

Dr. Miroslav Štefanić, Ekonomski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

Studija slučaja



Case Study

- Nije svaka procena ličnosti studija slučaja.
- Razlika od prve trijaže

Klinički metod na delu:

Jedan na jedan + naturalističke tehnike + psihotehničke metode

Cilj je kompletna eksploracija ličnosti- uzdužni i poprečni presek

U zavisnosti od toga gde radimo i koje je uputno pitanje, zavisi i konačna forma (psihijatar, psiholog, sud, biografija)



Koje podatke koristimo

1. Anamneza: uzimamo podatke od samog ispitanika: verbalna (intervju) i neverbalna komunikacija

Nikada podatke ne uzimamo zdravo za gotovo!

Tri stepena inteziteta: sada i ovde, onda i tamo, testovi

2. Heteroanamneza: podatke uzimamo od drugih osoba; sve što postoji o toj osobi (dnevnicu, slike, laboratorija)

3. Testovi

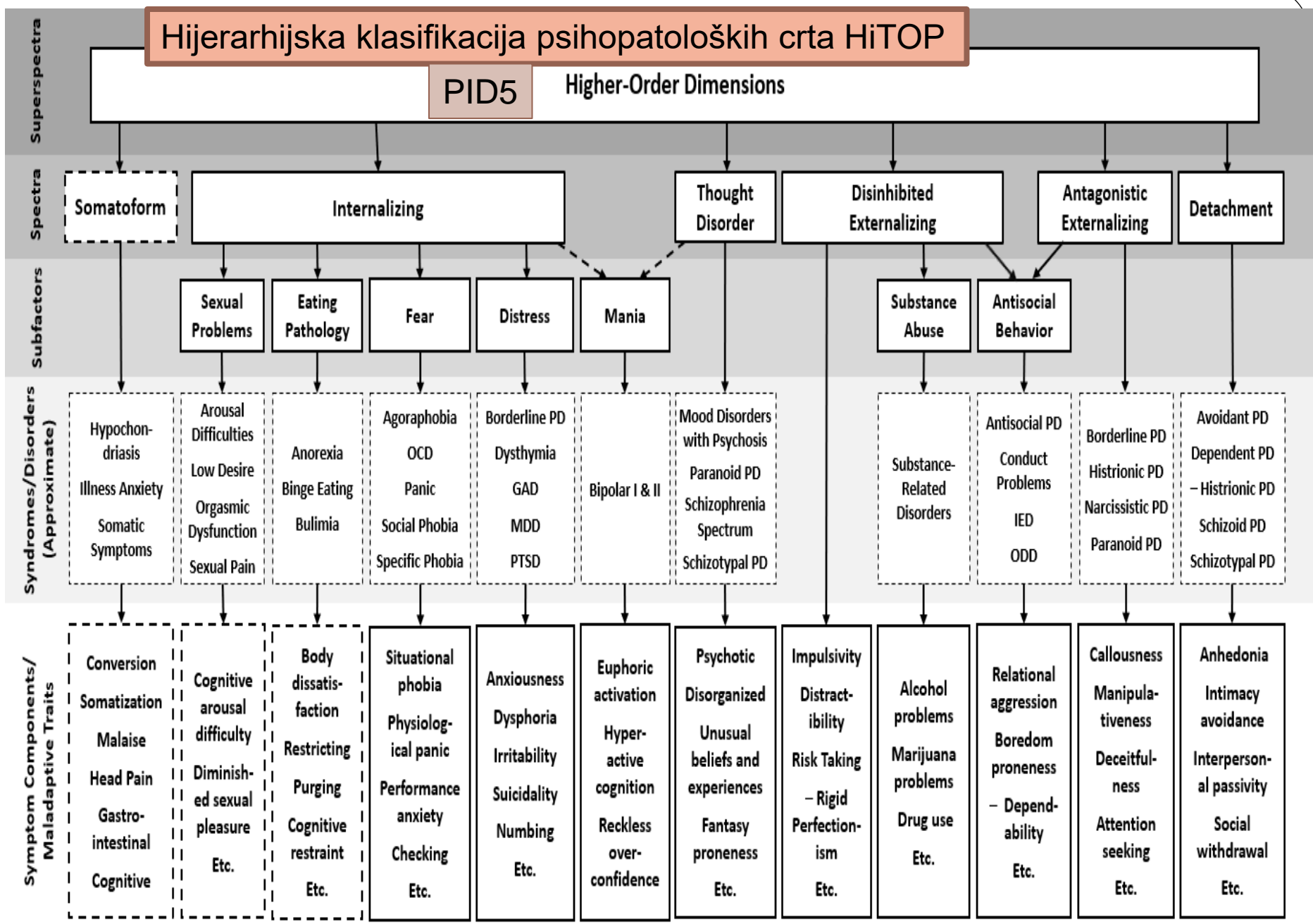
Definisanje ključnih operativnih termina

1. **Stanje**: aktuelno psihološko stanje osobe koje je karakteristično u određenom vremenu; presek emocionalnog, kognitivnog, motivacionog i ponašajnog obrasca osobe.
2. **Simptom**: manifestno ispoljavanje crte koje ukazuje na stepen rizika
3. **Simptom kao dimenzija**: stepen ispoljavanja simptoma u odnosu na samu osobu (ili u odnosu na druge ljude sa istom ili sličnom simptomatologijom, visina T skora)
4. **Disfunkcionalnost**: maladaptacija kao nesposobnost da se odgovori na zahteve života (pada na polju socijalnih i bliskih veza, lično nezadovoljstvo)
5. **Crta**: dispozitivna sklonost ka ispoljavanju specifične simptomatologije
6. **Maladaptibilna crta**: dispozitivna sklonost ka ispoljavanju simptomatologije visokog rizika
7. **Psihopatologija**: uzrok, stanje ili manifestno ispoljavanje psihološke disfunkcije
8. **Ličnost**: relativno trajne crte ličnosti

Hijerarhijska klasifikacija psihopatoloških crta HiTOP

PID5

Higher-Order Dimensions



Idealno – totalna biografija. Realno: ko sam ja, ko je on i šta kažu testovi.

Prošlost – intervju, projektivne tehnike

Sadašnjost – intervju, opservacija

Budućnost – cilj je predikcija.

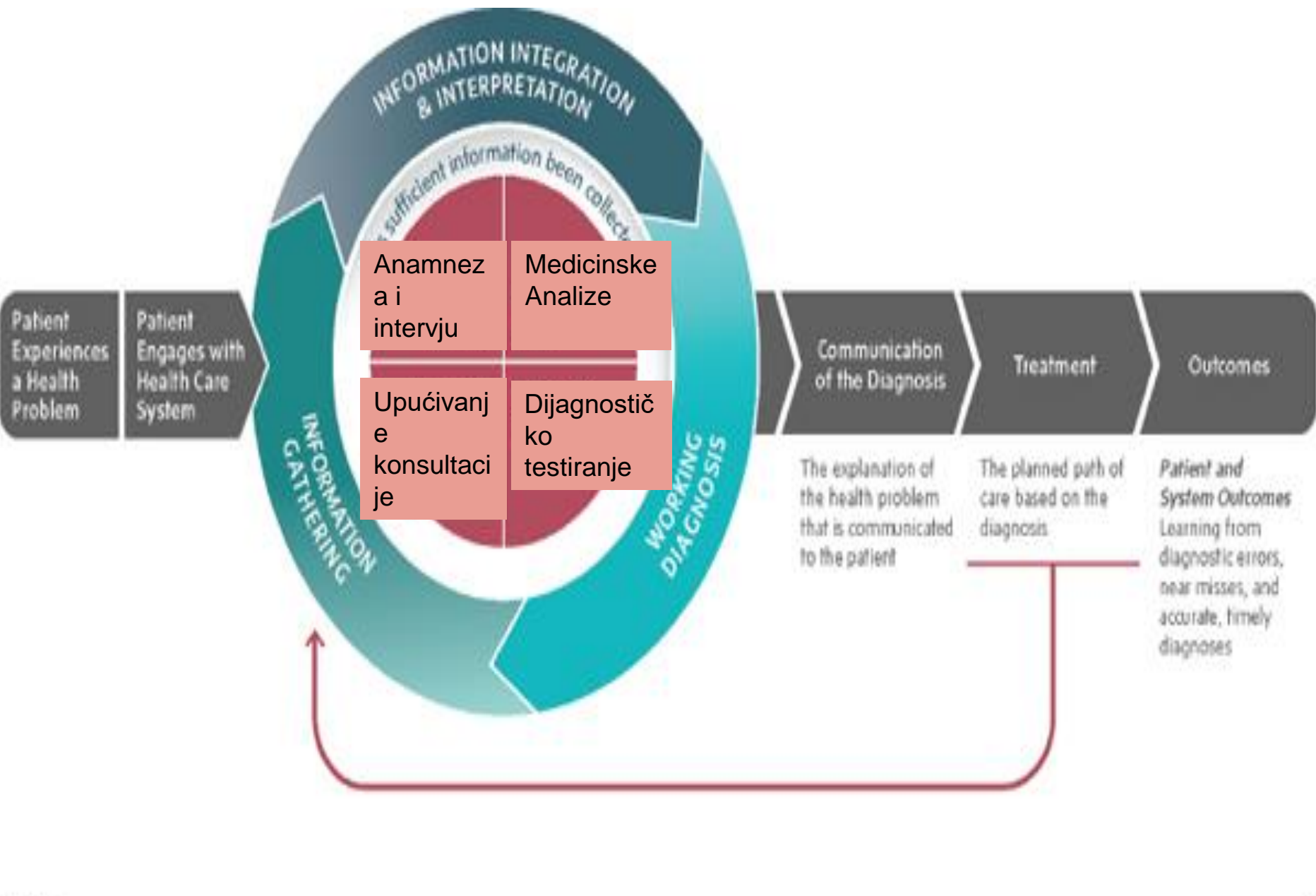
Testovi sve zajedno – premorbidna ličnost,
profil analiza



Cilj izrade dosijea jeste da se nauči metod, a ne tačnost dijagnoze!

Vođenje studije slučaja

- **LOBI** kao prva tehnika. Ciljevi:
 1. Prikupiti podatke kako bismo rekonstruisali prošlost i tako osvetlili sadašnjost
 2. Utvrditi tok i nastanak poremećaja
 3. Utvrditi krizne ili konfliktne periode
 4. Utvrditi događaje koji su doveli do maladaptacije
 5. Precizirati faktore rizika
- Sve to pomaže da se postavi dinamička dijagnoza
- Problem su osobe koje slabije verbalizuju, koje su inhibirane, anksiozne ili impulsivne



TIME →

Bilans o ličnosti

1. Razvojne osobenosti od rođenja
2. Karakteristični odnosi sa roditeljima i najbližim članovima
3. Interpersonalni obrasci
4. Motivi i intelekt
5. Regresivne faze i dinamika ličnosti
6. Svest o sebi, odbrane – anksioznost
7. Ocena ego snage, kako je savladao konflikte, koji su ego ideali
8. Ocena dinamizama – odnos sa porodicom, prijateljima, okrenutost ka prošlom, budućem ili sadašnjem
9. Procena samoostvarenosti, zadovoljstva sobom
10. Emocionalna zrelost i kvalitet emotivnih relacija

LOBI

- Prva tehnika
- Cilj je da grubo uokviri problem, locira poteskoće, ali i da mapira potencijalne zone konflikta
- Preliminarni utisak, ali i osnova za dalju procenu
- Uspostavlja se kontakt, prate promene
- Osnova za rad sa drugim tehnikama
- Otkriva razvojni put simptoma, kako je nešto latentno postalo manifestno
- Standardna forma – samo smernice. Pitanja su uvek vezana i prilagodjena trenutku.

Odgovori na koje treba uvek obratiti pažnju

1. Odgovara samo sa DA ili NE
2. Preskače pitanja ili mu treba dosta vremena da razmisli
3. Pravi lapsuse
4. Menja temu ili 'govori u stranu'
5. Postaje preopširan
6. Postaje duhovit ili agresivan, nekada uvredljiv
7. Nastoji po svaku cenu da ubedi ispitivača u istinitost svojih reči
8. Daje socijalno poželjne odgovore (sve je u superlativu)

Kako ispitivač reaguje

- Mora da oseti šta može da pita i kada, u kom trenutku (prati se protokol)
- Kada je otpor nesalomiv, prekida se ispitivanje
- Ukoliko je moguće potpitanjima doći do odgovora, nastavlja
- Beleži se pomno svaka reakcija ili promena u ponašanju, način odgovaranja
- Da bi sve funkcionisalo, moraju biti zadovoljeni standardi vođenja kliničkog intervjua i poštovanje protokola

Protokol LOBIja

I Opšti podaci (anamneza) – sociokulturalna pripadnost

Primer. Gde si rođen

Da li si menjao mesto boravka (kada, zašto, kako)

S kim živiš

Obrazovanje - posao

Kako opisuješ svoje i porodično materijalno stanje

Religioznost (pripadnost verskoj zajednici, u kom smislu)

- 2. Porodična struktura i odnosi:
- Ukratko osnovno o primarnoj porodici, brak roditelja, finansijska i obrazovna struktura, interakcija između članova porodice
- Ispituje se homogenost i porodična dinamika kao zona mogućeg konflikta.
- Ukoliko je u braku, isto o sekundarnoj porodici
- Primer:
- Da li su roditelji u braku
- Kako biste opisali komunikaciju između roditelja
- Koje vrednosti su promovisali u vaspitanju
- Da li su bili usklađeni
- Razlika u odnosu prema deci

3. Otac:

Starost, zanimanje, poreklo.

Njegov odnos prema majci, deci, roditeljima

Ciljevi, interesovanja, planovi

Osobine ličnosti – događaji koji se pamte

Primer.

Kako biste opisali svog oca

Zašto je ta osobina karakteristična, primer

Da li imate neki događaj koji posebno vezujete za njega

Koja je najjača uspomena

Promene u odnosu tokom vremena

4. Majka:

Sve isto

5. Ako je u braku – Suprug (a).

Koliko, kako, interakcija i komunikacija u svim sferama zajedničkog života.

Njegove osobine ličnosti

Odnos prema ispitaniku

Odnos prema drugim ljudima

Oscilacije u relaciji tokom vremena

6. Sestre i braća

Iste varijable, insistira se na odnosu prema ispitaniku i međusobno prema roditeljima

Ukoliko je ispitanik odrastao u specifičnim okolnostima, pitati o ljudima koji su brinuli o njemu tokom detinjstva

- 7. Deca
- Odnos ispitanika prema deci i obrnuto
- Slaganje sa partnerom oko vaspitanja
- Događaji koji se izdvajaju i prema kom kriterijumu
- Primer
- Kako je uticalo rođenje deteta
- Koji metod vaspitanja mu više ‘leži’ i zašto
- Karakteristični detalji za svako dete posebno

8. Školovanje

Polazak u školu, adaptacija, promene

Interesovanje, disciplina, odnos prema autoritetu

9. Zaposlenje

Kada, kako, zadovoljstvo

Odnos sa kolegama, šefom

Konflikti, zadovoljstvo poslom, dalji planovi

10. Seksualnost i brak

Seksualno sazrevanje

Prva iskustva, tok i razvoj, preferencije

Izbor partnera

10. Istorija bolesti

Od porođaja, tokom detinjstva , porodična sklonost,
hospitalizacija

Sadšnje tegobe, odnos okoline

11. Interesovanja

Hobi, beletristika, omiljeni film, životni moto

Dijagnostički intervju

- Zavisí od ciljeva i strategije
- Može biti:
- Početni ili kontaktni
- Prateći
- Terapijski
- Završni

Tipovi dijagnostičkog intervjua

Standardizovani

- Kliničar ne mora imati iskustvo
- Dobija sve odgovore
- Kraće traje
- Osobe se mogu upoređivati
- U praksi, najčešće korišćene ček liste SCID1, SCID2; PCL-R

Nestandardizovani

- Spontani odgovori
- Prirodan tok
- Informativno bogatiji nekontrolisani odgovori
- Mogu se postaviti dodatna pitanja

Uslovi

- Kompleksna relacija, međusobno odmeravanje
- Opservacija je obostrana
- Kliničar čita ponašanje koje je sam izazvao – pogrešan zaključak
- Posebni uslovi: uvek ista prostorija, isto vreme, četiri oka
- Maksimalno poverenje
- Ono što je rečeno, ono što se vidljivo desilo i prateće emocije

Tipovi intervjuja

strukturirani

- Zatvorena pitanja (čeka lista)
- Nema izbora odgovora
- Smanjuje subjektivnost u proceni
- Neophodan minimalan trening

semistrukturalni

- I otvorena i zatvorena pitanja
- Mogu i potpitanja
- Umerena relijabilnost i validnost
- Umereno kliničko znanje i kratak trening
- Scid1, Scid2..

nestrukturirani

- Otvorena pitanja
- Nema obaveznih pitanja, prati se izalaganje
- Maksimalno zavisi od sposobnosti kliničara i njegove umešnosti
- Neophodno maksimalno obrazovanje i iskustvo