl ovlivnit výchovné metody ve školství, rozhodl byste především:

- a) prohloubit výchovu k umění,
- b) zavést studium sociálních problémů,
- c) vyučovat metodám vědecké práce,
- d) zvýšit hodnotu výuky pro potřeby praxe.

Celkem se test skládá z 45 položek a 120 alternativních odpovědí, tzn., že se každá hodnotová orientace zjišťuje 20 položkami. Míru preference skórujeme podle stanoveného klíče a znázorňujeme graficky v tzv. profilu hodnot. Normy, které jsou vypracovány pro muže a ženy, jsou v grafu již předtištěny. Vyhodnocení může provádět sama vyšetřovaná osoba. Test je určen pro nejméně středoškolsky vzdělané jedince.

Reliabilita v čase dosahuje $r = 0,89$ po jednom měsíci a $r = 0,88$ při retestování za dva měsíce. Metoda půlení přinesla korelaci $r = 0,90$. Normy byly získány testováním souboru více než 8000 vysokoškoláků obojího pohlaví.

Test je používán nejčastěji v poradenských situacích, ať už se intervence týká profesionální, nebo matrimoniální oblasti. U nás není restandardizován.

Rokeachův Test hierarchie hodnot obsahuje celkem 36 hodnot, rozdělených do dvou souborů po 18 položkách. V první části jsou tzv. *hodnoty cílové*, představující žádaný konečný stav existence. Kromě názvu hodnoty je v závorce vždy uveden její stručný popis.

Příklady:

- pohodlný život (život v dostatku),
- prospěšný život (pocit trvalého přínosu),
- potěšení (život plný radosti a volna),
- svoboda (osobní nezávislost, svobodná volba).

Ve druhém souboru jsou tzv. *hodnoty instrumentální*, představující žádaný způsob chování.

Příklady:

- ctížádostivý (velmi pilný, usilující o úspěch),
- rozumový (důsledný, logický),
- veselý (bezstarostný, radostný),
- tvůrčí (smělý, tvořivý).

Úkolem zkoumané osoby je seřadit jednotlivé hodnoty (v každém souboru zvlášť) do hierarchie, tzn. přiřadit jí číslo od 1 do 18. Protože zodpovědné řazení všech osmnácti hodnot je pro respondenty obtížné a zdlouhavé, používá se někdy modifikované instrukce, aby seřadili prvních šest hodnot a přeškrtnli tři nejméně významné hodnoty.

Nejsou zatím k dispozici standardizační údaje; test se u nás používá jednak k výzkumným účelům, jednak se zpracovává kvalitativně pro potřeby individuální diagnostiky.

Charles Morris publikoval v roce 1942 dotazník nazvaný **Cesty života**. Popisuje 13 různých způsobů života, jejichž přednosti hlásali v různých dobách různí lidé a v jejichž jménu též žili. Proband má každému způsobu života přisoudit hodnotu ze sedmibodové škály a potom jednotlivé „cesty života“ seřadit.

Ch. Morris rozeznává v osobnosti tři základní prvky, významné pro organizaci osobnostních vlastností i pro její reakce:

- a) *dionýsovská komponenta* spočívá v preferenci vášní, prudkých pocitů, netrpělivého uspokojování vlastních tužeb,
- b) *prométheovská komponenta* osobnosti určuje sumu aktivních tendencí člověka, které směřují k přetváření světa a k manipulaci s ním,
- c) *buddhistická komponenta* osobnosti obsahuje tendence reagování, směřující k udržení rovnováhy vlastních tužeb, snah, usilování a přání.

Tyto tři osobnostní komponenty se vyskytují u jednotlivců i sociálních skupin v různých proporcích, které určují, jaké stannovisko daný jedinec či skupina bude zaujímat k určité skupině objektů reality. Výsledkem zpracování testu je tzv. *profil hodnot*. Morrisovy Cesty života nejsou u nás standardizovány. Výzkumně se s nimi intenzivně pracovalo v Polsku (Choynowski, Siek).

K nejznámějším dotazníkům měřícím zájmy patří **Katalogový test**

(Bücherkatalog Test B-K-T) F. Baumgartenové a M. Tramera. Proband

vybírá ze seznamu 430 fingovaných knižních titulů ty, které by chtěl číst. Po

určité době (nejčastěji druhý den) má názvy vybraných knih reprodukovat.

Výsledky jsou hodnoceny na základě srovnání se 24 zájmovými oblastmi.

Tento způsob zjišťování zájmů má řadu variant. **Brněnský katalog zájmů**

(J. Ch. Ratskup) obsahuje seznam 120 knižních titulů z nejrozličnějších oblastí

a proband má u každé knihy označit na čtyřstupeňové škále intenzitu svého

zájmu. Test zjišťuje 14 zájmových oblastí, např. praktické, intelektuální,

sportovní, kulturní. Na principu seznamu knih je konstruován i **Jurčův**

Katalogový zájmový test. Naproti tomu **zájmový dotazník Choynows-**

keho obsahuje 54 bipolárních charakteristik různých činností a vyšetřovaná

osoba vyjadřuje svůj stupeň souhlasu s jedním nebo druhým polem pomoci

pětibodové škály. (Příklady: *Práce, která se provádí převážně venku – pře-*

važně v místnosti. Práce, při které je třeba hodně mluvit s lidmi – práce, která

nevyžaduje mluvení s lidmi). Dotazník zjišťuje 12 faktorů, týkajících se různých

apod.

Jedním z nejstarších a nejrozšířenějších zájmových testů je **Strongův**

zájmový inventář (Strong Vocational Interest Blank SVIB) z roku

1927. Má formu pro muže a pro ženy, každá se skládá ze 400 položek popisu-

jících relativně specifické aktivity. K většině položek se subjekt vyjadřuje ve

smyslu „mám rád“, „nevím“, resp. „je to pro mě indiferentní“.

(Příklad položek: *hrdít na hlavu, serizovat karburátor, pronášet řeč*.) U jiné

skupiny položek volí proband jednu ze dvou alternativ (*Raději pracuji s učeni-*

– raději pracuji s lidmi) nebo se vyjadřuje k položkám inventáře (*Plánuji si*

svoji práci do nejbližších podrobností: „ano“, „ne“, „nevím“).

Odpovědi ve Strongově dotazníku (verze z r. 1971) mohou být skórovány v 84

škálách, z nichž 22 měří základní zájmy, 54 je orientováno na profesionální

oblasti a 8 na neprofesionální oblasti. Ženská verze má 81 škál.

Základní zájmy jsou např. umění, matematika, sociální služba, prodej,

vyučování; v profesní oblasti jsou to konkrétní povolání, např. dentista, poli-

cista, knihovník, zemědělec, novinář. Stupnice, které nejsou zaměřeny na

konkrétní profesí, zjišťují např. charakter zájmů v dimenzích maskulinita –

femininita, různost zájmů, úroveň specializace.

Z roku 1981 pochází poslední verze SVIB, známa pod označením **The**

Strong-Campbell Interest Inventory (SVIB-SCII). Sestává z 325 polo-

Report on Vocational Interest Test for Men

(See other side for explanation)

Name	Group	Occupation	Raw Score	Standard Score	Age	Date	Agency or school	Case no.
Artist	I.	Psychologist (rev)	29	32				
		Psychologist	33	36				
Athlete		Physician (rev)	46	49				
		Physician	46	49				
Composer		Physician	46	49				
Engineer	III.	Production Manager	31	34				
Farmer	IV.	Farmer	32	35				
Capitator		Capitator	32	35				
Math. Sci. Teacher		Math. Sci. Teacher	29	32				
Foreman		Foreman	29	32				
Forest Service		Forest Service	24	27				
Army Officer		Army Officer	24	27				
Aviator	V.	Aviator	29	32				
Y. M. C. A. Phys. Dir.		Y. M. C. A. Phys. Dir.	24	27				
Public Administrator		Public Administrator	24	27				
Vocational Counselor		Vocational Counselor	18	21				
Y. M. C. A. Secretary		Y. M. C. A. Secretary	24	27				
Soc. Sci. Teacher		Soc. Sci. Teacher	24	27				
Civ. School Sup.	VI.	Civ. School Sup.	21	24				
Minister		Minister	21	24				
C. A. Partner	VII.	C. A. Partner	26	29				
Senior C. P. A.		Senior C. P. A.	26	29				
Junior Accountant		Junior Accountant	22	25				
Office Worker		Office Worker	28	31				
Purchasing Agent		Purchasing Agent	26	29				
Banker		Banker	23	26				
Montician		Montician	23	26				
Pharmacist		Pharmacist	25	28				
Sales Manager	IX.	Sales Manager	33	36				
Real Estate Sism.		Real Estate Sism.	33	36				
Life Insurance Sism.	X.	Life Insurance Sism.	32	35				
Advertising Man.		Advertising Man.	36	39				
Lawyer		Lawyer	36	39				
Author-Journalist	XI.	Author-Journalist	30	33				
Freelancer		Freelancer	30	33				
Interest Maturity		Interest Maturity	30	33				
Specialization Level		Specialization Level	30	33				
Occupation Level		Occupation Level	30	33				
Male/Female		Male/Female	30	33				
Age		Age	30	33				
Date		Date	30	33				
Agency or school		Agency or school	30	33				
Case no.		Case no.	30	33				

Obř. 51. Strongův zájmový dotazník. Protokol.

žek, rozdělených do 7 oddílů. Výsledný testový profil obsahuje tři skupiny škál, a to škály týkající se obecné charakteristiky zaměstnání (umělecké, faktorové analýzy) a škály orientované na zjišťování zájmu o konkrétní povi-

lání (fotograf, zemědělec, prodávat atd.).

Výsledky všech variant Strongova testu se znázorňují profilem, který má

dobrou predikční schopnost. Dotazník se u nás nepoužívá, neboť není restan-

dardizován a upraven pro tuzemské podmínky.

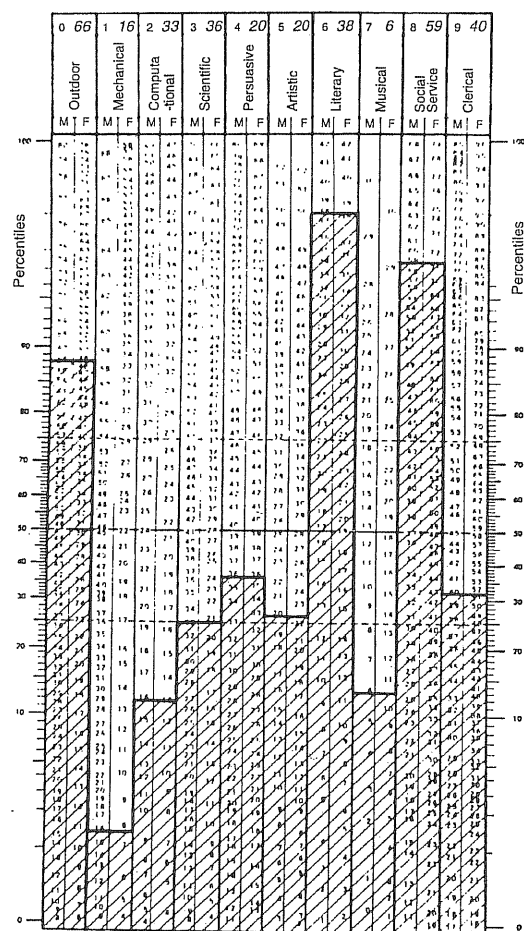
Vývoji zájmových dotazníků se věnoval též G. F. Kuder, který vytvořil **Kuder Preference Record Vocational (KPR-V)** v roce 1934 a **Kuder Preference Record Occupational (KPR-O)** roku 1956.

Test KPR-O je složen ze 100 položek (každou tvoří triáda) a subjekt označí, které z možností dává přednost a kterou by dal na poslední místo.

Příklady:

sbírat mince
sbírat autogramy
sbírat motýly

navštívit výstavu obrazů
prohlížet si nové knihy
navštívit technické muzeum



Obr. 52. Kuderův zájmový dotazník. Protokol.

Kuder používal deset škál týkajících se obecných oblastí zájmů, jako např. práce venku, zájmy početní, vědecké, literární, zájem o sociální služby. Na rozdíl od SVIB neúští výsledky Kuderova testu v poradenský závěr ve smyslu doporučení konkrétní profese. Kuderovy testy existují v pěti modifikacích (A – E). U nás nejsou v podstatě používány.

Nejnovější Kuderův test byl publikován v roce 1966 pod názvem **Kuder Occupational Interest Survey-DD (KOIS-DD)**. Obsahuje 126 škál vztažujících se k jednotlivým profesím, vhodným pro obě pohlaví. Test má počítačovou úpravu.

Měřením zájmů se zabývá i jedna část dotazníků PI Mitteneckera a Tomana, který bude uveden v další kapitole.

S jistou dávkou nepřesnosti lze mezi unidimenzionální dotazníky zařadit i metody sloužící ke zjišťování *psychických korelátů psychosomatických onemocnění*. Při diagnostice psychických stresů je nutno uvést i *syndrom helplessness – hopelessness* (Schmale a Engel). Česky to lze nejlépe vyjádřit jako syndrom bezpomoci – beznaděje. Jde o bolestný pocit bezmoci a beznaděje vůči určité situaci, o subjektivní pocit snížené schopnosti řešit situaci, o pocit ohrožení a malého uspokojení ze vztahů k jiným lidem, o ztrátu souvislosti minulosti a přítomnosti, sníženou schopnost důvěry a naděje a o tendenci ožít a znovuprožívat dřívější deprivaci a selhání. Beck et al. zkonstruovali dotazník na měření těchto pocitů, validizovaný na psychiatrické populaci. Jde o diskrepanci mezi chováním a fyziologickými reakcemi, a to tak, že aktivní chování může být projevem obrany proti připuštění si pocitu bezmocnosti a ztráty emocionální kontroly.

Hardiness. Tato charakteristika v sobě obsahuje schopnost sebekontroly, kontroly životních událostí, zájem o práci, schopnost adaptovat se prostředí a měnícím se životním podmínkám. Hardiness může naznačovat odolnost vůči nemocím a může diferencovat zdravé osoby od nemocných. Předpokládá se vztah mezi hardiness a typem chování A.

Základní údaje lze nalézt v knize Gentry, W. D. (Ed.): *Handbook of Behavioral Medicine*. Guildford Press, London 1984.

Kinsman spolu s dalšími vytvořil inventář prožitků pacientů v astmatickém záchvatu (**Asthma Symptom Check List**, 1973). Na základě faktorové analýzy extrahovali trs nazvaný později panic-fear (bezmocnost, strach během záchvatu). Vytvořili novou škálu v MMPI – **Panic-fear scale**. Přídavnou škálou Minnesotského inventáře se stala i škála alexithymie Kleigera a Klinmana z roku 1980. (Pojem *alexithymie* vyjadřuje neschopnost verbalizovat svoje afekty u části psychosomaticky nemocných, kteří mají často citově prázdný vztah k terapeutovi a jejichž myšlení je orientováno na přítomnost, je konkrétní bez vědomých či nevědomých fantazií.) Prvním dotazníkem byl sedmnáctipoložkový **BIQ (Beth Israel Psychosomatics Questionnaire)**, zkonstruovaný autory pojmu alexithymie Sifneosem a Nemiahem. Dotazník

vypĺňuje lekár a osm poloŹek diagnostikuje alexithymii. Metoda je podrobná kritice, neboť je pŹilŹ závislá na klinické zkúšenosti testátora; její pouŹití je v poslední době malé.

Schalling Stines Personality Scale (1979) pouŹívá výpověď pacienta na dvacetí čtyřbodových škálách. Orientuje se na myšlenky a pocity, které má proband v emočně laděných situacích. Škála nemá dosud stanovenou úroveň konzistence, její reliabilita je však uspokojivá. Byly nalezeny tři faktory, spojené s alexithymii: obtíže při popisu pocitů, významnost citů a denní snění.

PŹiklady poloŹek:

Je pro mne velmi těžké popsat, jak smýšlím o lidech.
Nemám sklon zkoumat své vlastní pocity.

Další metoda nepatří do kategorie dotazníků svojí konstrukcí, ale dovolíme si ji uvést proto, Źe se jedná o zjišťování alexithymie, i když na projektním principu. Jde o test **Symbolic Archetypal Test (SAT 9)**, při kterém jde o dokreslování obrázků, doplnění pacientovým výkladem. PouŹívá symbolických podnětů jako např. meče, ohně, vodopádu. Pacient s poruchami symbolických funkcí neumí dokreslovat a vymýšlet si příběhy. Test sestává z devíti pŹvků. Nedoznal většího praktického rozšíření.

V průběhu výzkumu alexithymie byla Taylorem, Ryanem a Bagbym v roce 1985 vytvořena **Toronto Alexithymia Scale (TAS)**. Škála má čtyři faktory: uvědomování si vlastních emocí, schopnost sdělovat pocity, denní snění a externálně orientované myšlení. Podle faktorové analýzy pokrývá škála základní typické charakteristiky alexithymie. Psychometrické údaje jsou hodnotné (nástroj je vnitřně konzistentní s dobrou reliabilitou a validitou). Dvacet šest poloŹek (z původních 41) vyplňují sami probandi. Dosavadní zkušenosti naznačují její vhodnost u psychosomatických a psychiatrických pacientů, ale nejenom u nich.

V roce 1994 publikovali Bermond a Vorst škálu **Alex 40**. Má dvě verze: širší o 40 poloŹkách (Alex 40) a zkrácenou o 20 poloŹkách, známou pod názvem **Amsterdam Alexithymia Scale (AAS)**. Obě metody obsahují pět subškál, získaných faktorovou analýzou: obtíže při verbálnízací emocí, neschopnost dávat emoce jakkoliv najevo, malý vhléd do vlastních emočních zážitků, nízká emoční vzrušivost a konkrétní myšlení. Škála má dobré psychometrické vlastnosti. Alex 40 koreluje s TAS ($r = 0,68$ v britských studiích a $r = 0,61$ v belgických výzkumech). Autoři škály naznačují, Źe „mužská“ a „ženská“ alexithymie mohou mít poněkud jiný charakter.

„Psychosomatické“ diagnostické metody vždy odrážejí teoretická východiska svých tvůrců. Příkladem je škála Holmese a Rahma, kteří vysvětlují psychosomatické onemocnění konceptem „životních událostí“. Jejich **Life Change Units Scale** obsahuje seznam životních událostí, které mohou stresovat individuuum. Autoři považují za stresující nejen nepřijemné události, ale

i takové změny v životě, jako je svatba, dovolená, dovolená, Vánoce apod. Každé změně je přisouzen jistý počet bodů, vyjadřující závažnost emocionálního působení. Několik příkladů z tabulky: úmrtí partnera – 100, rozvod – 73, nemoc – 53, svatba – 50, manželské hádky – 35, změna bytu – 20, prázdniny – 13, malý přestupek zákona – 11 atd. Výsledný skóre je tvořen sumou skóre všech zářných událostí. Nejpodrobnější se exploatovala otázka životních událostí u srdečních a cévních chorob, dále u chorob žaludku a tlustého střeva. Rovněž nezanedbatelnou se ukázala být velmi podstatnou z tohoto hlediska. Někteří autoři naopak nenalezli vztah mezi skórem životních událostí a somatickým onemocněním. Proporracovanější inventář životních událostí uveřejnil Cochran a Robertson v roce 1973.

Behaviorální přístup k psychosomaticce přinesl mj. i Rosenmanův popis chování typu A a typu B. Chování typu A se projevuje jako nadměrná soutěŹivost, snaha dosáhnout úspěchu, agresivita, časová tíseň, zrychlení obvyklých aktivit, hostilita, zvýšená bdělost, explozivita řečové amplitudy, napětí obličejových svalů a pocit souboje s nedostatkem času a s necitlivostí okolí. Typ B je charakterizován jako opak předchozího typu.

Výsledkem dřívějších pokusů o měření tohoto typu chování je **Jenkins Activity Survey**, vytvořený v roce 1964 Jenkinsem, Zyzanskim a Rosenmanem. Během let prošel dotazník vývojem a aktuálně se pouŹívá jeho třetí verze, mající 52 poloŹek, tvořených otázkami s odpověďmi na nucene volby.

PŹiklad:

Jak rychle obvykle jíte?

a) Obvykle jsem s jídlem první hotov.

b) Jím o něco rychleji než většina lidí.

c) Jím více méně stejně rychle jako většina lidí.

d) Jím pomaleji než většina lidí.

JestliŹe někdo mluví rozvádně, máte chuť jej „popohnat“?

a) Často.

b) Někdy.

c) Nikdy.

JestliŹe pociťte únavu v zaměstnání, obvykle

a) zvolníte tempo a počkáte, až se vám vrátí síly;

b) „vymuŹíte se“, přinutíte se únavu překonat.

Dotazník je určen pro jedince do 65 let, v pracovním procesu, jejichŹ vzdělání je vyšší než základní. Sejmuti metody trvá kolem 20 minut, její hodnocení zabere asi 25 minut. Faktorová analýza dotazníku odhalila tři skupiny otázek: faktor H (Hard) – soupeřivost, zodpovědnost, angaŹovanost; faktor J (Job) – pohlcení pracovními povinnostmi; faktor S (Speed) – dynamika chování, nepřelivost, Źivot, sklony k instabilitě. Reliabilita při retestu (v rozmezí 4 měsíce až 4 roky) byla od 0,57 do 0,82. Validita byla úspěšně ověřována pomocí koro-narografických vyšetření, dále pomocí retrospektivních a prospektivních

výzkumů velkého počtu osob. Metodou řízeného rozhovoru vykazuje test shodu v rozpoznání typu A v 68 % a typu B v 78 % případů. Dotazník je stejně validní i v diagnostice ischemické choroby srdeční.

Bortnerův dotazník z roku 1969 slouží rovněž k diferenciaci typu chování A a B. Obsahuje 14 položek – protikladných tvrzení.

Příklad položek:

- nikdy se neopozdím – nedbám na domluvený termín,
- jsem stále ve spěchu – nikdy necítím potřebu spěchat,
- ukrývám své pocity – své pocity dávám najevo.

Bortner udává velmi dobrou diskriminační schopnost svého nástroje. Jiným podobným dotazníkem je **Framingham Type A Scale**. Autor patří k průkopníkům prospektivních výzkumů v oblasti infarktu myokardu. V letech 1965–1967 vyšetřil svým dotazníkem několik tisíc mužů a žen ve věku 45–64 let. Každé dva roky byly tyto osoby podrobeny lékařské prohlídce. Po deseti letech bylo u 750 žen a 580 mužů shledáno srdeční onemocnění. Jeho výskyt byl 2,5krát vyšší u osob s chováním typu A než typu B.

Matthewsová se spolupracovníky zjišťuje pomocí dotazníku chování typu A u školních dětí, pro mládež mezi 13.–18. rokem života existuje strukturovaný rozhovor Siegelové a Leitchové z roku 1981.

Českou adaptací Rumbaughova dotazníku **CAS (Cardie Adjustment Scale, 1964)** je **ANIM** – dotazník pro zjišťování adaptability nemocných po infarktu myokardu (Zezulka, Kalous, 1976). Vznikl tak padesátipoložkový dotazník s velmi dobrými psychometrickými charakteristikami (konzistence 0,92 a stabilita 0,82). Metoda může predikovat zvýšení výkonu nemocných vlivem rehabilitace v léčebném ústavu.

Mezi unidimenzionální dotazníky zapadá i **Inventář obranných mechanismů (DMI Defense Mechanism Inventory)** Glesera a Ihileviche z r. 1969. Test typu tužka – papír sestává z 10 krátkých povídek, z nichž vždy dvě se týkají následujících konfliktních témat: autorita, nezávislost, maskulinita – femininita, rivalizace a situační ohrožení. Proband vybere z dvaceti předložených odpovědí ke každé povídce tu, která je pro něj nejvíce a nejméně charakteristická. Výsledkem testu je profil obranných mechanismů, které se dělí na pět skupin: agrese vůči objektu, projekce, mechanismy intelektuální, izolace a racionalizace, čtvrtou skupinu tvoří reakce obrácené proti vlastní osobě (masochismus, autosadismus); a konečně je to popření, kdy konflikt je neutralizován nebo dokonce chápán jako pozitivní. Test nebyl u nás standardizován, takže psychometrické kvality známe pouze z originálních pramenů.

Diagnostikou obranných mechanismů se zabývá rovněž **LSI (Life Style Index – Dotazník životního stylu)** Plutchika, Kellermana a Conte (1979). Je sestaven z osmi škál, odpovídajících osmi typům obranných mechanismů (popření, regrese, kompenzace, projekce, přemístění, intelektuální, reak-

tivní výtvar a negace). Test má 92 položek typu tužka – papír. Při polské restandardizaci se osvědčil.

Somatické symptomy zjišťuje např. Melzackův dotazník posuzování bolesti (1975) **Mc Gill Pain Questionnaire**, obsahující tři třídy slovních deskriptorů bolesti – senzorické, afektivní a hodnotící, pomocí nichž lze popsat prožitek bolesti. V ambulantní praxi je možno posoudit psychopatologii metodou **Physician's Outpatient Psychopathology Scale – POPS**, od autorů Freea a Overall (1976). Patnáctipoložková stupnice řadí symptomy do čtyř faktorů: úzkost, deprese, psychomotorika a somatizace.

Devadesát položek, které mají ráz pětibodové verbální škály, tvoří **Dotazník SCL-90** (Derogatis et al., 1973). Výsledkem posouzení je popis pacientových obtíží v deseti oblastech, např. somatizace, hostilita, fobie, paranoidní myšlení.

Chování změněné v důsledku nemoci měří **Illness Behavior Questionnaire (IBQ)** Piotrowského a Spencea z r. 1981. Populární koncepcí kvality života se zabývá řada metod, z nichž nejznámější je **Sickness Impact Profile** (Bergner et al., 1981) a z něj vycházející **Emotional Distress Scale (EDS)**, poskytující informace o kvalitě života a o dyskomfortu vzniklém následkem léčení pacienta (Wiholm et al., 1984). Nejvíce uváděnou metodou této oblasti je **Performance Status Index (PSI)** – Index stavu výkonnosti nemocného, který je znám též pod názvem **Karnofského škála**, z r. 1948.

Z dotazníků orientovaných na diagnostiku *psychických potřeb* jmenujme **Murrayův dotazník**, poprvé publikovaný v roce 1953. Test slouží k diagnostikování 19 psychických potřeb, jako např. potřeba závislosti, autonomie, dominance, ponížení, zábavy, sexuální, bezpečí, poznání. Ke každé potřebě se váže deset položek, takže celý test tvoří 190 výroků. Metodu přeložili a používají např. v Polsku.

V padesátých letech vytvořil Morris I. Stein „**Autoportrét**“, který slouží výzkumu 25 psychických potřeb popsanych Murrayem. Původní verze obsahuje 25 stručných popisů různých lidských sklónů, potřeb, zálib a způsobů chování. Vyšetřovaný jedinec má označit na sedmibodové škále, jak jsou pro něj jednotlivé popisy charakteristické.

Příklad:

„Vyhýbám se situacím, ve kterých bych mohl být kárán za svůj postup nebo v nichž bych mohl ztratit sympatie lidí. Jsem úzkostný a utlumený, protože se bojím, abych někoho neurazil. Snažím se, abych neuškodil.“ (Potřeba bezpečí – vyhýbání se mezilidským „urážkám“.)

V. Smékal vytvořil pracovní verzi, v níž je 32 popisů, které má proband ohodnotit metodou Q třídění. Postup však dosud neopustil stadium předběžného výzkumu.

Další metodou zkoumání struktury osobnosti, opřenou o koncepci H. A. Murraye, je **dotazník G. Sterna**. Skládá se z 360 položek, z nichž 300 má

diagnostickou funkci a posledních 60 je experimentálních. Dotazník má 30 škál, z nichž 12 má bipolární charakter (např. impulzivnost – rozvaha), ostatní jsou unipolární (př.: potřeba závislosti). Proband vyjadřuje svůj souhlas či nesouhlas s tvrzením, celková doba administrace činí 30–60 minut. Výsledky Sternova dotazníku byly srovnávány s „Autoportrétem“ M. Steina a s EPI. Standardizační studie nejsou ještě dokončeny.

Do skupiny dotazníků potřeb přišli rovněž **Test adjektiv H. G. Gougha** a A. B. Heilbruna z roku 1965, v originále **Adjective Check List** (Consulting Psychologists Press, Palo Alto 1965). Slouží výzkumu sebeobrazu (self image) a jeho vztahu k ideálnímu obrazu sebe sama (ego ideálu). Vychodiskem je opět Murrayova koncepce potřeb. **ACL**, jak bývá test označován, obsahuje 300 adjektiv, z nichž má zkoumaná osoba vybrat ta, která ji nejvíce vystihují. Autoři vymezili 24 způsobů seskupování adjektiv, které nazvali škálami (např. škála sebekontroly, vytrvalosti, potřeby autonomie, závislosti). Metoda není u nás dosud zavedena, lze se s ní seznámit v polském překladu.

Z fenomenologického *přístupu k „já“* vychází **Tennessee Self Concept Scale** (W. Fitts, 1965). Jedná se o stopolozkový dotazník; 90 položek měří obsahové stránky sebepojetí a 10 položek zjišťuje míru sebekritičnosti. Dotazník obsahuje tři aspekty vztahu k sobě:

- a) *kognitivní* – „kdo jsem“;
- b) *emocionální* – „jak jsem se sebou spokojen“ (sebeakceptace);
- c) *behaviořální* – „jak se chovám“.

Obsahy sebepojetí tvoří pět kategorií „já“: fyzické, morální, osobní, rodinné a sociální. Kromě původní verze existuje i zkrácená forma. Retestová reliabilita se pohybuje u jednotlivých subtestů v rozmezí 0,75–0,92. Validita je zkoumána srovnáním ukazatelů u psychiatrických pacientů a u normální populace. (Přiklad položky: „*Jsem spokojen s tím, jak dodržuji morální zásady a normy?*“) Jako doplňující indexy Fitts uvádí skóre variabilit, vyjadřující míru souhlasu či nesouhlasu mezi jednotlivými oblastmi sebepercepcie a sebehodnocení, dále skóre distribuce, tj. ukazatel, jak dotazovaný využívá rozsahu pětibodové škály, a konečně časový skóre, tj. dobu potřebnou pro vyplnění. Kromě původní verze existuje ještě zkrácená forma. U nás koluje více překladů této metody, není však dosud psychometricky zpracována.

Rosenbergova **Self Esteem Scale** (1965) je desetipolozková unidimenzionální škála měřící globální vztah k sobě. („*Cittim, že mám jako člověk nejmeně stejnou hodnotu jako ti druzí?*“) Původně byla vyvinuta pro adolescenty, ale používá se u širší populace. Jedná se o jednu z nejrozšířenějších unidimenzionálních metod s poměrně dobrou reliabilitou. Z roku 1988 pochází **The Offer Self Image Questionnaire**, určený pro sebedeskriptci osobnosti. Obsahuje 130 položek (každá je hodnocena na šestibodové stupnici) seskupených do jedenácti škál, jako jsou např. tělesná představa, emocionální zabar-

vení, sexuální „já“, zvládání vnějšího světa, sociální vztahy. Spielberger, Gornsuch a Lushene jsou autoři dotazníku **Self-Evaluation Questionnaire**, v němž zkoumané osoby odpovídají na čtyřstupeňové škále na 40 otázek typu „*Jsem nervózní*“, „*Cittim se bezpečně*“ atd. Polskou verzi pod vedením J. Strejana vydala Laboratoř diagnostických technik ve Varšavě.

Pardeľ, Maršálová a Hrabovská publikovali v roce 1992 v bratislavském vydavatelství svou vlastní verzi Hermannsova testu pod názvem **Dotazník motivace výkonu**. Zveřejněná (již čtvrtá) verze dotazníku obsahuje celkem 52 položek (Např.: *Pokládám za velmi příjemné sledovat televizi. Život bez práce by byl neradostný. Určitá míra soutěživosti nemůže škodit.*) a zkoumaná osoba označuje na šestibodové stupnici intenzitu výskytu samotné položky, resp. jak moc pro ni konkrétní výrok platí.

Test je tvořen třemi škálami: škálou motivu výkonu, škálou anxiózy brzdící výkon a škálou anxiózy podporující výkon. Psychometrické charakteristiky byly získány na třech slovenských souborech, z nichž každý čítal několik set osob.

Administrace je možná individuálně i skupinově, doba není přesně stanovena, většinou trvá sejmnutí testu asi 20 minut. Metoda je použitelná zejména v poradenství, v jiných oborech aplikované psychologie i ve výzkumu.

V roce 1979 vyšel v Bratislavě ve slovenském překladu **Mnichovský test alkoholismu – MALT** (**Münchener Alkoholismustest**). Autoři původní verze jsou Feuerlein et al., slovenskou verzi adaptoval Kollárik se spolupracovníky. Metoda má dvě části, které je třeba v zájmu její validity používat vždy dohromady. **MALT-C** hodnotí pomoci sedmi položek „cizího“, tzn., že lékař či jiný zkušný zdravotník vyplňuje test o svém pacientovi. Tato část postihuje oblasti jako omezení jater, polyneuropatie, delirium tremens, míru zkomzumnování alkoholu denně apod. **MALT-V** má 24 položek, které vyplňuje sám pacient. (Např.: *V poslední době se mně třesou ruce. Alkohol pijí raději o samotě. Už jsem chtěl s pitím přestat.*)

Test lze exploatovat jako metodu klinické diagnostiky, jako screening, lze jej použít i pro epidemiologické a posudkové účely. Slovenská příručka uvádí údaje o standardizaci, validizaci a normalizaci, získané na německé populaci. Obě verze (tedy C a V) spolu vysoce korelují, rovněž tak byla zjišťována korelace s Eysenckovými dotazníky **EOD** a **DOFEN**. Významné vztahy byly nalezeny mezi vlastním posouzením v **MALT** a neuroticismem a psychoticismem v **DOFEN** a neuroticismem v **EOD-B**.

11.3.2 Vicerozměrné (multifázové, multidimenzionální) dotazníky

Tyto dotazníky měří dva nebo více rysů osobnosti nebo se pokouší o zmapování osobnosti v co možná nejširším kontextu. Některé metody se orientují na diagnostiku normální osobnosti, jiné se zabývají zjišťováním patických symptomů, maladaptace apod.

Brněnský osobnostní dotazník horizontální BOD(h) sestavil Kratochvíl v roce 1965. Je to nestandardizovaný osobnostní dotazník s možností volby mezi více tezemi. Kromě volby z nabízených výpovědí se ponechává vyšetřované osobě u každé položky možnost doplnění, úpravy nebo připsání vlastní formulace, kterou by považovala za výstižnější. Dotazník nebyl sestaven na základě uzavřené teoretické koncepce osobnosti; spíše se snaží, aby postihl pokud možno všechny významné vlastnosti, které mohou mít v posouzení současného stavu osobnosti význam, a aby je přehledně učlenil.

Dotazník se nazývá horizontální, neboť je zaměřen na aktuální stav. Pokud by postihoval osobnost v jejím vývoji, dalo by se hovořit o dotazníku vertikálním. Položky jsou systematicky seřazeny (čísla udávají počet položek):

1. temperament (jako forma emočních prožitků a dynamika reakcí) . . . 30
2. charakter (jako souhrn postojů a volných rysů) 41
3. potřeby a zájmy (jako motivační faktory) 17
4. schopnosti a nadání 3
5. vědomosti, dovednosti, zvyky 9
6. hraniční, anomální a psychopatologické rysy 35
7. zhodnocení struktury osobnosti, její kontinuity,
diferencovanosti a harmoničnosti 4

BOD(h) obsahuje celkem 160 položek, z nichž 17 tvoří stupnici upřímnosti. Metoda není konstruována pro kvantitativní zpracování, slouží ke kvalitativní analýze konkrétního případu. Nesplňuje psychometrická kritéria kladená na test, bývá řazena do kategorie anamnestických dotazníků. Pro interpretaci jednotlivých položek slouží klíč, popisující, co položka zkoumá.

Kudličková vydala v roce 1968 **Osobnostní inventář KUD**, sloužící k rychlé orientaci o základních dimenzích osobnosti normálního jedince. Pět bipolárních dimenzí bylo zvoleno vzhledem k výsledkům průzkumu mínění rutinních psychologů, dotazovaných na to, které vlastnosti osobnosti považují za nejpodstatnější:

1. aktivita – pasivita
 - aktivita: rychlost, průbojnost, energičnost, dynamičnost, vitalita, rozhodnost;
 - pasivita: pomalost, neprůbojnost, adynamičnost, snížená vitalita, nerozhodnost,
2. stabilita – labilita
 - stabilita: klid, vyrovnanost, rozvaha, sebeovládání, stálost;
 - labilita: vznětlivost, nevyrovnanost, neklid, impulzivita,

3. dominance – submise

dominance: panovačnost, sebejistota, samostatnost, autoritativnost, agrese;

submise: podrobnost, poslušnost, nesamostatnost, podřizování se autoritě, snášenlivost,

4. racionálnost – smyslovost

racionálnost: „druhosignálnost“, strýzlivost, reflexivnost, objektivnost, rozumovost;

smyslovost: „prvosignálnost“, imaginativnost, intuitivnost, bezprostřednost, subjektivnost,

5. extraverte – introverte

extraverte: kooperativnost, společenskost, otevřenost, sociabilita, sdílnost;

introverte: nespolečenskost, uzavřenost, rezervovanost, nesdílňost, chladnost navenek.

Inventář obsahuje celkem 80 položek, formulovaných jako výpovědi, s nimiž vyšetřovaná osoba buď souhlasí, nebo nesouhlasí, případně nemá jasný názor.

Příklady:

Moje nálada se mění snadno pod vlivem prostředí.

Jsem ve společnosti hovorný.

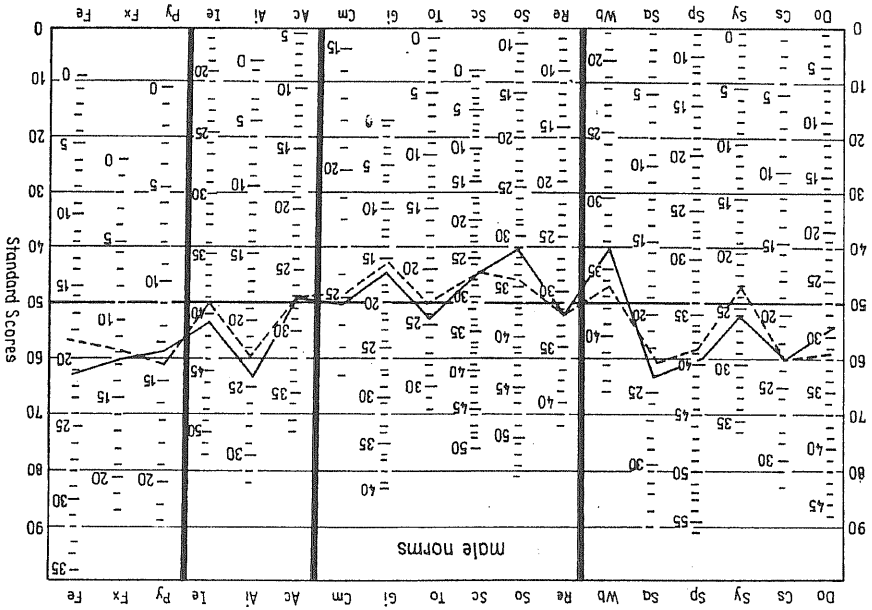
Soucit jiných mě pokořuje.

Doba administrace je asi 20 minut a test je použitelný pro dospělé osoby bez věkového omezení. Při vyhodnocování testu získáme hrubé skóry všech deseti sledovaných vlastností, které potom sloučíme do pěti dvoupólových dimenzí. Metoda také postihuje tzv. *rovnovážnost výpovědi*, ukazující na tendence přehánět nebo se stáhnout při výpovědích o jednotlivých dimenzích osobnosti.

Normalizace inventáře KUD byla provedena na souboru 260 vysokoškoláků obojího pohlaví. Během vývoje testu byly vyšetřeny další normalizační soubory s různou úrovní vzdělání, sociálního zařazení a věkových kategorií. Reliabilita zjišťovaná metodou test-retest byla po dvou měsících $r = 0,80-0,96$. U testu byla provedena pojmová validizace.

Dosavadní zkušenosti s metodou KUD jsou pozitivní. Test vydaly Psycho-diagnostické a didaktické testy v Bratislavě v roce 1973.

Z roku 1991 pochází Vonkomerův **Dotazník HO-PO-MO**, sloužící ke zjišťování hodnotové orientace, postojů k hodnotám a motivačních prostředků k výkonu. Jde v podstatě o tři nezávislé dotazníky, které se ovšem prezentují současně. Dotazník HO udává úroveň hodnotové orientace vzdělávací, estetické, mravní, ekonomické a sociální. Dotazník PO zjišťuje postoj k hodnotám uměleckým, mravním, ekonomickým, vědeckým, sociálním, populární písň,



Obr. 53. Kalifornský osobnostní inventář CPI. Protokol.

Z teorie potřeb, kterou používal Murray (viz test TAT), vyšel A. L. Edwards, když v roce 1953 uveřejnil *Edwards Personal Preference Schedule (EPPS)*. Inventář sestává z 25 párů tvrzení, přičemž obě položky v páru jsou stejně deiderabilní (sociálně žádoucí), a subjekt je postaven před nucenou volbu jednoho z předložených tvrzení.

Příklady dvojice sociálně málo žádaných položek:

Jsem depresivní, když se mi něco nepodáří.

Jsem nervózní, mám-li hovořit k velkému množství lidí.

Příklady dvojice sociálně žádaných položek:

Rád pomohu příteli, je-li v nesnázích.

Udělám skutečně poctivě vše, k čemu se zavážu.

Patnáct škál EPPS se týká jednotlivých potřeb, např. potřeby nezávislosti, dominance, družnosti, změn, agrese, podrobnosti. Normy byly získány vyšetřením více než 1500 studentů. Retestová reliabilita pro jednotlivé škály se pohybuje od 0,74 do 0,88. Validizační data v manuálu k testu jsou chudá. Metoda EPPS není v Čechách a na Moravě restandardizována.

zdraví a disciplíny. Konečně dotazník MO se orientuje na zjišťování motivací níh prostředků, jako jsou zájmy práce, radost z vykonané práce, vzrušující situace, volnost režimu práce, odměna za práci, postup v zaměstnání, souěž mezi spolupracovníky, společenská užitečnost práce, uznání od spolupracovníků a uznání od nadřízeného. Dotazník má normy pro absolventy základních škol, středních škol, vysokých škol a pro netřídnou populaci. Delka administrace se řídí v závislosti na velikosti skupiny, obvykle se pohybuje v rozmezí 20–40 minut. Metodu vydala Psychodiagnostika v Bratislavě.

Z roku 1933 pochází *Bernreuter Personality Inventory (BPI)*, zkonstruovaný na základě čtyř dotazníků různých autorů (Lairdův test extraverze a introverze, Allportova A-S Reaction Study, Thurstonův Personality Schedule a Bernreuterův test soběstačnosti). Test sestává ze 125 otázek, na které subjekty odpovídají „ano“, „ne“, „?“. Měří čtyři dimenze:

- B 1 N – neuroticismus
- B 2 S – soběstačnost
- B 3 I – introverze
- B 4 D – dominance

Problematikou je vysoká korelace mezi jednotlivými skóry, např. introverze koreluje s neuroticismem 0,95. Planagan na základě faktorové analýzy zjistil, že test obsahuje dva faktory, a to:

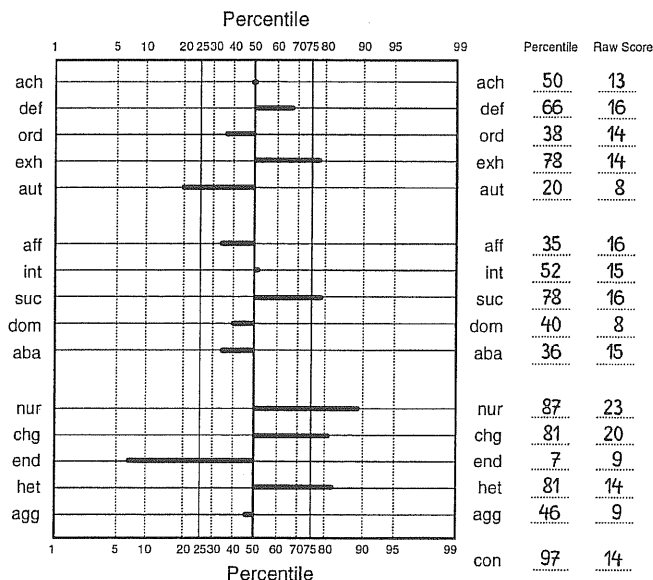
- F 1 C – sebedůvěra
- F 2 S – sociabilita

Kalifornský psychologický inventář (California Psychological Inventory, CPI) publikoval v roce 1957 H. G. Gough. Je sestaven ze 480 tvrzení, s nimiž zkoumaná osoba vyslovuje souhlas nebo nesouhlas – nemá možnost odpovědět „nevím“. Stejně jako MMPI je i CPI primárně určen pro diagnostiku patických rysů, ale je současně použitelný pro testování normální populace. Položky jsou zgrupovány do 18 stupnic, z nichž tři jsou validizační. Stupnice zjišťují např. dominance, sociabilitu, toleranci, zodpovědnost.

Test byl restandardizován na souboru více než 6000 mužů a 7000 žen. Retestová reliabilita po třech týdnech byla 0,49–0,87 s mediánem 0,80. Při retestování středškoláků po jednom roce byla reliabilita 0,65 pro muže a 0,68 pro ženy. Zhruba polovina z 18 škál koreluje 0,50 nebo více se skóry v Bernreuterově dotazníku. Restandardizace CPI nebyla dosud na naší populaci provedena.

Edwards Personal Preference Schedule

NAME M. DOUGAL MONA SEX F NORMS USED ADULT – WOMEN
LAST FIRST



Obr. 54. EPPS. Protokol.

Na základě faktorové analýzy vytvořili Guilford a Zimmerman tzv. **Guilford Zimmerman Temperament Survey** revizí a přepracováním tří dřívějších dotazníků v letech 1949–1955. Dotazník má 30 položek, z nichž vždy 30 přísluší jednomu z deseti rysů osobnosti, které jsou označeny písmeny:

1. obecná aktivita (G),
2. sebeovládání (R),
3. nadvláda (A),
4. socialibilita (S),
5. emoční stabilita (E),
6. objektivita (O),
7. tolerance (F),
8. přemýšlivost (T),
9. osobní vztahy (P),
10. maskulinita (M).

Všech deset rysů je bipolárních a jsou podrobněji popsány. Guilfordovy faktory nejsou identické s klasickými rysy osobnosti. Normy jsou dány formou percentilů, T skóre a C skóre. Posledně jmenované jsou normalizovanými standardními skóre s průměrem 5 a směrodatnou odchylkou 2, což umožňuje používat škálu v rozpětí 0–10. Autoři kladou důraz na to, že nestačí interpretovat jediný izolovaný skóre, ale vždy celý profil skóre. Reliabilita ověřovaná metodou opakovaného testování byla $r = 0,75–0,85$ pro jednotlivé rysy osobnosti. Test není u nás restandardizován.

Na podobném principu je konstruován **Thurstone Temperament Schedule** (1950). Autor novou analýzou Guilfordových faktorů dospěl pouze k devíti, z nichž se však dva obvykle neuvádějí, neboť jejich podíl na celkové variaci je zanedbatelný. Thurstonův dotazník obsahuje 140 položek testujících sedm rysů osobnosti.

Na naší populaci nestandardizovaný **Brengelmanův dotazník** má 102 položky.

Příklady položek:

Dělám si předem plán cesty, ze kterého potom nerad odbočuji, nebo Zneklidňuje mne, že v dnešní době je všechno tak nejisté a proměnlivé, či Upadáte do rozpaků, když vás lidé pozorují na ulici nebo v obchodě?

Zkoumaná osoba odpovídá „ano“, „ne“, „?“ . Test obsahuje stupnice: extroverze, neurotické tendence, lži-škála, rigidita, dogmatický postoj, intolerance k ambivalenci. V provizorním manuálu jsou uvedeny pouze dosažené střední hodnoty u 200 testovaných osob. Bližší údaje chybí.

Adaptací **Bergerova dotazníku** je Smekalův **Temperamentově zaměřenostní dotazník (TE-ZA-DO)** z roku 1974. Dotazník zjišťuje devět dimenzí osobnosti, z nichž první tři pocházejí od Heymanse a Wiersmy: emotivita, aktivita, primární a sekundární funkce. Další dvě dimenze jsou pomocné (šíře pole vědomí a polarita) a zbývající čtyři jsou dimenze zaměření (avidita, smyslové zaměření, citlivost, rozumové zaměření).

Jednotlivé dimenze jsou charakterizovány takto:

1. *Emotivita* – přístupnost dojmům, snadná vzrušivost a labilita v emocionálních situacích.
2. *Aktivita* – síla vůle, intencionálnost psychické činnosti, cílevědomost, záměrnost a organizovanost jednání.
3. *Primarita* – *sekundarita* (*doznívání*) – délka přetrvávání stop po podnětech, zážitcích, délka následného působení předchozí činnosti. Primární lidé žijí v okamžiku, jsou pohybliví, impulzivní, extravertovaní. Sekundární reagují s větší latencí, rozhodují se pomalu, jsou stálí, spíše introvertovaní.
4. *Šíře pole vědomí* – bohatost, mnohotvárnost a určitost psychických obsahů, které si v daný okamžik uvědomujeme. Široké pole vědomí je

charakteristické pro intuitivní, bohémské, flexibilní osoby se sklone-
m k nepřesnosti.

5. *Polarita* – vyjadřuje maskulinní temperament, je-li vysoká, nebo femi-
ninní temperament, je-li nízká, a to jako determinantu chování, nikoli v
zálib.

6. *Avidita* – tendence získat, dosahovat úspěšných výsledků, tedy jista
forma egocentrismu. Nízká avidita však neznámá allocentrismus, ale
spíše laxnost, neúčastnost.

7. *Smyslové zaměření* – míra potěšení z vnímání věcí a zacházení s nimi,
estetické založení.

8. *Citlivost* – míra potřeby lásky a dávání lásky, silná orientace na lidské
vztahy.

9. *Rozumové zaměření* – míra zájmu o teoretickou stránku věci nebo prak-
tičnost.

Vzájemnými kombinacemi prvních tří dimenzí vzniká osm typů tempera-
mentu: cholerik, pasionovaný (vášnivě zaujatý), sangvinik, legmatik, ner-
vózní, sentimentální, amorní a apatický.
TE-ZA-DO obsahuje 90 položek, z nichž každá popisuje situaci nebo cho-
vání a prožívání v protikladových dvojicích. Vyšetřovaná osoba vyjadřuje
silný nebo slabý souhlas s jednotlivými alternativami.

Příklady:

Vážné nebo významné události:

a) mne nechávají zcela klidným,
b) mne citově vzrušují.

Opakující se nepřijemné maličkosti:

a) mne rozčilují a dráždí,
b) jsou mi lhostejné.

Dotazník je vhodný pro osoby starší 15 let. Standardizační údaje dosud
nejsou k dispozici, test se užívá zatím převážně k výzkumným účelům.

Orientační inventář (Smekalova adaptace Bassova inventáře) analy-
zuje, jaké druhy uspokojení a odměňování si osoba nárokují a hledá. Existují
tři druhy počtu uspokojení:

1. udělat jistou práci a dokončit ji,
2. dobře si rozumět se spolupracovníky,
3. získat uspokojení.

Orientační inventář obsahuje 30 tvrzení, týkajících se názorů a postojů; tes-
tovaná osoba vybere vždy ze tří možností tu, kterou považuje za nejvíce
a nejméně odpovídající.

Příklady:
Kdybych hrál kopanou, chtěl bych být:

- a) trenérem, který vypracovává taktiku hry,
- b) vynikajícím hráčem,
- c) kapitánem mužstva.

Z výsledku testu získáme tři skóry:

1. *Zaměřenost na sebe* (*se*) – proband popisuje sebe sama jako osobu, která
očekává přimou odměnu a uspokojení pro sebe bez ohledu na práci, kte-
rou vykonává, nebo bez ohledu na spolupracovníky. Panovačnost, za-
obírání se sebou samým, ignorování potřeb druhých – to vše je charak-
teristické pro osoby s vysokým skórem „s“.
2. *Zaměřenost na interakci* (*i*) – osoba se snaží udržet dobré harmonické
vztahy jakoby povrchnějším způsobem, což často ztěžuje vykonávání
konkrétních úkolů. Projevuje velký zájem o kolektivní činnost, ale zpra-
vidla nepřispívá k tomu, aby skupina úspěšně splnila své úkoly.
3. *Zaměřenost na úkol* (*u*) – osoba se věnuje plnění svých úkolů, řešení
problému. Má zájem vykonávat svěřenou práci co nejsvědomitěji.
Osoba z této kategorie je ochotná spolupracovat s kolektivem tak, aby
skupina byla co nejproduktivnější. V kolektivu se snaží prosadit názor,
který považuje za správný a sloužící splnění úkolu.

Validizační studie se realizovaly většinou v průmyslovém prostředí, ale i na
souboru vysokoškolských, a to metodou srovnání kontrastních skupin a srovná-
ním s jinými testy. Jedná se však o výzkumy na americké populaci, obdobně
studie u nás dosud chybí.
Využití Orientačního inventáře je vhodné v pracovních kolektivech, ve
školách, v profesijním poradenství. Test byl vydán v Bratislavě v roce
1968, zatím bez restandardizace.

Bellův Dotazník přízpůsobivosti (Bell Adjustment Inventory)
vychází z aktuálnosti emocionální sféry, která je důležitá pro jednotlivce
a ovlivňuje jeho chování. Je zaměřen na zkoumání životní adaptability jed-
notlivce a na to, jak tuto přízpůsobivost sám prožívá. Původní autorova verze
byla orientována na školní problémy a nebyla vhodná pro testování dospě-
lých. Proto byla v roce 1937 vypracována nová verze, která toto omezení
odstranila.
Bellův dotazník obsahuje nyní šest dimenzí osobní a sociální přízpůobi-
vosti:

1. *přízpůsobivost v rodině* (označuje se písmenem „a“) – naznačuje míru
častému prožívání rodinných vztahů, vysoký skór nasvědčuje
subjektivního prožívání rodinných vztahů jako neuspokojivých, nízký skór
naznačuje spokojenost a dobrou přízpůsobivost v rodině;

2. *zdravotní přizpůsobivost* (b) – vysoký skóre svědčí pro těžkosti, pramenící z častých zdravotních problémů, onemocnění nebo z přílišného zabývání se vlastním tělem;
3. *submisivnost* (c) – vysokého skóre dosahují osoby, které mají sklon být submisivní a nevtrávé ve svých společenských stycích, nízký skóre svědčí pro sebeuvědomění a sebedůvěru;
4. *emocionalita* (d) – vysoký skóre značí emocionální instabilitu, neschopnost ovládat vlastní city, zatímco nízký skóre vypovídá o emoční stabilitě, jistotě, ovládání projevů subjektivního prožívání;
5. *hostilita* (e) – vysoký skóre značí tendence k hostilitě a kritičnosti ve společenských vztazích k okolí i nedůvěru vůči němu, nízký skóre mají osoby přátelské, plné pochopení vůči ostatním lidem;
6. *maskulinita – femininita* (f) – vysoký skóre naznačuje převahu mužských činností a zájmů, nízký skóre převahu ženských zájmů a úloh.

Dotazník obsahuje 200 otázek, na které testovaná osoba odpovídá „ano“, „ne“, „nevím“. Doba administrace není omezena, trvá zpravidla 25–40 minut.

Příklady:

*Bojíš se, když máš jít k lékaři s nějakou nemocí?
Býváš dojatý až k slzám?
Máš někdy pocit, že se rodiče v tobě zhlamali?
Je pro tebe snadné požádat někoho o pomoc?*

Výsledné skóre ve všech šesti dimenzích můžeme hodnotit pomocí deskriptivních norem, které byly vypracovány při restandardizaci dotazníku na naší populaci. Přitom byla zjištěna retestová reliabilita pro jednotlivé typy přizpůsobení v rozmezí 0,650–0,801. Při testování kongruentní validity dospěl Bell např. k těmto koeficientům korelace: s Allportovým testem A-S koreluje submisivita v Bellově dotazníku $r = 0,72$ – $0,81$, s hostilitou v Guilfordově-Zimmermanově testu koreluje hostilita v Bellově testu $r = 0,73$ – $0,80$, s Thurstonovým testem koreluje emocionalita v Bellově dotazníku $r = 0,93$.

Popsaný nástroj je určen zejména pro normální populaci, největší možnosti jeho použití jsou v oblasti poradenství a školní psychologie.

Slovenská restandardizovaná příručka k Bellovu dotazníku přizpůsobivosti byla připravena Miglierinim a Vonkomerem a vyšla v Bratislavě v roce 1979.

Mikšík je autorem dotazníku **IHAVEZ** (1973), zjišťujícího psychickou odolnost a strukturu psychické variability osobnosti. Je to vicedimenzionální dotazník, který je aplikován jako nástroj k odhalování struktury osobnostních proměnných, na nichž závisí kvalita interakčního chování jedince, povaha a dynamika jeho vyrovnávání se s dynamikou situačních proměnných. Struktura psychické odolnosti jedince vůči působení stresogenních situačních vlivů na jeho chování je zjišťována v soustavě čtyř dimenzí:

1. dimenze: *optimální hladina stimulace* (S). Jedinci se mezi sebou liší v tom, jaká životní dynamika je pro ně z hlediska rozvoje aktivního procesu interakčního chování nejvhodnější, a naopak, při jaké životní dynamice u nich nejnárodněji dochází k psychickému selhávání.
2. dimenze: *individuální tendence k rizikovému chování* (R).
3. dimenze: *účinná integrovanost osobnosti* (I). Vyjadřuje, nakolik je jedinec schopen vyrovnávat se s aktualizovanou zátěžovou situací.
4. dimenze: *postojová* (P). Vyjadřuje různé přístupy k situacím.

V každé dimenzi je subsumováno několik rysů, které tvoří struktury. Dotazník obsahuje i kritérium důvěryhodnosti výpovědi v podobě hodnocení tzv. krajních skóre.

IHAVEZ se skládá ze 300 tvrzení, u nichž testovaná osoba vyjadřuje svůj souhlas či nesouhlas.

Příklady:

*Přál bych si být horolezcem.
Autostop považuji za příliš nebezpečný způsob cestování.
Rád si prohlížím u přátel jejich amatérské diapozitivy.*

Dotazník prošel rozsáhlou standardizační procedurou. Validita testu jako celku i validita jednotlivých škál byla prokázána. Test se používá v řadě oblastí psychologické práce. Monografie o testu, obsahující četné standardizační údaje i normy pro nejružnější vzorky populace, byla vydána jako Zprávy Výzkumného ústavu psychiatrického v Praze č. 25 v roce 1973.

O. Mikšík je také autorem dotazníku struktury a dynamiky aktuálních psychických pocitů a stavů (**SUPOS**), který obsahuje následující škály:

1. psychická pohoda,
2. pocity síly a energie,
3. prahnutí po akci,
4. impulzivní reaktivita,
5. psychický nepokoj,
6. úzkost, obavy,
7. deprese,
8. sklíčenost.

V roce 1966 publikoval Plutchik **Emotions Profile index (EPI)**, vycházející z autorovy teorie emocí. Ta rozeznává osm primárních emocí (zjišťovaných pomocí adjektiv v různé intenzitě) a 56 sekundárních emocí. Základní emoce jsou uvedeny v kruhovém profilu. Každé primární emoci odpovídá adekvátní forma chování. Bipolární strukturování emocí umožňuje ilustrovat individuální či skupinový profil emocí. Na Slovensku získal s metodou zkušenosti Stančák, který provedl i restandardizaci, která však nebyla zatím publikována.

Dotazník interpersonální diagnózy (ICL)

Timothy Leary vydal v letech 1956 a 1957 dvě knihy, zabývající se měřením interpersonálního chování a interpersonální diagnostikou osobnosti. V popísaných výzkumech používal několik metod, z nichž se nejlépe osvědčil **Interpersonal Check List (ICL)** La Forga a Sucezka. Leary jejích metod dále rozpracoval a v jeho modifikaci se také rozšířila.

Leary považuje osobnost za mnohoúrovňový vzorec zjevných, vědomých nebo skrytých interpersonálních projevů jedince. Mezi osobností chování je zaměřeno k redukci úzkosti. Všechny sociální a interpersonální aktivity jedince mohou být chápány jako pokusy vyhnout se úzkosti nebo upravit a podřezat si sebevědomí.

V popisovaném systému jsou osobnosti proměněné měřeny na jednom kontinuu – od normy až po abnormální nebo patologické extrém. Maladaptace je vymezována na základě čtyř kritérií, která mají kvantitativní charakter:

1. *umírněnost versus intenzita na každém stupni chování*: první je považována za adaptivní, druhá krajnost za maladaptaci;
2. *flexibilita – rigidita*: extrémní rigidita (týž interpersonální operace na všech stupních) není adaptivní;
3. *stabilita – oscilace mezi různými stupni osobnosti*: extrémní konflikt (oscilace) mezi stupni je známkou špatné adaptace, stabilní nebo vyrovnané mezistupňové vzorce jsou známkou adaptace;
4. *mlra přesnosti a přiměřenosti*: jestliže je chování nepřiměřené a jestliže je nepřesná percepce, jde o špatně přizpůsobení.

Interpersonální chování je chápáno jako základní aspekt osobnosti a uplatňuje se na pěti úrovních:

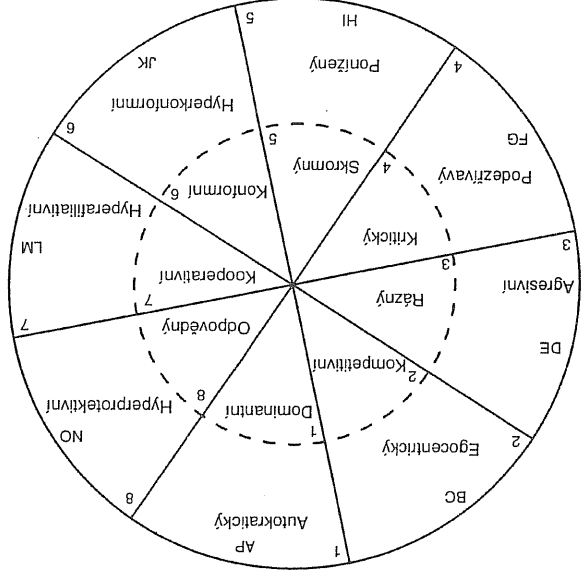
1. *Úroveň veřejné komunikace* (pozorovatelné chování) – chování jedince, jak je přístupné vnějším pozorovatelům; lze na ně usuzovat i z výsledků ICL, pokud je daný subjekt hodnocen jinými osobami.
2. *Úroveň vědomé komunikace* (vědomé chování, resp. o vlastním chování a o chování druhých osob. Tato rovina je dobrým měřítkem vědomé identifikace (srovnání obrazu sebe a druhých). Nejčastěji používáným měřítkem nástrojem je ICL, v němž subjekt vypovídá o sobě, případně o členech své rodiny nebo jiných lidech.
3. *Úroveň psychického soukromí* (rovina fantazijní) – zahrnuje chování popisované adjektivy: symbolický, imaginativní, nepřímý, fantazijní, projektivní, předvedomy. Metodou k poznávání této úrovně chování jsou nejčastěji projektivní testy, zejména TAT. Uvádí se, že to, co může být blíže vědomí, se promítá do hrdin, co se testovaná osoba neodvážá promítnout do hrdin, promítá do jeho okolí.

ICL – Dotazník interpersonální diagnózy (ICL)

4. *Úroveň nevyjadřného* (rovina nevědomí) – jde o interpersonální schémata, která jedinec soustavně, významně a specificky vyměňuje na prvním úrovni osobnosti. Je to tvrdošíjně a výběrově odmítání určitého projevu tam, kde je dokonce přiměřený. Metody zjišťování chování na této úrovni nejsou dosud hlouběji zpracovány, jistý materiál by mohl přinést mechanismus nevědomých vymezení.
5. *Úroveň hodnot* (ideální „já“) – data vztahující se k obrazu ideálního „já“. Hodnotový systém jedince, k němuž by se rád co nejvíce přiblížil. Ideál má důležitou funkci v obraně proti úzkosti, může se ale paradoxně stát i zdrojem úzkosti, pokud je ideál vysoký a nedosažitelný. V takovém případě je nezbytně snížení ideálu (aspirace) na uskutečnitelnou mlru. Úroveň hodnot zkoumáme opět pomocí ICL.

Interpersonální chování je tříděno na šestnáct kategorií, které byly odvozeny empiricky:

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| 1. <i>dominantní</i> | 2. <i>autokratický</i> | 3. <i>kompetitivní</i> |
| 4. <i>egocentrický</i> | 5. <i>rázný</i> | 6. <i>agresivní</i> |
| 7. <i>kritický</i> | 8. <i>podezřivý</i> (rezervovaný) | 9. <i>skromný</i> |
| 10. <i>ponižený</i> (submisivní) | 11. <i>konformní</i> | 12. <i>závislý</i> |



Obř. 55. Dotazník interpersonální diagnózy ICL. Kruhové znázornění kategorií interpersonálního chování.

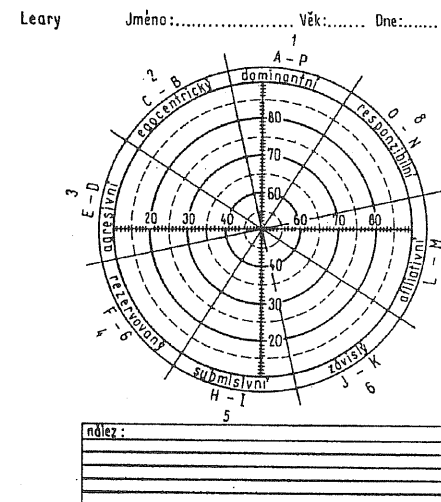
Kategorie uvedené v jednom řádku vyjadřují v podstatě tentýž typ interpersonálního chování, liší se pouze mírou adaptivnosti.

Z důvodů vyšší reliability a snadnější interpretace testu byly uvedené dvojice typů chování sloučeny do jedné kategorie, takže vzniklo osm kategorií interpersonálního chování, používaných při interpersonální diagnóze:

1. AP *dominance* (přizpůsobení silou, autokratická osobnost): Jedinci získávající si respekt, schvalování, úctu, jsou ambiciózní, energičtí, často oplývající fyzickou nebo intelektuální silou. Při maladaptaci podléhají přeorganizovanosti, někdy pedanterii. Extrémní míra se projevuje autokratickým a diktátorským chováním.
2. BC *egocentrismus* (přizpůsobení soutěžením, narcistická osobnost): Orientace na vlastní osobu, sebeláska. V adaptivní formě jde o subjekty nezávislé, s dostatečnou sebedůvěrou, při maladaptaci se jedinec projevuje jako chladný, sobecký vykořisťovatel, který potřebuje vidět druhé jako slabé. Zajímá se hlavně o svoji prestiž, autoritu, která však není tak samozřejmá jako u autokratické osobnosti. Egocentričtí jedinci mají často tendence k narcismu a exhibicionismu.
3. DE *agrese* (přizpůsobení agresí, sadistická osobnost): V chování k druhým lidem převládají trestající, ukázněující, sarkastické, neoblomné postoje a tvrdý chlad. V adaptivní formě jde o moralistu, který jedná s ostatními tvrdě a rázně, chování však musí být adekvátní vzhledem ke konkrétní situaci. V maladaptivní formě vzbuzuje bojácný respekt nebo znechucenou poddanost.
4. FG *rezervovanost* (přizpůsobení vzpourou, nedůvěřivá, podezřívavá osobnost): Jedinci vytvářející distanc mezi sebou a druhými. V adaptivní formě jsou charakterizováni kritičností a zdravou skepsí, což je chrání před zklamáním. V neadaptivní formě se vyhýbají vztahům důvěry, lásky, blízkosti lidí, lze se setkat se záštiplným a hořkým odmítáním lásky, s cynismem, nedůvěrou, rozmrzelostí, pasivní rezistencí, odmítáním být i jen konvenčních sociálních norem a kontaktů.
5. HI *submise* (přizpůsobení sebeponížením, masochistická osobnost): Jedinci vyjadřující skromnost, slabost, podřadnost. Adaptivní forma se vyznačuje skromností, plachostí, podřizováním se. V maladaptivní formě se setkáváme s ponížeností, hypersubmisivitou, enormní pasivitou a manifestovanou inferioritou, často též s intropunitivitou.
6. JK *závislost – docilita* (přizpůsobení poddaností, závislá osobnost): Jedinci charakterizovaní závislostí, hyperkonformností. Jsou to měkké, obdivující osoby, očekávající pomoc a přispění, budí u druhých lidí tendence k vedení a ochraňování. V adaptivní formě jde o důvěřivé konformní jedince, při maladaptaci vystupuje do popředí bezmocná bezradnost a závislost.

7. LM *afiliance* (hyperafiliantní osobnost, přizpůsobení spoluprací): Osoby extravertně přátelské, lpící na konvenci, mající sklony ke kompromisům, vnější harmonie je pro ně důležitější než vnitřní hodnoty. V adaptivní formě jsou užitečnými členy společnosti, jsou přátelští, ochotní ke spolupráci. Při maladaptaci se snaží být kladně přijímáni za jakoukoliv cenu, vždy se všemi vycházejí; jejich snaha o to, aby se chovali příjemně, může mít až kompulzivní ráz.
8. NO *responzibilita* (hypernormální, hyperresponzibilní, hyperprotektivní osobnost, přizpůsobení odpovědností): Působí dojmem rozumných, úspěšných, ohleduplných, zralých, samostatných a silných osob. V adaptivní formě je to nejkonstruktivnější sociální typ, svým zodpovědným chováním budí závislost a respekt, je to idealizovaná role úspěšné konvenčnosti, často bývá neformálním vůdcem skupiny. Maladaptace se projevuje nutkavým vyhýbáním se projevům agresivity nebo pasivity, takže mohou působit jako karikatura normality. Patří sem hyperprotektivní rodiče, příliš „mateřské“ matky, dále lidé nutkavě se snažící o popularitu a snažící se pomoci každému za každou cenu.

Těchto osm typů interpersonálního chování je znázorněno kruhovým grafem, v němž je pro každou z kategorií vyhrazen jeden oktant. Dvě základní polarity, které tvoří osu Learyho výkladového systému osobnosti, jsou dominance – submise a afiliance – agrese. Leary je chápe jako dva ortogonální vektory, mezi něž umísťuje další vektory: egocentrismus – docilita a responzibilita – rezervovanost.



Obr. 56. Dotazník interpersonální diagnózy ICL. Kruhové schéma pro konstrukci těžiště.

Podle téžizíste lze napsat *diagnostický kód osobnosti*, což je vzorec o třech částech: tech:

1. první číslo označuje oktant, v němž téžizíste leží,
2. druhé je písmeno, příslušné jedné ze dvou částí oktantu (např. N nebo O),
3. třetí číslo je pořadí kružnice, počítáno od středu.

Diagnostický kód ukazuje na typ interpersonálního chování testovaného jedince, na převládající způsob přizpůsobení.

K jednotlivým kódovým vzorcům je možno přiřazovat stručně verbální charakteristiky interpersonálního chování testované osoby. Diagnostické kódy osobnosti se užívají převážně při výzkumu, kde pomáhají vyjádřit více hodnot jedním číslem, což je výhodné pro srovnávání velikých souborů zkoumaných osob. Pro individuální diagnostiku je jejich význam menší.

Příklady diagnostických kódů a jejich interpretace:

1-A-2: Má rád odpovědnost, dobrý vůdce, prosazuje se.

4-F-4: Boudí se proti všemu.

6-J-3: Nesamostatný, chce být veden, sotva se zmuže na omluvu.

8-N-3: Příliš shovívavý k jiným, rozpívá se v sympatiích, cokoli odpustí.

■ **Standardizace:** Reliabilita test-retest (po deseti dnech) se pohybuje na spodní hranici požadovaného intervalu, dosahuje hodnot 0,68–0,80 pro jednotlivé oktanty. Vnitřní konzistence v jednotlivých oktantech byla 0,62–0,75 pro druhou rovinu a 0,46–0,74 pro pátou rovinu.

Validita testu byla ověřována srovnáním s Cattellovým 16 PF. Korelační matice obsahuje asi 30 procent statisticky významných korelací.

Přvodní české normy byly stanoveny na základě vyšetření 673 osob (230 mužů a 443 žen). Mají zvlášť uvedené hodnoty pro muže, ženy, vysokokoškoláky, středěškolačky.

■ **Komentář:** Dotazník ICL je metoda postihující důležité charakteristiky osobnosti – interpersonální chování. Je použitelná jak ve výzkumu, tak i v mnoha oblastech psychologické praxe, zejména v klinické psychologii, psychologii práce, poradenství, forenzní i sportovní psychologii. Zvláštní místo má v matřimoniologické a sexuologické oblasti. Byl referován i terapeutický postup vycházející ze základny Learyho testu, kdy manželé navzájem denně i v matřimoniologické oblasti. Byl referován i terapeutický postup vycházející ze základny Learyho testu, kdy manželé navzájem denně a týdně hodnotí svoje chování a poskytují si zpětnou vazbu.

Dotazník byl použit jako hlavní metoda v rozsáhlém mnohaletem výzkumu, který prováděla Šipová v oblasti sexuologie a matřimoniologie. Vyšetřila 2133 mužů (rozdělených do 9 skupin) a 1966 žen (které tvořily 7 skupin). Výzkumna studie *Model manželství jako ovlivňující faktor vývoje osobnosti a budoucího manželství* (Šipová, I., 1985) přesvědčivě prokázala nosnost diagnostické metody, jejíž výsledky implikují široké konsekvence. K nejdůležitějším závěrům patří zjištění, že „zkoušenost v interpersonálních vztazích, kterou dítě načerpá v průběhu svého dětství v modelu vztahů jeho rodičů, se nesmazatelně vryvá do jeho osobnosti a má přímý vliv na utváření jeho mužské nebo ženské role, na volbu partnera a na model rodiny, kterou samo vytvoří“.

■ **Popis testu:** ICL je tvoren seznamem 128 charakteristik interpersonálního chování, které jsou vyjádřeny pomocí adjektiv (nezavisly, přátelsky, skromny, bojácný, sobecký, pořad otrávený) nebo jinou stručnou formou (lidé o něm mají dobré mínění, těžko se dá na něj udělat dojem, tvrdě se dere vpřed). Každá z osmi kategorií interpersonálního chování je zjišťována pomocí 16 otázek, z nichž polovina popisuje adaptivní formu chování, druhá část se týká neadaptivních projevů.

Položky jsou natištěny na jednom seznamu a testovaná osoba zatřhává, zda popisovaná vlastnost (charakteristika chování) se u ní vyskytuje, nebo nikoli. Existuje i listková forma, při níž subjekt třídí kartičky. Doporučuje se používat spíše sešitové formy, na druhé straně Mellan a Šipová referují o přednostech formy listkové.

■ **Administrace:** Test je určen pro individuální a skupinové použití u dospělých osob. Je možno jej předkládat i vzdělaným adolescentům. Časový limit není stanoven, posouzení jedné osoby trvá obvykle 10–15 minut. Během jednoho sezení nemáme vyžadovat více jak posouzení 4–5 osob.

Testovaná osoba označuje, zda jednotlivá tvrzení jsou charakteristická:

1. pro ni samotnou (při sebedposouzení),
 2. pro jiné osoby (např. partner, rodiče, spolupracovníci),
 3. pro její ideál (jakou by chtěla být).
- V testu ICL nemá testovaná osoba „neutrální, otazníkovou“ variantu.
- **Hodnocení a interpretace:** Test ICL lze vyhodnocovat na různé úrovni složitosti. Uvedeme dva nejobyklejší postupy.

1. *Grafické znázornění hodnot v kruhovém profilu:* Součet odpovědí v jednotlivých oktantech znázorníme (pro posouzení každé osoby zvlášť) vystrafováním příslušné kruhové výseče. Data zakreslena v kruhovém profilu slouží intuitivnímu hodnocení osobnosti na základě jejího interpersonálního chování. Není podstatný skôr v jednom oktantu, ale vzájemné vztahy všech typů chování, nahližené zejména z aspektu komplementarity jednotlivých typů chování, z hlediska srovnání jednotlivých úrovní interpersonálního chování u těže osoby a z hlediska srovnání výsledků dalších relevantních osob (např. manželského partnera).

2. *Konstruace téžizíste a jeho interpretace:* Hodnoty dosažené ve všech oktantech převedeme pomocí vektorového součtu na jedno komplexní číslo, udávající souřadnice bodu, tzv. téžizíste. Pokud znázorňujeme do jednoho kruhového grafu současně téžizíste sebedposouzení a ideál jedné osoby, spojíme obě téžizíste šipkou (od sebedposouzení k ideálu), která naznačuje tzv. *osobnostní trend*, tedy směřování testované osoby k ideálnímu či žáducím typům interpersonálního chování.

U nás jsou rozšířeny dvě „české“ varianty této metody:

1. starší varianta, rozšiřovaná a používaná hlavně pracovníky pražského sexuologického ústavu Mellanem a Šípovou (v Knoblochově překladu);
2. nově přeložená a upravená varianta Koženého a Ganického, kteří provedli i restandardizaci.

Posledně jmenovaná modifikace testu ICL vyšla v Psychodiagnostických a didaktických testech v roce 1976.

Dotazník interpersonální orientace FIRO-B (Fundamental Interpersonal Relations Orientation)

Autor testu W. C. Schutz (1958) vysvětluje interpersonální chování člověka na základě existence tří interpersonálních potřeb: inkluze, kontroly a afekce. Tyto potřeby se vytváří během dětství v interakci s dospělými, zejména s rodiči. Pokud jmenované potřeby nebyly v dětství saturovány, cítí se jedinec bezvýznamný, nekompetentní a nehodný lásky. Aby tyto pocity překonal, vyvíjí obranné mechanismy, projevující se navenek jako charakteristické způsoby chování, manifestující se v interpersonálním styku. Pokud chování dvou jedinců umožňuje dobrou spolupráci při interpersonálním styku, hovoří se o kompatibilních vztazích. Pokud ke spolupráci nedochází, jedná se o vztahy inkompatibilní.

Interpersonální kompatibilita vyjadřuje stupeň vzájemného uspokojování interpersonálních potřeb, a tedy i harmonické spolupráce.

Schutzova teorie interpersonálního chování je vyjádřena čtyřmi postuláty:

1. existence interpersonálních potřeb – inkluze, kontrola, afekce,
2. kontinuita vztahů – interpersonální chování dospělého jedince je podobné tomu, se kterým se setkal ve svých interpersonálních vztazích v dětství, především se svými rodiči,
3. kompatibilita – jestliže kompatibilita skupiny A je větší než kompatibilita skupiny B, pak se skupina A přiblíží svému optimálnímu výkonu více než skupina B,
4. vývoj skupiny – formování a vývoj interpersonálních vztahů probíhá podle principu skupinové integrace a principu terminace skupiny.

Interpersonální potřeby:

1. *Potřeba inkluze* – je potřeba vytvořit a udržet uspokojivé vztahy, a to v obou směrech: od jedince k ostatním a od ostatních k jedinci. Potřebu inkluze lze definovat také jako potřebu vytvořit a udržet si pocit vzájemného zájmu.

2. *Potřeba kontroly* – potřeba vytvořit a udržet si uspokojivé vztahy k lidem s ohledem na kontrolu a moc, a to opět v obou směrech: kontrolovat a být kontrolován. Tato potřeba pomáhá člověku cítit se jako kompetentní a odpovědná osoba.
3. *Potřeba v oblasti afektivní* – potřeba vytvořit a udržet uspokojivé vztahy k ostatním s ohledem na lásku a emocionální vztahy (týká se dyadického vztahu). Afekci lze též definovat jako schopnost milovat a poznání, že jsem milován.

Metaforicky lze inkluzi charakterizovat slovy „uvnitř – mimo“, kontrolu „nahore – dole“, afekci „blízko – daleko“.

V každé oblasti interpersonálních potřeb se mohou vyskytnout následující čtyři typy chování:

1. *deficientní* – osoba se přímo nesnaží uspokojit svoji potřebu,
2. *excesivní* – jedinec se neustále snaží potřebu uspokojit,
3. *ideální* – potřeby jsou průběžně uspokojovány,
4. *patologické*.

■ **Popis testu:** FIRO-B (B značí „behavior“ – chování) je inventář obsahující 54 položek, k nimž volí subjekt jednu z odpovědí na šestibodové stupnici.

Příklady položek:

Snažím se být pohromadě s ostatními (obvykle/často/někdy/příležitostně/málokdy/nikdy).

Nechávám se snadno vést ostatními (týká se: většiny lidí / mnoha lidí / některých lidí / několika lidí / jednoho dvou lidí / nikoho).

Dotazník se skládá ze šesti jednodimenzionálních škál.

■ **Administrace:** Administrace není časově omezena, obvykle trvá asi 15 minut. Test je použitelný individuálně i hromadně a je určen pro testování dospělých osob i studující mládeže. Pomocí šablon získáme pro každou z šesti diagnostických škál skóry, které mohou nabývat hodnot 0–9 bodů. Výsledek testu je tedy vyjádřen souborem šesti jednomístných čísel.

■ **Hodnocení a interpretace:** Šest sledovaných škál se týká inkluze, kontroly a afekce, a to ve směru vyjadřovaného chování (označení „e“), tzn. že respondent posoudí intenzitu vlastního chování a dále ve směru chování vyžadovaného od ostatních („w“), tzn., že testovaná osoba vyjádří optimální intenzitu chování ostatních k němu.

Celkový objem interakce a diskrepance, s ohledem na její směr v rámci jednotlivých oblastí, zjistíme součtem a rozdílem skóre vyjadřovaného a očekávaného chování.

Čím více se skóry blíží ke krajním hodnotám, tím větší platnost mají dosažené výsledky:

skóry 0–1 a 8–9: chování má kompulzivní charakter,

2–3 a 6–7: chování osob je charakteristické v příslušném směru,

4–5: osoby vyrovnané, s mírnou tendencí k jednomu nebo druhému pólu.

Cím je větší diskrepance mezi „e“ a „w“, tím je větší pravděpodobnost vnitřních konfliktů a frustrace v dané oblasti. Naproti tomu součet „e“ a „w“ udává celkový objem interakce konkrétního typu, který je pro jedince psychologicky přijemný.

■ **Standardizace:** Dotazník FIRO-B byl standardizován na vzorku 1009 osob české populace různého sociálního složení a věku.

Retestová reliabilita po třech měsících (na vzorku vysokoskolských studentů) se pro jednotlivé škály pohybuje v rozmezí $r = 0,74-0,82$. Při ověřování vnitřní konzistence testu neklesl koeficient korelace pod 0,9.

Validita testu byla ověřována metodou srovnání odlišných skupin a korelací s Cattellovým I6 PF testem. Korelace jsou poměrně nízké a testy nejsou zaměnitelné.

■ **Komentář:** Dotazník slouží jako měřítko interpersonálních vztahů a vychází z jiných hledisek než dříve popsaný test ICL, FIRO-B slouží k postžení individuální osobnostní dynamiky a jeho použití se nabízí v manželských poradnách, v rodinné terapii, při výzkumu a aplikaci aktivního sociálního učení a ve všech formách poradenské činnosti. Nezanedbatelná je jeho funkce v sociální psychologii práce. Výhodou je česká restandardizace.

Test upravil a overil J. Kozený, který jej publikoval v bratislavském vydavatelství v roce 1976.

Z dotazníků orientovaných na zjišťování *psychopatologických znaků* byl nejstarší **Woodworth Personal Data Sheet**, publikovaný v roce 1918. Vznikl během první světové války pro účely armády. Bylo třeba vyšetřit tisíce vojáků a vyloučit psychicky nestabilní. Dotazník měl setřit čas examinatorů. Byl sestaven ze 116 otázek, orientovaných na klinickou symptomatologii, převážně neurotickou, přičemž byly vyloučeny ty položky, které kladně zodpověděla více než čtvrtina normálních osob.

Příklady otázek:

Bylo u vás dětství šťastné?
Snáště pohled na krev?
Měl jste někdy nějaké vidění?
Sníte často ve dne?

Osoby, které kladně zodpověděly více než 30–40 otázek, byly podrobeny psychiatrickému vyšetření.

Personal Data Sheet není testem ve striktním chápání psychometrické teorie. Dnes se již nepoužívá, jeho význam je v tom, že byl prototypem mnoha dalších metod, např. Minnesotského inventáře, MMQ.

O pět let později, v roce 1923, vydal R. S. Woodworth spolu s Ellen Matheows **Personal Data Sheet**, který byl několikrát přepracován různými autory. Užívá se dodnes.

Zjišťuje patickou symptomatologii v osmi oblastech:

1. prostá emotivita (13),
2. psychastenie, obsese (15),
3. schizoidní tendence (12),
4. paranooidní tendence (18),
5. depresivní a hypochondrické tendence (14),
6. impulzivní a zachvatové tendence (14),
7. sklony k instabilitě (7),
8. antisociální sklony (7).

Celkový počet 75 otázek není rovnoměrně rozložen v jednotlivých škálách (viz čísla v závorkách), některé položky jsou signifikantní pro více symptomových oblastí.

Vyšetřovaná osoba odpovídá „ano“ nebo „ne“ na otázky typu:

Obáváte se často, že se na vás někdo zlobí?
Méně rád často své zaměstnání?
Víte přesně, co chcete?

Po vynásobení hrubých skóreů (tj. součtů patologomických odpovědí) přislusným koeficientem dosáhneme váženého skóre, který velmi snadno a rychle poukáže na odlišnosti od normy v jednotlivých oblastech. Dotazník je přeložen do češtiny, chybí restandardizační data. Přesto je s oblibou používán k rychlé orientaci a jako východisko k prohloubenému interview.

K podobným účelům, kterým sloužil za první světové války Woodworthův **Personal Data Sheet**, byl během druhé světové války (1944) vyvinut nový screeningový test pod názvem **Cornell Selectee Index**. Metoda prošla mnoha úpravami. Původní verze pro depistáž abnormálních jedinců v řadách vojáků obsahovala 92 otázek. Mezi nimi byly tzv. stop položky, označene hvězdičkou, které upozorňovaly na zvlášť závažné příznaky.

Příklady položek:

Měl jste již někdy nervový záchvat?
Pijete víc než dvě láhve lihovin týdně?

Civilní revize dotazníku z r. 1949 se nazývala **Cornell Index** (autoři Weider, Wollf, Brodman, Mittelman, Wechsler) a sestávala ze 101 otázek. Kromě toho existuje další verze s názvem **Cornell Medical Index**, obsahující 195 položek, které zjišťují všeobecné zdravotní a psychiatrické údaje, např. potíže s dýcháním, systémnu kardiovaskulárního, zažívacího, svalové kosterminho, nervového, genitourinárního, častost onemocnění, únavnost, emoční nalitu, depresi, úzkost, senziitivitu, napětí.

Francouskou modifikací **Cornell Index Forme N 2** (1953) validizovali Delay, Pichot a Perse. Pro potřeby psychiatrické praxe a psychofarmakologického výzkumu připravili zkrácenou verzi Engelsmann s Vinářem roku

1962 a nazvali ji **Cornell Index 3**. Má 76 položek, zjišťujících deset různých patologických znaků. V dotazníku jsou otázky vztahující se k jednotlivým znakům seskupeny pohromadě ve stejném pořadí jako na hodnoticím formuláři:

A Strachy a maladaptace	(15)
B Deprese	(7)
C Nervozita a úzkost	(6)
D Symptomy neurocirkulační	(5)
E Děsivé reakce	(6)
F Symptomy psychosomatické	(8)
G Hypochondrie a astenie	(7)
H Symptomy gastrointestinální	(9)
I Senzitivita a podezřívavost	(5)
J Psychopatické obtíže	(8)

Překročí-li počet patognomických odpovědí v jednotlivých stupnicích 50 %, je výsledek již v kritické oblasti. Cornell Index 3 je u nás často používán zejména v oblasti klinické psychologie a dále k depistážním účelům ve velkých kolektivech pro odlišení normálních jedinců od abnormálních.

Prohloubenější diagnóze a diferencially diagnostickým účelům slouží dotazník G. A. Fouldse z roku 1962, který nazval **RSSSI (Runwell Symptom Subjective Sign Inventory)**. Je určen pro neurotiky a psychotiky. U posledně jmenovaných lze dotazník administrovat pouze v osobním rozhovoru. Obsahuje 81 položek, zaměřených na zjišťování osmi diagnostických kategorií:

1. anxióza (Ax),
2. neurotická deprese (ND),
3. mánie (Ma),
4. paranoidní syndrom a paranoidní schizofrenie (Pa),
5. obsese (Ob),
6. schizofrenie (Sc),
7. hysterie (Hy),
8. psychotická deprese (PD).

Dosavadní zkušenosti s metodou nasvědčují, že nejcitlivěji rozlišujeme schizofrenní onemocnění od psychotické deprese.

O Eysenckově testu MMQ jsme informovali v kapitole o jednodimenzionálních testech. H. J. Eysenck v roce 1959 publikoval **MPI (Maudsley Personality Inventory)**, který nebyl zaměřen na klinické problémy, nýbrž byl vhodný pro aplikaci v nejširší populaci. MPI měří dva základní osobnostní faktory (v Eysenckově teorii osobnosti), a to neurotické tendence a extraverci.

Dotazník obsahuje 48 otázek, z nichž polovina měří neurotické tendence (tzv. N škála) a polovina extraverci – introverzi (E škála). Za odpovědi „ano“ a „ne“ obdrží testovaná osoba dva body, odpovědi „nevím“ se skórují jedním bodem. Administrace testu trvá zhruba 10–15 minut, vyhodnocení je rychlé (2–3 minuty). Test je použitelný pro normální a neurotické osoby od dvaceti let. Byl normalizován na souboru více než 1500 normálních studentů, skupině recidivujících delikventů a čtyřech klinických skupinách: dystymních, hysteriků, psychosomatiků a psychopatů.

Split-half reliabilita dotazníku byla zjištěna 0,88 (pro škálu N) a 0,83 (pro škálu E). U normální populace škály N a E spolu navzájem významně nekorelují, u neurotiků a jiných patologických skupin se objevují korelace 0,3–0,5. Validizační studie se soustředily na srovnání MPI s jinými metodami.

Eysenck vytvořil tzv. zkrácenou formu MPI, která má jen dvanáct otázek, šest pro každou škálu. Její vnitřní konzistence je vyjádřena koeficienty korelace 0,79 pro N a 0,71 pro E.

MPI je vhodný nástroj jak pro výzkum, tak pro praktické použití v průmyslu, výchovném poradenství i v klinice.

Eysenckův osobnostní dotazník (EOD)

Z roku 1964 pochází dosud nejrozšířenější Eysenckův dotazník **EPI (Eysenck Personality Inventory)**. Proti MPI má tento test několik význačných předností:

1. Existence paralelních forem (A, B) umožňuje kontrolní testování, např. pro zjišťování efektu terapie nebo pro výzkumné účely.
2. Položky jsou formulovány tak, že jim porozumí i osoby s nižší inteligencí nebo nižším stupněm vzdělání.
3. Škály extraverci a neuroticismu jsou zcela nezávislé, kdežto u MPI spolu málo a negativně ($r = -0,22$) korelovaly.
4. EPI obsahuje kromě N a E škály navíc ještě verifikační škálu (L), která kontroluje výpovědi ve smyslu sociální žádoucnosti.
5. Stabilita EPI ($r = 0,85$ a vyšší) je větší než stabilita MPI.
6. Validizační studie potvrzují EPI jako „nástroj popisující vnější projevy chování testované osobnosti“.

Eysenck je přesvědčen, že faktory introverze a neurotičnosti (lability) umožňují popsat osobnost lépe než jiné faktory. Dává je do vztahu se čtyřmi klasickými temperamenty.

EPI byl upraven a restandardizován na naši populaci Miglierinim a Vonkomerem a byl vydán pod názvem Eysenckův osobnostní dotazník (EOD).

■ **Popis testu:** EOD se skládá celkem z 57 otázek, z nichž 24 měří extraverci (E škála), 24 položek diagnostikuje neurotické tendence (N škála) a 9 položek tvoří stupnici Izi (I škála). Test je k dispozici ve dvou paralelních formách A, B. ■ **Administrace:** Vyšetřovaná osoba odpovídá „ano“, „ne“ na všechny otázky. Doba snímání testu se pohybuje obvykle mezi 5–15 minutami. Věková hranice pro používání testu není přesně stanovena, je možno jej aplikovat asi od 14 let výše.

■ **Hodnocení a interpretace:** Signifikantní odpovědi ve všech třech škálách zjistíme pomocí šablon. Každou z odpovědí hodnotíme jedním bodem. Další manipulace se skóry již nejsou nutné, srovnáme je s normami. L škála – při použití obou forem dotazníku součet 10 a více bodů ukazuje, že pravděpodobně došlo ke zkreslení výsledků ve škálách E a N. Totéž platí, pokud je při aplikaci pouze jedné formy dotazníku L skóre 4–5. Restandardizační soubor našich autorů sestával z 22 různých skupin o celkovém počtu 2000 osob. Dosazené výsledky: E = 22,90–27,90, N = 14,86–22,58 (v obou případech se jedná o součty skóre verzí A + B).

Hrubý skóre neuroticismu i extraverce je totiž v obou formách rozdílný (v původní anglické verzi i v naší modifikaci), a to extraverce v A je vyšší proti B asi o 2 body. Neuroticismus v A je u Eysencka o 1,5 bodu nižší než v B, kdežto u našeho normalizačního vzorku tomu bylo naopak. Z toho důvodu je vhodné vyšetřit konkrétního jedince oběma verzemi dotazníku nebo poznamenat, kterou ze dvou verzí byl vyšetřen.

Kromě hrubých dat uvádí domácí příručka k EOD jejich převod na percentily pro E a N. ■ **Standardizace:** Retestová reliabilita se u Eysencka pohybuje mezi 0,84–0,94 pro celou zkoušku (jak nazývá vyšetření osoby oběma formami) a mezi 0,80–0,97 pro jednotlivé formy. Retestování proběhlo po 9–12 měsících. Stabilita po dvouročním odstupu u naší populace $r = 0,642 - 0,820$. Spílit-halt reliabilita v Eysenckově studii dosahovala hodnot 0,85–0,95 pro spojené stupnice, pro jednotlivé stupnice 0,74–0,91. Slovenští autoři dosáhli koeficientů korelace mezi 0,819–0,853.

Validitu ověřovali naši autoři srovnáním EOD s příslušnými škálami jiných testů. Eysenckův neuroticismus koreluje se škálou labilit v KUD 0,643, s Bellovou emocionálníitou 0,95. Extraverze v EOD koreluje s extraverzí v KUD 0,664 a s Bellovou sociální přizpůsobivostí 0,560. ■ **Komentář:** Eysenckův osobnostní dotazník je používán v základním i aplikovaném výzkumu, pro klinické i poradenské účely. Užívá se i v psychologických době téměř na celém světě. Tato obliba pramení nejen z jeho teoretických základů a faktoriální konstrukce, ale i proto, že je velmi jednoduchý, jak pro testované osoby, tak i pro examinátory.

EOD restandardizovaný na naší populaci vydalo bratislavské vydavatelství roku 1979.

Další vývoj Eysenckových dotazníků přinesl jejich rozšíření o dimenzi psychoticismu. V roce 1968 byl publikován **PEN Inventory** a o rok později **Junior PEN Inventory**. Výstředním prací v oblasti osobnostních dotazníků byl **Eysenck Personality Questionnaire (EPQ)** v roce 1975. Pojem *psychoticism* neznámá však pouze psychopatologickou orientací příslušné škály. Eysenck jej charakterizuje následovně:

- samotářský, lhostejný k lidem,
- nepřízpůsobivý, dělající těžkosti,
- krutý, nelidský,
- citově ološšitý, necitlivý, nescitlivý,
- vyhledávající vzrušení,
- nepřátelský k lidem, agresivní,
- milující neobvyklé, výstřední věci,
- ignorující nebezpečí, zbrkle odvažný,
- výsměšný, silně vzrušivý, pobuřující okolí.

Tyto rysy chování lze zjistit u řady psychopatických osobností, často jsou popisovány též u recidivujících delikventů. Na rozdíl od předchozích dotazníkůvých metod odráží se v popisovaných testech Eysenckovo rozšíření pojetí osobnosti, kterou charakterizuje čtyřmi dimenzemi:

- extraverce – introverze,
- neuroticismus,
- psychoticismus,
- inteligence (další proměnná, poměrně nezávislá na třech předchozích, avšak přesto s nimi pevně spojená).

Objevily se kritické hlasy, týkající se konstruktu psychoticismu jako další dimenze osobnosti, a rovněž byly zpochybňovány psychometrické vlastnosti P škály. Eysenck se pokusil uveřejnit nedostateky napravit a publikoval revizovanou verzi svého dotazníku pod názvem **EPQ-R**. Přidal 13 nových položek do škály P, takže jich je nyní celkem 32. Celý test ve slovenské a české verzi (Psychodiagnostika, 1993) má 106 položek a je stejně jako dva další popsane testy normalizován na slovenské populaci. Tento test může pracovat ještě navíc s „návykovou škálou“, citající 32 položek dotazníku EPQ-R, a se „škálou kriminality“, obsahující 34 položek. Pro případ omezeného času je k dispozici **Zkrácená verze EPQ-R**, skládající se ze 48 položek. V roce 1985 zveřejnil Eysenck se spolupracovníky **Dotazník impulzivity IVE**, který pomocí 54 položek měří impulzivitu, považovanou za důležitý faktor osobnosti.

Příklad: Kupuje si často věci bez rozmyslení? Sřídáte často své zájmy?

DOPEN

Na základě zkušeností s testy EOD, PEN a EPQ zkonstruovali Ruisel a Müller dotazník **DOPEN**, v němž k vybraným Eysenckovým položkám přidali některé vlastní.

■ **Popis testu:** V definitivní verzi sestává dotazník z 86 položek. Jsou uspořádány do čtyř škál:

- P – psychoticismus (20 položek),
- E – extraverte (26 položek),
- N – neuroticismus (26 položek),
- L – tzv. lži-skór; kromě předstírání „dobra“ měří i stupeň „sociální nai-vity“ (podle Eysencka), obsahuje 14 položek.

■ **Administrace:** Zkoumaná osoba čte v testovacím sešitě otázky týkající se lidského chování nebo citění a do záznamového archu vždy zakroužkuje odpověď „ano“ nebo „ne“.

■ **Hodnocení a interpretace:** Vyhodnocení se provádí pomocí šablon, které jsou vypracovány pro každou stupnici. Jednotlivé výsledky se porovnávají se skóry, které jsou uváděny slovenskými autory v normalizačních tabulkách. Ty jsou vyhotoveny pro věkové období 16–69 let, a to v šesti pásmech vždy pro muže a pro ženy. Manuál uvádí rovněž percentilové normy pro jednotlivé dimenze dotazníku.

V porovnání s EPQ můžeme u DOPEN zjistit drobné rozdíly, které jsou však dány jednak rozdílným počtem položek v jednotlivých škálách, jednak poněkud odlišným obsahem použitých položek.

Autoři příručky v návaznosti na Eysencka uvádějí, že druhy chování, které postihuje P škála, se obvykle spojují se schizoidními psychopatickými poruchami a poruchami chování. Důležité je uvědomit si, že jde o chování, a ne o symptomy (na rozdíl od patologických stupnic v MMPI). Zvlášť je zdůrazňována blízkost psychopatických sklonů ke kriminalitě. P škála dobře diferencuje osoby netrestané od delikventních.

■ **Standardizace:** Vnější validita DOPEN byla zjišťována řadou korelací s jinými osobnostními testy, např. KSAT, Zungova škála, a s některými faktory 16 PF. Jsou korelovány zvláště škály P, E a N. Korelační koeficienty dosahují vesměs hodnot statistické významnosti.

Při testování reliability dosahují koeficienty vnitřní konzistence škál 0,63–0,86, koeficienty dependability při retestování po pěti týdnech hodnot:

- škála P 0,72,
- škála E 0,84,
- škála N 0,81,
- škála L 0,80.

■ **Komentář:** DOPEN je původní slovenská metoda, která vznikla na bázi osvědčených Eysenckových dotazníků. Používá se hojně v oblasti forenzní psychologie, klinické psychologie a všude tam, kde přijde psycholog do kontaktu s delikventní nebo k delikvenci tendující populací.

DOPEN vyšel v roce 1982 v Psychodiagnostických a didaktických testech.

Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)

S. R. Hathaway a J. C. Mc Kinley uveřejnili test roku 1940 a v roce 1943 vydali první oficiální manuál. Od té doby se stal nejrozšířenějším inventářem a patří k nejčastěji používaným psychodiagnostickým metodám vůbec. Burosova testová ročenka z roku 1965 uvádí 1394 citací o MMPI v anglickém jazyce. Ročně přibývá více než 100 článků o tomto dotazníku a lze odhadnout, že počet prací o MMPI na celém světě překročil hranici 8000.

Minnesotský multifázový osobnostní inventář (MMPI) je empirická metoda zkonstruovaná na základě vyšetření 800 psychiatrických pacientů a 700 normálních osob. Autoři se domnívají, že sestavili „nástroj k multidimenzionálnímu měření osobnosti pomocí profilů jednotlivých škál“. Test ukazuje na normální, resp. patologickou orientaci vývoje jednotlivých složek osobnosti a lze určit i nozologický charakter alterace.

MMPI sestává z 550 položek, které se týkají 26 oblastí, např. celkového zdravotního stavu, gastrointestinálního systému, vzdělání, sexuálních vztahů, zaměstnání, sociálních vztahů, depresivních afektů, fobií, bludů a halucinací, maskulinity, femininity.

Test má několik forem:

1. položky jsou vytištěny izolovaně na kartičkách (forma pro individuální použití),
2. položky jsou uvedeny pohromadě v testovacím sešitě (forma převážně pro hromadnou administraci),
3. počítačová forma, při níž proband označuje speciální tužkou svoje odpovědi do záznamového archu, který se vloží do počítače (IBM), jenž provede vyhodnocení protokolu,
4. počítačová forma, při níž se objevují položky na displeji, zkoumaný objekt odpovídá pomocí klávesnice přímo počítači, který test vyhodnotí, včetně nakreslení profilu.

V originální verzi jsou výsledky hodnoceny z hlediska čtyř škál validizačních a devíti škál klinických (v závorce počet položek).

A. Validizační škály

Otazníková („?“) škála – variabilní počet položek je dán počtem odpovědí „nevím, nemohu říci, neumím se rozhodnout“

L škála (15)
F škála (64)
K škála (30)

B. Klinické škály

His – hypochondrie (33)
D – deprese (60)
Hy – hysterie (60)
Pd – psychopatie (50)
Mf – maskulinita – femininita (50)
Pa – paranooidita (60)
Pt – psychastenie (40)
Sc – schizofrenie (78)
Ma – manie (46)

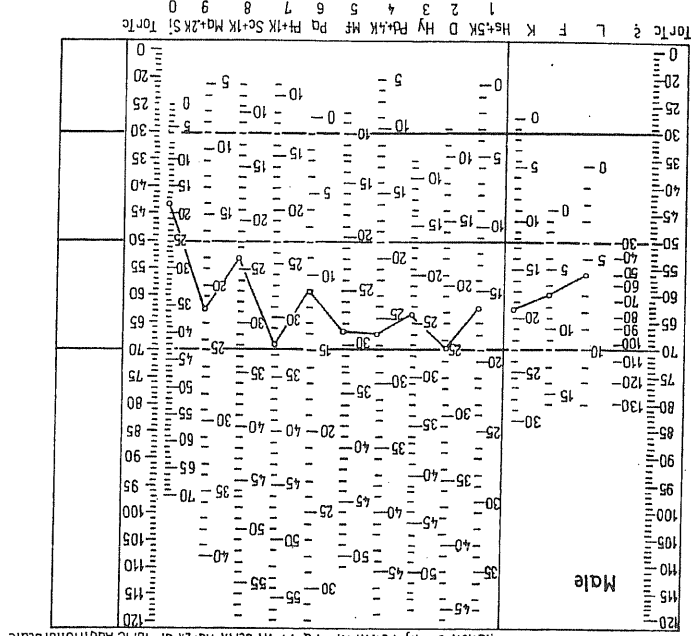
Pozn.: V průběhu let se začala používat ještě škála Si – sociální introverze (70).

The Minnesota Multiphasic Personality Inventory

Starke R. Hathaway and J. Chorley McKinley

Score's initials

For Recording
For Additional Scale



Obř. 57. MMPI. Protokol se zakreslenou profilovou křivkou.

■ **Administrace:** Častěji je používána kartičková forma a test se administruje individuálně. Proband třídí listky na tři skupiny: „je to pravda“, „není to pravda“, „nevím, nemohu říci, neumím se rozhodnout“. Na rozdíl od většiny dotazníků není subjekt vyzýván, aby omezil třetí, „nerozhodnou“ kategorii, neboť počet takto zodpovězených položek má diagnostickou hodnotu při ověřování platnosti odpovědi v celém testu (viz dále).

Roztřídění všech 550 položek trvá obvykle 60–90 minut, maximálně dvě hodiny. Množství položek vyžaduje dlouhodobé soustředění na výkon, což je zejména u psychiatrických pacientů obtížné, takže snímání testu u těchto skupin bývá delší. Uvádí se, že MMPI by se neměl aplikovat u osob, jejichž IQ je nižší než 90.

Na každém listku kromě textu položky je pomocné označení, skládající se z písmene (A–J) a číslce (1–55), takže součet kombinací je 550. Každý listek má ustřížený buď dolní levý, nebo dolní pravý roh.

Příklady:

- A 51 Nečervenám se častěji než ostatní lidé.
C 36 Ve škole mi šlo učení pomalu.
G 52 Nemám nepřátele, kteří by mi chtěli skutečně ublížit.
J 51 Občas mám chuť si zaklít.

■ Hodnocení a interpretace: Po roztřídění všech listků testovanou osobou

provedeme nejdříve záznam podle pomocných označení. Do záznamového protokolu, který obsahuje 10 sloupců (A–J) s 55 řádky, zaznamenáváme nejprve všechny položky, zodpovězené „?“, nejlépe černým otázkníkem napsaným do příslušného políčka, jehož označení je totožné s označením na listku.

Ze skupiny označené „je to pravda“ vybereme listky s ustříženým dolním pravým rohem a ze skupiny „není to pravda“ vybereme listky s ustříženým rohem vlevo dole. Takto vybrané listky obsahují patolognické odpovědi, které dále zpracováváme tak, že jejich pomocná označení zakreslíme červec-ným „X“ do odpovídajícího políčka na záznamovém archu.

Pomocí průsvitných šablon příkládaných na záznamový arch zjistíme hrube škory jednotlivých stupnic. Otázníkový skór je dán součtem „?“ L skór hrube škory posledních patnácti položek, označených J 41 až J 55.

K takto získaným hrubým skóřům pro 4 validizační a 9 (resp. 10) klinických škál přičítáme v některých případech korektivní hodnotu, která je dána přislušnými zlomky hrubého skóřu validizační stupnice K. Tím se zprěs-nují výsledky několika klinických škál.

K „opraveným“ hrubým skóřům najdeme odpovídající standardní T-skóř v tabulkách, které potom graficky znázorníme formou profilu. Existují va-rianty vyhodnocovacího protokolu, které mají tzv. grafický převod hrubých skóřu na vážené, takže lze korigované hrube škory zanašet přímo do grafu.

T-skóř jsou vyznačeny na standardní stupnici s průměrem 50 a směro-datnou odchylkou 10. Hodnoty v rozmezí 50–70 se pokládají za pásmo šir-sího normálního rozptylu. Skóř nad hranici patolognickosti (tj. vyšší než

70 bodů T-skóru) mohou signalizovat patologii. Je-li T vyšší než 90, nasvědčuje to zpravidla výskytu velmi silných patologických rysů.

Interpretace nízkých skóreů je problematictější. Pro velmi silnou pozitivní asymetrii některých škál a mírnou asymetrii ostatních klesají T hodnoty zřídka pod 30 a dokonce skóre mezi 30 až 40 jsou neobvyklejší než hodnoty než mezi 60 až 70. Chodura interpretuje T-skóre mezi 50–46 jako normální, v rozmezí 45–38 jako hodnoty v pásmu širšího normálního rozptylu a skóre pod 38 jako patognomické, zejména pokud je pod tuto hranici sníženo více klinických škál.

Při interpretaci MMPI je třeba mít na paměti, že nelze stanovit diagnózu na základě zvýšené hodnoty jedné škály. Tvar celkového profilu má větší význam než stoupání skóreů jednotlivých škál.

A. Validizační škály:

„?“ (otazníková) škála

Na rozdíl od obvyklé praxe neinstruujeme při administraci MMPI testovanou osobu, aby omezila počet „?“ odpovědí. Jejich součet představuje hodnotu hrubého skóru „?“ škály. Položky označené jako „?“ nefigurují v kvantitativním zpracování ostatních škál. Zařazení položky do této kategorie může mít tyto důvody:

- subjekt o situaci, kterou položka popisuje, nic neví, neprožil ji, nepamatuje si;
- nemá na věc či situaci dostatečně vyhraněný názor;
- subjekt sice má vyhraněný názor, ale není ochoten jej sdělit.

„?“ skór je jedním z ukazatelů úsudku. Obvykle bývá do této kategorie zařazeno 15–30 lístků. Vysoký „?“ skór snižuje validitu MMPI. Vyskytuje se častěji u psychasteniků a depresantů. Enormně nízký skór je také patognomický.

L škála (tzv. lži-skór)

L skór naznačuje stupeň kritičnosti testované osoby, její snahu působit společensky příznivějším dojmem. Nedostatkem této stupnice je, že obsah položek je často průhledný. Nízký skór v L škále nezaručuje tedy validitu testu.

Vysoký skór (přes 70) nasvědčuje tendenci k nadhodnocování výpovědi o sobě a snižuje validitu testu, přesto však zůstávají v platnosti zvýšené skóre v protichůdných škálách. Známkou nevalidnosti testu je současné zvýšení L a „?“ skóru.

F škála (skór validity, racionality)

Je složena z položek, které jsou zřídka pozitivně zodpovídaný normálními lidmi. Z 64 vět odpoví průměrná osoba kladně na sedm nebo méně. Někteří

autoři se domnívají, že F škála je spíše ukazatelem psychické poruchy než validizační stupnicí, protože má poměrně velký překryv s jednotlivými položkami klinických škál (např. 13 vět se kryje se škálou Sc, 9 vět s Pa). F skór může narůstat také následkem agravace nebo simulace testované osoby. Kladné odpovědi mohou dávat též osoby vysoce individualistické a nezávislé.

Vysoký F skór může nasvědčovat tomu, že proband otázkám dobře nerozuměl nebo byl nedbalý při administraci testu, nebo že se vědomě či nevědomě prezentuje ve špatném světle. Vysoké F mají schizofrenici a deprimovaní jedinci. Skór nad 80 je známkou nevalidnosti testu. Avšak někteří schizofrenní, schizoidní nebo depresivní pacienti mohou mít zvýšenou hodnotu F a test nemusí být přitom nespolehlivý.

K škála (míra postoje k pokusu)

Vysoké K je částečně analogické zvýšenému L skóru. Značí snahu udělat lepší dojem, ale také větší obranu proti psychické slabosti. Vysoko skórují pacienti, kteří se brání změně a ovlivňování, kteří nejsou příliš přístupní terapii, chtějí se starat sami o sebe a demonstrují zdánlivé zlepšení, aniž by se projevil podstatné změny v jejich potížích. Subjekt s vysokým K lze popsat adjektivy: zabíhavý, schopný kontaktu a nadšení, velkorysý, veselý, spokojený, povídavý, rozumný, vyrovnaný, vytrvalý.

Nízké K nasvědčuje snaze udělat horší dojem, lhostejnosti, nedostatečnému obrannému chování, přílišné sebekritičnosti. Proband je více přístupný terapii, je připraven přijmout pomoc, má tendence k sebezpodceňování. Nízko skórující subjekty lze popsat jako neuspokojené, citlivé, cynické, intuitivní, svérhlivé, žárlivé.

Skór v K škále je nepřímě úměrný F skóru. Kromě validizační funkce plní K škála ještě úlohu zpřesňovatele klinických škál.

B. Klinické (diagnostické) škály:

Klinické škály jsou odvozeny od všeobecné deskriptivní základny Kraepelinovy terminologie, tak jak je modifikovaná v klinické praxi. Tyto škály byly odvozeny původně z kontrastujících odpovědí psychiatrických pacientů různých diagnostických skupin a domněle normálních osob. Klinická diagnóza odpovídala s velkou pravděpodobností diagnózám běžným v psychiatrické praxi.

Klinickým škálám lze vytknout, že neobrazují specifické klinické syndromy. Všechny klinické škály MMPI jsou z určité části syceny obecným faktorem „abnormality“, takže v případě psychického onemocnění dojde k jejich zvýšení.

Hs škála (hypochondrie)

Škála vypovídá o tom, jak mnoho se subjekt zabývá tělesnými funkcemi a vykazuje o ně obavy. Obtíže, které udává, jsou označovány jako hypochond-

U osob s vysokou Hy hodnotou mohou někdy trvale symptomy chybět, při záteži se však bezpochyby projeví hysterické příznaky. Jedinci s vysokým Hy skórem jsou často terapeuticky rezistentní, ačkoli v verbálně zdůrazňují připravenost a ochotu ke spolupráci. Hysterické osoby jsou psychicky nezále, prostosrdčné, dobrodružné, zabíhavé, citově nadnesené, utrápené, schopné nadšení. Nizká Hy hodnota bývá u lidí skromných, bez velkých zájmů.

Výsledky prvních tří klinických škál tvoří tzv. *neurotickou triadu*, která ukazuje nejen na neurotické tendence osobnosti, ale charakterizuje i typ neurozy. Jsou-li Hs a Hy vyšší než D, pak křivka tvoří tzv. konverzní V, které značí, že větší symptomy jsou větší než pacientovy subjektivní potíže. Pokud je vyšší D skóre než ostatní části neurotického triasu, pak jsou subjektivní potíže silnější než symptomy.

Pd škála (psychopatie)

Měří stupeň podobnosti probanda se skupinou osob, jejichž hlavní potíž spočívá v chybění hlubokého citového reagování, v neschopnosti učit se ze zkušenosti a v nedbání sociálních zvyklostí a obyčejů. Tyto osoby se často vyznačují asociálním chováním. Odchylky jejich chování od běžných uzanct jsou velmi různorodé, obvykle tyto jedince zahrnujeme do kategorie psychopatických osob. Malokdy si stěžují na neurotické potíže, jejich afekty jsou povrchní, nejsou schopni navázat hlubší vztahy k jiným lidem. Jejich odchylky od sociálních norem mohou mít charakter lhaní, krádeží, alkoholismu a jiných toxikomanii, sexuálních excesů, agresivity atd. Terapie nemá dobrou prognózu, maximálně lze dosáhnout jistého společenského přizpůsobení.

Vysoké Pd hodnoty naznačují narcistickou, sociálně neadaptovanou, nerovnováhu, podivinskou osobnost. Tito lidé mohou zpochybňovat dobrym dojmem, ale vzniká očekávání brzo zklamou. Jsou popisováni jako druzní, hovorní, nerovnováhu, individualističtí, se sklonem k alkoholismu.

Nizko skórující jedinci bývají vážní, dohodovaví, konvenční, vyrovnaní a s úzkým okruhem zájmů.

Mf škála (maskulinita – femininita)

Škála je měřítkem femininního nebo maskulinního charakteru zájmů. V protilovém formuláři jsou oddělené T hodnoty pro muže a pro ženy. Obecně platí, že vysoké Mf hodnoty ukazují odchylku základního rozložení zájmů směrem k zájmům druhého pohlaví.

Zvýšené Mf skóre (T hodnoty 60–75) nejsou nijak vzácné u literárně nebo umělecky činných mužů, u mužů s estetickými zájmy. Ze zvýšením Mf hodnoty nelze usuzovat jednoznačně na homosexualitu. Muži s vysokými Mf skóre bývají poměrně pasivní a nesamostatní, senzibilní a idealističtí. Pokud je Mf hodnota u mužů nízká, hodnotí se to jako známka „nutkavého mužství“.

rické, psychoneurotické nebo neurastenické. Stížnosti se často týkají bolesti a potíží, které lze těžko identifikovat a pro které nelze najít žádný organický podklad. Pacienti, kteří trpí prokazatelným organickým onemocněním, mají jen lehce zvýšený Hs skóre; jeho vztup nad 65 signalizuje vždy psychickou komponentu i u pacientů s organickým onemocněním. Škála tak odhaluje rozdíl mezi organicky nemocnými a hypochondrizujícími subjekty.

Vysoký Hs skóre se vyskytuje u lidí pesimistických, zatrpklých nebo cynických, kteří často chodí od lékaře k lékaři a přitom pochybují o jejich schopnostech. Vysoká Hs hodnota se může během psychotherapie snížit, je však málo pravděpodobné, že se radikálně změni základní struktura osobnosti. Lehké zvýšení Hs skóru, tj. ještě v mezích normy, je signifikantní pro osoby nestále, zabíhavé, vrtkavé.

Nizké Hs hodnoty nacházíme u jedinců, kteří si vůbec ne nebo jen v malé míře dělají starosti o své tělesné symptomy, ale také u lidí, kteří si nechtějí své obavy přiznat.

D škála (deprese)

Vztahuje se na různé depresivní syndromy. Při konstrukci škály byly brány za základ odpovědi pacientů, kteří byli diagnostikovani jako endogenně nebo reaktivně depresivní. Deprese může být centrální poruchou, nebo doprovodem či výsledkem jiných osobnostních problémů.

Vysoký D skóre svědčí pro emoční rozklad s pocitem méněcennosti. Tyto osoby nejsou schopny optimistického pohledu do budoucnosti. Vysoká D hodnota ukazuje též na charakteristické pozadí osobnosti. Lidé, reagující na zátež depresivně, mají často nedostatek sebedůvěry, úzké zájmy, introvertní zaměření a sklon k přehnaným starostem. Někteří pacienti s vysokými D skóre se rapidně lepší pod vlivem psychotherapie, podléhají však snadno recidivě. Pokud není zvýšení D hodnoty doprovázeno jinými klinickými příznaky, lze uvažovat o tzv. usmívající se depresi. Tito nemocní při exploraci depresivní tendence negují (existuje nebezpečí suicidia). Jedinci s vysokou D hodnotou jsou popisováni jako utrápení, upřímní, emoční, sentimentální. Nizké D hodnoty se u nemocných, zejména psychiatrických pacientů, vyskytují zřídka. Nizké D ukazuje na chybění depresivních nálad, na sklon k veselosti a entuziasmu. Nizko skórující lidé bývají popisováni jako milí, laskaví, ochotní, přizpůsobiví, sebevědomí, kooperativní a přívětiví.

Hy škála (hysterie)

Byla odvozena z odpovědí pacientů, produkujících konverzní hysterickou symptomatologii. Škála má dvě komponenty: první je těsné spojení s Hs škálou, druhá je dána řadou vět, nadměrně odnímajících možnost, že by proband mohl být neurotický. Takže ke zvýšení skóre v Hy škále vede jednak přiznání tělesných symptomů, jednak popírání mentální slabosti.

tělesné síly, vytrvalosti, uvolněnosti, schopnosti snadného společenského styku, touhy po dobrodružství.

U žen slouží Mf škála jako měřítko dominance–submise. Zvýšený Mf skór u žen nesvědčí, jak tomu bylo u mužů, pro homoerotickou orientaci, ale spíše je ukazatelem sebejistého, spontánního, uvolněného, dominantního a často až agresivního chování. Ženy s nízkými hodnotami jsou často poddajné, měkké, soucitné, závislé, zdráhavé a naříkavé. U velmi nízkých Mf skórů u žen lze nalézt až téměř masochistickou pasivitu.

Pa škála (paranoidita)

Byla odvozena od skupiny pacientů, vykazujících různé formy paranoidních poruch. Diagnózy u těchto pacientů byly paranoia, paranoidní stav nebo paranoidní schizofrenie. Vesměs se osoby z této skupiny vyznačovaly nedůvěrou, precitlivělostí a ideami pronásledování s expanzivním egoismem nebo bez něj.

Při mírném zvýšení do hodnoty 75 je stupnice Pa spíše příznakem bezpodstatné osobní citlivosti než měřítkem bludů pronásledování a ovlivňování. V této formě je zvýšení často obrazem spíše depresivních reakcí. Hodnoty nad 80 jsou téměř vždy signifikantní pro chorobnou abnormalitu.

Osoby s vysokými Pa hodnotami jsou popisovány jako utrápené, senzitivní, emotivní, „s měkkým srdcem“. Jedinci s nízkými hodnotami bývají charakterizováni jako veselí, s optimistickým názorem na život a se sebedůvěrou.

Pt škála (psychastenie)

Slouží k odhalování psychastenických rysů, fobií a nutkavého chování, ať už se jedná o obsese, nebo anakasmy. Tato škála má velmi blízko k neurotické triádě, na druhé straně v ní často skórují vysoko schizoidní pacienti (Pt škála také těsně koreluje se škálou Sc), jejichž obsese a kompulze se zde projeví.

Vysoké Pt hodnoty jsou charakterizovány kompulzivně introspektivním postojem – nemocný nedokáže nezapomínat se sebou samým, setkáváme se často s navzájem neslučitelnými vnitřními stanovisky. Tito jedinci mají sníženou schopnost koncentrace a rozhodování, trpí vnitřním napětím a pocity nejistoty. Zvýšené Pt hodnoty nalezneme též u jedinců dělajících si starosti s morálními a sexuálními problémy; též lidé neúspěšní ve svém povolání mohou mít zvýšený Pt skór. Osoby s vyšší Pt hodnotou bývají charakterizovány jako utrápené, citlivé, sentimentální, individualistické, fyzicky zdatné. Je-li kromě Pt škály zvýšen ještě D skór, je třeba uvažovat o riziku suicidia.

Nízké Pt hodnoty se vyskytují u lidí vyrovnaných, uvolněných, s dostatečnou sebedůvěrou.

Sc škála (schizofrenie)

Byla odvozena od nehomogenní skupiny schizofreniků a schizoidů, kteří se vyznačují především bizarním, neobvyklým myšlením a chováním. Mezi způ-

sobem myšlení a realitou bývá rozpor vedoucí k tomu, že pozorovatel nemůže racionálně sledovat změny nálady a chování schizofrenika. Škála postihuje asi 60 % všech případů diagnostikovaných jako schizofrenie; nepostihuje některé paranoidní formy schizofrenie, ale u těch zase bývá zvýšena Pa hodnota.

Lehce zvýšený Sc skór se vyskytuje u lidí, kteří se často cítí bez porozumění, jsou autistickými denními snílky se špatnou schopností kontaktu a se sklonem k uzavřenosti. U mladistvých bývá nezřídka zvýšení na 60–70. Subjekty s Sc hodnotami nad 75 mají téměř vždy schizoidní mentalitu. Jedinci se zvýšenými Sc skóry bývají označováni jako utrápení, přátelští a s estetickými zájmy.

Nížší Sc hodnoty mají lidé vyrovnaní.

Ma škála (hypománie)

Měří vlastnosti charakteristické pro hypomanické osobnosti se zřejmou nadprodukcí v myšlení a jednání. Tito lidé se dostávají často do nesnází proto, že příliš mnoho podnikají, mnoho věcí začnou a nedokážou je dokončit. Někteří psychopati mají zvýšený Ma skór. Šedesát procent diagnostikovaných hypomanií se projeví v této škále, u ostatních případů nepřekročí Ma kritickou hodnotu.

Zvýšené Ma hodnoty mají lidé schopní nadšení, dobrosrdeční, aktivní, družní, idealističtí, také však lidé se sklonem k alkoholu, lehce popudliví, napjatí, snadno urážliví, s menší vytrvalostí. Zdánlivě protikladné současné zvýšení Ma a D se běžně vyskytuje u organických postižení mozku.

Nízké Ma skóry bývají u osob vyrovnaných, zralých, praktických a jasně myslících, ale také u osob nepružných, apatických, s malou motivací.

Škály Pa, Pt, Sc a Ma tvoří tzv. *psychotickou tetradu*, ze vzájemného poměru hodnot těchto škál lze usuzovat na charakter psychotického onemocnění.

Si škála (sociální introverze – extraverze)

Přidaná škála, která byla vytvořena Drakem v roce 1946; v originální verzi testu se nevyskytovala, ale dnes se už všeobecně používá. Si škála měří tendenci testované osoby vyhýbat se sociálnímu kontaktu. Tato škála není klinickou škálou v tom smyslu, že by vznikla primárně pro diagnostikování klinických případů. Má význam při posuzování normálních osob a je využívána v situacích poradenských, stejně tak jako škály Mf a Ma, které mohou přinést užitečné informace při volbě povolání.

Vysoké Si hodnoty nalézáme u osob popisovaných jako introvertované, s malou schopností navazovat kontakty, málo se zúčastňujících kolektivních akcí. Lidé s nízkým Si skórem jsou otevření, sociabilní, mají mnoho zájmů a závazků i mimo své hlavní povinnosti.

Gough, Harris a Black popsali *charakteristický* vyplývající ze zvýšených hodnot v jednotlivých škálách, které je možno použít u osobnosti v *mezích normy*:

K škála: vysoké K – mnohostranné zájmy, nadšený, osvěcený, velkorysý, veselý, vztvalý, vyrovnaný, spokojený;
nízké K – nespokojený, cynický, intuitivní, smyslný, citlivý, svařlivý, žárlivý;

Hs škála: starostlivý vzhledem ke svým tělesným funkcím, sklon k tělesným potížím, pesimismus, bojácnost, strnulost;

D škála: deprese, sklíčenost, bojácnost, malomyslnost, subjektivní vyčerpání;

Hy škála: nevyzrálý, nerealistický, přístupný skupinovému ideálu, přátelský, uctivý, naivní, potřebuje sociální souhlas, narcistický, nerozumný, konverzní symptomy (při skóru nad 70), otevřený, musí se ukazovat vždy z lepší stránky, laskavý, potřebuje oblibnost;

Pd škála: nezodpovědný, nespolehlivý, impulzivní, egocentrický, asociální, individualistický, beztaktičtí, nerozvážný, malá schopnost posouzení vlastního vlivu na jiné, afektivně mělký, působí kouzelně, nebere si poučení ze své zkušenosti, vzpoura proti autoritě, nekonformní, neschopný zachovávat normy;

Mf škála: muži – velký rozsah zájmů, netrpělivý, nespokojený se sebou samým, snobský, mýtný, plný pochopení;
ženy – nespokojená, povzbuzující, energická, rozhodná;

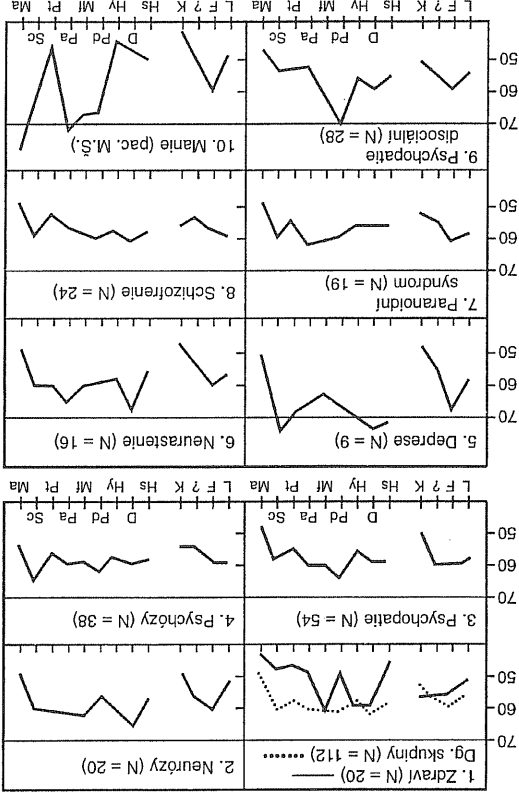
Pa škála: agresivní, kritický, podrážděný, naladový, senzibilní, snadno nepřátelský;
starešlivý, napjatý, zdrahový, nejistý, pocity méněcennosti, zraněný kritikou, tvrdší, skeptický, potřeba dominance;

Pt škála: zmatený, úzkostlivý, vzrušený, stará se o maličkosti a jednotlivosti, dělá si starosti, sám se dělá špatným, cítí se ohrožen, hodný, podrážděný, sám se dělá špatným, cítí se ohrožen, nepochopen, nepřijemný, až k nutkavosti přesný;

Sc škála: ostýchavý, stažený do sebe, přecitlivělý, opatrný, nepřesný, oddaný, odmítaný skupinami, denní snění, uzavřený;

Ma škála: důvěřivý, přecitlivělý, nevytrvalý, agresivní, šarmantní, expanzivní, podrážděný, netrpělivý, vychází ze sebe, rád mluví, nadšeně sleduje úkol, který pak brzy opustí, nadmíru aktivní, neobyčejně neklidný, má radost z tělesné činnosti.

Při interpretaci výsledků MMPI vycházíme z konfigurace *profilů* (z rozboru profilové křivky). Patognomická kritéria byla standardizována u jednotlivých stupnic pro příslušné psychiatrické syndromy. Avšak MMPI zachycuje i normální běžné rysy a tendence (viz uvedený soubor vlastností od Gougha et al.).



Obr. 58. MMPI. Profily jednotlivých nozologických jednotek.

Profil lze vyjádřit číselně tak, že vytvoříme *kódový vzorec*. Ten je dan pořadím jednotlivých klinických stupnic, seřazených podle výše dosaženého skóru. Kódový vzorec neoznačuje jednotlivé škály jejich oblibitními zkratkami, nýbrž číslicemi podle tohoto klíče:

označení škály číslo škály
Hs 1
D 2
Hy 3
Pd 4
MF 5
Pa 6
Pt 7
Sc 8
Ma 9

Škály, jejichž hodnota přesahuje 70 bodů, oddělíme apostrofem; potom píšeme škály v sestupném pořadí až do 54 bodů. Škály, jejichž skóre je menší než 46 bodů, oddělujeme pomlčkou.

Příklad:

škála	Hs	D	Hy	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma
T skóre	68	58	64	52	32	47	57	72	50

Kódový vzorec: 8'1327-5

Kódy umožňují zachytit profil MMPI podle převládajících rysů. Existuje několik atlasů, obsahujících stovky různých kódových vzorců; na základě srovnání konkrétního MMPI protokolu s uvedenými kódy lze objektivizovat výslednou diagnózu, resp. výslednou charakteristiku osobnosti. Existuje 28 hlavních kódů.

U Minnesotského inventáře, tak jako u jiných dotazníků (používáme termíny „dotazník“ a „inventář“ promiscue, není to sice přesné, ale v praxi obvyklé), nelze pominout i kvalitativní analýzu, tzn., že si povšimneme toho, které položky přispívají zvýšení skóru patognomiky. Vzhledem k rozsáhlosti testu je to samozřejmě práce zdlouhavá, avšak nezbytná.

■ **Standardizace:** Retestová reliabilita jednotlivých škál v MMPI se pohybuje v různých studiích v rozmezí $r = 0,46-0,93$, s průměrnou hodnotou koeficientu korelace $r = 0,75$. Split-half reliabilita je o něco vyšší.

Validita testu byla mnohokrát ověřována pomocí srovnání kontrastních skupin (např. v 73 % případů diskriminuje správně neurotiky od psychotiků) nebo zjišťováním shody s externím kritériem, kterým je nejčastěji psychiatrická diagnóza.

Atlasy profilů či kódů zpracovávají vyšetření mnoha stovek jedinců. Hathaway a Meehl vyšetřili 968 pacientů; Hathaway s Monachesim uvádějí výsledky 1088 chlapců a dívek.

■ **Komentář:** MMPI svým bohatým materiálem poskytuje možnosti konstruování tzv. *přídavných škál*, které seskupují existující položky v soubory měřící další rysy osobnosti. Tímto způsobem vznikla škála sociální introverze Si, o které již bylo referováno. I škála manifestní úzkosti Taylorové, která se používá jako samostatný dotazník, je tohoto původu. Z mnoha různých přídavných škál uvedme alespoň některé (v závorce je uveden počet položek):

- Ac – školní úspěch (18),
- Al – alkoholismus (125),
- Cn – sebekontrola a schopnost přizpůsobení (50),
- Do – dominance v sociálních situacích (28),
- Ds – disimulace (74),
- Em – emoční nevyzrálost (48),
- Ne – neuroticismus (30),
- Ul – vředová osobnost (74).

Na bázi MMPI byly vytvořeny i některé zkrácené speciální dotazníky, z nichž nejznámější je **Minnesota Counseling Inventory (MCI)** autorů Berdieho a Laytona, který zkoumá přizpůsobování dospívajících v rodině, v sociálních vztazích, jejich emocionální vyrovnanost a způsob řešení problémů v sociálních skupinách.

Existují *zkrácené verze MMPI*, jejichž cílem je získat podobný profil jako u původní metody, ale s použitím menšího počtu položek. Tak např. v roce 1968 Kincannon publikoval metodu **Mini-Mult** o 71 položkách, Hugo sestavil v roce 1971 formu, mající 174 položek, obsahující i škálu Mf a Si, které chyběly v Mini-Mult formě. Z dalších je možno uvést např. Deanovu **Midi-Mult** (86 položek), Faschingbauerovu **FAM** (166 položek). Potíž je v tom, že zkrácené verze nemohou plnohodnotně nahradit originální verzi MMPI a doporučují se pro orientační použití. Tento postoj zastává i A. Stančák, který k nám uvedl **Zkrácenou verzi MMPI/100**, vytvořenou na základě slovenské úpravy a restandardizace polského dotazníku W. Sanockého Diagnostyczny kwestionariusz osobowosci. Metoda obsahuje 98 položek pro muže a 97 položek pro ženy. Retestová reliabilita, zjištěná na slovenské populaci, nabývala hodnot 0,32–0,82, korelace při metodě půlení dosahovaly hodnot až 0,60. Kritériem validity byla shoda nálezu s klinickou diagnózou. Zkrácená verze MMPI/100 vyšla v Bratislavě v roce 1989.

Test MMPI má uplatnění v individuální diagnostice osobnosti ve všech oblastech psychologie. Názvy klinických (diagnostických) škál jsou odvozeny od srovnání se skupinami psychiatrických pacientů, ale test je možno interpretovat i mimo rámec psychopatologie u osob v mezích normy.

MMPI není přepracován pro naši populaci. Některé položky, vzhledem k transkulturním rozdílům, nejsou nejvhodnější, jiné působí třeba i směšně. Adekvátní překlad a restandardizace by byly žádoucí.

Persönlichkeits-Interessen-Test (PI Test)

PI test patří k metodám, jejichž vznik byl inspirován Minnesotským inventářem. Mittenecker a Toman roku 1951 uveřejnili test, který si kladl za cíl být kratší než MMPI, nediagnostikovat psychózy, ale zaměřit se více na normu a zjišťovat zájmy probandů. Některé z kategorií osobnosti, užitých v PI testu, budí dojem, že jsou zaměřeny na diagnostiku psychotických příznaků (např. kategorie depresivní, paranoidní, manická); udávají však jen uvnitř široké normy ležící odchylky ve smyslu odpovídajících klinických obrazů. To odpovídá představám moderní psychiatrie a psychologie o plynulém přechodu jistých příznaků z normy do patologie.

■ **Popis testu:** Revidovaná a definitivní forma testu obsahuje 120 položek zaměřených na diagnostiku osobnosti a 94 položek zájmových. Každá položka je na zvláštním lístku.

Osobnostní část testu obsahuje devět bipolárních kategorií:

- A. Sebekritika – nedostatek sebekritiky.
- B. Sociální postoje – nesociální postoje.
- C. Extraverze – introverze.
- D. Neneurotický – neurotický.
- E. Nemanický – manický.
- F. Nedeprativní – depresivní.
- G. Neschizoidní – schizoidní.
- H. Neparanooidní – paranooidní.
- I. Vegetativně stabilní – vegetativně labilní.

Zájmový test má jednu bipolární kategorii (O) a osm unipolárních kategorií.

Příklady osobnostních položek:

Mám pouze málokdy studené ruce.
V životě se musí prosadit každý sám, bez ohledu na ostatní.
Nenechávám se přemoci svým temperamen-tem.
Záviděl jsem již někdy něčím jiným lidem.

Příklady zájmových položek:

Pouze ve velkoměstě lze opravdu poznat život.
Raději bych vyučoval cizím jazykům, než užíval technický výkres.
Pro rozptýlení raději poslouchám hudbu nebo čtu román.
Raději bych navštívil mechanickou dílnu než vědecké muzeum.

■ **Administrace:** Test se administruje individuálně i skupinově, není časově limitován, průměrná doba snímání testu bývá 40–45 minut. Je určen pro osoby starší 16 let. Kromě kartičkové formy existuje i novější varianta, v níž jsou odpovědi zaznamenávány do dotazníkové formy formuláře.

Vyšetřovaná osoba třídí listky s natištěnými tvrzeními do tří skupin: „souhlasí“, „nesouhlasí“, „ani – ani“.

■ **Hodnocení a interpretace:** Listky s neutrálními odpověďmi „ani – ani“ se nevyhodnocují. Kartičky osobnostní části (a také kategorie O ze zájmového testu) mají v určitém místě na zadní straně červenou nebo zelenou značku podle toho, zda souhlasná odpověď na konkrétní položku se hodnotí v odpovědi dle dané kategorie pozitivně, nebo negativně. Zájmové položky mají opět na zadní straně listku barevné značky podle toho, do které zájmové kategorie spadá odpověď testované osoby.

Po provedení příslušných součtů v rámci jednotlivých kategorií se do vyhodnocovacího protokolu zakreslí graf testového profilu. Převod na standardní skóry se neprovádí.

Při použití sesítové formy se pracuje s průhlednými šablonami, analogicky jako v MMPI. Pro interpretaci PI testu platí stejná hlediska jako u Minnesota-ského inventáře – není důležitá výše skóre v jednotlivých kategoriích, ale celkový profil. Jednotlivé osobnostní kategorie PI testu se interpretují takto:

- A. sebekritika – nedostatek sebekritiky
 - B. sociální postoje – nesociální postoje
 - C. extraverze – introverze
 - D. neneurotický – neurotický
- Zkoumá přítomnost neurotických způsobů chování, aniž se snaží o další diferenciaci neurotických poruch. Vysoce negativní skóre v této kategorii neznamená diagnózu „neuróza“, nýbrž silnou tendenci k tvorbě neurotických symptomů a zvláště k fixaci symptomů.
- E. nemanický – manický
 - F. nedeprativní – depresivní
 - G. neschizoidní – schizoidní
 - H. neparanooidní – paranooidní
- V těchto čtyřech dimenzích jsou postihovány tendence testované osoby k chování, které se manifestuje v klinickém obraze způsobem, uvedeným v názvu kategorie. Z kategorií D a I mohou být odvozeny jen všeobecné závěry, kategorie E – H naproti tomu stanoví bližší určení poruchy a její směr.
- I. vegetativně stabilní – vegetativně labilní

Na rozdíl od kategorie D, v níž je měřena tendence k tvorbě neurotických symptomů, postihuje tato kategorie symptomy především z okruhu vegetativního nervového systému. Kategorie I se vztahuje více na konstituční nervovou dispozici k psychickým poruchám, kategorie D více na okolím podmíněné a aktuálními událostmi fixované anomálie chování. Vegetativně labilní jedinci jsou také méně psychicky zatížitelni.

Zájmové kategorie kromě obecné charakteristiky oblastí, které jsou jednotlivými stupnicemi zjišťovány, obsahují také seznam doporučených povolání, podle dominance konkrétní kategorie, resp. kombinace dvou kategorií.

■ **Standardizace:** PI test byl normalizován na vzorku 462 maturantů a 52 osob různého stáří a zaměstnání. Retestová reliabilita pro jednotlivé kategorie je vyjádřena koeficienty korelace $r = 0,64-0,99$ (po 24 hodinách) a $r = 0,49-0,88$ (po třech měsících).

Validita zjišťovaná srovnáním jednotlivých škál s výsledky jiných testů byla ověřována řadou výzkumů. Koeficienty korelace překračují $r = 0,50$ v celém testu, u osobnostních kategorií $r = 0,54-0,71$.

■ **Komentář:** Využitelnost testu je v osobnostní diagnostice a zvláště v oblasti poradenské psychologie. Podle našich zkušeností je vhodnější exploatovat spíše osobnostní část (obě části testu lze používat samostatně), neboť zájmové kategorie jsou více tangovány rozdílnými podmínkami v různých zemích. Test neprošel restandardizací.

Šestnáctifaktorový dotazník 16 PF

R. B. Cattell vyvíjel dotazník 16 PF dlouhou dobu. Od první verze v roce 1949 jej zdokonaloval téměř dvacet let. Během té doby se změnil počet faktorů, rostl počet modifikací, byly odvozeny varianty pro nižší věková pásma, jako např. HSPQ.

Cattellův dotazník byl označován za eklektický, a to nejen vzhledem k jeho východiskům (autor zpracoval všechny významnější dotazníky, které byly k dispozici), ale i vzhledem k jednotlivým faktorům. Za Cattellovým dotazníkem není tolik jednotné teorie, jako psychometrické technologie – to je názor převodců 16 PF do češtiny.

■ **Popis testu:** Ve skupině Cattellových dotazníků jsou základními verzemi paralelní formy A a B. Obě mají po 187 položkách. Proband má vždy tři možné varianty odpovědi.

Příklady:

Když mě něco doopravdy rozzuří, dosti rychle se zase uklidním:

a) ano b) něco mezi c) ne

Učím se lépe:

a) sám z dobré knihy b) něco mezi c) společně s druhými

Mívám živé sny, které ruší můj spánek:

a) často b) občas c) prakticky nikdy

„Překvapení“ se má k „nezvyklý“ jako „strach“ k:

a) statečný b) úzkostlivý c) hrozný

Pro každý faktor je určeno 9–13 položek. Jeden z šestnácti faktorů není osobnostní, ale jedná se o faktor obecné inteligence. Cattell zdůrazňuje, že je to důležitá vlastnost, k níž je nutno přihlížet ve výzkumu i v praxi.

Stručná charakteristika šestnácti primárních faktorů:

Faktor A

A– schizotypie: rezervovaný, s odstupem, kritický, „do sebe“, neohebný (v posledních verzích testu je používáno označení A– jako „sizotypie“)

A+ cyklotymie: vřelý, přátelský, bezstarostný, společenský (novější označení je „afektotypie“)

Faktor B

B– nízká inteligence: tupý

B+ vysoká inteligence: bystrý

Faktor C

C– emoční instabilita (slabost ega): ovlivňován city, emočně méně stálý, snadno rozrušen, měnlivý

C+ emoční stabilita (vyšší síla ega): emočně stálý, zralý, čelí realitě, klidný

Faktor E

E– submisivnost: poslušný, mírný, snadno se dá vést, přizpůsobuje se

E+ dominance (ascendence): prosazuje se, je agresivní, soutěživý, tvrdší

Faktor F

F– desurgence: střídavý, mlčenlivý, vážný

F+ surgence: entuziastický, bezstarostný

Faktor G

G– malá síla superega (nedostatečné přijímání morálních norem skupiny): jde-li o jeho prospěch, nedodržuje pravidla

G+ síla superega (charakter): svědomitý, vytrvalý, moralista, spolehlivý

Faktor H

H– threthia: plachý, ostýchavý, inhibovaný, citlivý k hrozbě

H+ parmia: dobrodružný, „hroší kůže“, společensky smělý

Faktor I

I– harria: houževnatý, tvrdý, realista

I+ premsia: jemný, senzitivní, závislý, rozmazlený

Faktor L

L– alexia: důvěřivý, přijímá dané podmínky

L+ protense: podezíravý, žárlivý

Faktor M

M– praxernia: má „přízemní“ zájmy a starosti

M+ autia: imaginativní, bohémský, často duchem nepřítomný

Faktor N

N- navíta: upřímný, neokázalý

N+ sofistikovanost: „znalý světa“, protřelý

Faktor O

O- klidná sebedůvěra: sebejistota, radostnost, pocit bezpečí, spokoje-

nost

O+ sklon k pocítum viny: pln obav a starostí, pohrdá sebou, nejistý,

trápí se

Faktor Q1

Q1- konzervativní povaha: konzervativní, respektuje uznávané mys-

lenky, tolerantní k nesnázím plynoucím z Ipení na tradici

Q1+ radikalisimus: experimentující, liberálně analytické volně myšlení

Faktor Q2

Q2- závislost na skupině: sociálně závislý na skupině

Q2+ soběstačnost: soběstačný, rád se samostatně rozhoduje

Faktor Q3

Q3- nízká integrace self-sentimentu: bez sebekontroly, lachní, řídí se

svými popudy, nedba na sociální pravidla

Q3+ velká síla self-sentimentu: sebekontrola, síla vůle, společensky

precizní, řídí se svým sebezpojetím

Faktor Q4

Q4- nízká ergická tenze: poklidný, relaxovaný, loutdavý, nezklamany,

uspokojeny

Q4+ vysoká ergická tenze: napjatý, frustrovany, „hnaný“, podrážděný,

popudlivý.

Od primárních faktorů byly pomocí faktorové analýzy odvozeny faktory dru-

heho řádu, které jsou obecnějšími, širšími dimenzemi:

Faktor extraverze

Je odvozený od primárních faktorů: A+ F+ H+ Q2- E+.

Polaritá je označena: invia (nízký skór) - exvia (vysoký skór)

Faktor úzkosti

Prispívají primární faktory: C- L+ O+ Q4+ Q3-.

Polaritá: přízpusobnost (nízký skór) - úzkost (vysoký skór)

Faktor pathemia - cortertia

Vstupují primární faktory: A- I- M- E+ L+.

Polaritá: trpná citlivost (nízký skór) - čilá racionalnost (vysoký skór)

CATELL

Cattell uvádí ještě další čtyři sekundární faktory, avšak jejich charakteris-

tika je dosud nepřilís ujasněna.

Odvozen od primárních faktorů: E+ L+ M+ Q1+ Q2+.

Polaritá: podřízenost (nízký skór) - nezávislost (vysoký skór)

Faktor nezdvislosti

Obor. 59. Cattellův dotazník 16 PF. Protokol.

■ Administrace testu: Test (forma A a B, o které referujeme) je určen pro skupinovú použití pro subjekty od 15 až 16 let výše. Casový limit není stano-

ven, obvykle vyplní dotazník většína probandů za 40-50 minut.

Optimálním postupem je použít obou paralelních forem testu. Mezi jejich administrací by měla být minimálně desetiminutová přestávka, výhodnější je odstup několika hodin.

Vyšetřované osoby provádějí záznam svých odpovědí do zvláštního proto-

kołu, nikoliv do testovacího sešitu.

	NÍZKÝ SKÓR	STANDARDNICH DESET BODŮ - průměr	VYSOKÝ SKÓR
A	REZERVOVÁNÝ, s odstupem, kritický,		OTEVŘENÝ, vřelý, bezstarostný, účasný
B	MĚNE INTELIGENTNÍ, kontrétně myslící		INTELIGENTNĚJŠÍ, abstraktně myslící,
C	Chový, emoce máne sláby, snadno se		bystří (vyšší vzděl. důš. schopnost)
E	POKORNÝ, mírný, poslušný, přizpůsobující se		EMOČNĚ STABILNÍ, realistický, klidný
F	STRŽLIVÝ, opatrný, vážný, mčlenlivý		SEBEVĚDOMÝ, nezávislý, agestivní,
G	VYNALÉZAVÝ, řídí se podle sebe, přehlíží		SVEOMITÝ, nouchivý, rozšápný, jedná
H	PLACHÝ, umírněný, osýřchavý, bojácný		DOBRODRUŽNÝ, společensky smělý,
I	ROBUSTNÍ, spočívající se na sebe,		JENMOČITNÝ, závislý, rozmazlený, senzitivní
L	DŮVĚRIVÝ, přizpusobný, nežáří, snadno se		PODEZŘIVÝ, tvrdohlavý, nedá se podvést
M	PRAKTICKÝ, pedivý, konvenční,		TVORIVÝ, dá na vnitř. nutk., nedba prakt. věci
N	BEZELSTNÝ, přirozený, naivní, sentimentální		VYCHYTALÝ, vypočítavý, přbopný,
O	Klidný, jistý sám sebou, jasná mysl		UŠTANÝ, plný obav, depresivní, trápí se
Q1	KONZERVATIVNÍ, respekt k ustál. myšl.,		EXPERIMENTUJÍCÍ, kritický, liberální,
Q2	KOLEKTIVNÍ, závislý na skupině, společivý		SOBĚSTAČNÝ, dává přednost vlast.
Q3	Bezmyšlenkovitý, nedba zvýš. nepořádky, podl.		Sebakontrola, spol. přesný, disciplinovaný,
Q4	Relaxovaný, klidný, neletný, nic ho nevyvede		Sebakontrola, spol. přesný, disciplinovaný,
			Napjatý, unavený, přepracovaný, popudlivý
			(vysoké energetické napětí)

■ **Hodnocení a interpretace:** Hrubé skóry zjistíme pomocí šablon příkládaných na odpověďový arch. Pomocí tabulek, vypracovaných podle věku a pohlaví probandů, převedeme hrubé skóry v jednotlivých faktorech na stený. Podobně lze zjistit stenové hodnoty dvou sekundárních faktorů, a to extraverte a úzkostnosti.

Vážené skóry (stenové hodnoty) primárních faktorů můžeme znázornit graficky v tzv. *profilu*. Interpretaci dotazníků lze provádět srovnáváním individuálního výsledku s lineárními rovnicemi (kódovými vzorci, částečně analogickými s MMPI), které jsou však americké provenience, a transkulturní rozdíly ztěžují jejich přenos do našich podmínek. Proto je preferována klinická interpretace, postavená na zhodnocení všech dosažených skóre v jejich vzájemném kontextu. Cílem je dospět k ucelenému obrazu o struktuře a dynamice osobnosti testovaného jedince.

■ **Standardizace:** Revidovaná česká příručka 16 PF dotazníku uvádí normalizační soubor 500 osob. Normy jsou uváděny zvlášť pro ženy (16–55 let) a zvlášť pro muže (16–60 let).

Split-half reliabilita (vnitřní konzistence), zjišťovaná na naší populaci pro jednotlivé faktory, dosahuje korelačních koeficientů v rozmezí 0,01–0,84. Tzn., že většina škál má nízkou konzistenci, což ještě zdůrazňuje požadavek administrovat u těchto jedinců obě paralelní formy testu.

Retestová reliabilita (stabilita) udávaná Cattellem dosahuje u různých vzorků hodnot $r = 0,23–0,88$ pro jednotlivé faktory.

Validizační studie se opírají o postupy faktorové analýzy a korelační analýzy. Byly srovnávány výsledky odlišných (kontrastních) skupin a zjišťována prognostická validita.

■ **Komentář:** V současné době jsou nejpoužívanější formy A, B (pro dospělé), dále zkrácené formy C a D a ještě formy E a F pro jedince s nižším vzděláním a sníženou schopností chápat otázky. Nejčastěji je 16 PF využíván v poradenské psychologii, a to zejména u středoškoláků při řešení problematiky volby povolání. Při výběru pracovníků a při jejich rozmísťování je možno Cattellův dotazník používat v dopravě a průmyslové psychologii. V klinické psychologii je exploatace testu nižší, neboť jeho přínos zejména psychiatrické diagnóze je malý. Vhodný je na nepsychiatrických odděleních.

Od prvního uveřejnění dotazníku v roce 1949 došlo k několika revizím. Zatím poslední, **pátou revizi 16 PF** přinesla bratislavská Psychodiagnostika v roce 1997. Tato forma dotazníku obsahuje 185 položek, tvořících 16 primárních osobnostních faktorových škál (z nichž každá má 10–15 položek) a IM škálu (Impression Management) – škálu vytváření dobrého dojmu, která měří deziderabilitu (sociální žádoucnost). IM se skládá z položek, které nejsou obsaženy v žádné z 16 primárních škál. Test obsahuje rovněž indikátory Vyjadřování souhlasu (ACQ) a Málo častých odpovědí (INF).

Administrace trvá asi 25–35 minut; vyhodnocení je ruční nebo počítačové, pokud je k dispozici originální software. Test je možno zadávat individuálně

i skupinově pro subjekty ve věkovém rozpětí 15–92 let. Zdokonaleny jsou psychometrické vlastnosti metody, interní konzistence reliabilit má průměr 0,74. Retestová reliabilita dosahuje po dvou týdnech hodnoty 0,80 a po dvou měsících 0,70. Za kritérium konstruktové validity byly použity dotazníky NEO-PI-R, CPI (California Psychological Inventory), PRF (Personality Research Form) a MBTI (Myers-Briggs Type Indicator). Normalizační vzorek tvořilo 2500 osob.

Na rozdíl od předchozích verzí jsou použity pro název jednotlivých primárních faktorů české názvy a absentují tak uměle vytvořené pojmy. Názvy jednotlivých faktorů jsou:

A – Vřelost	L – Ostražitost
B – Usuzování	M – Snivost
C – Emocionální stabilita	N – Uzavřenost
E – Dominance	O – Ustrašenost
F – Živost	Q1 – Otevřenost ke změnám
G – Zásadovost	Q2 – Soběstačnost
H – Sociální smélost	Q3 – Perfekcionismus
I – Senzitivita	Q4 – Tenze

Namísto faktorů druhého řádu je používáno označení „globální faktory“:

EX – Extraverte
AX – Anxieta
TM – Strnulost
IN – Nezávislost
SC – Sebekontrola

Pátá verze Cattellova dotazníku byla vytvořena kombinací faktorově analytické a současně položkové analytické metody. Test je od slovenského vydavatele vybaven i českou verzí jak dotazníku, tak i dvou obsáhlých příruček.

Protože šestnáctifaktorový osobnostní dotazník je orientován hlavně na diagnostiku tzv. normálních rysů a patologii postihuje okrajově, byl zkonstruován **Dotazník klinické analýzy (CAQ – Clinical Analysis Questionnaire)**, jehož příručku publikovali v roce 1980 S. Krug a R. B. Cattell. Nástroj má postihovat normální i patologické rysy a poskytovat mnohdimenzionální profil jedince.

Dotazník obsahuje 16 škál známých z 16 PF, které postihují normální rysy osobnosti, a 12 klinických škál, diagnostikujících následující kategorie:

D1 – Hypochondrie	D7 – Nuda a odstup
D2 – Suicidální deprese	Pa – Paranoia
D3 – Agitace	Pp – Psychopatie
D4 – Úzkostná deprese	Sc – Schizofrenie
D5 – Deprese s nízkou energií	As – Psychastenie
D6 – Vina a resentment	Ps – Psychická inadekvátnost

Je zde tedy 7 škál orientovaných na zjišťování primárních projevů deprese a pět dalších postihuje patologické rysy, objevené v celkovém souboru položek MMPI. CAQ tvoří 128 položek v první části testu (což je de facto šestnáctifaktorový dotazník) a 144 položek zaměřených na zjišťování patologických rysů. Z praktického hlediska je test možno administrovat ve dvou sezích. Test je použitelný individuálně i skupinově, je vhodný pro populaci starší 16 let. Jeho administrace není časově omezena, obecně lze říci, že sejmouti obou částí testu nepřekračuje dvě hodiny.

Normy jsou uvedeny ve stenech a jsou uvedeny zvlášť pro muže a zvlášť pro ženy. Existují též normy lineárních T-skóřů. Na naší populaci byla normována první část testu na 224 osobách, klinické škály na 272 subjektch. Tyto naše údaje je třeba chápat zatím jako předběžné. Median koeficientů reliability typu test-retest je 0,73 pro všechny škály obou částí testu. Pojmová validita pro faktory prvního řádu se pohybuje v rozmezí 0,50–0,86, pro faktory druhého řádu 0,69–0,95. Česká příručka vyšla v Bratislavě roku 1998. R. B. Cattell spolu s J. P. Curranem jsou autory **Dotazníku osmi stavů (8 SQ)**, jehož současnou formu publikovali v roce 1986. Pomocí faktorové analýzy získali osm emočních stavů, zjišťovaných následujícími škálami po 12 položkách. Cely dotazník je tak tvořen 96 položkami.

Škála		Subjektivní popis	
Anxieta	utrápený, přepjatý, emočně nevyrovnaný, vydrážděný	neschopnost uvolnění, hektický, pocit tlaku, pocit vysokých nároků	Deprese
Deprese	nešťastný, nepřijemný, pesimistický, zklamany	zmatený, impulzivní jednání, neschopný soustředění	Regrese
Únava	vyčerpáný, líný, bez energie, potřeba odpočinku	Pocit viny	Extrovertovanost
Extrovertovanost	společenský, povídaty, rád chodí do společnosti	Arousal	(vysoká aktivace)
Příklady položek:		Jsem šťastný	
		a) rozhodně ano,	
		b) spíše ano,	
		c) spíše ne,	
		d) rozhodně ne.	
		Ted bych si nejraději	
		a) lehl a odpočíval,	

Freiburský osobnostní dotazník (FPI)

Autori J. Fahrenberg, H. Selg a R. Hampel začali vyvíjet v roce 1963 Freiburger Persönlichkeits Inventar (FPI), jehož definitivní verzi publikovali v roce 1970. Je to vícedimenzionální osobnostní dotazník, určený pro diagnostiku těchto dimenzí osobnosti:

1. *nerвозita* (psychosomaticky narušený – psychosomaticky nenarušený),
2. *spontánní agrezivita* (spontánně agrezivní, emocionálně nezralý – neagresivní, ovládající se),
3. *depresevita* (rozladěný, nejistý – klidný, sebejistý),
4. *vzrušivost* (vzrušivý, lehce frustrovany – klidný),
5. *společenskost* (družný, živý – nedružný, zdrženlivý),
6. *mltnost* (klid, sebedůvěra, dobrá nálada – dráždivost, váhavost),
7. *reaktivní agrezivita a snaha o dominanci* (reaktivní, agresivní, prosazující se – poddajný, umírněný),
8. *zdrženlivost* (zdrženlivý, nasmělý – nenucený, lehce navazující kontakt),
9. *otevřenost* (otevřený, sebekritický – uzavřený, nekritický).

Česká verze manuálu vyšla v Bratislavě v roce 1994. Další dva dotazníky pocházejí z německý mluvčí oblasti. **Giesse-test** Beckmanna a Richtera je z roku 1972. Je to test osobnostní struktury, vycházející z psychoanalytické koncepce. Obsahuje 40 položek, seskupených do 6 škál, zjišťujících úroveň sociální rezonance, dominance, kontroly, základního ladění, psychické „propustnosti“ a sociální potence. Je použitelný od 18 let výše. V našich podmínkách se nepoužívá.

Psychometrické vlastnosti jsou, jak už u Cattellových prací býva standardem, podrobně zachyceny a jejich uvedení tvoří podstatnou část útlé české příručky. Jsou uváděny koeficienty reliability, stability v čase, ekvivalence jednotlivých škál a jejich validita.

Test má paralelní formu A a B, lze jej administrovat skupinově i individuálně. Není určen časový limit, zkoumané osoby dotazník vyplní obvykle v rozmezí 20–25 minut. Každá otázka má čtyři možné odpovědi, hodnocené 0–3 body. Test se vyhodnocuje ručně za pomoci šablony. Hrubý skóre je nutno převeš na standardní skóre a hlavní normy mají podobu stěn. Jsou vytvořeny i percentilové normy. Obojí normy jsou vypracovány pro muže a pro ženy. Normalizační vzorek čítal 1701 osobu – jedná se o občany USA. České či slovenské normy chybí.

- a) odpčoval,
- c) dělál něco ne příliš náročného,
- d) dělál něco náročného a vzrušujícího.

K původním 9 škálám byly zkonstruovány (statistickou cestou) další 2, inspirované Eysenckem, a třetí, vycházející z Termána a Milese:

- E. *extraverze* (extravertovaný – introvertovaný),
 N. *emocionální labilita* (emocionálně labilní – emocionálně stabilní),
 M. *maskulinita* (typicky mužský – typicky ženský sebepopis).

FREIBURSKÝ OSOBNOSTNÍ DOTAZNÍK

Forma A, B, C
 Vyhodnocovací protokol

Jméno, příjmení: Bydliště:	Věk: Rod. stav:	Vzdělání: Datum:										
Škála HS	Procenta Standardní skóre	4 7 12 17 20 17 12 7 4 9 8 7 6 5 4 3 2 1	staniny									
FPI 1	NERVOZITA psychosomaticky narušený				54 %							psychosomaticky nenarušený
FPI 2	AGRESIVITA spontánně agresivní, emocionálně nezralý											neagresivní, ovládající se
FPI 3	DEPRESIVITA rozladěný, nejistý											spokojený, sebejistý
FPI 4	VZRUŠIVOST vzrušivý, snadno frustrovaný											klidný
FPI 5	DRUŽNOST společenský, živý											nespolečenský, zdrženlivý
FPI 6	MÍRNOST, KLID sebedůvěra, dobře naladěný											dráždivý, váhavý
FPI 7	DOMINANCE reaktivně agresivní, prosazující se											poddajný, umírněný
FPI 8	ZDRŽENLIVOST zdrženlivý, napjatý											nenucený, snadno navazující kontakty
FPI 9	OTEVŘENOST otevřený, sebekritický											uzavřený, nekritický
FPI E	EXTRAVERZE extravertovaný											introvertovaný
FPI N	EMOCIONÁLNÍ LABILITA emocionálně labilní											emocionálně stabilní
FPI M	MASKULINITA typicky mužský sebepopis											typicky ženský sebepopis

Obr. 60. Freiburský osobnostní dotazník FPI. Protokol.

Autory udávané psychometrické charakteristiky jsou pečlivě ověřené na velkých souborech zkoumaných osob. Při slovenské restandardizaci byla prováděna analýza položek, zkoumána vnitřní konzistence i stabilita v čase jednotlivých škál, stejně jako vzájemné korelace jejich výsledků. Validita byla slovenskými upravovateli zkoumána srovnáváním jednotlivých škál FPI s jinými osobnostními dotazníky (EOD, DOPEN, 16 PF), porovnáním kon-

trastních skupin, faktorovou analýzou atd. Příručka k testu uvádí vyčerpávající údaje.

Dotazník obsahuje výroky týkající se způsobu chování, stavů, zaměření, návyků a tělesných těžkostí, se kterými proband souhlasí nebo nesouhlasí. Metoda má čtyři formy:

- C – celková forma, mající 212 položek,
 A a B – paralelní formy se 114 položkami, vhodné pro skupinové šetření a pro retestování,
 K – zkrácená forma, čítající 76 položek.

Administrace trvá 20–50 minut podle použité formy testu, je možná individuální i skupinová. Proband značí svoje odpovědi nikoliv do testového sešitu, nýbrž do záznamového archu. Vyhodnocení se provádí pomocí šablon pro každou škálu, hrubé skóre se převedou na staniny, resp. percentily. Ty zaznamenáme do vyhodnocovacího archu, sloužícího k interpretaci individuálních hodnot.

Test je použitelný pro osoby starší 15 let, a to v poradenství, výběru, pro individuální diagnostiku i psychoterapii v klinické psychologii, v oblasti psychologie práce i sportu. Osvědčil se i při výzkumu. Jeho výhodou jsou čtyři různé formy, včetně zkrácené.

Při slovenské restandardizaci byly vytvořeny normy (zvlášť pro muže, zvlášť pro ženy) ve čtyřech věkových kategoriích, počínaje patnáctým rokem a konče skupinou nad 50 let. Normalizační soubor měl celkem 2582 osob.

Obsáhlou testovou příručku připravili T. Kollárik, E. Poliaková a A. Ritomský pro Psychodiagnostické a didaktické testy v roce 1984.

Osobnostní dotazník

Původní slovenskou metodou je Osobnostní dotazník B. Miglieriniho (1987). Diagnostikuje 20 osobnostních rysů, které byly na základě více analýz zgrupovány do 8 faktorů:

- A. faktor společenskosti a aktivity,
 B. faktor samostatnosti a rozhodnosti,
 C. faktor emocionálně-volní stability,
 D. faktor vztahů k rodině,
 E. faktor tělesné a duševní pohody,
 F. faktor vztahu k lidem,
 G. faktor zájmové zaměřenosti,
 H. faktor svědomitosti a zodpovědnosti.

Dotazník obsahuje 200 položek, vždy 10 pro každý osobnostní rys. Snímání testu je individuální i skupinové, není časově omezené, běžná doba je zprávi-

dla 30–45 minut. Hrubý skóre, zjištěný pomocí šablony, je převeden na stenové nebo pětistupňové normy. Dotazník byl normalizován na souboru 3044 osob od čtrnáctiletých žáků až po studenty 4. ročníku vysokých škol.

Reliabilita dotazníku byla zjišťována ověřováním vnitřní konzistence jednotlivých osobnostních rysů i jednotlivých faktorů a ověřováním stability v různých časových rozpětích. Získané hodnoty jsou statisticky významné. Při testování konstruktční validity byly porovnávány výsledky s testy EOD, KUD, 16 PF a s Bassovým orientačním inventářem. Koefficienty korelace jsou vesměs na jednoprocentní hladině významnosti. Ověřována byla též praktická validity testu.

Dotazník je vhodný pro výzkumné použití, ale i v rámci psychologického poradenství a výběru. Test byl publikován v Bratislavě v roce 1987.

Big Five

Mezi víceerozměrné dotazníky lze řadit i relativně nový nástroj, či skupinu nástrojů, která vychází z faktorové analýzy lexika, používaného k popisu osobnosti. Na základě obecných lexikálních hypotéz se v USA, Německu a v Holandsku začaly zkoumat významy přídavných jmen, používaných k popisu osobnosti. Různé výzkumy této oblasti došly nezávisle na sobě k pěti ortogonálním faktorům:

1. Otevřenost vůči zkušenosti nebo Intelekt.

2. Svědomitost.

3. Extraverze.

4. Přívětivost.

5. Neuroticismus nebo Emocionální stabilita.

Níže uvedená tabulka je převzata z práce Hřebíčkové a Čermáka (1996). Hřebíčková publikovala monografii *Jazyk a osobnost* (1997), která je celá věnována problematice „Big Five“.

Osobnostní dimenze a její charakteristika:

O – Openness to Experience (Otevřenost vůči zkušenosti, Intelekt): Zjišťuje aktivní vyhledávání nových zážitků, toleranci k neznámému a jeho objevování.

C – Conscientiousness (Svědomitost): Zjišťuje individuální úroveň při organizaci, motivaci a vytváření cíl zaměřeného chování. Odlišuje společlivé, na sebe náročné lidi od těch, kteří jsou lhostejní a nedbalí.

E – Extraversion (Extraverze): Zjišťuje kvalitu a kvantitu interpersonálních interakcí, úroveň aktivace, potřebu stimulace.

A – Agreeableness (Přívětivost): Zjišťuje kvalitu interpersonálních orientace na kontinuu od soucítění po nepřátelskost v myšlenkách, pocitech i činech.

N – Neuroticism (Neuroticismus, Emocionální stabilita): Zjišťuje míru přízpůsobení nebo emocionální instabilitu, neuroticismus. Rozlišuje jedince náchylné k psychologickému vyčerpání a nereálným ideálům od jedinců vyrovnaných a vůči psychologickému vyčerpání odolných.

Ze zkratkách anglicky pojmenovaných dimenzí byl vytvořen akronym OCEAN. Pro souhrnné pojmenování popsaných rysů osobnosti se začal používat název Big Five (Velká pětka).
Pro hlubší popis uvedených pěti dimenzí jsou uvedeny jejich vysoké a nízké hodnoty:

Lidé s vysokým O:

zvědaví, originální,
imaginativní, tvořiví,
s všestrannými zájmy,
pokrokoví, inteligentní.

Lidé s vysokým C:

pracovití, disciplinovaní,
přesní, puntičkářští,
pořádkumilovní,
nároční na sebe, vytrvalí.

Lidé s vysokým E:

aktivní, povídati, optimističtí,
zabavni, orientovaní na lidi.

Lidé s vysokým A:

dobrosrdeční, laskaví,
důvěryhodní, pomáhající,
upřímní, laskaví.

Lidé s vysokým N:

napjatí, neklidní, nejistí,
nervózní, labilní,
sebejistí, spokojení, uvolnění.

Lidé s nízkým N:

klidní, relaxovaní, vyrovnaní, stabilní,
sebejistí, spokojení, uvolnění.

Lidé s nízkým A:

cyničtí, suroví, podezřívaví,
nespolupracující, pomstychtiví, bezcitní.

Lidé s nízkým E:

uzavření, vážní, mlčenliví,
orientovaní na úkoly, tiší.

Lidé s nízkým C:

bezci, nespolehliví, líní, nedbalí,
hostejní, bez vší, pozitkářští.

Lidé s nízkým O:

konvenční, přízemní, neanalytičtí,
neumělečtí, konzervativní,
neinteligentní.

Na rozdíl od běžně používaného karteziánského čtyřdimenzionálního modelu vyvolává pětirozměrný model osobnostních charakteristik u části psychologů jisté rozpaky. Hřebíčková, která je u nás nejvíce informována, se domnívá, že popsání dimenze „odráží spíše než strukturu osobnosti strukturu termínů užívaných k jejímu popisu“.

Na základě pětifaktorového modelu osobnosti bylo vyvinuto několik dotazníků. Costa a McCrae jsou autory amerického NEO-PI (NEO Personality Inventory) z roku 1985, dále NEO-PI-R (Revised NEO Personality

Inventory) a NEO-FFI (NEO Five-Factor Inventory), který pochází z roku 1992. Uvedené metody byly přeloženy do mnoha jazyků a jsou používány pro výzkumné účely i v oblasti klinické praxe.

Z Holandska pochází dotazník **FFPI (Five Factor Personality Inventory)** autorů Hendrikse, Hofstee, De Raada a Angleitnera z roku 1995. Test ukazuje, že některé rysy sytí také další dimenzi, a jeho konečná verze obsahuje 100 položek.

Italský tým, vedený Caprarou, publikoval v roce 1993 **Big-Five Questionnaire (BFQ)**, obsahující 132 položek rozdělených do pěti dimenzí, z nichž každá je ještě rozdělena do dvou subškál s dvanácti položkami.

Na základě lexikální analýzy 4145 českých přídavných jmen bylo vybráno 120 přídavných jmen, ze kterých bylo vytvořeno 60 bipolárních škál, vždy dvanáct pro každou dimenzi. (Příklady „výpovědí“: *Hned tak se neznepokojuj. Často se cítím napjatý a nervózní. Jsem rád tam, kde se něco děje. Jsem chtivý vědění.*)

Popsaná metoda je v české verzi ve fázi teoretického zkoumání a prvních kroků v praxi. Je třeba mít stále na paměti, že pochází z jiného socio-ekonomicko-kulturního prostředí a má před sebou ještě dlouhou dobu adaptace na domácí poměry.

Logo test

Z Franklovy koncepce životního smyslu a z koncepce logoterapie vyšla jeho žačka E. Lucasová, která zkonstruovala v roce 1986 **Logo test**, „zkoušku k měření prožívané smysluplnosti a existenciální frustrace“. Českou úpravu provedl K. Balcar, vyšla ve vydavatelství Mach v Chrudimi roku 1992. Hlavním úkolem testu je rychle rozpoznat míru existenciální frustrace, zjistit „míru stupně ohrožení“ pacienta nedostatkem životního smyslu a existenciální prázdnotou.

Dotazník má verzi pro muže a pro ženy. Obě varianty sestávají ze tří částí. V první části je 9 otázek typu Příjemný a klidný život bez velkých nesnází a s dostatečným hmotným zabezpečením pokládám za velice dobrou věc nebo Některé zážitky (třeba poznávání něčeho nového, prožívání umění, vnímání přírody apod.) mi přinášejí radost a nerad bych je postrádal. Klient souhlasí či nesouhlasí s výpovědí. Ve druhé části je 7 položek, přičemž klient odpovídá, jak často prožívá uvedené zážitky: Prání být ještě jednou dítětem. Nechuť zabývat se hlubším a možná nepříjemným přemýšlením o tom, co činím a co tím způsobuji. Ve třetí části jsou popsány případy tří lidí, resp. stylu jejich života. Proband má uvést, který člověk je nejšťastnější a který nejvíce trpí. Potom je ještě vyzván, aby stručně vylíčil svůj vlastní život, aby popsal, o co se v životě snažil a jak to hodnotí.

Celkový skóre testu vede ke zjištění, zda pokusná osoba prožívá smysluplnost, nebo existenciální frustraci. Celkový skóre je umístěn v některém z kvar-

tilů Q_1 až Q_3 , což značí, že má dobrou či průměrnou úroveň životního smyslu, nebo do kvartilu Q_4 (D_9 a D_{10}), kam patří populace se špatnou či s nejhorší úrovní prožívané životní smysluplnosti.

Test je individuální i skupinový, doba administrace není přesně určena, obvykle trvá asi půl hodiny. Test je použitelný od 16 let výše. Metoda má odhalovat noogenní neurózu či míru smysluplnosti života a má pomoci terapeutovi vytvořit adekvátní prognózu psychoterapie, resp. stanovit optimální terapeutický plán.

11.4 Posuzovací stupnice

Posuzovací stupnice nejsou testy v užším smyslu slova, mají však některé vlastnosti psychometrických metod (homogenitu, reliabilitu, validitu, kvantifikaci aj.). Posuzovací stupnici lze definovat jako vymezené kontinuum nebo rozměr, na němž nebo kolem něhož se umísťují úsudky. Je to metoda, sloužící k záznamu jednotlivých vlastností posuzované osoby nebo posuzovaného předmětu posuzovatelem, a to způsobem, který zajišťuje určitou objektivnost a dovoluje kvantitativní zachycení jevu.

Pojmy „posuzovací stupnice“ a „škála“ se používají promiscue. I když je mezi nimi jemný rozdíl, budeme je používat jako synonyma. Často se lze setkat s pojmem „rating scale“. Pojem „škála“ i „rating“ se vyskytují ve dvou základních významech:

1. postup, metoda, technika, nástroj pro posuzování nějaké veličiny (v tomto smyslu se budeme škálami dále zabývat),
2. výsledek posouzení, měření nějaké veličiny.

Englishův psychologický slovník definuje rating jako odhad charakteristických vlastností nebo kvality osoby, nějakého postupu nebo nějaké věci, přičemž tento odhad má být přesný, úplný a prostý předsudků a očekávání ze strany posuzovatele.

Guilford klasifikuje posuzovací škály podle kritéria jejich administrace do pěti skupin:

1. Numerické posuzovací škály

Posuzovatel v tomto případě posoudí daný prvek a označí jej jedním z čísel, jež tvoří posloupnost, a to tím, které se mu jeví být nejvhodnějším.

Příklad:

Posuzovaná osoba je ve své práci:
aktivní 1 2 3 4 5 pasivní

Aby bylo dosaženo spolehlivých výsledků, měl by být počet bodů na škále minimálně pět. Často bývají škály sedmibodové.

Úsečky, používané jako grafické posuzovací stupnice, mají být 12–15 cm dlouhé, nemají být přerušované, aby upozornily na kontinuitu vlastnosti. U některých grafických škál je možno zaznačit tzv. mezhodnotu, tj. umístění odhad mimo stanovené dělicí body. U stupnic, které mají pouze koncová zakončení, zjišťujeme vzdálenost označeného bodu od koncového bodu v milimetrech (tzv. *millimetrový rating*).

3. Standardní posuzovací škály

Tyto škály obsahují standardní podněty, které mají stanoveny škálové hodnoty. Používá se jich např. ve sportu, kde na základě dosažených (měřitelných) výsledků je možno konkrétního sportovce zařadit do určité výkonnosti třídy. Při hodnocení osobnostních vlastností (např. schopnost věst podřízené) se často používají jako standardy jména konkrétních osob, k nimž se přirovnávají posuzovaní jedinci (tzv. *man-to-man scale*). Pokud charakter posuzovaní, resp. složení souboru vylučuje použití konkrétních osob jako standardů, lze pracovat metodou imaginárních portrétů, které podrobně popisují daný jev.

4. Kumulativní posuzovací škály (škály kumulovaných vlastností)

Posuzovatel přirazuje posuzovanému jevu řadu adjektiv, která může vyhledávat ve větším seznamu. Jednotlivé položky mohou mít různou váhu. Bylo vypracováno mnoho zaškrtnutelných seznamů, sloužících nejčastěji učelům (např. posuzování vhodnosti pro určitou profesi, sledování sociálních vztahů). Kromě této tzv. *check-list metody* se používá ještě např. metoda „*hadej kdo*“, která nabízí krátké popisy chování, podobné jako metoda imaginárních portrétů ve skupině standardních posuzovacích škál.

5. Posuzovací škály s nucenou volbou

Posuzovatel stojí před úkolem posoudit, zda posuzovaný jev či podnět má určitou vlastnost ve větší míře než jinou vlastnost. Obvykle má označit z několika variant tu, která nejlépe vystihuje skutečnost, resp. která ji vystihuje nejmeně. Nejčastěji provádí posuzovatel volbu ze 2–5 variant. Metodu nucené volby používá Kuderův dotazník zájmů, o kterém byla zmínka dříve. Kromě popsaných pěti druhů posuzovacích škál existují ještě další postupy, z nichž se o několika zmíníme:

Technika Q třídění (Q-sort)

Používá se v případě, kdy je potřeba uspořádat větší množství položek (nejčastěji 60–100) v širokém rozpětí. V podstatě jde o nucenou distribuci s cha-

Jiným příkladem je ukázka z posuzovací škály, kterou sestavil Thomaes (stupnice č. 2 – „domínující nálada“):

- | | | | |
|----|---------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1. | stísněný, smutný, | 6. | spokojený, mírný, klidný, trpělivý, |
| 2. | rozmrzelý, mrzutý, nervý, | 7. | radostně laděný, |
| 3. | vážný, přísny, | 8. | veselý, jasný, jásavý, |
| 4. | holistavý, nestálý, střídavci nálady, | 9. | nevzázaný, veselé rozpuštělý, |
| 5. | bezbarvá, indiferentní nálada, | | |

Bipolární škály (např. labilita – stabilita, extravertize – introvertize) lze vyjadřit s nulovým bodem uprostřed:

Příklad:

Posuzovaná osoba je:

introvertovaná extravertovaná

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

Tato forma však není příliš vhodná, neboť známka před číslicemi by mohla budit dojem kladných nebo záporných vlastností.

Převádíme takovou stupnici raději na formu unipolární:

minimální extraverze maximální extraverze

1 2 3 4 5 6 7

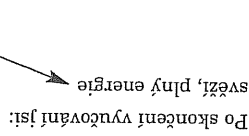
Tzv. *verbální zachování* k jednotlivým bodům škály jsou různé obšírná. Ukázka z Thomaeho stupnice ilustruje relativně podrobná zakončení u každého bodu škály. Někdy jsou použita jen tzv. *koncová zakončení* (viz příklady s extraverzí). Slovní zpřesnění numerických škál má často kvantitativní charakter (používá se pojmy jako „vždy“, „často“, „občas“, „zřídka“, „nikdy“ apod.).

2. Grafické posuzovací škály

Posuzovatel umísťuje posuzovaný podnět (svoje posouzení) na úsečku, která může mít zakotveny pouze koncové body, nebo může být rozdělena na stejnoměrné úsečky. Koncové, případně dělicí body mohou být označeny čísly nebo verbálními charakteristikami.

Grafické posuzovací škály se prezentují obvykle v horizontální poloze. Svislá pozice má nevýhodu v tom, že horní část úsečky bývá přeceňována. Kromě dvou základních směrů lze použít nakloněných nebo spádových škál tam, kde sklon pomáhá posuzovateli v umístění odhadu.

Příklad:



rakterem normálního rozložení. Slouží pro jemnější posouzení, vyžaduje však značnou trpělivost a svědomitost ze strany posuzovatelů.

Posuzovatel má například roztrždit 80 osobnostních rysů, z nichž každý je napsán na zvláštní kartičce, do devíti kategorií. Výroky, které jsou nejméně charakteristické, dává na levou stranu, výroky, které jsou velmi charakteristické (nebo které se vyskytují nejčastěji, v největší míře atd.), budou napravo. Mezi levým a pravým krajem jsou umístěny výroky podle stoupající míry. Přitom v jednotlivých kategoriích je nesteré množství lístků, jejichž počet je dán tak, aby odpovídal normálnímu rozložení. Pro 80 položek je rozložení následující.

pořadí kategorie:	1	2	3	4	5	6	7	8	9
počet položek:	3	6	9	13	18	13	9	6	3

Q třídění se užívá při srovnávání nejen subjektů mezi sebou, ale i pro posouzení např. efektu terapie, při posuzování uměleckých děl.

Sémantický diferenciál

Autorem metody je Osgood (1952). Princip sémantického diferenciálu spočívá v množství sedmibodových stupnic, jejichž koncová zakončení tvoří bipolární adjektiva (např. krásný – ošklivý, čistý – špinavý). Posuzovatel má označit daný podnět na všech škálách. Záměrnou volbou párů adjektiv lze sestavit sémantický diferenciál, sloužící různým účelům. Jeho pomocí dosáhneme globálnějších výsledků než při použití jednoduchých posuzovacích stupnic. Avšak jeho konstrukce je obtížná a vyžaduje důkladnou přípravu.

Hodnota posouzení může být kromě chyb plynoucích z konstrukce škály (nejasnost položek, instrukcí, nevhodná kvantifikace apod.) snižována i chybami při posuzování. Guilford popsal šest možných chyb:

1. **„Haló efekt“:** Vyplývá z tendence posuzovatele hodnotit různé vlastnosti osobnosti na základě globálního dojmu; na základě jedné dominující vlastnosti se přisuzuje posuzované osobě řada dalších vlastností. Např. člověka, který působí sympaticky, hodnotíme jako inteligentního, charakterního.
2. **Logická chyba:** Posuzovatelé mají tendenci hodnotit povahové vlastnosti tak, jak se jim to jeví logické. V podstatě jde o „haló efekt“ ve zobecněné podobě, bez vztahu k jednotlivým osobám.
3. **Chyba centrální tendence:** Posuzovatelé mají tendenci vyhýbat se extrémním hodnocením a svá posouzení umísťují blíže středu škály. Chyba se zvětšuje, pokud posuzovatel nezná dobře posuzovanou osobu, nebo má posuzovat méně zřejmé vlastnosti.

Příjmení a jméno:
Škola/Pracoviště:

Datum narození:
Dnešní datum:

1. mladý	() () () () () () ()	1. starý
2. velký	() () () () () () ()	2. malý
3. sympatický	() () () () () () ()	3. nesympatický
4. hluchý	() () () () () () ()	4. tichý
5. skoupý	() () () () () () ()	5. štědrý
6. vychrtlý	() () () () () () ()	6. zavalitý
7. tvrdohlavý	() () () () () () ()	7. povolný
8. bystrý	() () () () () () ()	8. tupý
9. hrubý	() () () () () () ()	9. jemný
10. soustředěný	() () () () () () ()	10. rozptýlený
11. milý	() () () () () () ()	11. protivný
12. svérázný	() () () () () () ()	12. konvenční
13. důmyslný	() () () () () () ()	13. triviální
14. dobrý	() () () () () () ()	14. špatný
15. tápavý	() () () () () () ()	15. cílevědomý
16. společenský	() () () () () () ()	16. samotářský
17. oduševnělý	() () () () () () ()	17. primitivní
18. hloubavý	() () () () () () ()	18. věcný
19. přemrštěný	() () () () () () ()	19. umírněný
20. pesimistický	() () () () () () ()	20. optimistický
21. houževnatý	() () () () () () ()	21. laxní
22. bezhlavý	() () () () () () ()	22. ovládající se
23. zdvořilý	() () () () () () ()	23. neurvalý
24. bojácný	() () () () () () ()	24. smělý
25. prostoduchý	() () () () () () ()	25. duchaplný
26. blouznivý	() () () () () () ()	26. střízlivý
27. bezohledný	() () () () () () ()	27. ohleduplný
28. pilný	() () () () () () ()	28. líný
29. citlivý	() () () () () () ()	29. bezcitný
30. progresivní	() () () () () () ()	30. zpátečnický
31. důvěřující	() () () () () () ()	31. skeptický
32. mazaný	() () () () () () ()	32. prostý
33. obratný, ladný	() () () () () () ()	33. neohrabaný
34. zbrklý	() () () () () () ()	34. rozvážný
35. pečlivý	() () () () () () ()	35. nedbalý
36. divoký	() () () () () () ()	36. klidný
37. obětavý	() () () () () () ()	37. sobecký
38. spontánní	() () () () () () ()	38. upjatý
39. důsledný	() () () () () () ()	39. povrchní
40. krotký	() () () () () () ()	40. vzpurný
41. charakterní	() () () () () () ()	41. bezcharakterní
42. rozvášněný	() () () () () () ()	42. chladný
43. hbitý	() () () () () () ()	43. těžkopádný
44. nezodpovědný	() () () () () () ()	44. spolehlivý
45. vzletný	() () () () () () ()	45. přizemní

Obr. 61. Sémantický diferenciál.

4. **Chyba kontrastu:** Vyplyvá z tendence posuzovatelů přisuzovat posuzovaným jedincům opakně vlastnosti, než mají sami. Puntičkářský posuzovatel považuje ostatní spíše za nedbalé. Existuje i opakná tendence, a sice že posuzovatel hodnotí druhé osoby podobně jako sebe sama.

5. **Chyba blízkosti:** Hodnoty, označené na prostorově nebo časově blízkých škálách, mají k sobě blíže než posouzení na vzdálenějších škálách. Proto by škály posuzující podobné charakteristiky neměly následovat za sebou.

6. **Chyba shovůvanosti:** Někteří posuzovatelé mají sklon hodnotit všechny posuzované osoby ve všech znacích spíš příznivě. Opakem je *chyba přisnosti*, kdy jsou hodnocení všech posuzovaných spíše nepříznivá. Jako *efekt dobroty* se označuje tendence některých posuzovatelů nadhodnocovat jim známé osoby.

Kromě popsanych chyb při posuzování se uvádí ještě několik dalších. Existují postupy, snižující možnost výskytu chyb; největší důraz se klade na výcvik posuzovatelů a zprěšňování a sjeđnocování hodnotících kritérií.

Při zjišťování psychometrických kritérií posuzovacích stupnic se setkáváme s poněkud odlišnými problémy než u testových metod. Reliabilitu ve smyslu stability v čase je obtížné zkoumat metodou test-retest, neboť při opakovaném použití posuzovací stupnice u těchto subjektů může být výsledk retestu ovlivněn pamětí posuzovatelů. Rovněž metoda split-half a metoda paralelních verzí je v podstatě nepoužitelná, neboť posuzovací stupnice mívají obvykle malý celkový počet položek a sestavení paralelních škál je nesnadné.

Pro ověřování spolehlivosti posuzovacích škál se používá tzv. rater metoda, která udává spolehlivost odhadů pomoci korelace mezi posouzenými dvou nebo více nezávislých posuzovatelů. Jiným indexem reliability je tzv. inter class koeficient, udávající shodu mezi kategoriemi, třídami. Používá se v případě, že jde o dvě nebo více posouzení zkoumaných osob různými posuzovateli.

U posuzovacích stupnic se nejčastěji spokojíme s empirickou validitou, tzn. že hledáme korelaci s vnějším kritériem. Uplatní se i metoda srovnání kontrastních skupin, kdy posoudíme např. na škále určené pro posuzování depresí skupinu depresantů a skupinu zdravých osob. Další možnosti skýtá srovnání výsledků získaných na škále s výsledky jiných testových metod (kongruentní validita). Zůstaneme-li u diagnostické skupiny depresí, lze srovnávat míru depresí zjištěnou Hamiltonovou posuzovací stupnicí se škórem depresí např. v MMPI, ROR nebo jiném testu.

Validita posuzovacích stupnic je závislá do jisté míry na osobě posuzovatele, na jeho tréninku a na jeho schopnosti vystřihnout se chyb, které se mohou při aplikaci posuzovacích škál vyskytnout.

Pro účely dalšího výkladu jsme použili dělení posuzovacích stupnic na:

1. sebposuzovací stupnice,
2. „objektivní“ posuzovací stupnice.

Dělení je provedeno z hlediska toho, zda posuzovaná osoba provádí posouzení sebe samé, tzn. že je subjektem i objektem posuzování, nebo zda je pouze objektem posouzení, které koná jiná osoba. Je pochopitelné, že i v druhém případě tzv. objektivního posuzování nelze zcela eliminovat vstup subjektivních faktorů ze strany posuzovatele. V mnoha případech lze téhož nástroje použít v obou situacích, tzn. pro sebposouzení nebo pro posuzování druhých lidí. Existují však výjimky, kdy subjekt není schopen provést posouzení sám, zejména v klinické psychologii při posuzování přítomnosti a míry psychologických symptomů.

11.4.1 Sebposuzovací stupnice

Formu sebposuzovací stupnice (*self-rating scale*) má metoda zjišťování životního stylu (P-I-L) autorů Crumbaugh a Maholicka. Metoda vychází z Franklovy koncepce potřeby životního stylu. Pokud tato potřeba není saturována, dochází k existenciální frustraci. P-I-L sestává z 27 stupnic, na kterých se testovaná osoba sama posuzuje.

Příklady:

I. Jsem obvykle		zcela zneudný		1 2 3 4 5 6 7		nadšený		neutrální	
XVII. Pokud jde o smrt, jsem		připraven		7 6 5 4 3 2 1		a bojím se		neutrální	
XXIII. Moje denní úkoly jsou pro mě		zdrojem radosti		7 6 5 4 3 2 1		a uspokojení		neutrální	
		trápou a nudnou				zaležitosti			

Zakroužkována čísla dávají výsledný skóre, jehož výše ukazuje na míru pocitu životního smyslu. Nízký skóre je známkou frustrace. Autoři udávají průměrné hodnoty u vysokoškolských mezi 110–120 body.

Ke sledování psychologických symptomů ambulantních pacientů slouží **Self-Report Symptom Inventory (SCL – 90)** autorů Derogatis, Lipmana a Coviho. Střední zdravotní pracovník zachycuje výpovědi pacientů o jejich potížích. Patient označuje na předtisknutém formuláři jednotlivé potíže, či třídí jejich prezentaci na kartičkách. Devadesát položek je zgrupová-

váno do devíti dimenzí: somatizace, obsese – kompulze, interpersonální senzitivita, deprese, úzkost, vztek – hostilita, fobie, paranoidita, psychoticismus.

Řada sebeposuzovacích stupnic je orientována na zjišťování nálady a emocionálního stavu. **M. Lorr** sestavil škálu o 55 položkách, zjišťujících *momentální náladu*, kterou podle převládajících příznaků zařazuje do jedné z devíti kategorií. Každá položka (např. veselý, zamyšlený, plný obav, uvolněný, napjatý) je ohodnocena vzhledem k míře, v níž se vyskytuje: určitě ne, spíše ne, nevím, spíše ano, určitě ano.

Tato metoda se používá při psychofarmakologických experimentech stejně jako např. **Clydova stupnice nálady**, která obsahuje 48 položek, postihujících šest druhů nálad, popisovaných jako: přátelský, agresivní, bystře myslící, ospalý, nešťastný, omámený. Posouzení na této škále mohou provádět pokusné osoby samy, nebo jsou posuzovány jinými pozorovateli.

Hamilton Anxiety Scale (HAMA) sleduje změny úzkosti u dospělých pacientů v průběhu terapie. Sbírání dat trvá kolem dvaceti minut. Patnáct položek, jejichž výskyt hodnotí pacient na pětibodové škále, je sloučeno do dvou faktorů. Faktor I (somatická úzkost) obsahuje stupnice: svalové potíže, senzorické potíže, kardiovaskulární potíže, respirační potíže, gastrointestinální potíže, urogenitální potíže a vegetativní potíže. Faktor II (psychotická úzkost) sestává z následujících stupnic: úzkostná nálada, tenze, fobie, insomnie, intelekt, depresivní nálada, chování při vyšetření a cílový příznak (ten, který pacient při prvním kontaktu označí za nejvíce závažný).

Jinou stupnicí, orientovanou na kvantifikaci příznaků úzkosti, je **Self-Rating Anxiety Scale (SAS)**, jejímž autorem je Zung. Dvacet příznaků (např. *Volně se mi dýchá, Obtěžují mě bolesti hlavy, Ruce mám obvykle teplé a suché*) hodnotí pacient na čtyřbodové stupnici od „Nikdy nebo zřídka“ až po „Velmi často nebo stále“.

Z množství sebeposuzovacích škál k odhadu míry deprese uvedme **Bec-kovu subjektivní stupnici deprese**, obsahující 21 škál. Pacient označí jednu ze čtyř možných variant u každé stupnice.

Příklad:

Nálada:

- 0 – nemám smutnou náladu,
- 1 – mám smutnou náladu,
- 2a – jsem stále smutný a nemohu se smutku zbavit,
- 2b – jsem tak smutný a nešťastný, že mě to velmi trápí,
- 3 – jsem tak smutný a nešťastný, že to už nemohu snést.

Metoda je citlivá na změny psychického stavu v průběhu terapie.

Kvantifikaci depresivní symptomatiky umožňuje i **Zungova subjektivní stupnice deprese (SDS)**, která sestává z dvaceti běžných charakteristik deprese, jímž je přisuzován skóre 1–4.

Příklady:

Jsem smutný a mám špatnou náladu.
Nejlépe se cítím ještě tak ráno.
Unavím se, aniž k tomu mám důvod.

Dále lze uvést např. **Kanterovu stupnici zlepšení hospitalizovaných pacientů** (zaměřenou též na depresivní symptomatologii), **Subjektivní kvantifikaci příznaků** (J. Wolpe), **Subjektivní kvantifikaci paranoie** (M. B. Shapiro) nebo Sebeposouzení příznaků T. M. Caina (zejména hysterická a obsedantní symptomatologie). **Katzovy škály přizpůsobování** měří sociální adaptaci a chování psychiatrických pacientů před léčbou a po propuštění z léčby. Pět škál vyplňuje pacient, pět škál zdravotníci pracovníci a další vyplňují příbuzní pacienta. Škály jsou určeny pro neurotiky a psychotiky, nejčastěji však byly aplikovány u schizofreniků.

Psychoterapeut C. R. Rogers využíval ve své „na klienta orientované terapii“ techniky **Q třídění** pro diagnostiku osobnosti a zjišťování efektu léčby. Klient se posoudí pomocí 80–150 tvrzení (*Cítím se bezmocný, Dávám své city nepokrytě najevo, Jsem jemný a laskavý*) a potom provede ještě jedno Q třídění vzhledem ke své ideální představě o tom, jaký by chtěl být. Zjištěná diskrepance mezi oběma posouzeními udává míru pacientovy nespokojenosti se sebou samým. Po ukončené terapii provede klient opět oba typy posouzení. Diskrepance bývají menší, což Rogers interpretoval jako známku terapeutického úspěchu.

Q-techniku používá rovněž F. van der Venn při zjišťování intrafamiliárních vztahů (**The Family-Concept Q-sort**). Osmdesát položek, nejvíce odpovídajících psychologickým hlediskům rodinných vztahů, je popsáno na kartičkách. Ty se třídí podle schématu Q-sortu do 9 skupin. Jedno třídění trvá asi 30–45 minut. Provádějí je jednotliví členové rodiny (nejčastěji otec a matka), a to pro:

- a) reálnou rodinu,
- b) ideální rodinu.

Srovnáním korelací jednotlivých třídění lze zjistit:

1. spokojenost s vlastní rodinou (třídění „a“ a „b“ u téže osoby),
2. skóre reálné rodinné kongruence (srovnání „a“ třídění u otce a matky),
3. skóre ideální rodinné kongruence (srovnání „b“ třídění u otce a matky).

Příklady položek:

*Rádi podnikáme nové a neobvyklé věci.
Často se navzájem chválíme a povzbuzujeme.
Nejsme hovorná rodina.
Je pro nás důležité vědět, jak se jevíme druhým.*

Kondáš zpracoval **Tuckerovu stupnici pro hodnocení psychoterapie**, která je zaměřena na neurotické pacienty. Škála má jednak verzi subjek-

tivní – pacient se hodnotí sám, jednak verzi objektivní, kdy změnu či pokrok v psychoterapii hodnotí terapeut či jiný profesionál. Obě verze či jejich výsledky se dají porovnávat. Subjektivní škála postihuje celkem čtrnáct oblastí (např. spokojenost se sebou, zájmy, stav původních téžkostí, názor pacienta na prospěšnost terapie), „terapeutická verze“ je orientována na šest oblastí.

Metody, orientované na oblast sociální psychologie, zejména psychometrie, nebo škály, sloužící ke zjišťování sociálního postavení jedince ve společenské skupině různého charakteru, jeho prožívání těchto postojů atd., jsou podobně popsány v monografii J. Janouška *Metody sociální psychologie*, SPN, Praha 1986. Společenské změny po roce 1989 posunuly některá hodnocení a některé faktory obsažené v této oblasti; většinu metod uvedených v této oblasti však lze exploatovat i v současných podmínkách.

Jako příklad metody zaměřené na pracovní okruh uvedme **Škálu sociální atmosféry ve skupině**, vypracovanou skupinou autorů pod vedením Kollářa a publikovanou v Bratislavě v roce 1989. Autoři vyšli převažně z praxe a názorů sovětských psychologů. Škála poskytuje údaje o úrovni sociální atmosféry a jejích složkách (tzv. skupinový index), o úrovni hodnocení sociální údaje o shodě či diferenciaci v hodnocení skupinové atmosféry mezi jednotlivými členy skupiny. Test má 200 položek, hodnocených arbitrárně každým členem skupiny, a je orientován na deset dimenzí sociální atmosféry (např. mezilidské vztahy, komunikace, styl vedení, spokojenost). Skupinové či individuálně administrowanou škálu lze použít pro diagnostiku jednotlivce i celé skupiny. Poskytuje údaje o aktuální sociální atmosféře v konkrétní pracovní skupině.

Škála životní spokojenosti ve starší si všimá specifických konfliktů ve starší, které jsou podminěny věkem, vznikající jako důsledek omezení dosažitelných možností uspokojování potřeb. Spokojenosti se rozumí subjektivní hodnocení situace vzhledem k možnostem dosaženout zamýšlený vztah. Metoda je určena pro ženy nad 55 let a pro muže nad 60 let a má širší dosah jako součást souboru psychodiagnostických metod. Není vázána na použití jenom psychologů, ale i pracovníky, zabývajícími se péčí o starší lidi. Existují tři verze (A, B, C), obsahující 24 až 40 položek typu *Můj současný život je právě tak zajímavý jako předtím. Předemnou je ještě mnoho užitečných věcí. Život je jen řada zklamání*. Subjekt odpovídá označením „ano“ či „ne“.

Test sleduje tři oblasti: pozitivní sebehodnocení, optimistický postoj k současné životní etapě a uspokojení z každodenních činností. Kollář a Poláková a Ritomsky opatřili test psychometrickými údaji a publikovali jej roku 1987. Z potřeb diagnostiky v rámci manželského poradenství vyplynul vznik **Testu inkonzistence rolí (TIR)**, který v roce 1981 uveřejnil v Bratislavské Psychodiagnostice Možný. Metodu tvoří osm totožných sad posouzení člověka formou sémantického diferenciatu.

11.4.2 „Objektivní“ posuzovací stupnice

Test byl standardizován na 329 párech. Vzhledem k tomu, že vychází data pocházejí již z let 1977 a 1978, je třeba k testu v současných podmínkách přistupovat s jistou rezervou.

Např.: *Považují se za člověka: ostýchavého, realistického, pomalého, vytrvalého, nervního*. Čtyři hodnocení vypracuje manžel, a to jako sebehodnocení, hodnocení manželky, ideální manželky, a nakonec jak si myslí, že je sám přicipován manželkou. Totéž vyplní i ženská polovina páru. Zjišťují se diskrepance mezi posouzeními obou partnerů; je pochopitelné, že partneri vyplní test odděleně.

Kromě nespočetného množství škál, sloužících k posuzování jiných osob, které jsou vytvářeny ad hoc pro nejrůznější účely, existují i obecně rozšířené metody. B. Zawadzki vypracoval „**Mapu osobnosti**“, která je tvořena souborem 111 posuzovacích stupnic, týkajících se temperamentu, citů, vůle, charakteru, postojů k životu a sobě, zájmů aj. Kromě umístění odhadu na stupnici může posuzovatel též vyjádřit, jak posuzovaný projev je determinován situacemi, nebo zda se periodicky mění bez větší příčiny. V. Směkal rozšířil Mapu osobnosti na 191 stupnic.

H. Thoma je autorem metody, která formou osmi **posuzovacích škál** popisuje některé osobnostní rysy:

1. dynamogenie (vitalita, aktivita),
2. ladění (dominující nálada),
3. reaktivita (obecná reakční pohotovost),
4. empatie (schopnost sociální rezonance, syntonie),
5. adaptabilita (přizpůsobivost běžným životním situacím),
6. sebezřízení (autoregulace),
7. zpevnění (soudržnost, pevnost),
8. diferenciacie (forma a stupeň diferenciacie).

Každý osobnostní rys se posuzuje na devítipoložkové škále; všechny dělicí body na škálách jsou podrobně verbálně popsány.

Směkal vypracoval **Profil způsobu chování osobnosti**, v němž usiluje o behaviorální interpretaci pramenůch rysů osobnosti, jako jsou: dynamika chování, vztah k sobě samému, vztah k práci, vztah k životním úkolům, sociální chování, intelekt, chování v zátěžové situaci a posouzení osobnosti jako celku.

K nejprpracovanějším metodám patří diagnostické posuzovací stupnice, používané v psychopatologii; většina je jich orientována na posuzování nej-různějších aspektů psychických onemocnění. Protože u akutních psychotických stavů bychom stěžejně aplikovali testové metody, slouží posuzovací škály v daném období jako jediná psychodiagnostická metoda.



Goodrichova posuzovací stupnice průběhu duševní nemoci kvantifikuje manifestní symptomy hospitalizovaných psychotiků. Skládá se z 28 položek, které postihují pět oblastí:

1. tělesný stav (chuť k jídlu, spánek, hmotnost aj.),
2. senzorium (paměť, orientace aj.),
3. chování (čistota, psychomotorická aktivita, řeč, sociabilita aj.),
4. afektivita (typ a stabilita nálad, tenze, adekvátnost citových projevů),
5. myšlení (chorobné představy, bludy, halucinace aj.).

Na základě provedeného ratingu lze vypočítat skóre pro každou kategorii i celkový skóre patologie. Škála se používá v některých našich psychiatrických zařízeních, nebyla však restandardizována.

Posuzovací stupnice Malamuda a Sandse je vhodná pro posuzování psychotiků během hospitalizace. Chování pacienta je posuzováno na 15 třídní bodových škálách na základě bezprostředního vyšetření (rozhovoru). Jsou přidány další čtyři škály, které zachycují chování pacienta na oddělení v uplynulých 24 hodinách (výživa, sex, spánek, práce).

Příklad jedné posuzovací stupnice („vzezření“):

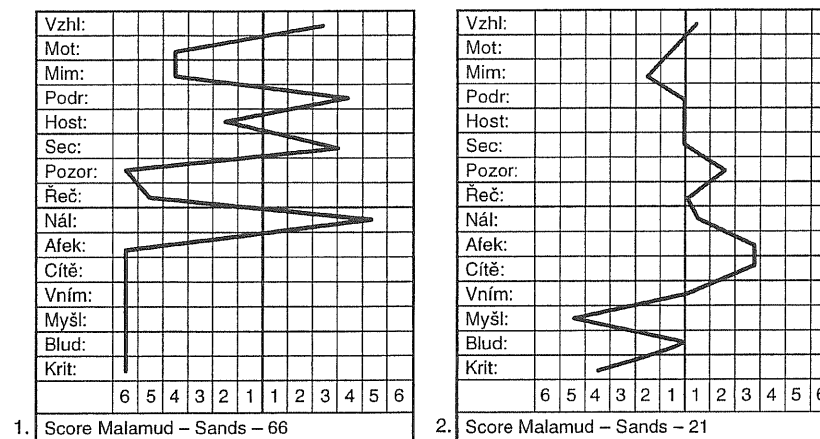
Body	Popis
6–5	bizarní
4–3	dekorativní, zdobí se
2–1	pečlivé, přehnané
0	upravený, méně upravený
1–2	nedbalý
3	špinavý
4	velmi špinavý, zanedbaný
5	nesnáší oblečení
6	špiní se, maže se

Hodnoty vzdálenější od nuly mají vyšší míru patognomiky než hodnoty blízko středu. V matematickém zpracování je podstatný součet odchylek od nulové hodnoty, proto stupnice neuznává znaménka.

Celkový skóre z 15 základních stupnic lze interpretovat takto:

Skóre	Interpretace
pod 15	psychotický stav v remisi
15–25	psychotický stav manifestní až při zacílené exploraci
25–35	psychotický stav manifestní při exploraci
35–50	jasně manifestní psychotický stav
nad 50	akutní nebo akutně exacerbovaný psychotický stav se zmateností, hostilitou, agresivitou

Výsledky posouzení se dají zaznamenat graficky. Všechna patnáct stupnic je uvedeno v rádcích pod sebou a jednotlivá posouzení lze spojit křivkou. Z tvaru křivky lze vysoudit i diagnostické závěry o typu psychotického onemocnění.



Obr. 62. Posuzovací stupnice Malamuda a Sandse. Profilové křivky.

Kromě schizofrenních onemocnění (pro něž byla M-S stupnice původně konstruována) lze diferencovat depresivní a manickou symptomatologii. Mánie se projevuje v levé části stupnic, deprese v jejich pravé polovině.

Škála Malamuda a Sandse patří k nejrozšířenějším nástrojům svého druhu.

Existují i studie ověřující její validitu a reliabilitu. Je často používána i u nás, její restandardizace nebyla provedena.

K často využívaným posuzovacím studiím patří škály zaměřující se na diagnostiku depresí.

Hamiltonova posuzovací stupnice deprese má v rozšířené brněnské modifikaci 20 položek (původně jich bylo 17), zaměřených na depresivní symptomatologii, ať už reaktivní, nebo endogenní etiologie. Intenzita symptomu se hodnotí na tříbodové škále.

Příklad:

Nálada:	1. Sklon k pesimismu, smutek navazující na určité situace.
	2. Deprese převažuje, beznaděj, lze na chvíli odklonit.
	3. Deprese naprosto ovládá nemocného, zoufalství.
Motorika:	1. Menší živost, zpomalenost řeči a pohybů.
	2. Zjevná skleslost, útlum, konverzace velmi obtížná.
	3. Stuporózní stav.

Součet hodnot jednotlivých položek udává celkový skóre deprese. Normalizace není u nás provedena. Hamiltonova stupnice se používá spíše ke sledování změn v psychice pacienta, který je opakovaně posuzován v určitých časových intervalech.

Zkrácená psychiatrická posuzovací stupnice (BPRS) Overalla a Gorrhama slouží jako rychlá diagnostická metoda zejména ke sledování psychických změn psychotiků. Byla konstruována na základě faktorové analýzy. Obsahuje šestnáct škál:

1. somatické stesky (hypochondrie),
2. úzkost (starost, obavy, strachy),
3. citové stážení (snížení emotivity, emoční bariéra),
4. dezorganizace myšlení (nesouvislost, inkoherece, zárazy aj.),
5. pocity viny,
6. napětí (tělesné a pohybové příznaky),
7. manýrování a posunky,
8. megalomanie,
9. depresivní nálada,
10. hostilita (mimo situaci interview),
11. podezřivost,
12. halucinační chování,
12. pohybová zpomalenost,
14. nespouprava (v situaci vyšetření),
15. neobvyklé myšlenkové obsahy (zvláštní, bludné, podivné, bizarní),
16. otupělý afekt.

Na sedmibodové stupnici se skóruje chování vzhledem k jednotlivým kategoriím. Celkový skóre patologie (CSP) je dán součtem všech 16 škál. Čtyřstupňová klasifikace získaná v našich podmínkách a průměrné celkové skóre patologie (u sloučených psychotických skupin) jsou v tabulce 13.

Tab. 13. Čtyřstupňová klasifikace a skóry patologie.

Stav upraven (bez zjevných psychotických příznaků)		Průměry CSP		SD	
Hranicní psychotický stav	26,8	34,6	4,6		
Zjevný psychotický stav	41,9	6,1			
Těžký psychotický stav	52,4	7,2			

Výsledky v jednotlivých škálách lze znázornit graficky, takže lze získat diagnostické kritiky, získané vyšetřením konkrétních pacientů, se blížily „ideálnímu“ profilu. „posouzení“ vzniklo jednat „ideálních“ diagnostických křívek. Empirické tak, jak se domnívali, že je to pro ně typické. Počítačovým zpracováním těchto zorníků na ZPPS profily jednat diagnostických kategorií funkčních psychotů gnostickou kritiku (profil). Devadesát českých a slovenských psychiatriů zná- Výsledky v jednotlivých škálách lze znázornit graficky, takže lze získat dia-

1. úzkost,
2. hysterická konverze,
3. manický stav,
4. deprese,
5. schizoidní vzrušenost,
6. psychotická hostilita,
7. paranoia,
8. hebefrenie,
9. kompulzivita – obsese,
10. porucha intelektu,
11. převaha homosexuálních rysů,
12. megalomanie.

Wittenbornova posuzovací stupnice je určena pro hospitalizované neurotiky a psychotiky. Skládá se ze 72 škál o čtyřech stupních, z nichž se pacienta. Posouzení vyústí v dvanáct trstí symptomů, které mají blízko

k běžné užívaným diagnostickým kategoriím:

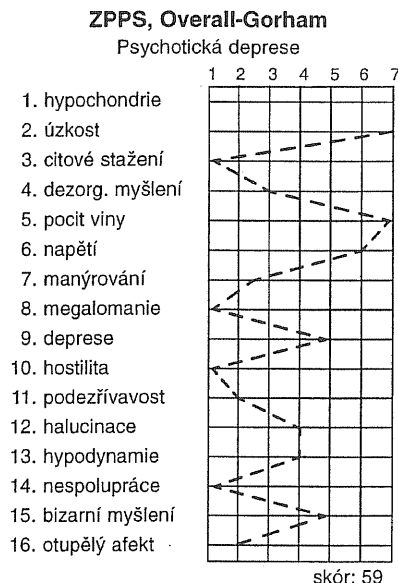
Jméno: M. S.
Věk: 35
Diagnóza: Paranoia schizofrenie
Datum: 29. III. 67
Období posuzování: 20. III. – 29. 3. 67
Postupní hospitalizace (ve dnech): 13
Celkový počet psychiatr. hospitalizací: 2

Symptomové skupiny		Cluster		Ekvivalenty hrubých skóre pro standardní profil		Cluster		Hrubé skóre	
I	úzkost	1	0	1	2	3	4	5	6
II	hysterická konverze	1	0	1	2	3	4	5	6
III	manický stav	1	0	1	2	3	4	5	6
IV	deprese – celková	1	0	1	2	3	4	5	6
V	schizoidní vzrušenost – celková	1	0	1	2	3	4	5	6
VI	psychotická hostilita – celková	1	0	1	2	3	4	5	6
VII	paranoia	1	0	1	2	3	4	5	6
VIII	hebefrenie	1	0	1	2	3	4	5	6
IX	kompulzivita – obsese	1	0	1	2	3	4	5	6
X	porucha intelektu	1	0	1	2	3	4	5	6
XI	převaha homosexuálních rysů	1	0	1	2	3	4	5	6
XII	megalomanie	1	0	1	2	3	4	5	6

Obř. 63. Wittenbornova posuzovací stupnice. Protokol.

Princip faktorové analýzy, použitý při konstrukci a hodnocení výsledků posouzení, řadí Wittenbornovu škálu k nejvýznamnějším behaviorálním posuzovacím stupnicím v oblasti psychopatologie.

Popsaný postup i další ověřovací studie prokazují značnou užitečnost Overall-Gorhamovy posuzovací stupnice i její diagnostický přínos.



Obr. 64. Zkrácená psychiatrická posuzovací stupnice ZPPS. Profilová křivka.

Míru adaptace pacienta na nemoc zjišťuje **Fergusonova škála přizpůsobivosti v nemoci**, která je „objektivní“ (vyplňuje lékař či psycholog nebo zdravotnický personál) i „subjektivní“ (administruje pacient sám). Slouží k rozlišování psychotických pacientů v akutním či chronickém stadiu a pacientů před propuštěním. Devadesátipoložková škála vznikla v roce 1953.

Jiná škála podobného typu obsahuje 166 položek, citlivých na sociální adaptaci, rozlišujících dobře a špatně přizpůsobené pacienty. Většinu položek vyplňují těsně před propuštěním pacienta a v krátké době po jeho odchodu z léčebného zařízení jeho příbuzní, resp. jistou část i pacient osobně. Tato **Katzova škála přizpůsobování** se používá hlavně pro katamnestické sledování psychotických pacientů. Má dobré psychometrické parametry.

Objektivní posuzovací stupnice jsou používány nejvíce v psychopatologii pro posuzování závažnosti aktuálního psychického stavu pacienta. Stále vznikají nové stupnice, a proto vyvstala potřeba jejich přehledného zpracování. Vedle zahraničních příruček lze uvést relativně obsáhlý *Praktický manuál psychiatrických posuzovacích stupnic*, který vydal v edici „Zprávy“ pražský Výzkumný ústav psychiatrický v roce 1985 (druhé vydání v roce 1997). Publi-

kované škály jsou naší i zahraniční provenience a jsou rozděleny do pěti skupin podle toho, ke které diagnostické kategorii mají vztah: schizofrenie, deprese, úzkost, demence a univerzální škály.

12 Nové trendy v psychodiagnostice

Podíváme-li se na „data narození“ většiny uvedených metod, může vzniknout dojem, že v psychodiagnostice není v posledních letech žádný pokrok. Vždyť většina tzv. velkých testů je stará 50–80 i více let. (ROR 1921, TAT 1935, Wechsler-Bellevue 1939, MMPI 1940 apod.). Tyto „staré“ metody jsou v mnoha případech obohacovány z hlediska nových poznatků, rozšiřovány, resp. opatřovány novými interpretačními systémy (viz ROR). Žádná skutečně kvalitní diagnostická metoda neustrnula, ale naopak se vyvíjí (např. historie Wechslerových testů inteligence).

Relativní nedostatek nových metod je optickým klamem. Diagnostických „novinek“ je až příliš; vzniká často opačný problém, které si vybrat, zkoušet, ověřovat. To spolu s obecnou tendencí držet se osvědčených metod (ostatně vzpomeňme si na tezi, že důležitější než kvalita použité metody jsou znalosti, zkušenosti a dovednosti psychologa s jejím používáním) vede k preferenci omezeného okruhu testů.

Nové metody vznikají neustále, avšak než je psychologický test dostatečně ověřen, standardizován a než se prosadí, uplyne dlouhá řádka let. I psychodiagnostická metoda musí na cestě ke své „zralosti“ projít všemi předchozími vývojovými stadii.

Vývoj nových metod je spojen s teoretickými pokroky v obecné psychologii osobnosti, psychopatologii atd., jejichž postuláty se v testech přímo či nepřímo odrážejí.

Tato kapitola si neklade za cíl uvést přehled nových psychodiagnostických metod. Chce upozornit na jednu z možných perspektiv psychodiagnostiky, na využití počítačové techniky.

První etapa programu automatizace psychologického vyšetření se snaží o převedení stávajících testových metod do strojové formy. Psychologové, zabývající se v posledních letech stále více terapeutickou, rehabilitační a profylaktickou prací, usilují o racionalizaci času. Tak se již před lety objevily pokusy o administraci zejména dlouhých dotazníků pomocí strojů (MMPI). Současně s tím se vyskytly úvahy o srovnatelnosti testové situace a o srovnatelnosti výsledků tohoto typu psychologického vyšetření s klasickým „interpersonálním“. Výsledky prvních komparativních studií se liší. Americké zprávy, týkající se administrace inteligenčních testů u normálních osob, u skupiny psychiatrických pacientů a u gerontů, potvrzují ekvivalenci obou postupů, na druhé straně některé nejnovější ruské poznatky svědčí pro nerovnocennost klasického a počítačového snímání testů. Ostatně i v našich pod-

mínkách probíhají výzkumy na toto téma. Psychologický ústav Akademie věd České republiky v Brně řeší grant, srovnávající „klasické“ a „komputerové“ formy administrace testů.

Je pochopitelné, že ne všechny metody jsou vhodné pro počítačovou prezentaci (např. ROR, kresběné testy), i když i zde je omezení použití počítačů dáno pouze aktuálním stavem výpočetní techniky. Proband by mohl elektronickým perem kreslit na horizontálně umístěnou obrazovku buď systémem volně kresby (DAP, Baum test), nebo doplňovat kresby (WZT). Přitom by počítač mohl zvládnout bez obtíží to, co je pro konkretního psychologa, interpretační test, dosud nemožné nebo alespoň tak obtížné, že se to ani nepokouší realizovat – např. procento pokreslené plochy, zastoupení šrafování či stínování, měření tlaku na tužku. To se však již pohybuje v dosti vzdálené budoucnosti.

Počítač však nemusí sloužit jen pro prezentaci a administraci metod, ale i pro její hodnocení a interpretaci. Na Institutu psychologie Poznanské univerzity si mohou na barevném displeji promítnout Rorschachovu tabulku a elektronickým perem zakreslit obrásky probandovy odpovědi. Počítač provede zhodnocení typu apercepce, tzn., zda se jedná o celek, detail, malý detail apod.

Počítač v první etapě mohou sloužit:

- prezentaci podnětů,
- registraci probandových odpovědí,
- výpočtům v rámci hodnocení (různé indexy, procenta, vypracování kódů, profilu),
- vypracování grafických výsledků (křivky, profilu, scatterogramu).

V druhé a dalších etapách mohou být použity „on line“ systémy, kdy počítač z daného testu (vypouští irrelevantní položky), resp. o volbě další psychodiagnostické metody.

Při úvahách o vhodnosti počítačů je nutno problém zkoumat jednak ze strany profesionálů (psychologů) – překonávání jejich nechuť k „technizaci“ diagnostického procesu), jednak ze strany testovaných osob. Zde se nejčastěji projevují obavy o „dehumanizaci“ výsledků.

Práce, zabývající se hodnocením obou typů psychologického vyšetření, uvádějí:

- *Vyhody počítačového vyšetření:* Zisk pracovního času psychologa, standardnost prezentace položek, přesnost a rychlost hodnocení výsledků, sběr údajů do široké databáze, která skýtá možnosti výzkumného či statistického zpracování výsledků. Mnozí probandi preferují neosobní způsob vyšetření pro větší anonymitu při odpovídání na „intimní, chou-

- *Nové metody počítačového vyšetření:* Pokud není výpočetní systém „on line“, je menší pružnost, mohou se vyskytnout problémy s odosobněním testu k klientovi. Při vyšší anxiétě mohou subjekt vyšetřovat v izolaci. Problémy nastávají při nižším intelektu testovaných osob a u akutních psychotických stavů.

V únoru 1985 bylo v areálu psychiatrické léčebny v Pezínku zřízeno Centrum pro výzkum mentálního zdraví, které se snaží o maximální využití počítačové techniky mj. i v oblasti psychologické diagnostiky. Podrobněji je systém popsán v monografii J. Fogádyho a A. Nociara *Osobnost a choroba*, která vyšla ve vydavatelství Veda v Bratislavě v roce 1986.

Centrum používá v rámci „vstupní stanice“ diagnostické programy, nabírané na dvou kazetách. Obsah první kazety je tvořen osmi dvěstěpoložkovými dotazníky *ILTS (Integration Level Test Series, Thorne, 1965)*, které mají sledovat strukturu osobnosti a její změny při různých stupních psychopatologické deintegrace. Dotazníky jsou zaměřeny na následující oblasti (v závorce uvedena zkratka metody):

- přehled osobního zdraví (PHS),
- přehled sexuálního života (Sel),
- studie femininity (Fes),
- studie osobního vývoje (PDS),
- přehled ideologických orientací (IDS),
- studie společenského postavení (SSS),
- analýza způsobů života (LSA),
- analýza životních úspěchů a selhání (BXA).

Na druhé kazetě je integrovaných Raveňův test a dalších jedenáct standardních dotazníků:

- DPK: škály defenzivty a infrekvence, sloužící kontrole stylu odpovědi,
- ADS: škála závislosti na alkoholu,
- MAST: Michiganská screeningová zkouška alkoholismu,
- DAST: Screeningová zkouška nadměrného užívání léků nebo drog,
- EOD-A: Eysenckův osobnostní dotazník forma A,
- EOD-B: Eysenckův osobnostní dotazník forma B,
- DOPEN: Eysenckův dotazník,
- EWI-A: Dotazník pro sledování zkrácení a změny v percepce, myšlení, afektu a jednání při hrubé psychopatii,
- EWI-B: paralelní forma k EWI-A,
- Cattell 16 PF-A,
- Cattell 16 PF-B.

Některé z výše uvedených metod stručně charakterizujeme:

DPI (Differential Personality Inventory) autorů Jacksona a Messicka z roku 1975 je dotazník obsahující 432 položek sestavených do 28 škál (26 klinických). Diagnostické cíle dotazníku DPI jsou obdobné jako u MMPI, ale ve srovnání s Minnesotským inventářem vychází DPI z přesnějšího popisu psychopatologie.

DPI obsahuje tyto škály: insomnie, bolesti hlavy, zádumčivost, cynismus, deprese, desocializace, dezorganizace myšlení, rodinné neshody, pocity ne-reálnosti, obavy o zdraví, hostilita, hypochondrie, percepční distorze, rebelantství, represe, perzekuční stavy, impulzivita, iritabilita, sadismus, sebe-podceňování, plochý afekt, fluktuace nálady, neurotická dezorganizace, panické reakce, sociálně deviantní postoje, somatické obtíže, defenzivita, infrekvence.

EWI (Experiential World Inventory – Inventář prožívání světa) vytvořili El-Meligi a Osmond v roce 1970. Obě paralelní verze A a B mají po 200 položkách, roztríděných do 8 škál: smyslové vnímání, vnímání těla, vnímání času, vnímání sebe, vnímání druhých, poruchy myšlení, rozladěnost, kontrola impulsů. Dotazník je orientován na zkoumání patologických symptomů, zejména psychóz. Je však citlivý na popsané poruchy i u subklinických stavů.

Možnosti zapojení počítačů do diagnostické práce jsou a hlavně budou jistě daleko širší, než bylo naznačeno. Jde o to, aby byli psychologové připraveni přijmout nové možnosti a nebránili se jim, až nadejde čas a budou vhodné podmínky. Přesto je již dnes jasné, že z diagnostického procesu nemůže nikdy vymizet interpersonální vztah psycholog – proband se všemi klady i zápory, které k tomu patří.

Při bližším seznámení s produkcí renomovaných vydavatelství, zabývajících se psychodiagnostikou, zjišťujeme stále důraznější nástup počítačových metod. Tak např. v katalogu PAR 1997 (Psychological Assessment Resources, Inc. z USA) najdeme nabídku softwarového programu exnerovského skórování a interpretace Rorschachova testu, dále například program pro individuální výuku ROR testu, interpretativní programy pro MMPI nebo řadu počítačových verzí nejrůznějších dotazníků – např. **PAI (Personality Assessment Inventory)** od L. Moreye, softwarovou verzi testu **NEO PI-R** nebo **Bender Gestalt Screening Software for Windows**. Bývá obvyklé, že jsou vydávány paralelně klasická verze typu „tužka – papír“ a počítačová verze metody, která má v sobě tento potenciál.

U nás se vývojem a distribucí počítačových forem psychodiagnostických metod zabývá několik firem i jednotlivců, např. firma Horkel z Trnávky u Nového Jičína, Dr. Havlík z Českých Budějovic, několik pražských skupin. Avšak většího rozšíření se počítačové verze testů v našich poměrech dosud nedočkaly.

IV. ČÁST

Psychologický nále

Deskripce jednotlivých klinických a testových metod je jedním z možných přístupů k výkladu psychodiagnostiky. Jinou variantou je postupovat ne „po metodách“, ale „po problémech“, kdy se zaměřujeme na diagnostiku jednotlivých složek osobnosti, které probíráme jednu po druhé. Za optimální lze považovat spojení obou přístupů.

Hlavní náplní dosavadního textu byl popis postupů, metod a technik sbírání dat – informací o testované osobě. Cílem diagnostické činnosti není pouhá suma údajů, nýbrž syntéza a integrace, vyúsťující v psychologický nále. Vzhledem k podmínkám práce psychologa může být psychologický nále výsledkem jednorázového vyšetření (na většině ambulantních pracovišť), nebo vzniká během dlouhodobého procesu, pokud se jedná např. o hospitalizovaného pacienta, s nímž má psycholog další, např. psychotherapeutické kontakty, nebo pokud jde o pracovníka podniku, v němž psycholog pracuje.

Psychologický nále se může týkat dílčí problematiky, slouží objasnění určité složky nebo problému osobnosti, přispívá k pochopení či predikci chování a prožitků člověka v určité situaci. Častějším úkolem psychologického nálezu je podat celkovou charakteristiku osobnosti, která je výsledkem psychodiagnostické činnosti, tj. poznání a interpretace typických věkových a individuálních zvláštností osobnosti v jejich podstatných souvislostech a vztazích. Má umožnit takový vhled do osobnosti, aby bylo možno rozumět charakterizovanému jedinci, odhadnout pravděpodobný směr jeho dalšího vývoje, vysvětlit pozadí potíží a stanovit nejvhodnější formy působení a nápravy, případně zdůvodnit jeho vhodnost či nevhodnost pro určité začlenění (do povolání, do druhu léčby, do typu školy atd.).

Psychologický nále ve své konkrétní podobě obsahuje obvykle dva druhy údajů: jednak jsou to *faktické údaje*, zjištěné psychologickým šetřením (osobní a anamnestická data, popis chování a jeho poruch, skóry, indexy a jiné údaje získané z testů), jednak je to *interpretace* těchto dat, jejich kategorizace, srovnání s normami a resp. prediktivní závěry.

Otázka uvádění konkrétních testových skóru, indexů, kvocientů apod. souvisí s účelem a adresátem nálezu. Pro nové psychologické vyšetření mají tyto údaje neocenitelný význam, neboť při opakovaném vyšetření lze srovnávat

konkrétní hodnoty. To je cenné např. při zjišťování intelektové deteriorace. Avšak do nálezu určených nepsychologům tyto údaje nepatří.

Zpracování psychologického nálezu není jednoduché a snadné. Komplexnost přístupu k osobnosti vyžaduje, aby nález obsahoval jak zařazení jedince do obecných psychologických kategorií (např. typů), tak i specifické zvláštnosti, kterými se jedinec odlišuje od ostatních.

Podle charakteru dat, tvořících východisko pro sestavení psychologického nálezu, rozlišuje Klopfer tyto druhy nálezu:

1. *nález teoretický orientovaný* – používá minimum diagnostických údajů, staví obraz osobnosti na základě určité teorie, typologie, interpretuje náznamy rysů testované osobnosti v daném teoretickém rámci,
2. *nález testové orientovaný* – popisuje výsledky jednotlivých psychodiagnostických metod; je to nevhodný postup bez možnosti postižení osobnosti v jejím celku,
3. *nález orientovaný problémově* – odpovídá na jednotlivé otázky žadatele o vyšetření, ale není rovněž vhodný, neboť může opomenout důležité charakteristický osobnosti,
4. *ego psychologický nález* – nastiňuje obraz osobnosti na základě rozboru obranných adaptačních mechanismů a ukazuje jednotlivé rysy osobnosti z hlediska jejich funkcí k zachování integrity osobnosti,
5. *nález orientovaný na osobnost klienta* – vychází z přehledu domnívajících charakteristik osobnosti, všimá si způsobů jeho chování, rozlišuje zjevné i skryté rysy, zdvoje informací (testy, klinické metody) jsou v pozadí.

Kratochvíl s Fišerovou vymezili na základě analýzy nálezu českých a slovenských psychologů pět druhů psychologických nálezu, jejichž ukázky uvádíme se souhlasem autorů:

1. Nález orientovaný klinicky (vycházející z exploračního pozorování, resp. kazuisticky)

Klinický nález je chápán jako opak testového. Klinický orientovaný nález podtrhuje význam pozorování, exploračního, případně údaje jiných osob, které znají testované subjekty. Na základě těchto dat jsou činěny závěry, které mají poněkud kazuistický charakter. Tento druh nálezu je charakteristický pro psychology, pracující izolované od jiných odborníků v ambulantních zařízeních.

Psychologické vyšetření A. B., 12 let

Z anamnézy: Matka léčena v psychiatrické ambulanci s reakčním neuro-neurastenickým stavem v klimakteriu, babička z otcovy strany snad neuro-

tička, otec surrový, hrubý, mladší sestra se léčila v PL (otrava léky), starší ve škole propadla. OA: těhotenství a porod bez poruch, váha 2130 g, dítě kojeno 3 měsíce, sed v 7 měsících, chůze v 11 měsících, řeč – věky v 1,5 roce, čistota od 15 měsíců, nepomocňuje se, pravdě. Choroby: v 7 měsících komence mozku, pád z výše, byl v bezvědomí, hospitalizován v nemocnici. Výchova: u rodičů, materní, propadl z češtiny. Z chování trojka pro útek z domu a záškoláctví. Matka přiznává nejednotnou výchovu a konflikty v manželství, žádá umístění dítěte v dětském domově.

Potíže: Útěk z domu. První útek do Prahy, jel na kole 10 hodin, přespál „u nějakého pána“, který mu dal najíst, druhý den pokračoval v cestě 40 km za Prahu, měl v úmyslu navštívit tetu. Druhý útek po týdnu opět do Prahy, vlakem, chtěl pryč si koupit tiskací stroj a zkusit na něm psát. Seznámil se tam s chlapci, kteří také utekli z domu, vyměnili si adresy. Celou noc chodili po ulicích, neměli kde přespát. Ráno zadrženi policií, rodiče si pro něj přijeli. Cestu vlakem hradil sám, vzal otci před útekem 200 Kč a režijní slevu na druhu. Třetí útek na Vranov s kamarádem o rok mladším, šli pěšky 70 km, přespali v Mor. Budějovicích na nádraží, druhý den se koupali na Vranovské přehradě a urvali se zpět vlakem jako černí pasažéři.

Během vyšetření je chlapec sdílný, hovoří otevřeně, při líčení domácí atmosféry pláče. Cestování se mu líbí, neměl nikdy možnost jet s chlapci na výlet nebo tábor, lituje, že otec má režii na dráhu a rodina nikam nejede. Doma není spokojen, těžce nese neúspěšné rodinné poměry, zvláště konflikty mezi matkou a otcem („tatínek furt nadává, je sprostý k mami a k holčákům, matce říká děvko“). Citově fixován více na matku, strach jí. Je zaujat proti otci, který je vulgární.

Zajímavá oblast odpovídá asi 9–10 rokem, období chlapecké romantiky, urvali z jiných dobrodružného rázu, čini si nárok na volnost, pro kterou není rozumově zralý (intelekt snižen zvláště v oblasti úsudkového a pojmového myšlení). Záškoláctvím řeší i prospěchové potíže, ale bezprostřednějším důvodem k útekům je nepřizpůsobenost domácímu prostředí, které nevytvrdí předpoklady pro využití dobré výchovy.

Resumé: Útěk z domu a záškoláctví jako následek neuspokojených rodinných poměrů s nespokojenou výchovou. Mentální retardace, snížený intelekt. Doporučujeme umístění v dětském domově.

2. Nález orientovaný testově

Testový nález popisuje výsledky řady testů. Často uvádí jednotlivé dílčí výsledky, testové hodnoty, skóry atd. Výsledky jednotlivých testů jsou v závěru jen stručně sumarizovány. Tento nález může sice posloužit jinému psychologovi v situaci retestování, avšak v praxi je málo vhodný.

Psychologické vyšetření C. D., 60 let

Orientační diagnostický rozhovor, psychodiagnostická vyšetření: kognitivní, projekční, asociační (1. Wechsler-Bellevue, 2. Raven, 3. Rorschach, 4. slovní asociační experiment).

Rozhovor je pro malou spontaneitu pacienta chudý, místy neochota k dotazům, odpovídá kuse; hypomimický, subdepresivní, afektivně oploštělý. Uvádí strach z následků současného soudního vyšetřování, jinak nedovede udát žádné závažnější subjektivní obtíže.

1. Wechsler-Bellevue, verbální část

Verbální subtesty vykazují celkově výkon v pásmu těžšího podprůměru (IQ = 85). Rozptyl výkonu verbálních subtestů je nerovnoměrný, podprůměrný výkon u mnestické reprodukce čísel a u abstrakcí. (Kvantitativně vážená skóre: I = 7, II = 6, III = 3, IV = 7, V = 3). Výkon v oblasti informací má místy rovněž patognomické hodnoty v prezentovaných údajích (např. tucet je údajně 60 kusů, kopa 30 kusů, celá ČR má 1 milion obyvatel). Sociální vztahy místy zodpoví se simplexním egocentrismem, u obecnějších generalizací sociálních norem nedovede podat správné vysvětlení. U generalizací vesměs selhává, udá jen elementární vlastnosti diskrepantního charakteru nebo shodu na nejnižší úrovni (vesměs nulové skórování odpovědí). Intelpekt je v deficitní úrovni, pro premorbidní oligofrenii anebo pro demenci však výkon nesvědčí.

2. Raven

Nonverbální úkoly nechápe, transkripci na postupujících maticích provádí mechanicky a nahodile s nepružnou registrací změn zákonitosti struktur. Vyšetření Ravenovým testem přerušeno pro nepochopení úkolů v úrovni nonverbální abstrakce.

3. Rorschach

Protokol má některé patognomické hodnoty, typicky jsou zastoupeny rorschachovské příznaky organické syndromologie, příznaky schizoidní psychopatie a rysy deprese. Pro psychózu protokol nesvědčí. Percepce: ostrost globální percepce je vesměs velmi dobrá ($G+ \% = 100$), ostrost detailů je nižší ($F+ \% = 50$). Pásmo dobré ostrosti snižuje stereotypní produkce defektní anatomie s polohovým určením, jinak $F+$ dobré. Sukcese nemá proti tabelaci žádnou úchylku, charakter sukcese je uspořádaný.

V dynamice percepce nelze prokázat hlubší psychopatologické hodnoty. Emotivita: odpovídá Rorschachovým hodnotám extratenze ($ET = 0 : 3$), vyskytuje se projekce některých bizarních a defektních anatomických inter-

pretací podle polohy, jinak stereotypie, bezradnost, afektivní oploštělost, subdepresivní ladění. Podle protokolu jsou suspektní reakční pohotovosti k impulzivním reakcím a asociálním postojům. Některé psychopatologické hodnoty mají výrazně schizoidní charakter, pro psychózu však nejsou dostatečně patognomické. Některé hodnoty, např. vysoké $V\%$ (+47), svědčí proti psychóze a poturzuji dobrý vztah k realitě. Intelktová invence je malá, fantazijní pohotovost chudá. Z diferenciálně diagnostických syndromů je patognosticky zvýšeno Hughesovo skóre organické intrakraniální patologie (skóre No = 6, tj. pásmo značně suspektní až zjevně patognomické organické syndromologie).

4. Slovní asociační experiment

Dynamika asociací je ve všech kritériích patognomická. Latence: distribuce latencí vykazuje přesun k prolongacím reakčních dob, aritmetický průměr latencí je nad hranici průměru reakčních dob ($M = 4,2$). Distribuce latencí: do 2,2 vteřin = 28 %, 2,2–5" = 36 %, 5,1–10" = 36 %. Posloupnost latencí má místy chaotické výkyvy (u neutrálních afektivních stimulů). Asociace: extrasignální (!), perseverace, simplexní asociace (kvality elementárního charakteru), úzký kontrast. Reprodukce: 27 % +, 73 % +/- . Patognomický deficit v bezprostřední mnestické pohotovosti.

Souhrn:

V popředí psychopatologického obrazu jsou smíšené hodnoty, které ukazují na schizoidně psychopatickou osobnost s poruchami afektivity a s deficitním intelektem (značně suspektní organická syndromologie). Pro psychózu nebo demenci nejsou protokolární výsledky dostatečně průkazné, oligofrenický defekt protokoly vylučují. Percepce nemá žádné hlubší poruchy v dynamice percepční analýzy, ostrost forem interpretací je dobrá. Emotivita má patognomické hodnoty – subdepresivní ladění, afektivní oploštělost, reakční pohotovost k impulzivním reakcím a asociálním postojům. Některé hodnoty mají výrazně schizoidní charakter. Fantazijní pohotovost chudá, myšlenková invence je malá. Intelktové funkce jsou v deficitní úrovni – pásmo těžšího podprůměru (IQ = 85), rozptyl výkonů je nerovnoměrný. U generalizací a abstrakcí selhávání, nechápe např. nonverbální řešení Ravenova testu, u verbálních úkolů podává jen elementární řešení na nejnižší úrovni abstrakcí. Sociální vztahy vysvětluje se simplexním egocentrismem, jinak však „populární“ interpretace v Rorschachově protokolu jsou v pásmu průměrného optima a svědčí o adekvátní vazbě k realitě. Dynamika asociací je patognomická ve všech kritériích: jsou vesměs prolongace až blokády latencí s posunem průměru do patognomicky bradypsychické produkce, kvalita asociací je rovněž zčásti patognomická (včetně extrasignálních asociací), mnestická repro-

3. Nález exploracně-testový

dukece špatná, souhlasi s reprodukcí ve W-B. Většina hodnot svědčí vedle psychopatie pro suspektní organickou syndromologii (posttraumatické organický syndrom?). Schizofrenii protokoly neprokazují.

Vychází jak z klinických, tak testových dat, která se citují nebo komentují v míře potřebné pro vlastní úvahy a závěry. Někdy zatím popisem chování klienta a obsahem explorační, které jsou doplňovány testovými údaji, jindy může být postup opáčen.

Psychologické vyšetření E. F., 26 let

Pacient je velmi sdlný, spontánně podrobně a barvitě popisuje svoje potíže. Se zřejmým zálibem hovoří o svých duševních stavech a vlastnostech. Egocentricky zaujat sám sebou. Projevuje lehkou nedůvěru v dosavadní zdravotníckou péči.

Chce se ubezpečit, že se u něj nejedná o rakovinu, samostatně si domluvil vyšetření na hrčním oddělení. V rodině neudává významnější konflikty, má problémy spíše na pracovišti; stěžuje si na zneužívání nadřízeným a na nesprávné hodnocení spolupracovníků, kteří mu vytýkají nekooperativnost, uzavřenost a přílišné sebevědomí. Pacient je při explorační i při dalším vyšetření až nadměrně důkladný, precizní, má sklon k pedanterii. Také artikulace je důkladná, až nepřirozeně správná.

Pacient udává, že všechno bere moc vážně. Není pry samotář, je jen uzavřený, vyhovuje mu užší společnost, zatím co ve velké či cizí společnosti se nedovede zařadit. Je pry citlivý, zejména na to, když je mu ubližováno, snad i uznatlivý, ale vždy se s úspěchem ovládá. Nedělá mu potíže dominantní role (odpovědnost rozhodování, vedení), k submisivní uloze má vyhrady. Přiznává, že je až příliš citlivý a nedůvěřivý.

Raven: Intelektový výkon nadprůměrný (IQ 114), pracovní tempo zpomalené (důkladnost).

Ror: Neurotický protokol. Intelekt v normě, přiměřená kontrola reality, značná vnitřní produktivita myšlení, schopnost intelektuálního kontaktu a sociálního přizpůsobení neporušena. Bohatě vyjadřena emoivita převážně labilní až impulzivní; projevy dostatečně racionální kontroly a ovládnutí emocí. Znamky vnitřní nejistoty. Extraversivní typ prožívání.

MMQ: Sebekritický. Skóre v pásmu mtrných neurotických tendencí. Udvádá citlivost, úzkost, častou nespokojenost, rozpačitost, sniženou sebedůvěru a pocity méněcennosti, obtíže v sociální adaptaci.

MAS: Skóre svědčí pro značnou anxiozitu. Udvádá strach, úzkost, pocit zbytečnosti, neklid.

Psychologické vyšetření G. H., 27 let

Nález není staven na základě pevného schématu. Prolná se citace anamnestických dat s rozhovorem, s výsledky testových vyšetření i s psychologickými interpretacemi a hypotézami. Nález budí dojem esejí s ilustrujícími odbočkami, návraty do minulosti i úvahami o budoucnosti. Často je stáven kolem dominantní problematiky. Je nesmírně náročný a vyžaduje jednak důkladnou odbornou erudici, jednak jisté osobnosti vlastnosti pisatele.

4. Nález narativní (dynamický komplexní)

Leary: Pacient se domnívá, že je málo sebevědomý, málo rázný, málo se dovede prosazovat a má sniženou sebedůvěru. Jeho ideálem je člověk dostatečně tvrdý, nezávislý, kritický. Z odpovědí: je dobrý vůdce, má rád odpovědnost, příliš se snaží o úspěch, je sobecký, nestrpí, aby ho někdo komandoval, snadno se urazí, těžko odpouští, je tvrdší, nikomu nedůvěřuje.

Závěr: Egocentricky zaujat sám sebou, přehnaně důkladný, precizní, perfekcionista. Nedůvěřivý postoj k okolí. Nadměrná citlivost, ambicióznost při subjektivních pocitech méněcennosti. Dominantní typ. Nadprůměrný intelekt. Mtrné neurotické tendence. Anxiozita, karcinofobie.

Intelligence: Anamnesticky je zejména zhoršení školního prospěchu od osmého ročníku, tedy od počátku puberty. Vlastní výsledek testu je velmi dobrý, pacient má nadprůměrnou inteligenci, IQ = 115. Přitom myšlenkové procesy jsou čimsi narušeny, jsou nevyrovnané a nespolehlivé. Především však nutno konstatovat poruchy výrazové, pacient je stále něčím rozptýlován, něčím hluboce vnitřním a patrně patickým. V názorových testech je zřejmě reziduálně klade řešení, tj. pacient spontánně řeší úkoly hbitě a správně, při následující korekci se však dopouští chyb. Zamyslení nad věcmi jej vede do patických poloh. Celkově nutno uzavřít na inceptivní determinant proces, je zde i typický levostranný zub ve Wechslerovi a pokles psychomotorického tempa. Nejde tedy o pouhou psychopatii nebo o charakterové rysy, porucha je hlubší. Zaujímavé je i nižší IQ v oblasti názorové.

Projektivní vyšetření: Pokus byl podniknut dvakrát, přitom se zejména v m rozpor: pacient poprvé – přes všechnu snahu – nepodal ani jedinou odpověď. Protokol se vyznačoval stálými rozpaky, úsměvy: „Nic na tom nemůžu najít!“ Přitom neslo o jednoduchý negativismus. Po Wechslerově testu (s dalším sblížením) se dal pacient pohnou k opakování Rorschacha a podal tentokrát 19 odpovědí. Hodnotim-li druhy protokol, mohu s jistotou zjištit rysy psychopatické a depresivní (neurotického typu) a s největší pravděpodobností vyloučit organický podklad choroby. Otázka je, v co může přítomný stav vyústit a jaká je prognóza. Velmi bízrní je složka emocionální: zde je též jadro celého onemocnění. Pacient produkuje sice oba šokové jevy, v prvním protokole

rozpaky a selže dokonce i na V. tabulce, ale nedá ani jedinou barvou či stínovou odpověď. Pohybové odpovědi jsou přitom vesměs statické, detailní a kinestetické pojmání je bizarní. Pacient má odpor ke všemu běžnému a podřidivému, nerad se podílí na kolektivním myšlení, jeho základním postojem je protest. Tento protest může ovšem přerůst rámec běžné sociální přípustnosti a může být později kvalifikován jako duševní choroba (v anamnéze disociální a hebefrenní rysy). Báze, z níž protest vyrůstá, je bázi deprese a zklamání.

Anamnesticky je zde jasná souvislost s onemocněním a smrtí matky, suicidální pokusy nasazují pak zřetelně od chvíle, kdy se otec rozhodne znovu se oženit a skutečně se ožení. Vztah k nové matce je vysoce ambivalentní, právě tak k otci: otec se provinil tím, že se znovu oženil, macecha tím, že vstoupila na matčino místo; odtud protest proti oběma. Ale i pacient se patrně provinil, a to tím, že macecha mu není lhostejná; přiznává dokonce, že „je hezká“ a „že se mu líbí“. Celá rozpolcenost je patrná i z toho, že ji dokonce nedokáže oslovit ani „matko“, ani jinak. Odtud pocitu viny vůči otci i vůči zemřelé matce – a tedy protest proti sobě. Hodnotíme-li jeho disociální projevy, nalezneme v nich všechny tyto komponenty: např. pacient měl již ve škole trojku z mravů, dále přešel hranice do Rakouska a byl vrácen sovětskými úřady, provedl výbuch třaskavin na náměstí, slovně atakoval SNB atd., takže je odsouzen na jeden měsíc vězení podmíněčně. Sám říká o sobě: „Nejsem blázen, jsem jenom lump.“ Přitom citový a sociální rozpor je tak závažný (připočteme-li k tomu hereditu a suicidia v příbuzenstvu), že celý stav stojí již na pomezí psychózy a prognosticky není příliš benigní.

Suicidální pokusy budou patrně opakovány, jejich „nemotivovanost“ je jen zdánlivá, neboť jsou dostatečně motivovány citovými prožitky pacienta. Rovněž začátek schizofrenního onemocnění nelze vyloučit, svědčí pro ně celý postoj a chování, utlumenost, neadekvátnost, zarytost, disociálnost, paušální vyhýbavé nekonkrétní odpovědi. Za zmínku stojí jednak v chorobopise zmíněné dveře na elektrické knoflíky se šlapacím prahem – aby byl pacient sám; a zvláště líčení dopisu, který mu předčítal před propuštěním vychovatel, dopisu, o němž pacient naznačuje, že to mohl být dopis od jeho matky, třebaže ta je dávno mrtva. Velmi podezřelý je konečně celý produkční blok Rorschachova testu.

Závěr: Výrazná depresivní báze. Disociální rysy ve smyslu protestu. Možnost vyústění ve schizofrenní onemocnění. Masivní suicidální nálože.

5. Nález orientovaný na složky osobnosti

Data jsou seřazena podle jistého schématu složek osobnosti (intelektu, paměti, temperamentu atd.). Do popisu jednotlivých osobnostních oblastí jsou integrovány údaje jak z testů, tak z pozorování, anamnézy i explorační. Tato data jsou někdy citována pro ilustraci konkrétních tvrzení. Tento typ nálezu je nejvhodnější pro začínajícího psychologa.

Psychologické vyšetření I. J., 22 let

Přichází upravený, chová se společensky, dobře se upravuje do testovací situace, spolupracuje s ochotou a zájmem, pracuje se snahou o výkon po celou dobu vyšetření. Použité metody: Raven, Wechsler-Memory, Meili, TAT, Rosenzweig, Leary, doplňování vět, MMPI, zájmový dotazník, explorační.

Celkový **intelektový výkon** (podle Ravena) lehce nadprůměrný. Rychlost vnímání v mezích, kvalita postřehu je dobrá. Myšlení přímočaré, samostatnost myšlení je výkyvná, úsudek logický a s výjimkou značně složitých situací pohotový. Paměť (dle testu Wechslera, Meiliho a reprodukce vybraných Ravenových matric) odpovídá celkovému intelektovému výkonu; úroveň paměťových funkcí se pohybuje převážně při horní hranici věkového průměru, pouze aktuální vstříplivost u bezsmyslového verbálního a vizuálního materiálu je v dolní polovině pásma průměru. Ojedinele se vyskytují nepřesné (konfabulované) údaje při reprodukci. Schopnost učení a nácviku (W-M) je velmi dobrá, stejně tak schopnost změnit dynamický stereotyp. Pozornost kolísá, je ovlivněna neurotickými projevy pacienta (např. trémou), pacient je však schopen kvalitně se soustředit v klidných podmínkách (spíše v kratších, opakujících se intervalech než kontinuálně) a věku přiměřeným způsobem svoji pozornost distribuovat. Také celkové psychomotorické tempo osciluje podle situace, vcelku však nevybočuje z mezí průměru ani na jednu, ani na druhou stranu.

Afektivita (podle Rosenzweiga) je labilní. Ve frustrujících situacích je hostilita zaměřena převážně extrapunitivně. V typu reakce převládá obrana vlastní osoby a zabývání se danou překážkou (tj. zdůrazňování frustrace samé), zatímco snaha nějakým způsobem situaci vyřešit je oproti normě snížena. To znamená, že na pacienta tak silně působí předmět frustrace, že vyčerpává jeho myšlenkovou energii, vyvolává v něm potřebu sebeobhajoby, a to do té míry, že mu nezbyvá čas na přímé řešení. Jedním z důsledků toho je i neobvyklost afektivních reakcí pacienta, jeho agresivita v situacích, kde jiní uznávají svoji vinu nebo pokládají situaci za nevyhnutelnou (GCR% = 33). Extrapunitivita je však potlačována submisivitou a neurotickými zábrany, vybijí se naprázdno, nepřiměřeně.

Nálada (TAT, observace) výkyvná, kolísavá podle situace. Aktuálně dobrá nálada, vyplývající z momentální spokojenosti a úspěchů, překrývá pohotovost k dysforickým náladám a smutku. (Tak např. ve zřetelně autoprojekční povídce k obr. XX v TAT se hrdina cítí unaven životem, je osamocen, smutný, má pocit životní prázdnoty a závidí lidem, kteří žijí jinak než on.) V sexuální oblasti silné zábrany a poruchy, které významně ovlivňují další složky osobnosti, jako např. sebevědomí, náladu, sociální kontakt. V řadě povídek TAT (i u takových tabulek, které zpravidla vyvolávají asociace jiného druhu, jako např. u tab. I a VIII) je námětem líčeného příběhu manželský konflikt (nedorozumění, hádky, infidelita a rozvodové řízení), zklamání nebo obavy ze zklamání v erotickém a manželském vztahu a hostilita vůči ženě. Zpočátku pře-

vláda optimismus, pokud jde o řešení v budoucnu, hrdina „se uzchopí a začne znou“, „jeho přání se splní“, „mělo by to dobře dopadnout, pokud je ochoten překonat pro něj nepříznivou část života“ apod. Postupně je však optimismus překryván stále se stupňujícími pochybami a také tlakem pracovních povinností, kterým nakonec dává přednost před ženou. V posledních přibězích žije již hrdina osamocen a pouze zdvídá těm, kteří si dokázali život uspořádat jinak. Pacient je tedy v situaci, kdy se obává realizace i absence vztahu.

Charakterové vlastnosti (Leary, doplňování vět): Aktuální povaha pacienta je nejlépe charakterizována extrémní závislostí, důvěřivostí a silnou submisivitou (až do stupně neschopnosti jakéhokoli dominantního projevu – těžšíste v Learym má signum 6-K-2). Další vlastnosti, zachycené při vyšetření, jsou jen doplněním a rozvedením těchto vlastností základních. Pacient je pasivní, neprůbojný, nesamostatný, vyžaduje radu a vedení, „nechá sebou vláčet“, zaleží mu na souhlasu okolí, je responsivní (např. ochotný pomáhat, velkomyšlný), škromný, není schopen se prosadit, jednat rázně, agresivně, i když je toho zapotřebí. Pro většinu těchto vlastností je lidmi v okolí oblíben, působí dobrým dojmem.

Má silný vztah k penězům, dostatek finančních prostředků je mu životním cílem, může být jím poměrně snadno ovlivněn (viz např. v DV způsobilý dokončení indifferenční vety jistotou se mně „skutečnost, když jsem na tom finančně dobře,“ nebo Peníze jsou „dobrá věc, aby člověk poznal, že vůbec žije“). Nelze zde přehlednou vliv stísněných materiálů poměrů v dětství. Sebědovmí je sníženo. Celkově je aktivní chování a jednání exploračně značně nevyužité. Se svými současnými vlastnostmi je krajně nespokojen (např. v DV: „Jedna věc, kterou bych chtěl na sobě změnit je to, že bych se chtěl stát dokonalějším“). Ideální obraz své osobnosti konstruuje proto zcela opačně, než jaký je ve skutečnosti. Vychází tak typ člověka egocentrického, na nikom a ničím nezávislého, jednajícího s velkou sebeuvěrou (těžšíste v Learym 2-B-2).

Zájemový profil (podle dotazníku Z) zájemný, celkově nevyzrálý; převážují infantilně romantické a doborodružné sklony na úkor zájmů uměleckých, sportovních a těch, které shrnujeme pod označení praktické. Ze speciálních zájmů je intenzivnější zájem o radiotechniku a fotografování. **Sociabilita** pacienta je plná rozporů. Má na jedné straně značný zájem o pohyb ve společnosti a o sociální dění vůbec (DV), na druhé straně má z pohybu ve společnosti obavy, je ostýchavý, plachý, a působí proto dojmem člověka uzavřeného, který se sociálnímu kontaktu vyhýbá (MMPI). Jedním z důsledků toho je, že chápá radu sociálních situací zkresleně, jeho reakce na ně jsou nevyzrálé a občas dokonce totožné s reakcemi psychopatických osob (MMPI). K narušení sociability přispívají i neurotické projevy, jako třes, hypersenzitivita apod., které působí blokády v jednání, takže v některých situacích není vůbec schopen jednat. Nesoulad s okolím pak působí zpětně na jeho chování a prohlubuje a zafixovává jeho neurotické potíže. Projekční tech-

níky (TAT, DV) potvrzují subjektivní výpověď o dobrém vztahu k rodičům, a to lepším k matce než k otci, který zde figuruje jako přísná autoritativní postava. Pacient je neschopen navázat a realizovat adekvátní erotický vztah; to vytvořila jeho hostilita vůči ženám, související s tím, že se jich obává a zároveň po nich touží. **Diagnostické úvahy:** Provedena vyšetření (zde zvláště MMPI, TAT, DV) svědčí pro výraznější neurotické poruchy a obtíže (zvláště hypersenzitivitu, obavy, nejistotu, plachost v sociálním kontaktu, snižené sebědovmí, ze somatických symptomů např. poruchy vazomotorické), rozvíjející se na bázi konstituční psychastenie. Dále se u pacienta projevuje sklon k dysforickým rozladám zvláště v záteži. Má ambivalentní poměr k alkoholu (TAT), nelze vyloučit, že je to jeden z prostředků, kterým překrývá aktuálně se vyskytující problémy; je možno u něj hovořit o druhé fázi abúzu.

Shrnutí

Z anamnézy je výrazně onemocnění matky, která byla v době pacientova dětství opakovaně hospitalizována zřejmě pro periodickou depresi, v těchto obdobích byla pacientovi poskytována jen minimální výchovná péče. Na vývoj osobnosti dále negativně působily konflikty mezi rodiči, v nichž vystupoval jako prostředník a které skončily úplnou roztržkou. Jako jedináček nikdy plnohodnotně nezapadl do kolektivu. Byl zčásti tolerantní pro svůj submisivní postoj, ale byl pro něj též objektivně vysměchu. V pozdějším vývoji prožívá radu odmítnutí v oblasti erotických vztahů, ztrácí sebědovmí, anticipuje svůj neúspěch u děvčat a svým chováním k němu sám přispívá.

Osobnost: Intelektový výkon lehce nadprůměrný, úroveň paměťových funkcí průměrná, dobrá schopnost učení. Afektivita labilní, agresivita zaměřena navenek, ale potlačovaná, při frustraci zvyšendá sebeobrana a nadměrně zabývá ní se přeházkou. V sexuální oblasti silně zadržaný, ambivalentce až hostilita ve vztahu k ženám. Volní složka oslabena. Extrémní závislost, důvěřivost, submisivita. Silný vztah k penězům. Se svou povahou je nespokojen, má neúspěšnou snahu se změnit. Zúžené, celkově nevyzrálé zájmy. **Sociabilita:** Zájem o pohyb ve společnosti, ale obavy ze sociálních kontaktů, potencované také neurotický. Rada sociálních situací chápána zkrseleně. **Diagnostický:** Výraznější neurotické obtíže u anormální introvertované hypersenzitivní osobnosti konstitučně psychastenicke. Sklon k dysforickým rozladám zvláště v záteži.

Je pochopitelné, že neexistuje obecně přijímané schéma popisu osobnosti, které by bylo možno použít pro vypracování poslední jmenovaného druhu psychologického nálezu. Předložený návrh vychází částečně z Klopferova schématu, korigovaného praxí českých a slovenských psychologů.

Schéma pro integraci psychodiagnostických dat:

1. Chování – kontakt při vyšetření, spolupráce, vztah k úkolům.
2. Intelekt – schopnosti, nadání, vědomosti, paměť.
3. Temperament – aktivita, nálada, projevy emocí, dynamogenie.
4. Charakter – postoje k hodnotám, k práci, k sobě, interpersonální vztahy, vůle.
5. Motivace – pudy, potřeby, zájmy, cíle.
6. Oblast konfliktů a stresů.
7. Faktory vývoje.
8. Anomální, hraniční a patologické rysy.
9. Prognostické aspekty, podněty pro terapii, rehabilitaci, reedukaci, další zacházení s klientem (zařazení do zaměstnání, volba povolání, prognóza resocializace atd.).

Podnik Psychodiagnostické a didaktické testy v Bratislavě vydal několik pomůcek, které mají psychologům usnadnit psaní psychologických nálezů. Jsou to:

- **Schéma pro životopis** (J. Ch. Raiskup) – jedná se o formulář pro zpracování životopisu klientem. Existují dvě formy (pro výběr a pro poradenství).
- **Psychologické vyšetření** (T. Pardel) – obal na psychologickou dokumentaci, obsahující předtisk pro záznam anamnestických a psychodiagnostických údajů.
- **Rozhovorový arch** (Š. Gjuričová) – slouží jako schéma pro pozorování dětí ve věku 5–15 let během psychologického vyšetření.
- **Psychologický posudek** (J. Kuruc) – zásady pro vypracování psychologických posudků v psychologii práce. Příložený formulář pomáhá při interpretaci získaných dat.

Říčan vypracoval v roce 1979 příručku **Klinický psychologický nález** v práci s adolescenty a s dospělými, který však vzhledem ke své struktuře může sloužit i v jiných oblastech aplikované psychologie. Autor vyjadřuje obecně rozšířený názor, že jistá unifikace je potřebná a nutná, avšak jejím cílem není dosažení uniformity, která by zbavovala psychology možnosti individualizace jejich nálezů (jak ze strany osobnosti psychologa, tak osobnosti klienta). Navržené schéma a dva příložené formuláře mají usnadnit, podle našeho názoru, práci zejména mladým, začínajícím psychologům, kteří si svůj styl psaní nálezů teprve hledají.

Říčanovo schéma psychologického nálezu má tuto strukturu:

1. Osobní údaje – jméno, věk, stav, povolání, vzdělání.
2. Účel vyšetření.
3. Okolnosti vyšetření (např. medikace, předchozí tentamen suicidii).
4. Data jednotlivých sezení a použité metody.
5. Souhrn dosavadního vývoje problému.
6. Současná diagnóza a zdravotní stav.
7. Pozorování pacienta při vyšetřování (viz zvl. příloha).
8. Rozhovor (témata uvedena v příloze).
9. Údaje od příbuzných a dalších osob.
10. Výsledky testů – formulář předpokládá obligatorní použití ROR, Wechslerova testu, MMPI a ponechává prostor pro výsledky dalších metod.
11. Výsledky nestandardních metod a pozorování pacienta v různých situacích mimo vyšetření.
12. Diagnostická úvaha.
13. Resumé (závěr).

Závěr vyšetření má odpovídat na otázky, kladené na začátku psychologického vyšetření, resp. může být širší, vyžaduje-li to povaha případu či problému.

Resumé obsahuje tyto části:

- a) nejdůležitější interpersonální vztahy a jejich povaha,
- b) vztah k sobě,
- c) interpersonální tendence (dispozice),
- d) emotivita,
- e) kognitivní charakteristika,
- f) vývojová charakteristika,
- g) socializace osobnosti,
- h) syndromologické a nozologické vyjádření,
- i) etiopatogeneze,
- j) prognóza,
- k) návrh opatření,
- l) návrh na další psychologické vyšetření.

Součástí uvedené příručky je jednak „rozhovorový list“, mající část „pozorování“ a část „témata k rozhovoru“, jednak formulář „psychologický nález“, obsahující rubriky pro zapsání údajů uvedených výše.

Záměrem knihy bylo podat více méně informativní přehled metod sloužících k diagnostice psychologických charakteristik osob dospělého věku. Jak jsme poznámeneali dříve, museli jsme hledat kompromis mezi sdelností a informativností textu a mezi etickou povinností nedislovať nep psychologické veřejnosti konkrétní údaje, jejichž zveřejněním by byla snížena, či přímo negována diagnostická hodnota testu.

Student psychologie se seznámí s konkrétními informacemi na přednáškách a ve cvičeních, graduování psychologové již mají možnost jak podrobné údaje získat. Pro poslední jmenované může text sloužit jako kompendium, usnadňující vyhledání potřebné metody, resp. jako upozornění na metody, které čtenář nemá ve svém běžném používání instrumentariu.

Protože v odborné veřejnosti existuje volání po monografickém a přehledném zpracování dětské psychologické diagnostiky, bude naši následující snahou podobný text pokrývatí tuto oblast připravit v dohledné době.



Literatura

Uvádíme jen vybrané tituly, týkající se problematiky psychologické diagnostiky. Nebylo možno uvést všechnu použitou literaturu; časopisecké studie nejsou uváděny vůbec.

- Abt, L. E., Bellak, L.: *Projective psychology*. Grove Press, New York 1959.
- Aiken, L. R. jr.: *Psychological and educational testing*. Allyn and Bacon, Boston 1971.
- Allison, J., Blatt, S. J., Zimet, C. N.: *The interpretation of psychological tests*. Harper and Row, New York 1968.
- Anastasi, A.: *Psychological testing*. Mac Millan, New York 1954.
- Anstey, E.: *Psychological tests*. Nelson, London 1966.
- Barnette, W. L. Jr. (ed.): *Readings in psychological tests and measurements*. 3rd ed. The Williams and Wilkins Comp., Baltimore 1976.
- Baštecký, J., Šimek, J., Šavlik, J.: *Psychosomatická medicína*. Grada Avicenum, Praha 1993.
- Benton, A. L.: *Der Benton - Test*. Huber, Bern 1972.
- Berdie, R. F.: *Testing in guidance and counseling*. Mc Graw-Hill, New York 1963.
- Blejcher, V. M., Burlačuk, L. F.: *Psychologičeskaja diagnostika intelehta i ličnosti*. Viša škola, Kijev 1978.
- Bodalev, A. A.: *Vnutranie sloveka človekom*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1976.
- Bohm, E.: *Lehrbuch der Rorschach Diagnostik*. 5. Auflage. Huber, Bern 1972.
- Bohm, E.: *Psychodiagnostisches Vademecum*. 2. Auflage. Huber, Bern 1967.
- Böttcher, H. R., Seeber, A., Witzlack, G. (Hrsg.): *Psychodiagnostik - Probleme, Methoden, Ergebnisse*. Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1974.
- Brickeňkamp, R.: *Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests*. Hogrefe, Göttingen 1975.
- Bricheň, M., Hoskovec, J., Štikar, J.: *Psychologičeskaja diagnostika*. Psychodiagnostické a didaktické testy. Bratislava 1981.
- Brown, F. G.: *Principles of educational and psychological testing*. The Dryden Press, Hindsdale 1970.
- Bričanček, V.: *Úvod do psychologičeskoho škalovent*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1978.
- Burlačuk, L. F.: *Issledovanie ličnosti v kliničeskij psihologii*. Viša škola, Kijev 1979.
- Buros, O. K. (ed.): *The sixth mental measurements yearbook*. Gryphon Press, Highland Park 1965.
- Buros, O. K. (ed.): *The seventh mental measurements yearbook*. Volume 1, 2. Gryphon Press, Highland Park 1972.
- Cattell, R. B. Warburton, F. W.: *Objective personality and motivation tests*. University of Illinois Press, Urbana, Chicago, London 1967.
- Ciminero, A. R., Calhoun, K. S., Adams, H. E.: *Handbook of behavioral assessment*. J. Wiley and Sons, New York, London, Sydney, Toronto 1977.
- Cohen, J.: *Personality assessment*. Mc Nally, Chicago 1969.
- Cronbach L. J.: *Essentials of psychological testing*. 3rd ed. Harper and Row, New York 1970.
- Cerný, V., Müllerner J.: *Psychodiagnostika v socialističeskych krajinch*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1980.

Davis, J. C., Foreyt, J. P. (eds.): *Mental examiner's source book*. Ch. C. Thomas, Springfield 1975.

Engelsmann, F.: *Dotazníkové metody zkoumání osobnosti, zejména neurotičnosti*. Zprávy VÚPS č. 8, Praha 1966.

Engelsmann, F.: *Psychiatrické posuzovací stupnice a metody škálování*. Zprávy VÚPS č. 11, Praha 1967.

Exner, J. E.: *Test Rorschacha. System calosciowy*. Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 1984.

Eysenck, H. J. (ed.): *The measurement of intelligence*. Medical and Technical Publishing, Lancaster 1973.

Filip, V. et al.: *Praktický manuál psychiatrických posuzovacích stupnic*. Zprávy VÚPS č. 68, Praha 1985. (Druhé vydání 1997)

Genoski, N.: *Psychological testing. Theory, interpretation and practices*. Thomas, Springfield 1965.

Ghiselli, E. E.: *Theory of psychological measurement*. Mc Graw-Hill, New York 1964.

Greif, S.: *Gruppenintelligenztests*. Lang, Bern 1972.

Grzywak-Kaszynska, M.: *Podrecznik do metody Rorschacha*. PZWN, Warszawa 1967.

Guilford, J. P.: *Psychometric methods*. Mc Graw-Hill, New York, Toronto, London 1954.

Guion, R. M.: *Personel testing*. Mc Graw-Hill, New York 1965.

Gurevič, K. M.: *Psychologická diagnostika*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1985.

Gutjahr, W.: *Die Messung psychischer Eigenschaften*. Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1971.

Hartmann, H.: *Psychologische Diagnostik*. 2. Auflage. Kohlhammer, Stuttgart 1973.

Hathaway S. R., Monachesi, E. D.: *An atlas of juvenile MMPI profiles*. University of Minnesota Press, Minneapolis 1961.

Heiss, R. (Hrsg.): *Psychologische Diagnostik*. Handbuch der Psychologie, 6. Band. Hogrefe, Göttingen 1964.

Heiss, R., Halder, P.: *Der Farbpseudoskizentest*. 2. Auflage. Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1975.

Helm, J., Kasielke, E., Mehl, J.: *Neuroendagnostik*. Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1977.

Hiltmann, H.: *Kompendium der psychodiagnostischen Tests*. 2. Auflage. Huber, Bern 1966.

Hlavsa, J., Jurčová, M.: *Psychologické metody zisťovania tvorivosti*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1978.

Holmen, M. G., Docter, R.: *Educational and psychological testing*. Russel Sage Foundation, New York 1972.

Holtzman, W. H. et al.: *Inkblot perception and personality*. The University of Texas Press, Austin 1961.

Hřebíčková, M.: *Jazyk a osobnost*. Masarykova univerzita, Brno 1997.

Hřebíčková, M., Čermák, I.: Diagnostika pěti obecných dimenzí osobnosti. In: *Osobnost v dimenzích poruchové a neporuchové činnosti*. Sborník příspěvků z konference k nedožitým 90. narozeninám prof. PhDr. Roberta Konečného, CSc., Masarykova univerzita, Brno 1996. S. 30–42.

Chalupa, B.: *Osobnostní dotazníky*. UJEP, Brno 1966.

Jackson, D. N., Messick, S. (eds.): *Problems in human assessment*. Mc Graw-Hill, New York 1967.

Janoušek, J. a kol.: *Metody sociální psychologie*. SPN, Praha 1986.

Kleinmüntz, B.: *Personality measurement*. The Dorsey Press, Homewood 1967.

Klix, F. (Hrsg.): *Intelligenzdiagnostik*. Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1967.

Klopper, B., Davidson, H. H.: *The Rorschach technique*. Harcourt, Brace and World, New York 1962.

Koch, K.: *Der Baumtest*. Huber, Bern 1972.

Kondáš, O. et al.: *Psychodiagnostika dospělých*. Osveta, Martin 1992.

Košč, L.: *Psychológia matematických schopností*. SPN, Bratislava 1972.

Lurija, A. R.: *Základy neuropsychologie*. SPN, Bratislava 1982.

Marišuk, B. L. a kol.: *Metodiki psichodiagnostiki v sporte*. Prosveščeniye, Moskva 1984.

Maruszewski, T., Scigala, E.: *Emocje, aleksytymia, poznanie*. Wydawnictwo fundacji humaniora, Poznań 1998.

Mehrens, W. A., Lehmann, J. J.: *Measurement and evaluation in education and psychology*. Holt, Rinehart and Winston, New York 1973.

Meili, R.: *Analytischer Intelligenztest (AIT)*. Huber, Bern 1972.

Meili, R.: *Podrecznik diagnostiki psychologicznej*. PWN, Warszawa 1969.

Murray, H. A.: *Thematic Apperception Test*. Huber, Bern 1972.

Mužič, V.: *Testy vědomostí*. SPN, Praha 1971.

Nevole, S.: *Bibliografie – Rorschach*. 1., 2. díl. Příloha Zpráv Čs. psycholog. společnosti, Praha 1966 a 1967.

Nevole, S.: *Úvod do Rorschachovy psychodiagnostiky I*. MSRV, 1977. 1: 1–113.

Nunnally, J. C. Jr.: *Test and measurements*. Mc Graw-Hill, New York 1959.

Oetting, E. R., Thornton, G. C.: *Exercises in psychological testing*. Harper and Row, London 1968.

Paluchowski, W. J.: *Stosowanie i interpretacja kwestionariusza MMPI*. Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 1984.

Paluchowski, W. J.: *Studia osobowosci. Metody kwestionariuszowe*. PAN, Warszawa 1979.

Paszkiewicz, E., Szustrowa, T. (red.): *Metody badan psychologicznych*. PWN, Warszawa 1985.

Payne, D. A., Mc Morris, R. F. (eds.): *Educational and psychological measurement*. Blaisdell, Waltham, Toronto, London 1967.

Pichot, P.: *Mentální testy*. SPN, Praha 1970.

Pope, B., Scott, W. H.: *Psychological diagnosis in clinical practice*. Oxford University Press, New York, London, Toronto 1967.

Preiss, M. et al.: *Klinická neuropsychologie*. Grada, Praha 1998.

Psychologičeskije izmerenija. Mir, Moskva 1967.

Reutt, J., Reuttowa, N.: *Badania osobowosci metoda TAT Murraya*. PWN, Warszawa 1960.

Revers, W., Taeuber, K.: *Der Thematische Apperceptiontest*. Huber, Bern 1972.

Rösler, H. D., Schmidt, H. D., Szewczyk, H. (Hrsg.): *Persönlichkeitsdiagnostik*. Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1970.

Řičan, P.: *Úvod do psychometrie*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1977.

Řičan, P. et al.: *Úvod do Rorschachovy metody*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1981.

Řičan, P., Ženatý, J.: *K teorii a praxi projektivních technik*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1988.

Sanocki, W., Brzezinski, J.: *Kwestionariusze osobowosci w psychologii*. PWN, Warszawa 1980.

Sek, H. (ed.): *Metody projekcyjne*. Wydawnictwo naukowe UAM, Poznań 1984.

Semeonoff, B.: *Projective techniques*. J. Wiley and Sons, London 1976.

Semeonoff, B.: *Personality Assessments*. Penguin Books, Harmondsworth 1966.

Schmidt, H. D.: *Posudzovanie ľudského správania rating škálami*. SPN, Bratislava 1970.

Schmidt, L. R.: *Objective Persönlichkeitsmessung in diagnostischer und klinischer Psychologie*. J. Beltz, Weinheim 1975.

Siek, S.: *Wybrane metody badania osobowosci*. ATK, Warszawa 1983.

Směkal, V.: *Poznávaní a posuzování osobnosti žáků*. SPN, Praha 1970.

- Stankák, A.: *Klinická psychodiagnostika*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1982.
- Stankák, A.: *Klinická psychodiagnostika dospělých*. Psychoprof, Prah 1996.
- Stanley, J. C., Hopkins, K. D.: *Educational and psychological measurement and evaluation*. Englewood Cliffs, Prentice Hall 1972.
- Stern, E. (Hrsg.): *Die Tests in der klinischen Psychologie I, II*. Rascher, Verlag, Zürich 1954.
- Svoboda, M.: *Metody psychologické diagnostiky dospělých*. GAP, Praha 1992.
- Svoboda, M.: *Psychodiagnostika dospělých*. 2. vyd. SPN, Praha 1987.
- Szewczyk, H., Rösler, H. D.: *Probleme der klinisch-psychologischen Diagnostik*. Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1967.
- Šimek, J.: *Emoční život psychosomatických nemocných*. Zprávy VÚP č. 66, Praha 1985.
- Šipek, J.: *Projekce a projekční metody v psychodiagnostice*. Prosy, Praha 1996.
- Švancara, J. a kol.: *Diagnostika psychického vývoje*. 3. vyd. Avicenum, Praha 1980.
- Tarcan, C.: *An educator's guide to psychological tests*. Ch. C. Thomas, Springfield 1972.
- Tiedman, H. R.: *Foundamentals of psychological and educational measurement*. Ch. C. Thomas, Springfield 1972.
- Tyler, L. E.: *Tests and measurement*. 2nd ed. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N. J. 1971.
- Wahlgöta, B. (red.): *Elementy psychologii klinicznej*. UAM, Poznań 1985.
- Witzlack, G.: *Grundlagen der Psychodiagnostik*. Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1977.
- Woloszynowa, L.: *Material do nauczania psychologii*. Seria III., Tom 4, Warszawa 1985.
- Wybrane techniki diagnostyczne w psychologii klinicznej. Uniwersytet Śląski, Katowice 1977.
- Zulliger, H.: *Der Zulliger – Tafeln – Test*. 3. Auflage. Huber, Bern 1969.

Rejstřík metod

8 SQ 292

A

Bergerův dotazník 251
Bernreuter Personality
Inventory 248
BERO 172
Cornell Index 265
Cornell Index 3 266
Cornell Index Forme N 2 265
Cornell Medical Index 265
Cornell Selectee Index 265
Cornell Word Form 214
CPI 248, 291
CPM 55
Curtis Completion Form 187
CWT 215

AAS 240
Adjective Check List 244
Advanced Progressive Matrix-
ces 55
AIT 73
Alex 40 240
Aliferis-Stecklein Music
Achievement Tests 125
Amsterdam Alexithymia
Scale 240
Analytický test intelligence 73
Analýza spontánních pro-
duktů 44
Anamnéza 42
ANIM 242
A-S Reaction Study 224
Aschma Symptom Check List
239
Autoportrét 243

Bathurst dotazník 242
Bortnerův dotazník 242
Bourdonova metoda 110
BPI 248
BPRS 313
BQMI 226
Bratislavský test 82
Brenghelmannův dotazník 251
Brenský katalóg zajišť 236
Brenský osobnostní dotaz-
ník horizontální 246
Bucherkatalóg Test 236

C

Barevné progresivní matrice
55
Barevný pyramidový test 205
Bassův inventář 252
BAT 217
Bum Test 192
B-D-I 231
Beckova subjektivní stupnice
deprese 306
Behn-Rorschach test 172
Bell Adjustment Inventory
253
Bellův Dotazník přizpůsobí-
vosti 253
Bender Gestalt Screening
Software for Windows 318
Bender-Gestalt Test 129
Bentonův test 133

Capraroovy testy agresivity
Inventory 291
California Psychological
Inventory 291
C. F. 2 A 57
CAE 208
CAB 208
Caj – Clinical Analysis
Questionnaire 291
Carroll Prose Appreciation
Test 127
CAS 242
Cattell Culture Fair Intelli-
gence Test 57
Cesky život 235
Clydova stupnice nálady 306
Coloured Progressive Matrix-
ces 55

B

Der Farbpypyramidentest von
Pfister-Heiss 205
Diagnosticum für Cerebral-
schädigung 140
Differential Personality
Inventory 318
Differential Aptitude Tests
102
Diplomacy test of empathy
233
Disjunktivní reakční čas 101
DMI 242

D

D 48 Domino 55
DAP 187
DAT 102
DCS 140
Defense Mechanism Inven-
tory 242
Der Farbpypyramidentest von
Pfister-Heiss 205
Diagnosticum für Cerebral-
schädigung 140
Differential Personality
Inventory 318
Differential Aptitude Tests
102
Diplomacy test of empathy
233
Disjunktivní reakční čas 101
DMI 242

C

Ceská experimentální verze
LNNB II 145
Číselné číselce 112
Číselné obdelníky 112
Číselné řady 107
Číselný trojúhelník 124
Čistí diskriminační test 123

Doležalovy Poradenské zkoušky 106
 DOPEN 270
 Doplnění vět 121, 186
 Dotazník asertivních dovedností 227
 Dotazník G. Sterna 243
 Dotazník HO-PO-MO 247
 Dotazník impulzivní IVE 269
 Dotazník individuálních rozdílů 227
 Dotazník interpersonální diagnózy 256
 Dotazník interpersonální orientace 262
 Dotazník klinické analýzy 291
 Dotazník motivace výkonu 245
 Dotazník osmi stavů 292
 Dotazník SCL-90 243
 Dotazník životní spokojenosti 228
 Dotazník životního stylu 242
 DPI 318
 Drake Musical Aptitude Tests 125
 Draw a Person Test 187
 Drawing Completion Test 198
 DRČ 101
 Dům-strom-člověk 193
 Dunajevského zkouška 106

E

EDS 243
 Edwards Personal Preference Schedule 249
 EFT 217
 Elithornův test 138
 Embedded-Figures Test 217
 Emotional Distress Scale 243
 Emotions Profile index 255
 EOD 267
 EPI 255, 267
 EPPS 249
 EPQ 269
 EPQ-R 269
 EWI 318

Experiential World Inventory 318
 Experimentální diagnostika pudů 185
 Experimentální hry 23
 Eysenck Personality Inventory 267
 Eysenck Personality Questionnaire 269
 Eysenckův osobnostní dotazník 267

F

FAM 283
 FDT 187
 Fergusonova škála přizpůsobivosti v nemoci 314
 FFPI 298
 Figure Drawing Test 187
 Fingované zkoušky schopností 214
 FIRO-B 262
 Five Factor Personality Inventory 298
 F-L-T 108
 Form-Lege-test 108
 Four Picture Test 179
 FPI 293
 FPT 205
 Framingham Type A Scale 242
 Freiburský osobnostní dotazník 293
 Fuchs-Rorschach test 172
 Fundamental Interpersonal Relations Orientation 262
 FURO 172

G

GATB 105
 Giessen-test 293
 Goodrichova posuzovací stupnice 310
 Gordonova škála osobnostní autonomie 225
 Grassiho test organicity 143

Graves Design Judgment Test 126
 Guilford Zimmerman Temperament Survey 250
 G-zkouška 122

H

Halsteadova-Reitanova neuropsychologická baterie 145
 Halstead-Wepman 146
 HAMA 306
 Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene 60
 Hamilton Anxiety Scale 306
 Hamiltonova posuzovací stupnice deprese 311
 Hand test 182
 Hand-Dominanz-Test 118
 Harvardská skupinová škála hypnability 213
 HAWIE 60
 HAWIK 61
 H-D-T 118
 HIT 172
 Holtzman Inkblot Technique 172
 Horn Art Aptitude Inventory 127
 House-Tree-Person 193
 HRNB 145
 H-T-P 193

CH

Chapin social insight test 233
 Chromatický asociční experiment 208

I

I. I. 227
 IBQ 243
 ICL 256
 IDQ 227

IHAVEZ 254
 Illinois Test of Psycholinguistic Abilities 123
 Illness Behavior Questionnaire 243
 ILTS 317
 IM škála 290
 Imagination inventory 227
 Index stavu výkonnosti 243
 Instrukce 107
 Integration Level Test Series 317
 Inteligenz-Struktur-Test 70 79
 Interpersonal Check List 256
 Interpersonal perception method 233
 Inventář agrese Busse a Durkeeové 231
 Inventář obranných mechanismů 242
 Inventář prožívání světa 318
 IPAT Anxiety Scale 230
 I-S-T 76

J

Jenkins Activity Survey 241
 Jones Music Recognition Test 125
 Junior PEN Inventory 269

K

K L T 112
 K V T 112
 Kalifornský psychologický inventář 248
 Kalkulia I 123
 Kalkulia II 123
 Kanterova stupnice zlepšení hospitalizovaných pacientů 307
 Karnofského škála 243
 Katalogový test 236
 Katalogový zájmový test 236
 Katzova škála 314
 Katzovy škály přízpůsobování 307

Klinický psychologický náález 330
 Knauber Art Ability Test 127
 Kohsovy kostky 50
 KOIS-DD 239
 Konzentrations-Leistungs-Test 112
 Konzentrations-Verlaufs-Test 112
 KPR-O 238
 KPR-V 238
 Krátký verbální inteligenční test 59
 KREATOS 99
 Kresba postavy 187
 KSAT 230
 KUD 246
 Kuder Occupational Interest Survey-DD 239
 Kuder Preference Record Occupational 238
 Kuder Preference Record Vocational 238
 KVIT 59
 Kwalwasser-Dykema Music Tests 125

L

Lern- und Gedächtnis-test LGT-3 94
 Letter Finding Test 137
 LFT 137
 Life Change Units Scale 240
 Life Style Index 242
 LMT 210
 LNNB 144
 LOC 225
 Loeweho pyramida 119
 Logo test 298
 Lorr 306
 LSI 242
 Luria's Neuropsychological Investigation 144
 Luria-Nebraska Neuropsychological Battery 88
 Luria-Nebraska Neuropsychological Battery 144
 Luria-South Dakota Neuropsychological Battery 144
 Lüscherův test 202

M

MacQuarrie Test to Mechanical Ability 118
 Make a Picture Story Test 179
 MALT 245
 Mannheimský inteligenční test 80
 Mapa asertivnosti 227
 Mapa osobnosti 309
 MAPS 179
 Marburgská hra skládání tvarů 108
 MAS 229
 Matching Familiar Figures Test 216
 Maudsley Medical Questionnaire 227
 Maudsley Personality Inventory 266
 MBTI 291
 Mc Gill Pain Questionnaire 243
 MCI 283
 MDZT 193
 Measures of Musical Abilities 125
 Mehrdimensionaler Zeichentest 193
 Meier Art Tests 126
 Meiliho metoda 88
 Memory-For-Design Test 142
 MFD 142
 MFFT 216
 Midi-Mult 283
 Mini-Mult 283
 Minnesota Counseling Inventory 283
 Minnesota Multiphasic Personality Inventory 271
 Minnesota Percepto-Diagnostic Test 132
 Minnesota Rate of Manipulation Test 118
 Minnesotský multifázový osobnostní inventář 271
 Minnesotský percepčně diagnostický test 132
 Minnesotský test pro diferenciální diagnostiku afázie 146
 MIT 80

MKP 199
MMPI 271
MMPI/100 283
MMQ 227
Mnichovský test alkoholismu 245
Modern Language Aptitude (EMLAT) 123
Modified Word Learning Test 87
Mozalový test M. Lowenfel-
dové 210
MPI 266
Münchner Alkoholismustest 245
Murayův dotazník 243
Music Education: National Teacher Examinations 125
Musical Aptitude Profile 125
Myers-Briggs Type Indicator 291
Myokinetická psychodiagnos-
tika 199

O
MKP 199
MMPI 271
MMPI/100 283
MMQ 227
Mnichovský test alkoholismu 245
Modern Language Aptitude (EMLAT) 123
Modified Word Learning Test 87
Mozalový test M. Lowenfel-
dové 210
MPI 266
Münchner Alkoholismustest 245
Murayův dotazník 243
Music Education: National Teacher Examinations 125
Musical Aptitude Profile 125
Myers-Briggs Type Indicator 291
Myokinetická psychodiagnos-
tika 199

P
PAI 318
Paměťový test LGT-3 94
Panic-fear scale 239
PAT 179
Pauliho zkouška 113
Pauli-Test 112
PEN Inventory 269
Perceptní testy 214
Perceptual Maze Test 138
Performance Status Index 243
Personality Assessment Inventory 318
Personality Research Form 291
Persönlichkeits-Interessen-
Test 283
PFB 118
Physician's Outpatient Psy-
chopathology Scale 243
PI Test 283
P-I-L 305
Pimslaur Language Aptitude
Test 283
POPS 243
Porteusovy labyrinthy 212
Posuzovací stupnice Mala-
muda a Sandse 310
Porozování 25

R
RAF 217
Ravenovy progresivní matice 52
Reakce na zkouškové situace 231
Remplemova zkouška 113
Rennerové hodnocení WZT 199
Response Sets 214
Revised NEO Personality Inventory 297
RFT 217
Rigg Poetry Judgment Test 127
Rod and Frame Test 217
Room Adjustment Test 217
ROR 154
Rorschachův test 154
Rosenzweig Picture-Frusta-
tion Study 180
Rosenzweigův obrázkový
frustrční test 180
Rottier Incomplete Sentences
Blank 186
Rottův test 186
Rozhovor 37
Rozhovory arch (S. Gjur-
čová) 330
RSSSI 266
Runwell Symptom Subjective
Sign Inventory 266

S
SAS 306
SAT 9 240
SAT - 90 305
Screeningový test afázie 146
Sřítací zkouška 113
SDS 306
Seashore Measures of Musi-
cal Talent 124
Sebezpozuzení příznaků 307
Self-Esteem Scale 244
Self-Evaluation Question-
naire 245
Self-Rating Anxiety Scale 306
Self-Report Symptom Inven-
tory 305
Semanťický diferenční test 187
Shipleyova stupnice 129
Schilling Sifneos Personality
Scale 240
Schéma pro životopis (J. Ch.
Kaiskup) 330
Sickness Impact Profile 243
SIT 84
Slovní asociční experiment 151
Social Intelligence Test 84
Social Interpretation Test 84
Soeweho kostka 120
STAI 230
Stanfordská revize Binet-
Simonova testu 48
Stanfordská škála hypnabi-
lity, forma C 213
State-Trait Anxiety Inven-
tory 230
S-test 100, 191
Strong Vocational Interest
Blank 236
Strongův zájmový inventář 236
Stroopův Color-Word Test 215
Study of Values 233
Subjektivní kvantitativní při-
paranoidy 307
znaků 307
SUFOS 255
SVIB 236

T
Tafelm-Z-Test 172
TAS 240
TAT 173
TDS 102
Technika Q třídění 301
Tematický apercepční test 173
Temperamentové zaměře-
nostní dotazník 251
TE-NA-ZO 216
Tennessee Self Concept Scale 244
Test adjektiv 244
Test cesty 139
Test čtverců 112
Test čáry života 192
Test hierarchie hodnot 235
Test hodnocení 233
Test intelektového potenciálu
love 143
Test hierarchie hodnot 235
Toronto Alexithymia Scale 240
Torranceho figurální test tvo-
řivého myšlení 95
Trail Making Test 139
TSI-BDX 84

TSI-CBX 84
TSIm 79
T-S-T 108
Tuckerova stupnice pro hod-
nocení psychoterapie 307
T-U-R-S 81
Tvarový skládací test 108

U

UNESCO 59

V

VAT 179
Vernonův záznamový arch 34
Vicedimenzionální kresebný
test 193
Visual Apperception Test 179
Visualizer-Verbalizer Ques-
tionnaire 227
Vividness of Visual Imagery
Questionnaire 226
Vizuální retenční test Bento-
nův 133
VVIQ 226
VVQ 227

W

WAB 146
WAIS 60
WAIS-III 71
WAIS-R 60, 67
Waltherův test 118
Wartegg-Biedma test
(WZT-BD) 199
Warteggův kresebný test 195
W-B 61
Wechsler Adult Intelligence
Scale 60
Wechsler-Bellevue 60, 61
Wechslerova škála paměti –
třetí vydání 90
Wechslerova škála paměti
(Wechsler Memory Scale)
89

Wechslerův inteligenční test
pro dospělé 67
Western Aphasia Battery 146
WIP 60
WISC 61
Wittenbornova posuzovací
stupnice 312
WMS-III 90
Woodworth Personal Data
Sheet 264
Woodworth-Mathews Perso-
nal Data Sheet 264
WPPSI 61
WZT Wartegg-Zeichen-Test
195

Z

Zájemový dotazník Choynow-
ského 236
Zjišťování životního stylu 305
Zkouška laterality 115
Zkrácená psychiatrická posu-
zovací stupnice ZPPS 313
Zkrácený Wechslerův inteli-
genční test 60
Zrcadlové kreslení (ZK) 219
Zulligerův test 172
Zungova subjektivní stupnice
deprese 306
Zürich-Wechsler-Intelligenz-
test für Erwachsene 60
ZÜWIE 60
ZÜWIK 61

Ž

ŽIS 228



Mojmír Svoboda

Psychologická diagnostika dospělých

Vydalo nakladatelství Portal, s. r. o.,
Klapkova 2, 182 00 Praha 8,
jako svou 468. publikaci. Praha 1999
Návrh obálky Michal Rydval
Odpovědná redaktorka Lenka Běloušková
Výtvarný redaktor Vladimír Zindulka
Sazba Vojtěch Sodomna
Výroba ERMAT Praha, s. r. o.
Vytiskly Tiskárny Vimperk, a. s., Pasovská 55
Vydání druhé, v nakl. Portal první