

Stan, potrzeby i perspektywy diagnostyki psychologicznej w Republice Czeskiej¹

Mojmir Svoboda*

Instytut Psychologii FF, Uniwersytet im. Masaryka, Brno, Republika Czeska

Helena Klimusová

Instytut Psychologii FF, Uniwersytet im. Masaryka, Brno, Republika Czeska

CONDITIONS, DEMANDS, AND PROSPECTS OF PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT IN THE CZECH REPUBLIC

The study presents selected results of the research project called **Conditions, Demands, and Prospects of Psychological Assessment in the Czech Republic**. The principal objective of the research project was to explore the range of assessment methods used by Czech psychologists, and to examine whether the assessment methods are used adequately, what is the assessment context of their use, what are the psychometric standards of the methods, what are the forms of the methods, and what kind of methods (or particular tests) are needed or else dismissed. The survey was conducted on a sample of 316 psychologists. Psychologists working in clinical psychology, counseling psychology, managerial psychology, and armed forces were represented in following proportions: 4 : 3 : 2 : 1. We present an overview of the most utilized methods in the areas of assessment of intelligence, cognitive functioning, personality and personality pathology, development, neuro-psychological functioning, and interpersonal relations; besides the ranks of the methods, the summary of evaluations of the methods is given. The utilization of the methods or their categories by the Czech psychologists is based not on the psychometric qualities of the methods but on other factors, as their clarity, brevity, ease of administration and assessment of the results. Interestingly, newly introduced methods are underrepresented in the overview of the utilized methods.

Na stan psychodiagnostyki w Republice Czeskiej miały znaczący wpływ wydarzenia z okresu ostatnich dziesięcioleci najnowszej historii². Wcześniej negatywnie odcisnęły się wpływy polityczne, które doprowadziły do znacznego ograniczania psychodiagnostycznej działalności psychologów w Czechosłowacji. Po 1989 roku otwarły się możliwości zarówno większego adaptowania obcych metod testowych, jak również sprowadzania oryginalnych testów bezpośrednio z zagranicy. Czescy psycholodzy działający w najróżniejszych dziedzinach praktyki mają dziś do dyspozycji bardzo dużo metod psy-

chodiagnostycznych. Na tę, pozornie sprzyjającą, rozwojowi psychodiagnostyki sytuację musimy jednak patrzeć uważnie. Używane metody często nie są standaryzowane i normalizowane na czeskich populacjach, wiele z nich zostało przetłumaczone w amatorski sposób, bez spełnienia standardów, które muszą być spełnione w takich przypadkach. Obecnie w Republice Czeskiej działa w obszarze diagnostyki psychologicznej więcej placówek, aniżeli przed 1989 r. Największe nadzieje na poprawę stanu diagnostyki psychologicznej czescy psycholodzy wiążą z powstaniem praskiego Testcentrum,

* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Mojmir Svoboda, Instytut Psychologii FF, Uniwersytet im. Masaryka, ul. Nováka 1, 60200 Brno, Republika Czeska.
e-mail: svoboda@phil.muni.cz.

¹ Badania przeprowadzono w ramach grantu: GA RCz (Nr 406/01/1076).

² Redakcja naukowa tłumaczenia z języka czeskiego na język polski – Jerzy Brzeziński.

które jest *de facto* częścią na całym świecie znanego wydawnictwa Hogrefe & Huber Publishers GmbH z Göttingen (zob. wydawnictwo: <http://www.hhpub.com/index.html>, Testcentrum: <http://www.testcentrum.cz/>).

Niestety brak jednak tłumaczenia na język czeski większości uznanych w świecie metod. Brak też informacji dotyczących specyficznych problemów diagnostycznych do rozwiązywania których przeznaczone są określone metody używane w praktyce diagnostycznej. W dodatku nie jest także jasne, jakich metod, w odniesieniu do jakich obszarów praktyki psychologicznej szczególnie brakuje. W dodatku, konstruowane są nowe metody, a metody już znane wykorzystywane są do rozwiązywania całkowicie nowych problemów diagnostycznych.

Absolutną nieodzowność merytorycznie skomentowanego przeglądu dostępnych metod psychodiagnostycznych podkreślają np. Murphy i Davidshofer (1998). Twierdzą oni, że diagnostyka wysokiej jakości – wraz z przemyślanym wyborem metod diagnostycznych – nie może być wykonywana bez dostępu do informacji o wszystkich metodach, które są w danych warunkach dostępne psychologom. Jako przykład cennego źródła informacji w środowisku anglosaskim można wskazać *Mental Measurement Yearbook*, wydawany przez The Buros Institute of Mental Measurements (BIMM) (<http://www.unl.edu/buros/>; por. najnowszy, szesnasty tom: Spies i Plake, 2005) publikuje od 1938 r. przegląd testów. W środowisku niemieckojęzycznym, od 1997 r. wydawane jest kompendium psychodiagnostyczne (por. Brickenkamp, 1997; Brähler, Holling, Leutner i Petermann, 2002; Brähler, Holling, Leutner i Petermann, 2005). Czescy psycholodzy mają do dyspozycji dwie prace: *Metody diagnostyki psychologicznej dorosłych* (Svoboda, 1999) oraz *Psychodiagnostyka dzieci i młodzieży* (Svoboda, Krejčířová i Vágnerová, 2001).

Murphy i Davidshofer (1998) zwracają uwagę na etyczne aspekty doboru metod psychodiagnostycznych. Różne typy testów wymagają odmiennych umiejętności od ich użytkowników. Psycholodzy działający w różnych obszarach praktyki są w stanie kompetentnie posługiwać się tymi metodami, które są powszechnie stosowane w ich dziedzinie zawodowej, ale niekoniecznie muszą już poprawnie władać metodami używanymi w innych dziedzinach. American Psychological Association liczy (według wykazu adresów z 2001 roku 84 351 członków i dzieli się na 55 sekcji (Brožek, 2001). Przy tak dużej liczbie specjalizacji zawodowych, różnice występujące pomiędzy poszczególnymi specjalizacjami są często bardzo duże. Kodeks etyczny opra-

cowany przez tę organizację zawodową (por. APA, 2002) wyraźnie zaleca, aby psycholog ograniczył swoje działanie zawodowe tylko do tego obszaru w obrębie którego posiada stosowne kwalifikacje. Podobne zastrzeżenia zgłaszają autorzy *Standards for educational and psychological testing* (por. AERA/APA/NCME, 2001).

Oprócz istotnych informacji o dostępnych metodach są niewątpliwie potrzebne i cenne także informacje na temat, w jakim kontekście diagnostycznym, dla jakich typów problemów i w jakich obszarach są dane metody stosowane. Badania na ten temat przeprowadzili w USA Watkins, Campbell, Nieberding i Hallmark (1995). Dotyczyły one obszaru diagnostyki klinicznej. Na podstawie przeprowadzonych przez nich badań ankietowych na próbie 412 psychologów klinicznych doszli do wniosku, że większość psychologów klinicznych używała ogólnie stosowanych testów projekcyjnych (takich jak: Test Rorschacha, TAT, Test Zdań Niedokończonych) i że obowiązujące standardy diagnostyki psychologicznej nie różniły się od tych, które zostały sformułowane przed 30 laty. Wnioski te wywołały jednak polemikę (np. Hunsley, 1996). Autorzy opracowania byli krytykowani przede wszystkim z powodu nie włączenia Skali Oceny Zachowania do kwestionariusza, którym posłużyli się w trakcie badania.

W Republice Czeskiej nie wykonano dotychczas badań dotyczących stosowanych przez psychologów metod psychodiagnostycznych, za wyjątkiem opracowania Kucharskiej (1995), które jednak było ściśle ograniczone do obszaru diagnostyki specyficznych trudności w uczeniu się i zaburzeń zachowywania występujących u dzieci. Z kolei Preiss (1999) opublikował w sprawozdaniu Czeskomorawskiego Towarzystwa Psychologicznego krótkie doniesienie poświęcone diagnostyce psychologicznej na Morawach, ale liczba uzyskanych odpowiedzi na pytania zastosowanego kwestionariusza była wysoce niezadowalająca, aby można było z tego badania wysnuć wiarygodne wnioski.

Podstawowym celem naszego badania było stworzenie rejestru metod psychodiagnostycznych używanych przez czeskich psychologów. Nie chodziło tu jednak tylko o przeprowadzenie prostego ich przeglądu, ale także o stwierdzenie, czy są one używane adekwatnie, w jakim kontekście psychodiagnostycznym są stosowane i jaki jest ich poziom psychometryczny. Chodziło też i o to, aby sporządzić wykaz tych metod, które nie są dostępne psychologom, a którymi chętnie by się oni posłużyli jak i tych metod, których oni nie akceptują. Zebrane w tym badaniu informacje mogą być przydatne

w celu poznania stanu diagnostyki psychologicznej w Czechach, a także w celu uzupełnienia ewentualnych białych plam na wykazie dostępnych psychologom metod diagnostycznych.

Jesteśmy zdania, że uzyskane wyniki mogą być interesujące nie tylko dla czeskich kręgów psychologicznych, ale mogą być inspiracją także dla polskich kolegów. Dlatego przedstawiamy w naszym opracowaniu podsumowanie naszych badań. Bardziej szczegółowe wyniki są ujęte w monografii wydanej w 2004 r. (Svoboda i in., 2004).

METODA

OSOBY UCZESTNICZĄCE W BADANIU

Podstawą do wyłonienia grupy psychologów, którzy wzięli udział w projekcie badawczym była skonstruowana przez nas baza danych o psychologach pracujących w Republice Czeskiej. Do jej konstrukcji użyliśmy kilku dostępnych źródeł informacji. Z tych najważniejszych wymienimy, na przykład, archiwa Czeskomorawskiego Towarzystwa Psychologicznego, listy adresowe poszczególnych stowarzyszeń psychologicznych, bazę danych wydawców testów i innych podobnych instytucji. Docelową grupą dla realizacji celu naszych badań byli psycholodzy-praktycy. Dlatego do badanej grupy nie włączono psychologów pracujących wyłącznie w sferze badawczej, ponieważ celem naszych badań było uzyskanie informacji o stosowaniu metod psychodiagnostycznych w praktyce.

Zgromadzono 3100 nazwisk osób, którzy deklaruwali się jako psycholodzy. Po wyeliminowaniu powtarzających się danych doszliśmy do bazy danych liczącej 2026 psychologów. Z tego podstawowego zbioru został wyłoniony metodą kwotową (uwzględniono dwa kryteria: region działalności zawodowej i obszar praktyki psychologicznej) podzbiór 316 psychologów. Do nich zwrócono się z prośbą o wzięcie udziału w badaniu.

Pośród nich było: 221 kobiet i 95 mężczyzn. Średni wiek respondentów wynosił 44,5 z odchyleniem standardowym 11,0 (najniższy wiek: 22 lat, najwyższy: 76 lat). Długość praktyki wahała się od kilku miesięcy do 54 lat, a średnia długość praktyki wynosiła 18 lat, z odchyleniem standardowym 11 lat. Większość psychologów (37%) działała w instytucjach państwowych, część w prywatnych (30%), reszta w instytucjach kościelnych lub w różnych typach instytucji równocześnie. W Tabeli 1. przedstawiono reprezentowane przez badanych psychologów specjalności zawodowe.

Tabela 1

Specjalność zawodowa psychologów uczestniczących w badaniu

Dział praktyki diagnostycznej	Liczba psychologów uczestniczących w badaniu	%
psychologia kliniczna	138	43.7
psychologia doradztwa	110	34.8
psychologia zarządzania	46	14.6
psychologia w wojsku, policji i służbach penitencjarnych	32	10.1
Razem	326	103.2

Uwaga: niektórzy respondenci wskazali więcej działów i dlatego suma osób przekracza: 316.

NARZĘDZIA

Skonstruowany przez nas kwestionariusz umożliwił uzyskanie pożądaných przez nas informacji. Pytania kwestionariusza zostały pogrupowane w kilka grup tematycznych:

Pierwsza grupa obejmowała dane o respondencie, ponieważ chcieliśmy stwierdzić, czy różni się używanie i ocena metod także według takich kryteriów, jak wiek, płeć, zakres zainteresowań zawodowych itd. W tej grupie znalazło się siedem pierwszych pytań.

Druą grupą pytań dotyczyła „środowiska czeskiej psychodiagnostyki”, tzn. opisu instytucji wnioskujących o przeprowadzenie badania diagnostycznego klientów i wskazania najczęstszych wymagań diagnostycznych (tzn. typów formułowanych diagnoz).

Przed wszystkim interesowało nas to, jakie metody są najczęściej używane przez psychologów oraz ocena ich poziomu (standaryzacja, normalizacja, instrukcje, pomoce testowe i jakość edytorska). Respondenci mogli wymienić dowolną liczbę metod przez nich używanych. Ten poziom był przez nich oceniany na skalach pięciopunktowych. W niniejszym opracowaniu ograniczamy się tylko do przedstawienia danych odnoszących się do częstotliwości używania poszczególnych metod diagnostycznych. Kolejną grupą pytań była zorientowana na wykrycie potrzeb czeskich psychologów w zakresie psychodiagnostyki: brakujące metody, oczekiwania w zakresie metod diagnostycznych odnoszących się do wyspecjalizowanych działów diagnostyki.

Ostatnia grupa pytań dotyczyła negatywnych doświadczeń diagnostycznych psychologów – metod, których respondenci przestali używać lub mieli z nimi złe doświadczenia.

PRZEBIEG BADANIA

Badania odbywały się w kilku etapach. Pierwszy etap obejmował skonstruowanie bazy danych o wszystkich psychologach działających w Czechach i bazy danych o dostępnych metodach psychodiagnostycznych. Drugi etap obejmował skonstruowanie kwestionariusza. Dalej następowało zgromadzenie danych dotyczących psychologów zakwalifikowanych do udziału w badaniu. Ostatnim etapem było opracowanie danych. Wyniki naszych badań – zaprezentowane w tym artykule – zostały opracowane i zanalizowane w odniesieniu do całej badanej grupy psychologów. Do opracowania statystycznego danych użyto programów komputerowych MS Excel i SPSS.

Badania zostały przeprowadzone przez specjalnie przeszkolonych ankietatorów, którymi byli w większości przypadków studenci psychologii trzech czeskich wydziałów uniwersyteckich. Po standardowym przeszkoleniu ankietarzy odwiedzili zakwalifikowanych do udziału w badaniu psychologów w miejscach ich pracy. Za swoją pracę zostali odpowiednio wynagrodzeni finansowo. Ankietarzy działali w większości w regionach, z których pochodzili. Biorący udział w badaniu psychologowie wypełnili kwestionariusz podczas wizyty ankietera i natychmiast mu go zwrócili. W ten sposób zapewniliśmy sobie wysoką zwrotność kwestionariuszy.

ANALIZA UZYSKANYCH WYNIKÓW

Głównym celem badania było znalezienie odpowiedzi na pytanie: „Jakich metod używają psychologowie w swojej praktyce psychodiagnostycznej?” Analiza danych była przeprowadzona w dwojaki sposób. Wpierw dokonaliśmy przeglądu najczęściej używanych metod i określiliśmy stopień ich preferencji w badanej grupie psychologów.

Następnie zestawiliśmy szczegółowe subiektywne oceny charakterystyk (w tym: psychometrycznych) tych metod. Określiliśmy także preferencje metod ze względu na takie zmienne jak: specjalizacja zawodowa psychologa, płeć, długość praktyki itd. Najbardziej różnicującym czynnikiem okazała się specjalistyczna orientacja badanych psychologów. Dlatego też wyniki są analizowane także w rozbiciu na grupy specjalizacji zawodowej psy-

chologów – osobno w grupie psychologów: klinicznych, doradczych, menedżerskich oraz działających w wojsku, policji i służbach penitencjarnych (tzw. „psycholodzy uzbrojeni“).

Drugie podejście polegało na analizie częstości wykorzystywania poszczególnych metod w ramach określonych orientacji diagnostycznych oraz na ocenie ich diagnostycznej przydatności. Dokonałiśmy rozróżnienia używanych przez badanych psychologów metod na następujące grupy: inteligencja, zdolności poznawcze, osobowość, rozwój, zaburzenia osobowości, problemy neuropsychologiczne, stosunki interpersonalne. Niektóre testy były zaklasyfikowane do większej liczby kategorii (np. kwestionariusz MMPI został zaklasyfikowany do kategorii „osobowość“ i do kategorii „patologia“). W ramach tych, wyróżnionych przez nas kategorii metod określaliśmy następnie częstość występowania poszczególnych metod w poszczególnych grupach specjalistycznych.

Zdecydowaliśmy się przedłożyć w tym miejscu przede wszystkim wyniki wychodzące z zastosowania drugiego podejścia, ponieważ zakładamy, że są one bardziej interesujące i bogatsze pod względem informacyjnym. Z powodu ograniczonych ram niniejszego doniesienia nie podajemy tu np. szczegółowych danych o ocenach poszczególnych metod dokonanych przez respondentów. Osoby zainteresowane tymi danymi odsyłamy do naszej monografii (Svoboda i in., 2004).

Jeśli chodzi o praktykę w zakresie zlecenia przeprowadzenia badań diagnostycznych, to przedstawia się ona następująco. Przeprowadzenie badania psychologicznego najczęściej zleca lekarz ogólny (ewentualnie psychiatra), a bywa, że jest to także sam klient. Takie postępowanie jest charakterystyczne przede wszystkim dla psychologów klinicznych. W przypadku zaś psychologów pracujących w obszarze doradztwa szkolnego, to zlecającą badania są najczęściej: szkoła i krewni klienta. W obszarze psychologii zarządzania i psychologii wojskowej są to: wydział spraw osobowych i sam klient. Najczęściej diagnozuje się zaburzenia neurotyczne i zaburzenia osobowości oraz zaburzenia zachowywania dorosłych, a następnie zaburzenia rozwoju psychicznego oraz zaburzenia zachowania i emocji występujące zazwyczaj w okresie dzieciństwa i adolescencji. Bez względu na specjalizację zawodową psychologa, na pierwszym miejscu występują diagnozy inteligencji i osobowości. Na dalszym zaś miejscu występują diagnozy wąskospecjalistyczne, związane z reprezentowaną przez psychologa wąską specjalizacją zawodową.

UŻYWANE PRZEZ PSYCHOLOGÓW METODY I ICH OCENA

TYPY UŻYWANYCH METOD

Wszystkie metody, które respondenci wymienili, należały do jednej z czterech typów metod: kwestionariusze osobowości, testy zdolności, metody projekcyjne i skale badania opinii. Ich rozkład w badanej próbie psychologów został przedstawiony w Tabeli 2.

Tabela 2
Typy stosowanych metod diagnostycznych

Lp	Typ metody	Liczba stosowanych metod	%
1	testy zdolności	1695	48.0
2	kwestionariusze osobowości	949	26.9
3	metody projekcyjne	871	24.6
4	skale badania opinii	19	.5

Najczęściej wybieranymi przez psychologów metodami okazały się testy zdolności. Były one najczęściej przez nich traktowane jako ważne metody i najodpowiedniejsze metody badania inteligencji, pamięci i uwagi. Ich popularność związana jest i z tym, że ich wyniki poddają się jednoznacznym ocenom i interpretacjom. Te zaznaczyły się przede wszystkim w grupie psychologów klinicznych i w grupie psychologów pracujących w obszarze doradztwa (szkolnego, zawodowego itp.). Z kolei w grupie psychologów z obszaru zarządzania oraz psychologii wojskowej i penitencjarnej na pierwszym miejscu znalazły się kwestionariusze osobowości. One też – z powodu łatwości ich stosowania i interpretacji wyników – znalazły się na drugim miejscu w całej badanej próbie. Najwięcej zaufania okazują im psycholodzy z dwóch obszarów problemowych: psychologia zarządzania (aż 45%) oraz psychologia wojskowa, policyjna i penitencjarna. Z kolei psycholodzy kliniczni i doradcy używają kwestionariuszy osobowości dopiero w trzeciej kolejności. Metody projekcyjne (za pomocą których można wnikać w głębsze struktury osobowości oraz zminimalizowana jest możliwość zniekształcenia odpowiedzi osób badanych) wskazywane są w całej próbie dopiero na trzecim miejscu. Jednakże psychologowie kliniczni i doradcy wymieniają je na drugim miejscu. Wreszcie skale badania opinii wymieniane są na ostatnim miejscu – mimo tego, że są stosunkowo łatwe w użyciu.

Zaobserwowane różnice w użyciu różnych typów metod przez poszczególne grupy specjalności zawodowej można wytłumaczyć orientacją teoretyczną i specyfiką pracy psychologów. Przykładowo, klinicysta zwraca uwagę w pracy diagnostycznej na inne charakterystyki swojego klienta, aniżeli psycholog, specjalista w zakresie zarządzania. Można tedy powiedzieć, że psycholog szuka takiej metody, która pozwoli udzielić mu najtrafniejszej odpowiedzi na kierowane pod jego adresem pytania.

NAJCZĘŚCIEJ UŻYWANE METODY

Zanim zajmiemy się omówieniem metod występujących w ramach wyżej wyszczególnionych kategorii, w pierwszej kolejności musimy zorientować się w rozkładzie ich popularności w całej badanej próbie. Ułatwi nam to Tabela 3 zawierająca wykaz najczęściej używanych (bez względu na specjalizację psychologa lub jego orientację na określony typ metody). W tabeli zestawiono tylko te metody, które były wskazywane przez co najmniej 10% badanych psychologów.

Rzuca się w oczy to, że najwięcej używanych metod dotyczy inteligencji; na pierwszych trzech miejscach znalazły się: Test Matrycy Ravena, Test Struktury Inteligencji Amthauera (IST) i Skala Inteligencji WAIS Wechslera. Na czwartym miejscu jest Test Rorschacha. Prawie połowa respondentów wymieniła Test Rorschacha (a więc pierwszy test spoza testów inteligencji) zapewne dlatego, że ma on szeroki zakres zastosowań; umożliwia diagnostyczną orientację w całej osobowości i w jej poszczególnych substrukturach. Na piątym miejscu znalazł się następny test projekcyjny – Rysunek Postaci Ludzkiej. Dopiero na szóstym miejscu pojawił się pierwszy kwestionariusz osobowości – któryś z kwestionariuszy Eysencka (nie rozróżniono poszczególnych jego wariantów). Kwestionariusze Eysencka używane są nie tylko dlatego, że charakteryzują je wysokie walory psychometryczne, ale i dlatego, że cechuje je zwiezłość i prostota oceny wyników. Za nimi plasują się dwa następne testy projekcyjne: Test Rysowania Drzewa Kocha i Test Barw Lüschera. Praski Dziecięcy Test Wechslera jest na dziewiątym miejscu, a pierwszą dziesiątkę zamyka kwestionariusz 16 PF Cattella. Zatem, co jest interesujące, w pierwszej dziesiątce metod znalazły się: cztery testy inteligencji, cztery testy projekcyjne i dwa kwestionariusze osobowości.

Drugą dziesiątkę otwiera Skala Inteligencji Stanford-Binet, dalej Skala Pamięci Wechslera. Psychologowie dziecięcy najczęściej wymieniają Test Stosunków Rodzinnych Bene i Anthony'ego (jedna czwarta ogółu respondentów). W następnej kolej-

Tabela 3

Procentowy rozkład popularności metod w całej badanej próbie

Lp	Metoda	%	Lp	Metoda	%	Lp	Metoda	%
1	Test Matryc Ravena	71.2	11	Skala Inteligencji Stanford-Binet	28.2	21	Test Inteligencji Vani	14.9
2	Test Struktury Inteligencji IST Amthauer'a	51.3	12	Skala Pamięci Wechslera (WMS)	25.9	22	Test Lateralizacji	14.6
3	Skala Inteligencji Wechslera dla Dorosłych (WAIS – 1955)	45.6	13	Test Stosunków Rodzinnych Bene i Anthony'ego	24.1	23	Kwestionariusz FIRO-B (Fundamental Interpersonal Relations Orientation – Behavior) Schutza	14.2
4	Test Rorschacha	44.9	14	Kwadrat Liczbowy Jiráska	21.5	24	Freiburg Personality Inventory (FPI) [Freiburski Inwentarz Osobowości]	14.2
5	Rysunek Postaci	42.7	15	Skala Inteligencji Wechslera dla Dzieci (WISC – 1949)	21.5	25	Test Bourdona	13.6
6	Kwestionariusze Eysencka	42.1	16	Kwestionariusz ICL Leary'ego	19.0	26	Test Czytania Metějčka	13.6
7	Test Rysowania Drzewa Kocha	40.2	17	HSPQ (High School Personality)	17.7	27	Inwentarz Depresji Becka	13.3
8	Test Barw Lüschera	35.4	18	Test Ręki Wagnera	17.4	28	Test Dojrzałości Szkolnej Kerna i Jiráska	13.0
9	PDW (Praski Dziecięcy Wechsler)*	34.8	19	Test Zdań Niedokończonych	16.8	29	Kwestionariusz Osobowości IHAVEZ Mikšika	12.0
10	16 PF Cattella	32.6	20	MMPI	16.5	30	Test pamięci Wzrokowej Bentona	11.7

* Kubička L, Bursík R, Jirásek J. *Pražský dětský Wechsler*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy; 1976 [czeska wersja *Skali Inteligencji dla Dzieci Wechslera WISC*]

ności wymieniane są: Kwadrat Liczbowy (test do badania percepcji i zdolności poznawczych) i Skala Inteligencji dla Dzieci WISC Wechslera. Kolejno wymieniany jest kwestionariusz ICL Leary'ego, kwestionariusz HSPQ Cattella dla młodzieży (zakres wieku: 10-12 – 18-20), dwa testy projekcyjne (Test Ręki Wagnera i Test Zdań Niedokończonych). Drugą dziesiątkę kończy obszerny kwestionariusz MMPI, który jest postrzegany przez psychologów jako za długi i wymagający pracochłonnej oceny wyników. Ową niechęć do MMPI można po części tłumaczyć zbyt małym rozpowszechnieniem w Czechach jego wersji komputerowej. MMPI jest najczęściej używane przez klinicystów.

W trzeciej dziesiątce metod znalazły się testy wybierane przez 10–15% respondentów. Znalazły się w niej testy węższego przeznaczenia, np. testy „szkolne” (odnoszące się do badania lateralizacji, umiejętności czytania, dojrzałości szkolnej – Test Lateralizacji, Test Czytania, Test Dojrzałości Szkolnej Kerna i Jiráska. Dalej kilka kwestionariuszy osobowościowych. Stosunkowo nisko umiej-

ścił się Test Bourdona (do badania uwagi), a jeszcze dalej Inwentarz Depresji Becka. Na 30-tym miejscu wymieniony jest Test Pamięci Wzrokowej Bentona stosowany w diagnostyce organicznych dysfunkcji mózgu.

W całym analizowanym zbiorze testów najwięcej – jak nietrudno zauważyć – jest testów inteligencji i testów zdolności ogólnych, drugą grupę stanowią testy projekcyjne, a dopiero po nich pojawiają się kwestionariusze (można ten rozkład typów testów wytłumaczyć prawdopodobnie tym, że w badanej próbie najwięcej było psychologów klinicznych). Najczęściej wymienianymi przez badanych psychologów były testy badające cały zakres inteligencji lub osobowości – z wyjątkiem Testu Matryc Ravena (zapewne z uwagi na jego prostotę stosowania, małą czasochłonność, jednoznaczność i precyzyjną interpretację wyników). Stosowane są też tzw. „duże”, wielowymiarowe kwestionariusze (Cattella 16 PF, ICL Leary'ego czy MMPI). Z testów badających zdolności specjalne wymieniane są przeważnie testy do badania dzieci, związane z czynionymi

przez nie postępowani w nauce szkolnej. Specyficzne testy organiczne wymieniane są tylko przez 11% psychologów (i to głównie przez psychologów klinicznych; pozostali psycholodzy zazwyczaj nie testują organicznych uszkodzeń mózgu).

METODY DIAGNOZOWANIA INTELIGENCJI

Kategoria: „metody diagnozowania inteligencji” objęte zostały zarówno Skale Inteligencji jak i testy zdolności, osiągnięć szkolnych itd. Przegląd stosowanych przez badanych psychologów metod ukazuje Tabela 4 (umieszczono w niej tylko te metody, które były używane przez przynajmniej 5% respondentów).

nie popularny. Jeżeli byśmy zliczyli poszczególne wersje Skal Inteligencji Wechslera, doszlibyśmy do wyższego wskaźnika popularności, a Skale Inteligencji Wechslera dominowałyby w całej puli testów inteligencji. Wychodzimy jednak z założenia, że poszczególne wersje różnią się od siebie na tyle (np. WISC od PDW), że oceniamy je oddzielnie.

METODY TESTOWANIA ZDOLNOŚCI POZNAWCZYCH

Do tej kategorii należą metody badające poziom percepcji, uwagi, tempa psychomotorycznego itd. Tabela 5 zawiera dane na temat częstości ich wykorzystania w praktyce diagnostycznej (wyszczu-

Tabela 4
Procentowy rozkład popularności testów inteligencji w całej badanej próbie

Lp	Metoda	%
1	Test Matryc Ravena	71.2
2	Test Struktury Inteligencji IST Amthauera	51.3
3	Skala Inteligencji Wechslera dla Dorosłych (WAIS – 1955)	45.6
4	PDW (Praski Dziecięcy Wechsler)	34.8
5	Skala Inteligencji Stanford-Binet	28.2
6	Skala Wechslera dla Dzieci (WISC – 1949)	21.5
7	Test Inteligencji Váni	14.9
8	TIP (test inteligencji)	9.5
9	Skala Wechslera dla Dzieci Przedszkolnych (WPPSI – 1967)	6.0
10	Obrazkowe Rzędy (niewerbalny test inteligencji)	5.4
11	Test Kohsa	5.4

Podane wyniki, z jednej strony, poniekąd zniekształcają sytuację, ponieważ mieszają testy dla dzieci i dorosłych, podają preferencje używania metod w różnych kategoriach działalności zawodowej psychologów. Z drugiej zaś strony odzwierciedlają całkowicie czeską „scenę” psychologiczną. Największa popularność Testu Matryc Ravena wynika z prostoty jego użycia – jest szybki i stosunkowo jednoznaczny. Test Struktury Inteligencji IST Amthauera (Intelligenz-Struktur-Test) stosują głównie psycholodzy doradcy (w sytuacji wyboru zawodu) oraz psychologowie zarządzania, którzy chętnie go używają w przetargach konkursowych. Kolejne testy, to te, które należą do rodziny Skal Inteligencji D. Wechslera (wersje dla dorosłych i dla dzieci) oraz Skala Inteligencji Stanford-Binet, metoda ulubiona przez psychologów dziecięcych. Ową siódmką testów inteligencji zamyka pierwszy czeski Test Inteligencji Váni, który jest niezmi-

niowane zostały tylko metody, których popularność w badanej próbie przekraczała 5%).

Z testów badających „funkcje poznawcze” na pierwszy plan wysuwa się Skala Pamięci Wechslera (wskazała ją ¼ badanych psychologów). Dość dużą popularnością cieszyły się też testy do badania percepcji i koordynacji psychomotorycznej (zwraca uwagę test: Kwadrat Liczbowy, który wymieniło aż 22 % respondentów), określania lateralizacji i badania uwagi. Dość często używany przez psychologów Test L. Benton nie był stosowany jako test „psychoorganiczny”, ale jako metoda badania zdolności percepcyjno-motorycznych a także jako test pamięci wzrokowej. Podobnie Test Odwzorowywania Figur Geometrycznych Matějčka był stosowany jako metoda pomiaru poziomu zdolności sensomotorycznych.

Łącznie respondenci wymienili 21 metod, z czego zaledwie siedem z nich było używane przez wię-

Tabela 5

Procentowy rozkład popularności testów zdolności poznawczych w całej badanej próbie

Lp	Metoda	%
1	Skala Pamięci Wechslera	25.6
2	Kwadrat Liczbowy	21.5
3	Test Lateralizacji	13.9
4	Test Bourdona	13.6
5	Test Figur Odwróconych Edfeldt (rysunkowy test do badania percepcji wzrokowej u dzieci w wieku: 5–8 lat)	12.4
6	Test Benton	11.7
7	Test odwzorowywania Figur Geometrycznych, Matějčka (do badania, występujących u dzieci lekkich dysfunkcji)	11.1
8	DRČ (niewerbalny test inteligencji)	8.9
9	Prostokąt liczbowy Dolezala, Kuruca i Senka (test do badania uwagi)	8.2
10	Trail Making Test, TMT (podtest neuropsychologicznej baterii testów Halsteda-Reitana)	7.3

cej niż 10% psychologów. Z nowszych metod warto zwrócić uwagę na Test Uwagi d2, którego autorami są R. Brickenkamp i E. Zilmer a wydało go Testcentrum Praga. Badanie testem trwa 8 minut, a sam test posiada czeskie, aktualne normy.

Z często używanych metod test Wechslera do badania pamięci uzyskał niską ocenę. Respondenci zwracali uwagę na niezadowalającą jakość tłumaczenia z języka angielskiego na język czeski, brak czeskich norm itd. Sytuacja się na pewno poprawi, gdy wprowadzona zostanie jego nowa III. wersja przygotowywana przez praskie Testcentrum. Najlepiej oceniano: Test Odwzorowywania, Test lateralizacji, Test Bourdona (jednoznaczne normy, łatwość użycia, jednoznaczność oceny i interpretacji wyniku). Owe wymagania spełnia także niewerbalny Test DRČ (niewerbalny test inteligencji), wysoką ocenę ma jeszcze Test D2 (test do badania

uwagi). Cokolwiek niższą ocenę osiągają takie testy jak, np. Test Figury Złożonej Rey'a i Osterrietha (TFZ), Kwadrat Liczbowy czy Test Figur Odwróconych i niektóre inne rzadziej używane testy. Chodzi w większości przypadków o metody, podawane przez małą liczbę psychologów, którzy test dobrze znają, mają z nim dobre doświadczenie i wysoko go cenią.

METODY DIAGNOSTYKI OSOBOWOŚCI

Najwięcej metod badani psychologowie wymienili w obszarze diagnostyki osobowości. W Tabeli 6 ujęte zostały tylko te metody, które wskazywane były przez co najmniej 5% badanych. Dominują, jak widać, metody projekcyjne (Test Rorschacha, Rysunek Postaci Ludzkiej, Test Rysowania Drzewa Kocha, Test Barw Lüschera), przodują także następane

Tabela 6

Procentowy rozkład popularności testów osobowości w całej badanej próbie

Lp	Metoda	%	Lp	Metoda	%
1	Test Rorschacha	44.9	11	Freiburski Inwentarz Osobowości	14.2
2	Rysunek Postaci Ludzkiej Goodenough	42.7	12	Kwestionariusz FIRO-B	14.2
3	Kwestionariusze Eysencka	42.1	13	Kwestionariusz IHAVEZ Mikšika	12.0
4	Test Rysowania Drzewa Kocha	40.2	14	Kwestionariusz SPIDO Mikšika	8.2
5	Test barw Lüschera	35.4	15	Kwestionariusz Eysencka DOPEN	8.2
6	Kwestionariusz 16 PF Cattella	32.6	16	Wywiad projekcyjny	7.9
7	Test Zdań Niedokończonych	18.1	17	CAE (eksperyment skojarzeniowy)	7.3
8	Kwestionariusz HSPQ Cattella	17.7	18	Kwestionariusz SPARO Mikšika	6.3
9	Test lateralizacji	17.4	19	Rysunek Rodziny	5.1
10	Kwestionariusz MMPI	16.5	20	BOD (Brneński Kwestionariusz Osobowości)	5.1

jako Test Zdań Niedokończonych i Test Ręki. Można więc powiedzieć, że dla większości psychologów owe metody projekcyjne stanowią praktycznie najdogodniejszą drogę do sporządzenia diagnozy osobowości. Bezkonkurencyjne pierwsze miejsce zajęte w tym rankingu przez Test Rorschacha można, jak sądzimy, tłumaczyć stosunkowo największym udziałem w badanej próbie psychologów klinicznych. W całej badanej próbie psychologów na Test Rorschacha wskazało aż 45% respondentów. Ten procent wzrasta aż do 75%, gdy ograniczymy się tylko do badania preferencji w obrębie grupy tylko psychologów klinicznych. Zauważmy, że w pierwszej dziesiątce metod wystąpiło sześć testów projekcyjnych. To bardzo ciekawy wynik.

Obok metod projekcyjnych dużą popularnością cieszą się kwestionariusze osobowości. Z nich zaś najczęściej używane to: kwestionariusze Eysencka, kwestionariusze Cattella: 16 PF (dla dorosłych) i HSPQ (dla młodzieży). Pierwszą dziesiątkę metod kwestionariuszowych zamyka MMPI. Do często używanych kwestionariuszy należą jeszcze: FIRO-B, Freiburski Kwestionariusz Osobowości (wywodzący się z MMPI) i czeskie kwestionariusze osobowości Mikšíka.

Zadziwiające jest niskie umiejscowienie w tym rankingu testu projekcyjnego TAT (podaje go tylko 9 respondentów!). W minimalnym tylko wymiarze badana jest przez psychologów jakość życia i niektóre inne wymiary osobowości, które zyskują większe znaczenie w obecnym psychologicznym „ogładzie świata”.

Chcielibyśmy zauważyć (i przyjmujemy to jako dobrą monetę), że pierwsze miejsce Testu Rorschacha w rankingu popularności koresponduje z także pierwszym miejscem jakie zajmuje on pod względem oceny poziomu metody. Zwraca uwagę to, że tym testem nie można się posłużyć bez oryginalnych tablic. Respondenci wysoko oceniają Test Rorschacha także ze względu na takie jego zalety jak standaryzacja, instrukcja, normy. Da się to po części wytłumaczyć i tym, że w Czechach (w Pradze) istnieje stowarzyszenie ds. tego i innych testów projekcyjnych. Organizowane są też specjalistyczne kursy dla psychologów. W ramach studiów magisterskich, studenci psychologii uniwersytetów w Pradze, Brnie i Ołomuńcu mogą zapisać się na minimum jednosemestralne kursy, które są poświęcone wyłącznie Testowi Rorschacha. Ważne są jednak nie tylko możliwości odbycia specjalistycznych kursów i szkoleń w zakresie tej metody, ale równie ważne (co jest niejako drugą stroną tej samej monety) jest rzeczywiste opanowanie testu przez konkretnego psychologa.

W drugiej kolejności (umiarkowanie pozytywnie) oceniane są kwestionariusze osobowości. Zapewne dlatego, że kryteria psychometryczne są tu często bardziej sprecyzowane, a wiele z nich ma czeskie normy. Najlepiej są oceniane: kwestionariusze Cattella: 16 PF i HSPQ, FIRO oraz trzy kwestionariusze Mikšíka: IHAVEZ, SPIDO, SPARO. Z metod projekcyjnych dobrą pozycję zajmują jeszcze Rysunek Rodziny i CAE (eksperyment skojarzeniowy).

W trzeciej kolejności (najgorzej oceniane) są: MMPI i kwestionariusze Eysencka, a z metod projekcyjnych Rysunek Postaci, Test Rysowania Drzewa Kocha, Test Barw Lüschera i Test Ręki. Zwracamy uwagę, że popularność tych metod nie musi korespondować z oceną ich parametrów psychometrycznych; w szczególności psychologowie kliniczni nie wnikają głęboko w „zaplecze” psychometryczne tych metod. Jeśli zaś chodzi o rzadziej używane metody, to trudno dokonać ich rzetelnej oceny ze względu na niewiele zebranych na ten temat informacji.

METODY DIAGNOSTYKI ROZWOJU

W tej grupie metod (por. Tabela 7 – wymienione są tylko te metody, które były wskazane przez ponad 1% respondentów) występują przede wszystkim testy stosowane przez psychologów poradnianych, a także, częściowo klinicznych. Na pierwszy plan wysuwają się dwie, oryginalne czeskie metody odnoszące się do problematyki szkolnej: Test Dojrzałości Szkolnej Kerna i Jiráska badający dojrzałość szkolną i Test Czytania Matějčka – obydwie są często używane w poradniach pedagogiczno-psychologicznych. Cieszą się one najwyższymi ocenami psychologów podejmujących problematykę diagnostyki rozwoju psychicznego. Jeszcze dwie metody cieszą się dużą popularnością: Inwentarze Rozwojowe Gesella oraz Test Rysunku Postaci Ludzkiej Goodenough. Pozostałe metody są używane sporadycznie. W większości przypadków nie posiadają one

Tabela 7
Procentowy rozkład popularności testów rozwojowych w całej badanej próbie

Lp	Metoda	%
1	Test Dojrzałości Szkolnej: Test Kerna i Jiraska	17.1
2	Próba Czytania Matějčka	13.3
3	Inwentarze Rozwojowe Gesella	3.5
4	Test Rysunku Postaci Ludzkiej Goodenough	3.2
5	Skale Rozwojowe Bayley	1.3

czeskich norm. Fazę rozwojową badanego dziecka czescy psycholodzy określają często na podstawie badań o charakterze klinicznym; badania testowe nie mają zakorzenienia w czeskiej tradycji psychodiagnostycznej. W tej dziedzinie diagnostyki używa się mało metod, co wpływa jednak nie z ich niewielkiej liczby, ale z ogólnie trudniejszej ich dostępności w wersjach dostosowanych kulturowo (także normy!) do czeskiej populacji.

METODY DIAGNOSTYKI PATOLOGICZNYCH CECH OSOBOWOŚCI

Z najczęściej używanych metod (ich zestawienie zawiera Tabela 8 – ujęto w niej tylko metody wskazane przez co najmniej 1% respondentów) dwa pierwsze miejsca w rankingu popularności zajmują kwestionariusze: MMPI (używa go 16 % respondentów) oraz Inwentarz Depresji Becka (wskazało go 13% respondentów). Pozostałe metody są używane przez mniej niż 5% respondentów. Metody te są zorientowane przede wszystkim na diagnostykę depresji, neurotyzmu i lęku.

Charakterystyki psychometryczne metod adresowanych do testowej diagnostyki patologicznych rysów osobowości są zazwyczaj nisko oceniane. Ma to związek z brakiem zadowalającej adaptacji kulturowej i brakiem krajowych norm. Jak już stwierdzono powyżej, opublikowanie nowej wersji MMPI może tę sytuację cokolwiek skorygować. Jeśli chodzi o oryginalne i jedne z pierwszych, czeskie metody (np. N-5), to zwraca uwagę nieaktualność

i odstawanie od współczesnego standardu ich psychometrycznego opracowania.

METODY BADANIA ORGANICZNYCH USZKODZEŃ MÓZGU

Jest oczywiste, że metody służące rozpoznaniu organicznych uszkodzeń mózgu („organiki”) są najczęściej stosowane przez psychologów klinicznych. Tabela 9 uwzględnia tylko te metody, które były wskazane przez co najmniej 1% respondentów. Najczęściej, jak widać, wymieniany Test Bentona używano i w ubiegłych dziesięcioleciach. Jego popularność jednak ostatnio wzrosła wśród psychologów czeskich, a to wskutek wydania jego czeskiej wersji przez praskie Testcentrum. Podobnie rzecz się przedstawia z drugim, najczęściej stosowanym testem „organiki” – Test Grassa. Został on opublikowany, tym razem przez bratysławską Psychodiagnostykę. Warto jeszcze wspomnieć o wieloletnim stosowaniu Testu Bender, którego czeskiego wydania na razie brak. Kilku psychologów podaje MPDT (Minnesota Percepto-Diagnostic Test – podobny do Testu Bender i polegający na rysowaniu figur Wertheimera). Czeskiej wersji również brak. Respondenci nie wymienili, za granicą często stosowanego, Testu DCS (Visual Learning and Memory Test for Neuropsychological Assessment) G. Lamberti’ego i S. Weidlich.

Metody, które mają opublikowane czeskie lub słowackie podręczniki są zadziwiająco nisko oceniane. W przypadku oceny Testu Bentona można

Tabela 8
Procentowy rozkład popularności testów do badania patologicznych cech osobowości w całej badanej próbie

Lp	Metoda	%
1	Kwestionariusz MMPI	16.5
2	Inwentarz Depresji Becka (oryg. BDI)	13.3
3	Children manifest Anxiety Scale CMAS	5.1
4	Clyde Depression Inventory CDI	4.4
5	SCL-90 (kwestionariusz samooceny)	4.1
6	Kwestionariusz: Cornell Selectee Index (1944)	3.5
7	Kwestionariusz Neurotyczności N-5 Knoblocha i Hausera	3.5
8	Kwestionariusz: Maudsley Medical Questionnaire MMQ Eysencka (1959)	2.8
9	Krótką Skala Oceny Stanu Psychicznego (oryg. Mini Mental State Examination MMSE)	2.8
10	Kwestionariusz: Woodworth-mathews Personal Data Sweet (1923)	2.2
11	Skala Lęku KSAT Kondaša	1.6
12	Kalifornijski Inwentarz Psychologiczny CPI Gough’a	1.3
13	Kwestionariusz: Manifest Anxiety Scale MAS Taylor	1.3
14	Inwentarz Stanu i Cechy Lęku Spielbergera, Gorsucha i Lushene’a (oryg. STAI)	1.3

Tabela 9

Procentowy rozkład popularności testów organicznych uszkodzeń mózgu w całej badanej próbie

Lp	Metoda	%
1	Test Bentona	11.7
2	Test Grassa	9.5
3	Test Bender	5.7
4	MPDT	2.5

próbować tłumaczyć, to, że badanie przeprowadzono przed wydaniem czeskiego podręcznika, ale tego tłumaczenia nie da się wykorzystać w odniesieniu do niskiej popularności Testu Grassa, którego słowska wersja została opublikowana już w 1986 roku.

METODY DO BADANIA STOSUNKÓW INTERPERSONALNYCH

We wszystkich grupach psychologów najczęściej wymieniane są dwa testy: Kwestionariusz Stosunków Rodzinnych Bene i Anthony'ego oraz Kwestionariusz Stosunków Interpersonalnych ICL Leary'ego, oparty na modelu osobowości Leary'ego. Różnią się one tylko pod względem ich kolejności zajmowanej na dwóch pierwszych miejscach: psychologowie kliniczni i doradcy preferują semiprojekcyjny Kwestionariusz Stosunków Rodzinnych Bene i Anthony'ego, natomiast psychologowie zarządzania i pracujący w wojsku, policji i służbach penitencjarnych wybierają kwestionariusz ICL. Oprócz tego pojawiają się jeszcze metody: ADOR (kwestionariusz, w którym młodzież wypowiada się o rodzicach), CATO (Boša i Strnadovej czeska wersja L. Bellaka i S. S. Bellak testu projekcyjnego dla dzieci CAT) i Rysunek Zaczarowanej Rodziny. Z podanego zestawienia wynika, że diagnostykę stosunków interpersonalnych często podejmują psychologowie pracujący z młodzieżą i dziećmi. W Tabeli 10 zesta-

wione zostały tylko metody wskazane przez co najmniej 1% respondentów. Poziom psychometryczny wymienianych przez badanych psychologów metod został oceniony na granicy przeciętności.

DYSKUSJA I PODSUMOWANIE

Przeprowadzone badania potwierdziły przewidywania i dotychczas empirycznie nie potwierdzone przekonania, iż działalność diagnostyczna jest immanentną częścią pracy psychologa. Absolwenci studiów psychologicznych częściej widzą główny sens swojej pracy w kontaktach z klientami, psychoterapii, działalności doradczej itd., a działalność diagnostyczna jest przez nich odsuwana na dalszy plan. Zapotrzebowanie społeczne wymusza jednak na nich podjęcie działalności zawodowej także w obszarze diagnostyki psychologicznej – prowadzonej na różnych poziomach i w różnych subobszarach praktycznych zastosowań wiedzy i metod psychologii. Zwłaszcza psycholodzy kliniczni i doradcy w ten sposób dokonują gradacji swoich zainteresowań i preferencji zawodowych. Z kolei psycholodzy działający w obszarze problemowym psychologii pracy podejmują działalność psychodiagnostyczną w o wiele większym zakresie.

Na podstawie przeprowadzonego porównania metod używanych przez psychologów reprezentujących poszczególne specjalizacje zawodowe widać, że prowadzona działalność zawodowa stawia psychologa przed koniecznością podejmowania zróżnicowanych wyzwań; psycholog kliniczny czy psycholog zajmujący się doradztwem zawodowym interesują się innymi aspektami osobowości, aniżeli np. psycholog pracujący w obszarze zarządzania i marketingu. W przypadku psychologów klinicznych i doradczych można zakładać, że kładą oni większy nacisk na analizę wewnętrznej struktury osobowości i na analizę rysów osobowości. Z kolei psychologowie pracujący w obszarach problemowych związanych z zarządzaniem, a także psychologowie

Tabela 10

Procentowy rozkład popularności testów do badania stosunków interpersonalnych w całej badanej próbie

Lp	Metoda	%
1	Kwestionariusz Stosunków Rodzinnych Bene i Anthony'ego	24.1
2	Kwestionariusz ICL Leary'ego	19.0
3	Kwestionariusz ADOR (metoda do badania stosunku młodzieży do rodziców)	8.2
4	CATO Boša i Strnadovà'ej (czeska L. Bellaka i S.S. Bellak testu projekcyjnego dla dzieci CAT)	6.3
5	Rysunek Zaczarowanej Rodziny (test projekcyjny)	4.1
6	Kwestionariusz Stylu Wychowania	2.8

pracujący w wojsku skupiają się raczej na analizach interindywidualnych, na określeniu tego, czy badane przez nich osoby spełniają określone kryteria prawidłowego funkcjonowania na jakimś stanowisku czy w pełnieniu jakiejś funkcji. Bez względu jednak na reprezentowaną specjalizację zawodową, psychologowie najczęściej dokonują diagnozy inteligencji i osobowości. Jednakże te rankingi „popularności” metod zajmujących dalsze miejsca przyjmują już inny kształt w zależności od specjalizacji zawodowej psychologów.

Konkretne metody (czy ich grupy), są brane przez psychologów pod uwagę, w określonych zastosowaniach, raczej ze względu na ich przeznaczenie, aniżeli ze względu na ich charakterystyki psychometryczne. Często i chętnie posługują się oni danym testem mimo, że nie są przekonani o jego walorach psychometrycznych. Sięgając po dany test kierują się takimi czynnikami jak, np. jasność instrukcji, zwięzłość materiału testowego, prostota administracji, łatwość oceny wykonania testu itd.

Przeprowadzone przez nas analizy preferencji uwiaryściły ważność rozróżnienia dokonanego przez Preissa (1999) na testy „cenione” i testy „używane”. Wysokość oceny w tabelach ocen nie musi automatycznie oznaczać, że dany test jest często używany. Respondenci oceniają go wprawdzie wysoko, ale z jakichś powodów go rzadko używają – np. z uwagi na zbyt szeroki zakres, niepraktyczność itd.

Interesującym spostrzeżeniem jest to, że psychologowie specjalizujący się w psychologii zarządzania rzadko używają metod diagnozujących patologię (ich praktyka diagnostyczna raczej nie odnosi się do obszaru patologii), ale z drugiej strony chcieliby, w większym niż dotychczas stopniu, sięgać po metody diagnozujące różne rysy patologiczne. Tą pozorną niespójność można wyjaśnić tym, że odczuwają oni niedostatek w swoim instrumentarium metod testowych umożliwiających dokonanie w miarę szybkiej oceny ujawniającej się u danej osoby jakiejś postaci patologii.

Spektrum metod odrzucanych przez psychologów lub uważanych przez nich za złe było bardzo szerokie. Ciekawe, że najczęściej odrzucane czy krytykowane metody (MMPI, Raven, WAIS, 16 PF, Lüscher) są jednocześnie metodami przez nich ... najczęściej używanymi. Pośród powodów dla których jakaś metoda testowa jest przez nich odrzucana dominują: wymagania czasowe czy niska jakość norm. Ciekawe jest też i to, że psychologowie czescy, ale także i słowaccy, niechętnie sięgają po nowe wersje starych testów, poprawnie pod względem psychometrycznym skonstruowane czy

adaptowane, standaryzowane i normalizowane na poprawnie dobranych i aktualnych próbach reprezentatywnych dla czeskiej populacji (np. MMPI 2, Skala Pamięci Wechslera, nowe wersje WAIS itd.).

Gromadzenie danych odbywało się w latach 2002–2003, można więc założyć, że nowe wersje znanych psychologom czeskim metod nie były jeszcze wystarczająco rozpowszechnione. Mamy nadzieję, że sytuacja w najbliższych latach zdecydowanie się poprawi. Na rynku jest kilka metod wydanych przed pięciu i nawet dziesięciu laty, które mogły być z powodzeniem stosowane przez psychologów, ale niestety nie były one przez respondentów wymieniane. Można zatem się zapytać o przyczynę takiego stanu. Czy wynika on z konserwatyizmu psychologów, wysokich kosztów zakupu nowych metod, braku gotowości do akceptowania nowe postępowania i konieczności uczenie się go? Za główne przyczyny uważamy wysoką cenę nowych metod oraz niewystarczającą motywację psychologów do opanowywania nowych metod – zwłaszcza w sytuacji, kiedy mają do dyspozycji starszą wersję, którą dobrze już znają.

Psychologia jako dziedzina nauki i praktyki stoi obecnie przed nowymi wyzwaniami i zadaniami, Aby im sprostać potrzebne będą nowe podejścia badawcze i nowe metody – także diagnostyczne. Dla ich wytworzenia jest jednak niezbędne najpierw starannie zapoznać się ze stanem wyjściowym odzwierciedlającym aktualną sytuację w tej dziedzinie. Ponieważ dotychczas nie dokonano oceny aktualnego stanu czeskiej psychodiagnostyki, uważaliśmy za niezbędne, aby dokonać takiej analizy. Mamy nadzieję, że wyniki naszego badania będą interesujące także dla polskich psychologów. Być może skłonią ich także do przeprowadzenia podobnej diagnozy stanu polskiej diagnostyki psychologicznej.

LITERATURA

- AERA/APA/NCME; American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education (2001). *Standards for educational and psychological testing* [ang. *Standards for educational and psychological testing*, wyd. 5. Washington, DC: Author, 1999]. Praha: Testcentrum.
- APA, American Psychological Association (2002). Ethical principles of psychologist and code of conduct. *American Psychologist*, 57, 1060–1073.
- Brähler, E., Holling, H., Leutner, D., Petermann, F. (red.), (2002). *Brickenkamp Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests* (t. 1–2). Göttingen: Hogrefe.
- Brähler, E., Holling, H., Leutner, D., Petermann, F. (red.), (2002). *Brickenkamp Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests* (t. 3). Göttingen: Hogrefe.

- Brickenkamp, R. (1997). *Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests*. Göttingen: Hogrefe.
- Brožek, J. (2001). Directory of the American Psychological Association (2001 Edition). *Zpravodaj Českomoravské psychologické společnosti*, 48, 36.
- Spies, R.A., Plake, B.S. (red.). (2005). *The Sixteenth Mental Measurements Yearbook*.
- Hunsley, J. (1996). Assessment practises of clinical psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27, 315–316.
- Kucharska, A. (1995). Dotazník k přehledu o stavu psychodiagnostiky, reedukace a péče o děti se specifickými poruchami učení a chování. W: *Specifické poruchy učení a chování*. Sborník 1994. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství.
- Murphy, K.R., Davidshofer, C.O. (1998). *Psychological testing: Principles and applications*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Preiss, M. (1999). Jaké psychologické zkoušky užíváme a oceňujeme. *Psychiatrie*, 3, 278–280.
- Svoboda, M. (1999). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. (red.). (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
- Svoboda, M., Řehan, V., Vtípil, Z., Klimusová, H., Humpolíček, P. (2004). *Aplikovaná psychodiagnostika v České republice*. Brno: Psychologický ústav FF MU.
- Watkins, Jr. C., E., Campbell, V., Nieberding, R., Hallmark, R. (1995). Contemporary practice of psychological assessment by clinical psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26, 54–60.