

## Kustību kvalitāšu raksturojums dažādām pacientu grupām: piepūles kvalitāšu izvērtēšanas instrumenta konstruēšana un pirmie rezultāti

*Indra Majore-Dūšele, Anete Žiaugre<sup>1</sup>, Rūta Marherte<sup>2</sup>,  
Astra Fogeļe, Una Rēķe<sup>3</sup>*

*Rīgas Stradiņa universitāte,  
Sabiedrības veselības un labklājības fakultāte, Latvija*

*<sup>1</sup>SAC "Ciāna", Latvija*

*<sup>2</sup>Rehabilitācijas centrs Līgatne, Latvija*

*<sup>3</sup>Rīgas Stradiņa universitāte,  
Rehabilitācijas fakultātes absolvente, Latvija*

**Ievads.** Medicīniskā tehnoloģija – Deju un kustību terapija (DKT) – nosaka nepieciešamību pēc mākslā balstītiem izvērtēšanas instrumentiem, kas tiek izmantoti sākotnējai klientu / pacientu izvērtēšanai un terapeitiskā plāna veidošanai, kā arī rezultātu novērtēšanai DKT procesa noslēgumā. Pasaulē ir daži kustību profila izvērtējumi, kas kā kvalitatīvi instrumenti tiek lietoti DKT praksē (piemēram, Kestenbergas kustību profils), bet tie nav adaptēti lietošanai Latvijā. Tādēļ jau 2013. gadā tika sākta Lābana kustību analizē balstītā piepūles kvalitāšu izvērtēšanas instrumenta (PKII) konstruēšana, kas ir piemērots arī kvantitatīvu pētījumu veikšanai, un 2014. gadā tika lietots ar vairākām pacientu grupām pilotpētījumu ietvaros. Lābana piepūles teoriju veido četras kategorijas (telpa, laiks, plūsma, svars), kas aptver konkrētu piepūles kvalitātes izpausmi indivīda kustībās un ļauj interpretēt cilvēka emocionālo stāvokli.

### **Darba mērķis.**

1. Atspoguļot PKII protokola izveidošanu un tā lietošanas procedūru.
2. Atspoguļot PKII psihometriskos rādītājus (neatkarīgo vērtētāju saistība, tests – retests, kriteriālā validitāte) dažādās pacientu grupās.
3. Atspoguļot kustību kvalitāšu saistību ar noteiktām psiholoģiskajām pazīmēm pacientiem ar dažādām diagnozēm (šizofrēnija, depresija, juvenlais idiopātiskais artrīts, mugurkaula deformācijas).

**Materiāls un metode.** Šajā darbā tiek atspoguļoti rezultāti no vairākiem jaukta dizaina pētījumiem, PKII psihometrisko rādītāju pārbaudei tika veikti kvantitatīvi salīdzinoši pētījumi, kuros pacientu ar dažādām diagnozēm kustību kvalitāte tika salīdzināta ar praktiski veselu cilvēku kustību kvalitātēm.

**Rezultāti.** 1. Tika radīts PKII, kas sastāv no trīs vingrinājumiem – iesildīšanās, vingrinājums "Metaforas" (notiek iepazīšanās ar kustību kvalitātēm) un improvizācija (tiek ierakstīta video). Video ieraksts tiek analizēts, aizpildot PKII protokolu un iegūstot priekšstatu par cilvēka kustību profilu. 2. Augsta vērtētāju saistība tika iegūta piecām no astoņām kustību kvalitātēm, un testa – retesta saistība parādījās septiņām no astoņām kustību kvalitātēm. 3. Galvenā iezīme, kas atšķir praktiski veselu cilvēku kustības no pacienta ar diagnozi, ir kustību daudzveidība. Šizofrēnijas pacientiem ir izteikts pasīva svara lietojums, kas korelē ar apātiju, depresijas pacientu depresijas smagums korelē ar svara, telpas un laika kvalitātēm. Tiks atspoguļoti rezultāti arī ar JIA pusaudžiem pacientiem un pusaudžiem ar mugurkaula deformācijām.

**Secinājumi.** PKII tālāka attīstība – nodalīt kustību kvalitāšu mērījumus laika un intensitātes (izteiksmīguma) kontekstā, tas ļautu paaugstināt vērtētāju saskaņotības koeficientu. Izpētīt, vai atšķiras vērtētāju saskaņotības koeficients pieredzējušiem deju un kustību terapeitiem un DKT studentiem.