*Inspirace pro sepsání nálezu z psychodiagnostiky. Jestliže máte k dispozici jiný podobný mustr (např. z vašeho pracoviště), může být.*

**Nález z psychologického vyšetření**

**Datum vyšetření:**

**Jméno pacienta:** *(vymyšlené)*

**Rok narození:**

**Účel vyšetření**: *zhodnocení profilu kognitivních funkcí/vyšetření parciálních kognitivních schopností/ zhodnocení osobnostního profilu/ susp. nějaká porucha/…*

**Anamnéza:**

**Rodinná anamnéza:**

Matky (*rok. nar) – povolání; psychická, neurologická a jiná příbuzná onemocnění/zdráva*

Otec *(rok. Nar)* – *povolání; psychická, neurologická a jiná příbuzná onemocnění/zdráv*

Sourozenci (rok nar.) – *povolání/škola; psychická, neurologická a jiná příbuzná onemocnění/zdráv/a*

**Osobní anamnéza:** *porodní anamnéza (pokud známa, pořadí těhotenství, porod přirozený/císařským řezem, poporodní komplikace), psychomotorický vývoj, vývoj zdravotních a psychických obtíží, u kterých specialistů je osoba sledována a s jakými potížemi.*

**Scholarita:** *U dítěte ročník, typ školy, prospěch, asistent pedagoga, pokud je; u dospělého dosažené vzdělání, typ školy, prospěch, další vzdělání*

**Zaměstnání:** *Aktuální zaměstnání, vývoj v zaměstnání (stručně, zda pracuje na jednom místě od školy nebo často střídá, jaká byla předchozí zaměstnání); invalidní/starobní důchod*

**Sociální anamnéza:** *S kým žije v jedné domácnosti, vývoj partnerských vztahů, aktuální partnerský vztah, počet dětí, zájmové aktivity, přátelé, stačí stručně*

**Abusus:** *alkohol/drogy/cigarety*

**Sebepoškozování**: *formy sebepoškozování, suicid. Myšlenky ano/ne*

**Trestná činnost:** *Známé údaje o dosavadní trestné činnosti.*

**Farmakologická anamnéza:** *jaké bere léky, historie léků*

**Z rozhovoru s pacientem:**

*Popište stručně informace, které jste se o pacientovi dozvěděli v pomyslném rozhovoru objasňující účel vyšetření a užité metody. Pokud budete popisovat např. paměťové testy, zkuste rozepsat příběh pacienta, který si stěžuje na potíže s pamětí, jestliže budete popisovat osobnostní test, popište např. příběh člověka s náznaky poruchy osobnosti, atd. ..*

Např.:

Pan Horák přichází na vyšetření na žádost vlastní ženy. Sám se nedomnívá, že by měl nějaký problém. Žena má údajně pocit, že je depresivní a že „už to není on.“ Sám pan Horák si všímá, že dříve míval více energie, dělal hodně činností, které už ho nyní nebaví. Scházel se na volejbal s kamarády ze střední školy, ti ale nyní mají vlastní rodiny a klient je údajně „nechce obtěžovat.“ Pana Horáka občas trápí, že jeho práce postrádá smysl, chodí tam jen, aby vydělal peníze. Doma tráví čas většinou za počítačem hraním stříleček nebo sledování sportovních utkání. Se ženou o víkendech chodí na procházky z její iniciativy, svou ženu dle vlastních referencí nadále miluje, ale vnímá, jako by se dostávali do stereotypu. V intimní oblasti potíže nespatřuje. Posledních dva měsíce se hůře soustředí, nevnímá, když ostatní hovoří. Nikdy dříve se do podobného stavu nedostal. Suicidální myšlenky neguje.

**Z rozhovoru s příbuznými/dalšími osobami/údaje z jiných pracovišť:**

*Lze doplnit v případě potřeby v podobném duchu rozhovor s dalšími lidmi o stavu pacienta.*

**Status praesens psychicus:**

*Volba slovníku viz. příslušný dokument v interaktivní osnově.*

Např.:

Pacient při vědomí, orientován všemi kvalitami. Na vyšetření přichází samostatně, adekvátně upraven, je spolupracující, nicméně opakovaně zmiňuje nechuť k testové situaci. PM tempo zpomalené. Sociální kontakt reciproký, se sníženou spontaneitou. Řeč artikulačně i faticky bez nápadností. Odpovědi přiléhavé, v relaci dotazu, s patrnými latencemi při osobních tématech. Nálada mírně dysforická, afekt klidný, bez známek aktuální úzkosti. Emotivita oploštělá. Myšlení koherentní, bez obsahových a formálních nápadností. Intelekt v normě. Skleslé držení těla, hrubá a jemná motorika dále v normě. Suicidální myšlenky neguje. Parciální nosognose.

**Výsledky testových vyšetření:**

*Stručně popište výsledky jednotlivých testů tak, aby byly srozumitelné pro klienta. Nezahrnujte hrubé ani vážené skóry, orientujte se podle pásem výkonu (např. průměr, podprůměr, vyšší průměr, atd.), případně dle cut off skórů, dají se užívat pojmy „oslabení,“ „silná stránka,“ … V případě popisu osobnosti prosím popište interpretaci výsledného testu. U výkonových testů se doporučuje vztahovat výsledky k „výkonu“ (např. raději „Výkon klienta v oblasti paměti odpovídá pásmu průměru.“ Než „Paměťové schopnosti klienta jsou průměrné.“*

Např.:

WAIS-III:

Administrovány subtesty slovník, symboly – kódování, kostky a matrice. Výkon v oblasti zmíněných performačních testů se pohybuje na pomezí průměru a podprůměru, výsledky značí možné oslabení v oblasti vizuo-spaciálních a analyticko syntetických dovedností a abstraktním myšlení, dále možné oslabení psychomotorického tempa, pozorováno rovněž klinicky. Oblast slovní zásoby a expresivně jazykových se jeví bez narušení.

**Závěr:**

*Popište závěry stručně shrnující dosavadní informace. Vzhledem k tomu, že testování jste reálně neprováděli na skutečné osobě, je přípustná určitá míra nekoherence mezi výsledky. Důležité je, aby závěr obsahoval – hlavní potíže, se kterými klient přichází, výsledky pozorování a testových metod a vaši diagnostickou rozvahu.*

Např.:

Muž ve věku 42 let a 3 měsíce, vyšetřován pro susp. depresivní projevy a poruchy kognitivních funkcí. Klient referuje epizody dysforie a anhedonie, ztrátu zájmů a smysluplnosti v zaměstnání, celkový nedostatek energie a potíže v oblasti pozornosti. Aktuální výkon v oblasti vizuo-spaciálních funkcí a abstraktního myšlení na pomezí průměru a podprůměru, klinicky i testové patrné zpomalené PM tempo. Verbální schopnosti orientačně v normě. Dle dotazníku PHQ-9 dosahuje cutt-of skóre pro depresi. Orientačně zhodnocen grafomotorický výkon – kresba postavy odpovídající vývojové normě, bez projektivní hodnoty. Celkové projevy klienta odpovídají depresivní fázi blíže nespecifikované. Vhodné další došetření a sledování.

**Doporučení:**

*v bodech vypište, co byste klientovi doporučili*

Např.:

* Doporučuji zahájení individuální podpůrné psychoterapie.
* Jako vhodné se jeví další psychiatrické došetření.
* Organizace, vzdělávání, podpůrné skupinky, …
* …