

Latvijas klīniskā personības testa pielietojums: gadījuma analīze

Dr. psych. Jeļena Koļesņikova

Veselības psiholoģijas un pedagoģijas katedra
SVSLF Psiholoģijas laboratorija

Galvenās pielietojuma jomas

- **Klīniskā un veselības psiholoģija** →
- Juridiskā psiholoģija
- Militārā psiholoģija
- Izglītības psiholoģija
- Darba un nodarbinātības jomā

- Daudzpusīgs pacienta psihiskā stāvokļa un personības īpatnību izvērtējums;
- Palīdzība psihiatriem; diferenciālās diagnozes uzstādīšanā;
- Palīgs individualizētā ārstēšanas plānā sastādīšanā;
- Pacienta līdzestības; iesaistīšanās ārstēšanas procesā prognozēšanā;
- Ārstēšanas efektivitātes monitorēšanā.

Vispārējs raksturojums

LKPT pilnā versija

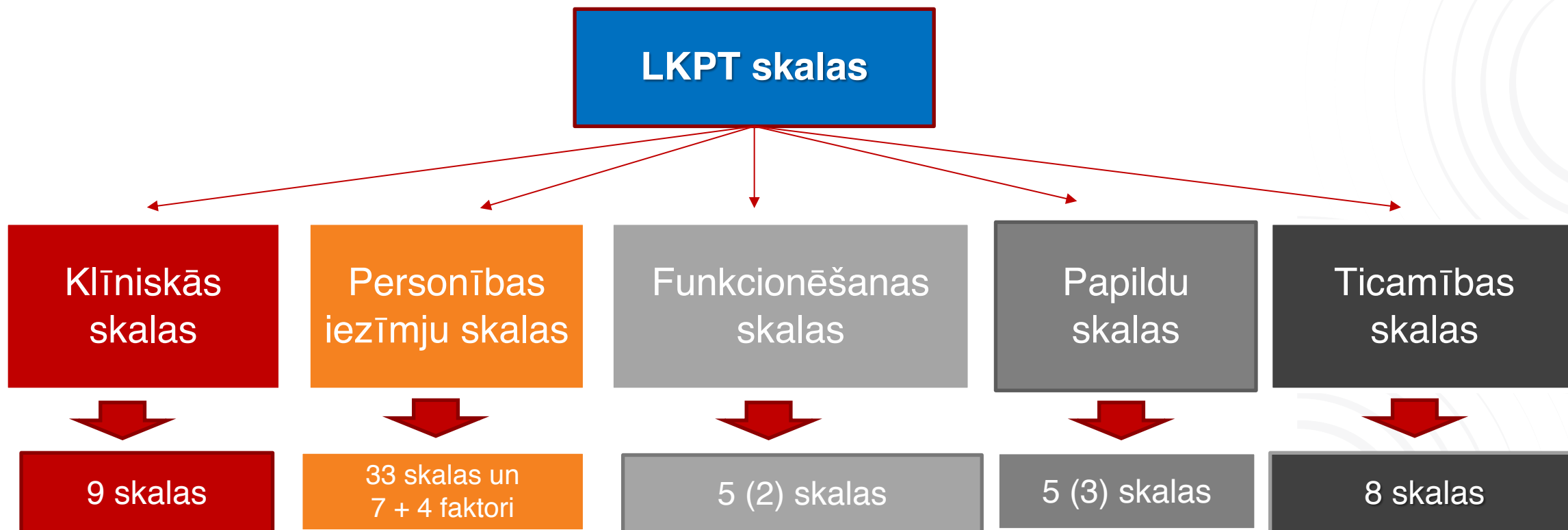
- Apgalvojumu skaits: 322
- Skalu skaits: 69
- Vidējais aizpildīšanas laiks: 25-45 minūtes

LKPT saīsinātā versija

- Apgalvojumu skaits: 220+1
- Skalu skaits: 64
- Vidējais aizpildīšanas laiks: 15-25 minūtes

- Testa valoda: latviešu
- Mērķa grupa: indivīdi vecumā no 18 gadiem, vēlams ar pabeigto pamatizglītību

Struktūra



Gadījuma analīze

RPNC narkologa pieprasījums: veikt personības izpēti pacientam G.D., personas kods: 000000-00000. ***Psiholoģiskās novērtēšanas mērķis:*** veikt personības izpēti.

Pamatinformācija par pacientu: 22 g.v. Pacients RPNC stacionēts pirmo reizi, atvests ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu ar akūtu intoksikāciju pēc kanabinoīdu lietošanas.

Psiholoģiskajā izpētē izmantots: Latvijas klīniskais personības tests un klīniskā intervija.

Novērojumi izpētes laikā: Pacients labprāt sadarbojas, atbildot uz psihologa uzdotajiem jautājumiem, pilda piedāvātos uzdevumus, pozitīvi noskaņots attiecībā uz psiholoģiskās izpētes darba procesu. Novērota paaugstināta trauksmes reakcija, uzbudinātība un paaugstināta aizkaitināmība. Negatīvi noskaņots pret medikamentozo ārstēšanu. Izpētes laikā pacients izsaka sūdzības par iekšēju nemieru un trauksmi.

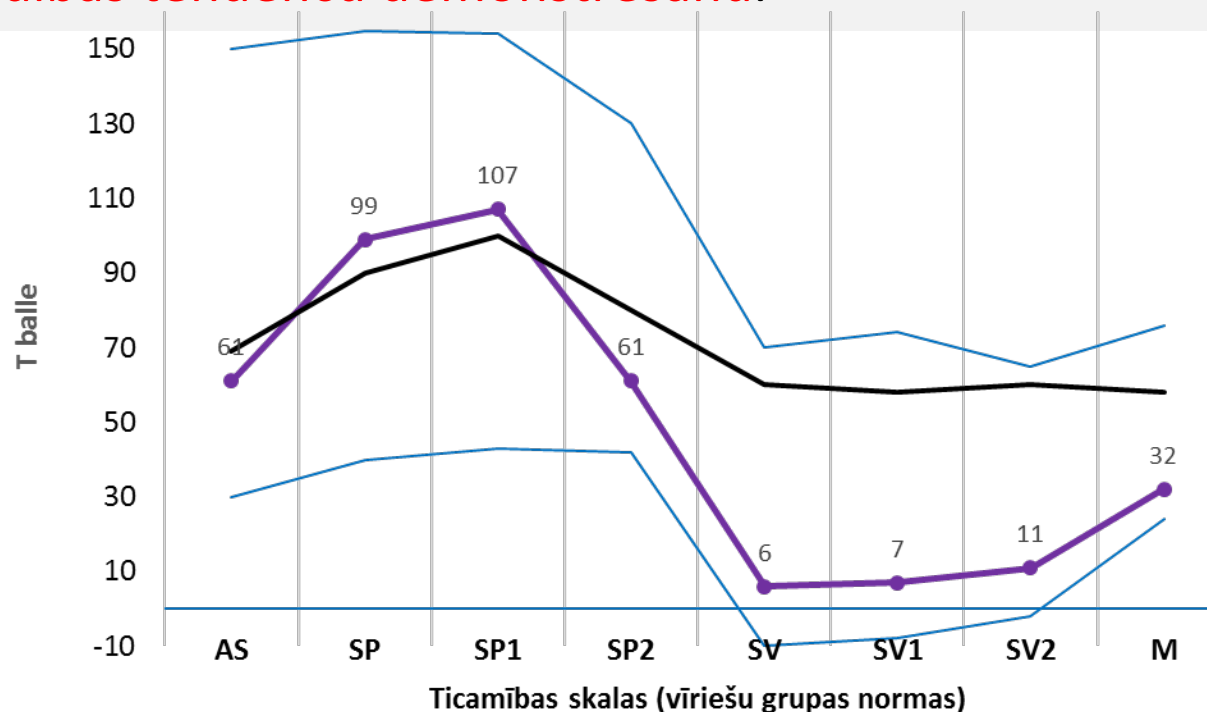
Gadījuma analīze

Klīniskajā intervijā iegūta sekojoša informācija:

- Pacients ir viegli aizkaitināms un pārmērīgi asi reaģē uz notikumiem, vairākkārt bijušas nepatikšanas agresīvas rīcības dēļ, kas izpaužas kā fiziska vardarbība - atkārtoti piedalījāties kautiņos.
- Pacients neizjūt vainu un attaisno savu agresīvo rīcību pret citiem cilvēkiem.
- Viņam ir grūti pašam nomierināties; stāsta, ka reizēm prātā nākot nepatīkamas un uzmācīgas domas par apkārtni.
- Pacients sūdzas par neparastu realitātes uztveri.
- Pēdējā gada laikā pacients regulāri lieto marihuānu un vairākas citas psihoaktīvās vielas, neskatoties uz to, ka tas izraisījis problēmas gan ģimenē, gan saskarsmē ar citiem cilvēkiem.
- Ilgākais periods, kad pacients nelietoja psihoaktīvas vielas ir 1.5 mēnesis apmēram pirms gada, jo bija iegūta kājas trauma.

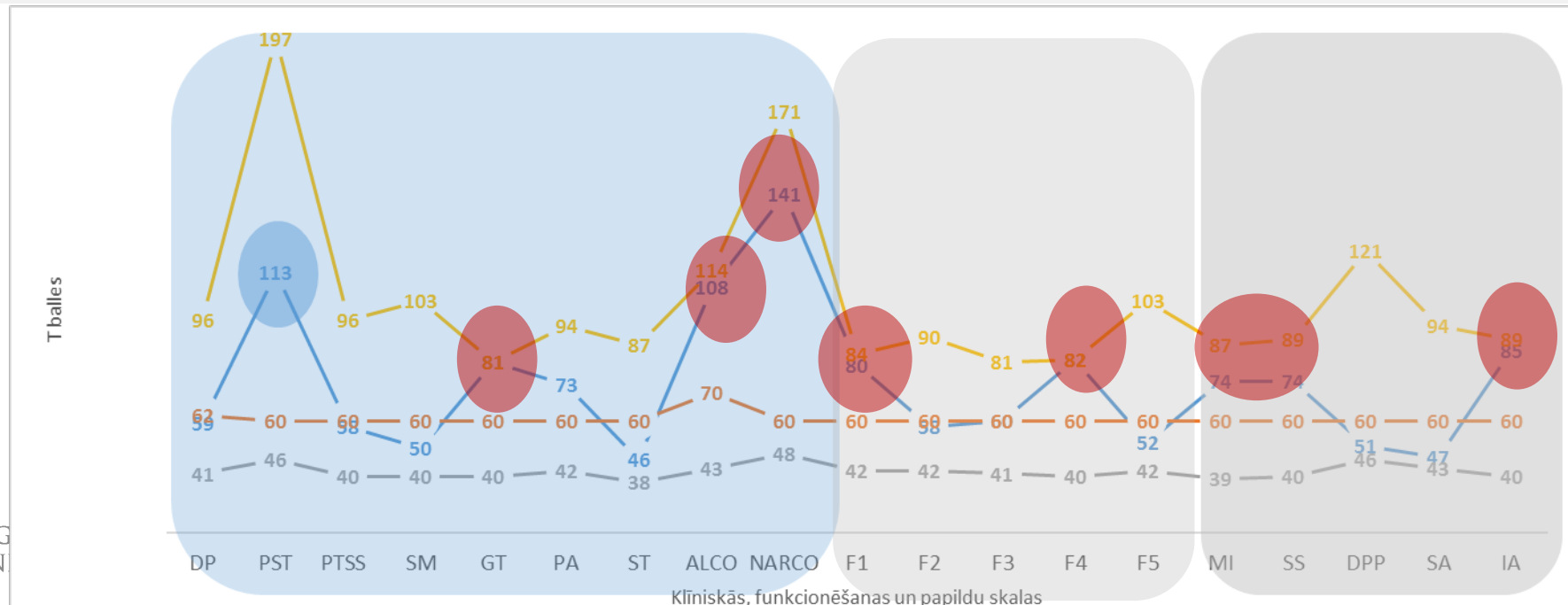
Gadījuma analīze

LKPT iegūtie rezultāti ticami (AS=T61), (SP=T99; SP1=T107; SP2=T61), (SV=T6; SV1=T7; SV2=T11) un (M=T32). Tomēr, **ticamības skalu rezultāti uzrāda izteikti augstus simptomu pārspīlēšanas rādītājus** (psihotisku traucējumu simptomu pārspīlēšana), kas var liecināt ne tik daudz par simptomu pārspīlēšanu, bet drīzāk par šo simptomu izteiktības pakāpi ko apstiprina klīniskā intervija un psihologa novērojumi. Vienlaikus **ticamības skalu rezultāti uzrāda, ka pacientam ir tendence pārspīlēt savu bezspēcību citu priekšā, kā arī sociālo normu un prasību neievērošanu, antisociālu uzvedības tendenču demonstrēšanu.**



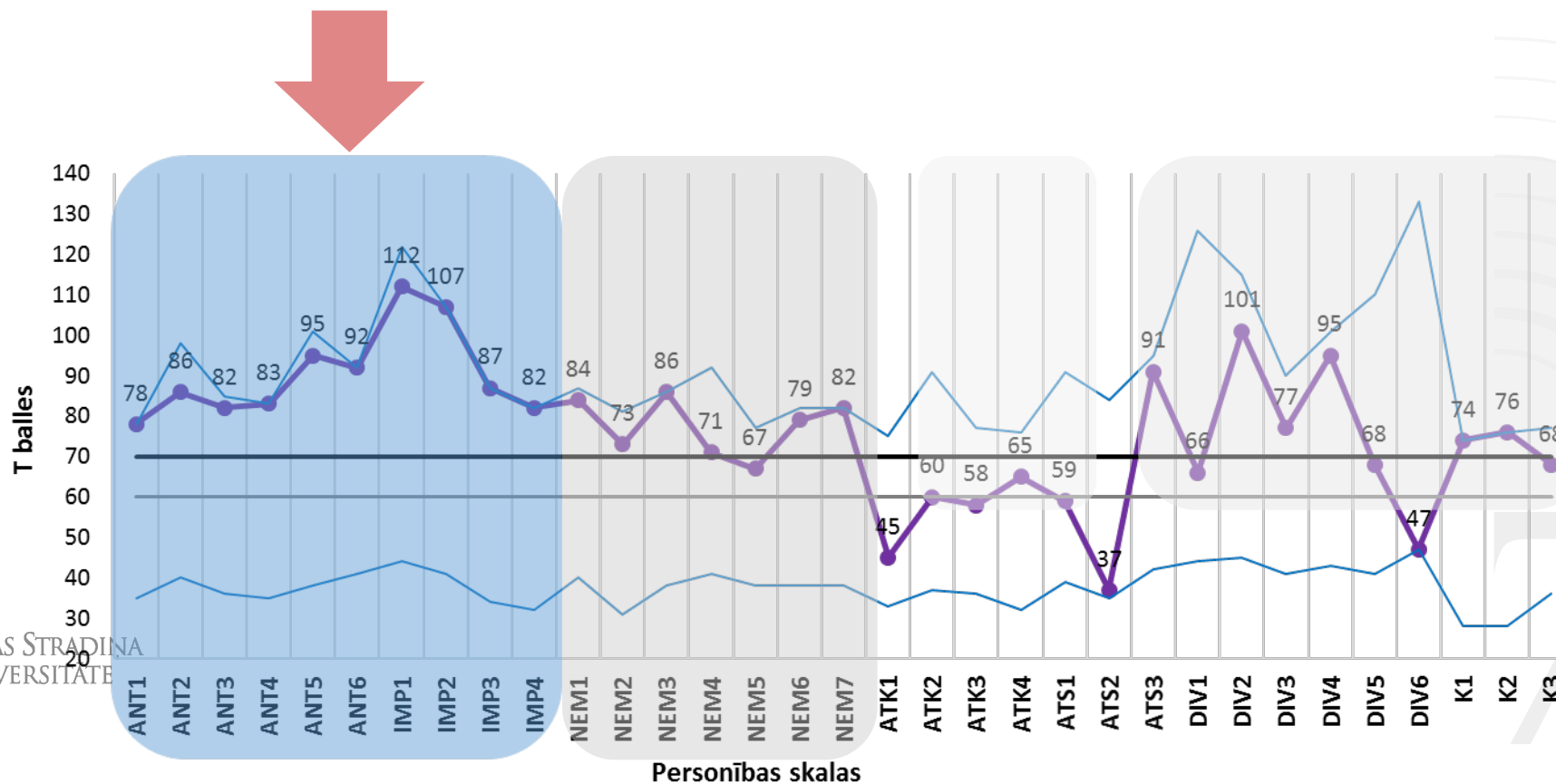
Gadījuma analīze

LKPT rezultāti uzrāda, ka pacientam ir klīniski augsti psihotisko traucējumu simptomu radītāji, ļoti izteikti generalizētas trauksmes simptomu radītāji un klīniski augsti rādītāji ar psihoaktīvo vielu lietošanas saistītām problēmām. Pacientam ir apgrūtināta ikdienas funkcionēšana, kas var izpausties kā miega problēmas un uzmanības noturības problēmas. Papildu LKPT skalas uzrāda, ka pacientam ir negatīvs priekšstats par sevi līdz pat izteiktai mazvērtības izjūtai. Viņam ir raksturīgas izteikti nestabilas un intensīvas starppersonu attiecības, svārstīšanās starp otra cilvēka idealizāciju un devalvāciju, vienlaikus pastāvošā vēlmē būt kopā ar kādu un bailes no tuvām attiecībām. Šobrīd apkārtējo vidi pacients uztver kā palīdzību.



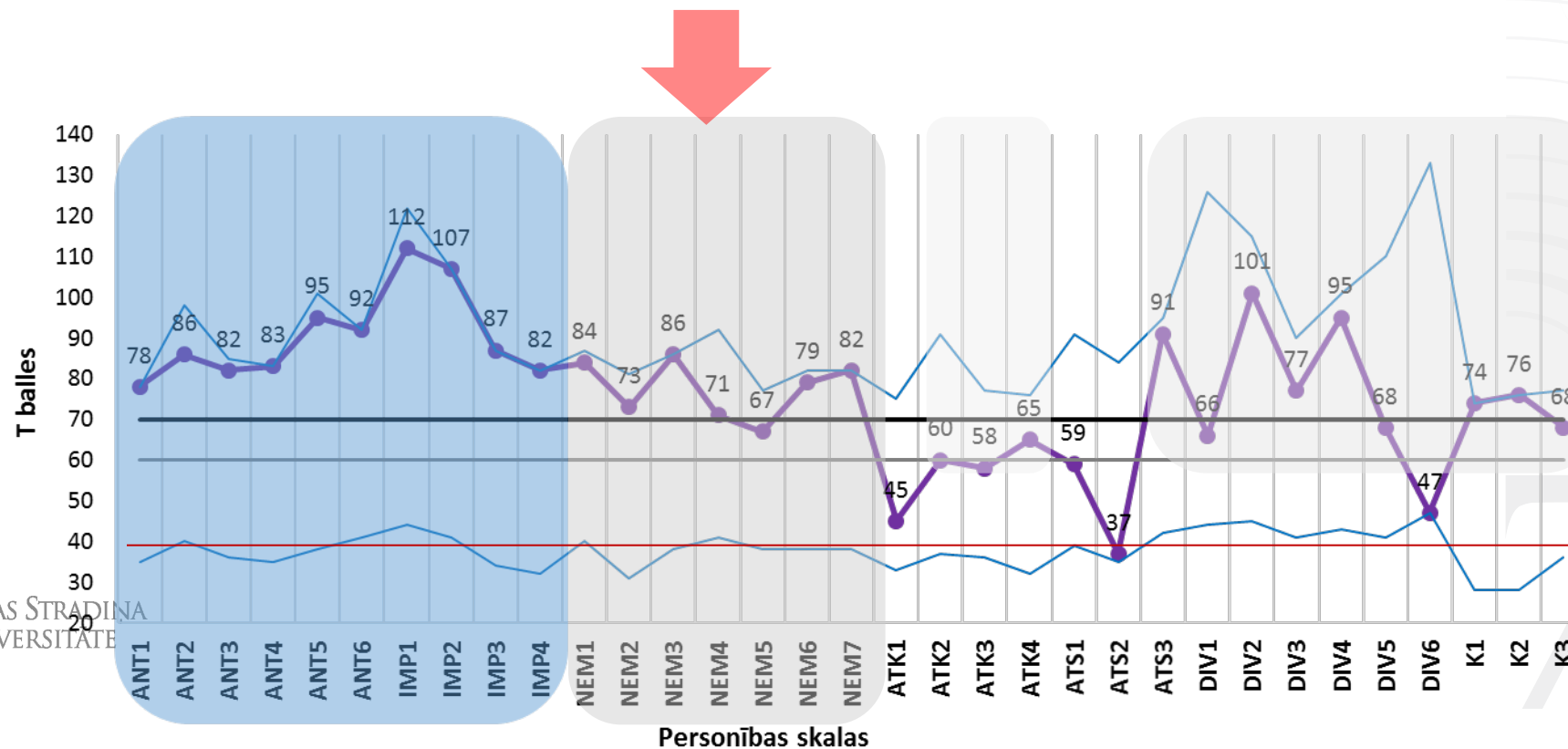
Gadījuma analīze

LKPT rezultāti par **personības iezīmēm** uzrāda **klīniski augstus rādītājus antisociālitates faktorā**, kas liecina par to, ka pacientam ir tendence būt egocentriskam, naidīgam, un nelabvēlīgam pret citiem, kā arī ir izteikta tendence nerēķināties ar citu cilvēku jūtām un vajadzībām. Attiecībās ar citiem varētu būt agresīvs.



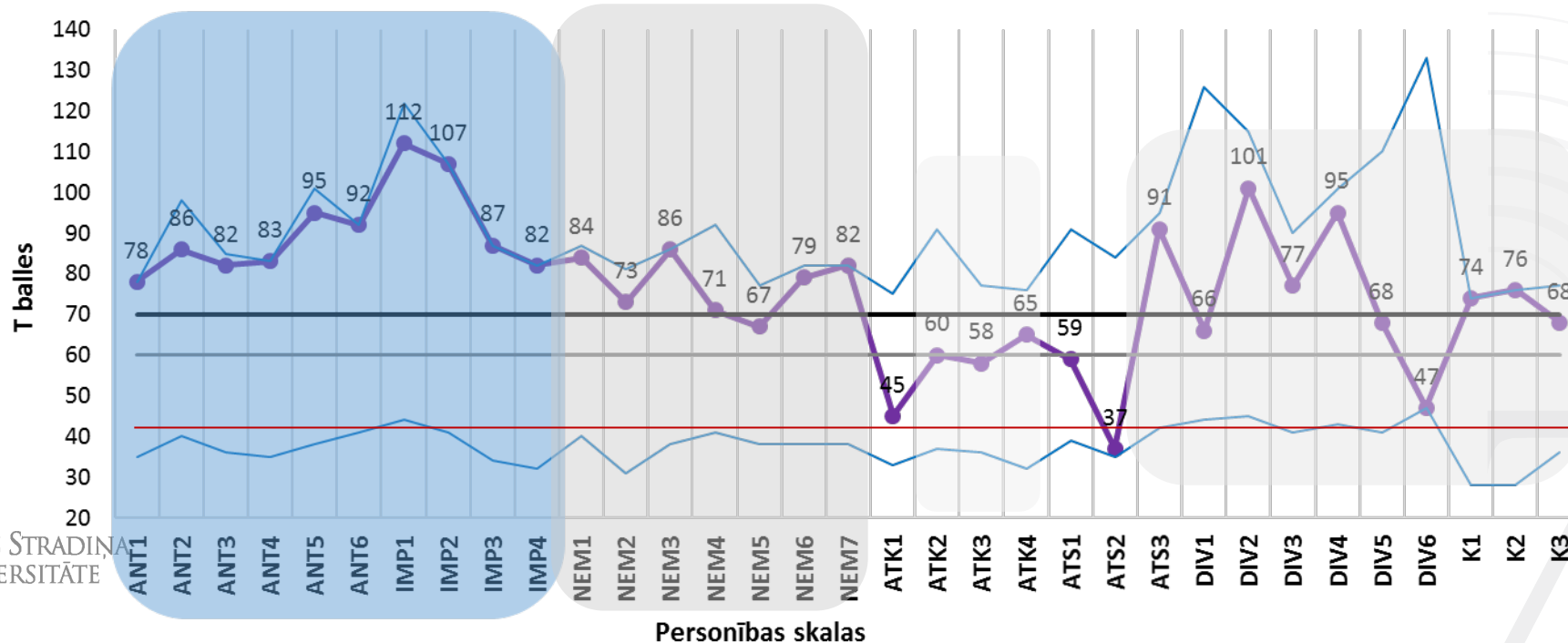
Gadījuma analīze

LKPT rezultāti uzrāda **klīniski augstus rādītājus negatīvas emocionalitātes faktorā**, kas izpaužas, ka nosliece uz negatīvām emocijām (trauksmi, nemieru, aizkaitinājumu, nomāktību, bailēm un tml.), nosliece uz pārmērīgu emocionalitāti, biežām garastāvokļa svārstībām, emocionālu labilitāti un emocionālā līdzsvara trūkumu, kā arī uz grūtībām ar emociju kontroli un pazeminātu noturību pret stresu.



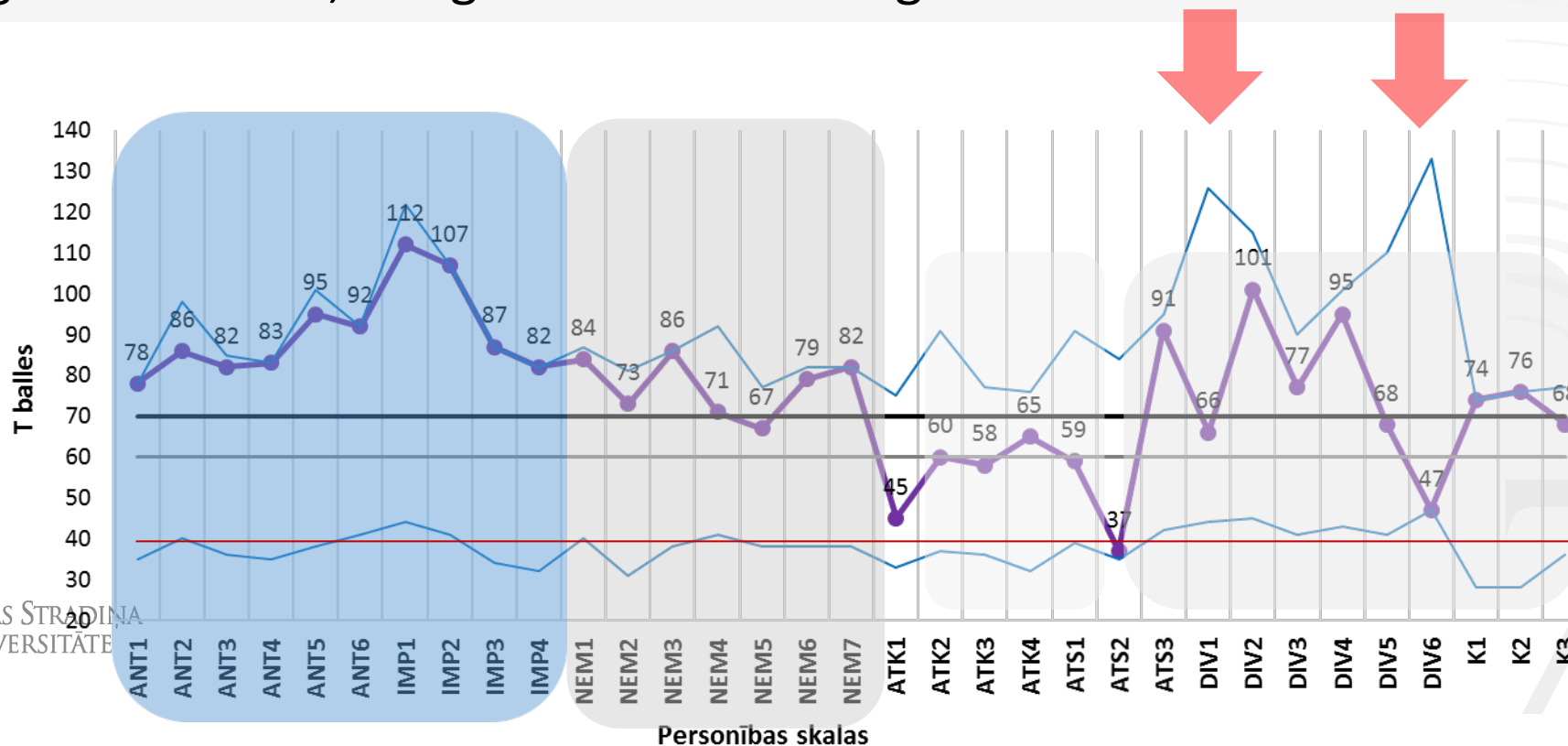
Gadījuma analīze

LKPT rezultāti uzrāda **nedaudz paaugstinātus rādītājus atkarības faktorā**, kas izpaužas kā grūtības risināt problēmas, uzņemties atbildību par savu dzīvi, bailes būt nepieņemtam, atraidītam un zaudēt atbalstu, tomēr viņam nav svarīgs citu cilvēku viedoklis, nav jutīgs pret kritiku.



Gadījuma analīze

LKPT rezultāti uzrāda arī **klīniski augstus rādītājus divainības skalās**, kas izpaužas kā domāšanas un uztveres traucējumi, reizēm kā pārejošas gandrīz psihotiskas epizodes ar intensīvām ilūzijām, dzirdes vai citādām halucinācijām un murgiem līdzīgām idejām. Rezultāti uzrāda augstu **kompulsivitātes faktora** rādītājus, kas vairāk norāda uz uzmācīgām darbībām, stūrgalvību un neelastīgumu.



Secinājumi:

- Iegūtie rezultāti ir saskanīgi ar intervijas laikā iegūtajiem un kopumā atspoguļo reālo situāciju, pacienta aktuālo psihoemocionālo stāvokli.
- Pacients labprāt sadarbojas un šobrīd apkārtējo vidi uztver kā palīdzošu, tomēr negatīvi noskaņots pret medikamentozo ārstēšanu.
- Rezultāti uzrāda psihotisko simptomu esamību, izteiktu ģeneralizētu trauksmi un pazīmes no psihoaktīvām vielām atkarīgai uzvedībai.
- Ir raksturīgas antisociālas, negatīvas emocionalitātes, kompulsivitātes un dīvainības personības iezīmes.
- Pacientam ir apgrūtināta ikdienas funkcionēšana.

Ieteikumi:

1. Sakarā ar psihotisko simptomu esamību, nepieciešama konsultācija pie psihiatra.
2. Psihoizglītošana par medikamentu lietošanu efektīvai ārstēšanai.
3. Dinamiskā novērošana pie narkologa.
4. Ārstēšana Minesotas programmā un ilgstoša psihoterapija.

Paldies par uzmanību!

