

SAOPŠTENJA NA NAUČNIM SKUPOVIMA/ CONFERENCE PAPER

SAOPŠTAVANJE REZULTATA PSIHOLOŠKOG TESTIRANJA ADOLESCENTIMA: KADA, KAKO I ZAŠTO?

Dušanka Vučinić Latas

Departman za psihologiju,
Fakultet za medije i komunikacije,
Beograd, Srbija
Bolnica za psihijatriju KBC
“Dr Dragiša Mišović - Dedinje”
Beograd, Srbija

UDK: 18.026.35:358.3.925

doi: 10.5937/engrami41-31401

Napomena:

Rad je prikazan kao usmeno saopštenje na IV Kongresu Društva za dečiju i adolescentnu psihijatriju i srodne struke Srbije pod naslovom: “Mentalno zdravlje dece i mladih-pogled u budućnost” sa međunarodnim učešćem koji je održan 12-15. maja 2016. godine na Zlatiboru

Kratak sadržaj

Tradicionalni proces psihološke procene podrazumeva pristup u kome je dijagnostičar usmeren na prikupljanje relevantnih informacija o ispitaniku upotrebom standardne testovne baterije, čiji je cilj procena ključnih aspekata funkcionisanja ispitanika. Savremeni koncepti ukazuju da postoji potencijalno konstruktivna modifikacija paradigme rada kliničkog psihologa/psihoterapeuta zaposlenog u zdravstvenoj instituciji sa svakodnevnom zadatkom psihodijagnostičke procene. Potencijalna promena načina rada je zapravo pomeranje pristupa sa „usmerenog na prikupljanje informacija” na pristup „usmeren na promenu”

čija je suštinska postavka da klinički psiholog tokom psihodijagnostičke primene instrumenata koristi testovnu situaciju i same testove kao situaciju u kojoj ispitanik može da stekne nove psihološke uvide. Događanja „ovde i sada” u testovnoj situaciji i upotreba testovnog materijala kao „provokatora” maladaptivnih mehanizama osećanja, mišljenja i ponašanja mogu dovesti do terapijske promene. U okviru navedenih promena neki elementi terapijsko-kolaborativnog pristupa se mogu koristiti tokom psihodijagnostičkog procesa, sa posebnim osvrtom na specifičnosti populacije adolescenata.

Ključne reči:

terapijska procena, adolescenti, klinička procena

UVOD

Tradicionalni proces psihološke procene podrazumeva pristup u kome je dijagnostičar usmeren na prikupljanje relevantnih informacija o ispitaniku upotrebom standardne testovne baterije, čiji je cilj procena ključnih aspekata funkcionisanja ispitanika. Psihološko testiranje odnosno psihološka procena su jasno odvojeni od terapijskih intervencija i zapravo služe planiranju daljih terapijskih procedura. Opisivanjem pacijenata kroz već postojeće kategorije ili dimenzije (na primer: impulsivnost, psihotična epizoda, IQ skor ili profil na inventarima ličnosti) procenjivači nastoje da obuhvate više informacija na efikasan i ekonomičan način. Te deskripcije ispitanika postaju osnova za donošenje važnih odluka, a inherentnu nesigurnost takvih procena se razrešava kroz isticanje statističke validnosti i pouzdanosti primenjenih instrumenata. Takav pristup često trpi zamerke da je dehumanizovan, redukcionistički i artificijelan, ponekad čak i da je štetan za ispitanika^[1] a da informacije koje se dobiju kroz tradicionalan proces psihološke procene ne mogu da opravdaju vreme i napor koji psiholog uloži u taj proces.

PSIHOLOŠKA PROCENA KAO TERAPIJSKA PROMENA

Iako značajan broj autora govori o potencijalima psihološke procene kao

terapijske intervencije^[2,3] mali broj kliničara i istraživača se zapravo bavio tom temom. Neki od modela u kojima su psiholozi eksperimentisali sa psihološkim testiranjem kao sredstvom za izazivanje terapijske promene uglavnom su podrazumevala uključivanje klijenata u diskusiju rezultata testiranja. Na primer, Harrower^[4] je koristila metodu „projektivnog savetovanja” u kojoj su klijenti sa svojim terapeutima diskutovali svoje percepte na Roršah mrljama i to im je pomagalo da: „uđu u koštac sa nekim od svojih problema” što se ponekad dešava- lo iznadjujuće brzo” (str.2).

Aktuelno postoji više razrađenih modela koji svi predstavljaju varijante terapijske ili kolaborativne procene:

- Ficher-s Collaborative Individualized Assessment^[5],
- Handler s Therapeutic Assessment With Children^[6],
- Collaborative Therapeutic Neuropsychological Assessment^[7]
- model terapijske procene Finn-a i Tonsagera (u originalu „Therapeutic assessment”) kao najpoznatiji model terapijske ili kolaborativne procene^[1].

MODEL FINN-A I TONSAGERA

Finn i Tonsager^[1] nude promenu paradigme i uvode koncept psihološke procene kao potencijalne terapijske intervencije. Ovi autori polaze od toga

da ciljevi tradicionalne psihološke procene koju nazivaju „model usmeren na prikupljanje podataka” treba zameniti modelom psihološke procene čiji je primarni cilj intervencija odnosno terapijska promena. Njihov model „terapijske procene” je polu-strukturisani model psihološke procene koji koristi psihološko testiranje kao ključan deo kratke psihoterapije i koji se značajno razlikuje od tradicionalne psihološke procene^[8].

Navode da su ključne razlike u:

- a) ciljevima (tačan opis ispitanika naspram uvećanja samo-razumevanja ispitanika u pogledu sopstvenih obrazaca ponašanja i mišljenja koje će omogućiti promenu),
- b) procesu (prikupljanje podataka naspram uspostavljanja odnosa empatije koji omogućava kolaborativno definisanje individualnih, ispitanikovih ciljeva procene),
- c) pogledu na testove (poređenje sa standardizovanim uzorkom koje omogućava deskripciju i predikciju naspram kolaborativnog određivanja ispitanikovih individualnih ciljeva),
- d) fokusu (skorovi na osnovu kojih se donose odluke naspram procesa i subjektivnog iskustva ispitanika i psihologa),
- e) ulozi procenjivača (procenjivač kao objektivni posmatrač nasuprot procenjivača koji aktivno učestvuje) i
- f) određivanju šta je neuspeh u proceni (neuspeh je greška u proceni ili loše donesena odluka nasuprot razume-

vanja neuspaha kao izostanka terapijske promene kod ispitanika^[1,4].

PSIHOLOŠKO TESTIRANJE ADOLESCENATA

Psihologima koji rade sa adolescentima vrlo je blisko u kojoj meri se sva ograničenja klasičnog psihodijagnostičkog postupka umnožavaju u susretu sa nesaradljivim, buntovnim, prema figurama od autoriteta negativistički nastrojenim adolescentima. Pitanje „Šta ću ja ovde?“, „Šta je smisao ovoga?“ i „Zašto bih ja ovo sad radio/la?“ postaju još vidljiviji u susretu psihologa i adolescenta. Naime, najčešće adolescenti ne dolaze samoinicijativno po pomoć te je i sam proces testiranja nametnut, što dodatno utiče na njihovu motivaciju i saradljivost i dovodi do nemotivisanosti, otpora i defanzivnosti adolescenta tokom testiranja.

Dve faze psihološkog testiranja adolescenta u hospitalnim uslovima i u radu sa adolescentima predstavljaju poseban izazov i za koje modifikacije kolaborativnog pristupa mogu biti veoma korisne. Naime, priprema za psihološko testiranje od strane lekara ili onoga ko “naručuje” testiranje važan je uvod, koji determiniše pristup adolescenta testiranju, kao i terapijski savez između adolescenta i psihologa. Adolescenti često unapred imaju različite fantazije ili pretpostavke čemu ono služi. Neki

se osećaju nelagodno sa jasnim ili nejasnim dilemama “šta će se tu o njima otkriti” (bolesti, tajne, “manjak pameti” i sl). Neki, naprotiv, jedva čekaju, pa čak i traže da idu na testiranje, u maglovitoj nadi da će “dobiti odlične rezultate” i da će to popraviti njihovo krhko samopouzdanje, pa čak i da će moći “da se pohvale rezultatima” (ovo se naročito događa ako je već neki drugi adolescent na odeljenju testiran, što može pobuditi rivalitet).

Zbog svega ovoga, važno je sa adolescentima razgovarati o njihovim razmišljanjima o predstojećem testiranju. Tu se dobija i izvestan terapijski materijal, počinje proces dogovora oko ciljeva testiranja, a istovremeno se odvija i realnija priprema za testiranje.

Prednost terapijske/kolaborativne procene je što od samog početka osmišljava sam proces procene, uključujući adolescenta u definisanje ciljeva. Adolescenti su u psihološkoj fazi izgradnje identiteta, tragaju za odgovorima na pitanja “ko sam?” i “šta me čini jedinstvenim?”. Stoga poziv da zajednički istražuju njegovu/njenu ličnost povećava zainteresovanost i saradljivost za proces procene. Takođe, psiholog u ulozi procenjivača predstavlja figuru autoriteta što intezivira već postojeće potencijalne adolescentove konflikte sa autoritetima, bunt prema roditeljskim figurama i odigravanje problematičnih aspekata odnosa sa roditeljima u odnosu sa psihologom. Za većinu adolescenta

uspostavljanje autonomije i nezavisnosti je važan deo emocionalnog sazrevanja kao i nastojanje da izađu iz pozicije zavisnosti, a terapijska/kolaborativna procena ih direktno poziva da budu aktivni učesnici procesa procene i time dobiju nezavisniju, autonomniju ulogu u testiranju.

SAOPŠTAVANJE REZULTATA

Pri saopštavanju rezultata često im je posebno značajno da čuju “koliko su pametni”, posebno da IQ vrednost uporede sa drugima ili sa sopstvenim ranijim postignućima na brzim Internet testovima. Zbog nestabilne narcističke ravnoteže ovaj testovni skor (bez suštinskog razumevanja njegovog značenja) im posebno uliva nadu u stabilizaciju sopstvene vrednosti o sebi. Vrlo često se dešava da ih ne zanimaju informacije osim ako neka postignuća nisu visoko iznad proseka. Prosečna inteligencija, u ovom uzrastu, često se doživljava kao nedovoljna, a nekada ima i pežorativni predznak. Ovo je naročito izraženo kod posebno vulnerabilnih adolescenata, onih koji su u vrtlogu prenaplašene adolescentske krize i kod onih kod kojih je već u povelju neki od poremećaja ličnosti.

Drugi instrumenti nisu naročito “popularni”, osim delimično onih koji na neki način i žargonski opisuju ličnost (npr. ekstrovertnost/introvertnost). Ta-

kvi opisi uklapaju se ili se ne uklapaju u pred-predstavu o sopstvenom identitetu. Od posebnog je značaja razjašnjavanje značenja ovih karakteristika, imajući u vidu činjenicu da adolescencija jeste period formiranja identiteta.

SPECIFIČNOSTI KOLABORATIVNOG PRISTUPA SA ADOLESCENTIMA

Sam proces testiranja, ukoliko je modifikovan prema principima kolaborativnog pristupa pruža mogućnost da adolescent doživi nova iskustava u suportativnim okolnostima, dok se istovremeno smanjuju različiti vidovi defanzivnog ponašanja i otpora. Finn i Tonsager^[1] navode nekoliko bazičnih ljudskih potreba koje se aktiviraju u situaciji testiranja: potrebe za samopovršivanjem, potrebe za samovrednovanjem i potrebe za samootkrivanjem. Svaka od tih potreba je kod adolescenata još intezivnija jer je narcistička povredljivost veća, a slika o sebi nestabilnija i vulnerabilnija. Ukoliko se modifikuje sam proces procene, te adolescent rad na testovima doživi kao mogućnost da istraži i više razume sebe, a samim tim i da ostvari veću kontrolu nad sobom i često burnim emocijama i doživljajima, ne samo da će se minimizovati otpori već će i uvidi i iskustvo koje adolescent dobija postati potencijalno pokretači sa-
revanja i terapijske promene.

ZAKLJUČAK

Modifikacija procesa psihološke procene koja bi uključila neke principe terapijske/kolaborativne procene je primenljiva u svakodnevnom radu psihologa. U radu sa adolescentima donosi dvostruku dobit: sam adolescent iz situacije testiranja izlazi sa potencijalno dobrim iskustvom i sa saznanjima o sebi, a psiholog sa većim brojem informacija o funkcionisanju adolescenta. Jedna od prepreka za ovakav vid rada jeste što zahteva više vremena (što u svakodnevnom bolničkom radu nije uvek moguće) ali to što

zahteva širok opseg znanja i veština psihologa, ne samo u primeni testova već i psiho-terapijskih intervencija. Ipak, možda ovaj pristup nudi integraciju dve uloge psihologa: dijagnostičara i terapeuta, koje su često suprotstavljene, a čijim bi pomirenjem dobili dodatnu vrednost procesa procene iz koga bi najveću dobit imali sami pacijenti.

IZJAVA O KONFLIKTU INTERESA

Ne postoji konflikt interesa.

COMMUNICATING THE RESULTS OF PSYCHOLOGICAL TESTING TO ADOLESCENTS: WHEN, HOW AND WHY?

Dužanka Vučinić Latas

Department of Psychology,
The Faculty of Media and
Communications;
Hospital of Psychiatry
Clinical Hospital Center
"Dr Dragiša Mišović Dedinje"

Summary

The traditional process of psychological assessment involves an approach in which the diagnostician is focused on gathering relevant information about the subject using a standard test battery, which aims to assess key aspects of the subject's functioning. Modern tendencies indicate

UDK: 18.026.35:358.3.925

doi: 10.5937/engrami41-31401

that there is a potentially constructive modification of the paradigm of work of a clinical psychologist/psychotherapist employed in a health institution with the daily task of psychodiagnostic assessment. Potential change of the way of working is actually moving the approach from “information-oriented” to “change-oriented” whose essential premise is that the clinical psychologist uses the test situation and the tests as a situation during the psychodiagnostic application of instruments in which the respondent can gain new psychological insights. Events that occur “Here and now” in the test situation and the use of test material as a “provocateur” of maladaptive mechanisms of feelings, opinions and behaviour can lead to therapeutic change. In this approach some elements of the therapeutic-collaborative approach can be used during the psychodiagnostic process, with special reference to the specifics of the adolescent population.

Key words:

therapeutic assessment, adolescents, clinical assessment

LITERATURA / LITERATURE

1. Finn SE, Tonsager SE. Information-gathering and therapeutic models of assessment: complementary paradigms. *Psychological Assessment* 1997; 9: 374-385.
2. Lewak RW, Marks PA, Nelson E. Therapist guide to the MMPI & MMPI-2: Providing feedback and treatment. Muncie, IN: Accelerated Development; 1990.
3. Butcher JN. MMPI-2 in psychological treatment. New York: Oxford University Press; 1990.
4. Finn SE, Ficher CT, Handler LH (Eds). Collaborative/Therapeutic Assessment: A Casebook and Guide Assessment. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc; 2012.
5. Fischer CT. Collaborative, individualized assessment. *Journal of Personality Assessment* 2000; 74, 2-14.
6. Handler L. Therapeutic assessment with children and adolescents. In: S Smith, L Handler (Eds.) *Clinical assessment of children and adolescents: A practitioner's guide* (pp 53-72). Mahwah, NJ: Erlbaum; 2006.
7. Gorske TT, Smith S. Collaborative therapeutic neuropsychological assessment. New York, NY: Springer; 2008.
8. Finn SE, Tonsager SE. How Therapeutic assessment became humanistic. *The Humanistic Psychologist* 2002; 30: 10-22.

Duška Vučinić Latas

dusanka.latas@gmail.com