

saj afazija pomembno vpliva na vsa življenjska področja – naj bo to poklicno udejstvovanje, prosti čas ali odnosi z družino, posebej pa tudi na proces rehabilitacije po bolezni. Po nekaterih raziskavah, ki so zajele bolnike z afazijo, le-ta predstavlja pomemben upad v kvaliteti življenja, pri čemer lahko sodi tudi med dejavnike tveganja za samomorilno ogroženost. Težava pri raziskovalnem kot tudi klinično psihološkem ocenjevanju depresivnosti pri teh bolnikih je, da jih zaradi težav z razumevanjem in govornim sporočanjem ne moremo ocenjevati z običajnimi samoocenjevalnimi lestvicami ter vprašalniki ali testi. Nekateri avtorji so zato poskušali sestaviti analogne lestvice (npr. ocenjevanje počutja na navpični črti ali vidna lestvica razpoloženja s slikovno prikazanimi različnimi oblikami razpoloženja), vendar je uporaba le-te za podajo diagnoze vprašljiva. Bolnikovo počutje lahko ocenjujejo tudi svojci ali zdravstveno osebje. Ena izmed takšnih lestvic je Lestvica za oceno depresije pri bolnikih z afazijo (Aphasia Depression Rating Scale), ki jo izpolnjujejo člani rehabilitacijskega tima. V prispevku želimo podrobneje predstaviti možnosti in omejitve ocenjevanja depresivnosti pri bolnikih z govorno-jezikovnimi težavami. Na Oddelku za rehabilitacijo bolnikov po možganski kapi trenutno poteka pilotna študija, v kateri želimo preveriti možnosti uporabe slednjega načina ocenjevanja ter implikacijami za terapevtske intervence, s katerimi bi posledično izboljšali tako potek zdravljenja in rehabilitacije ter kvaliteto življenja bolnikov z afazijo.

Nevropsihološka obravnava otrok in mladostnikov napotnih v tujino na kirurško zdravljenje epilepsije: obdobje 2010 do 2015

David Gosar, Vesna Krkoč, Jana Kodrič, Petra Lešnik Musek, Staša Stropnik, Živa Marušič, Natalija Krajnc
Klinični oddelek za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo, Pediatrična klinika, UKC Ljubljana, e-mail: david.gosar@kclj.si

Število slovenskih otrok in mladostnikov, ki jih napotimo na kirurško zdravljenje epilepsije, se je od druge polovice osemdesetih let prejšnjega stoletja, ko smo s tem programom zdravljenja začeli, povečalo za več kot petkrat. V primerjavi z obdobjem pred desetimi leti jih sedaj na kirurško zdravljenje napotimo dvakrat več ter bolj zgodaj v poteku bolezni. Nevropsihološka obravnava je eden izmed osnovnih elementov celostne timske obravnave otrok in mladostnikov v postopku kirurškega zdravljenja epilepsije. V sklopu obravnave njim ter njihovim družinam nudimo psihološko podporo, ocenimo otrokovo kognitivno in psihosocialno funkcioniranje ter si prizadevamo pomagati pri lokalizaciji epileptogenega žarišča. V sklopu retrospektivne raziskave smo strnili izsledke nevropsihološkega ocenjevanja 20 otrok in mladostnikov napotnih iz Centra za epilepsijo otrok in mladostnikov UKC Ljubljana na kirurško zdravljenje med leti 2010 in 2015 (*Mdn* = 6.0 let, *razpon* = 0.5–22.1 let), da bi prispevali k bodoči diagnostični in terapevtski obravnavi te populacije. V skupini je bilo več kot 75 % otrok mlajših od 12 let. Enak delež je na razvojnih preizkusih (BSID-III) in testih inteligentnosti (WIPPSI-III, WISC-III) dosegel rezultate pod IQ oz. RQ 80. Najpogostejše pridružene težave so bile motnje pozornosti (93 %), težave na področju govora (59 %) ter pri

socialnem vključevanju (35 %). Ob povprečni dobi sledenja dveh let in pol ugotovljamo, da kirurško zdravljenje ni vplivalo na raven njihovih splošnih spoznavnih sposobnosti ($\chi^2 = 0.54$, $p = .462$), je pa prispevalo k zmanjšanju težav s pozornostjo ($\chi^2 = 2.92$, $p = .088$), še posebej ob zmanjšanju števila zdravil ($\chi^2 = 116.0$, $p < .001$) ter ukinitvi zdravil z znanimi neugodnimi učinki na kognicijo (za topiramam $\chi^2 = 24.7$, $p < .001$).

Nacionalna implementacija psihoedukativne delavnice Podpora pri spoprijemanju z depresijo

Alenka Tančič Grum, Nataša Sedlar Kobe
Nacionalni inštitut za javno zdravje,
e-mail: alenka.tancic-grum@nijz.si

Psihoedukativna delavnica na področju depresije, ki je namenjena podpori osnovnemu zdravljenju depresije in opolnomočenju pacientov, je bila razvita leta 2004 na Centru za izvenpsihiatrično zdravljenje. Vsevečja prepoznavnost pomena učinkovite obravnave depresije ter potreba po širši dostopnosti brezplačnih programov na področju duševnega zdravja sta v letu 2014, po večletnih prizadevanjih Nacionalnega inštituta za javno zdravje, omogočili vpeljavo podobne delavnice v obstoječi program 61 zdravstvenovzgojnih centrov (ZVC) v zdravstvenih domovih (ZD) po Sloveniji. Delavnica Podpora pri spoprijemanju z depresijo je zasnovana v obliki 4 srečanj po 1,5h/teden, ki jih lahko izvaja le ustrezno usposobljen izvajalec (psiholog ali dipl. m. s.). Nacionalna implementacija delavnice je potekala v dveh fazah. V prvi, spomladanski, fazi je bila vzpostavljena mreža izvajalcev delavnice iz ZVC-jev ter njihovih mentorjev (večinoma regionalnih ambulantnih psihiatrov), potekal pa je tudi teoretični del usposabljanja. V drugi fazi je bil izveden še praktični del usposabljanja pod mentorskim vodstvom, tako da so jeseni 2014 že potekale prve delavnice v ZVC-jih. Začetni evalvacijski podatki (za leti 2014 in 2015) so zelo spodbudni in kažejo, da je bilo po ZD-jih po celi Sloveniji organiziranih 144 delavnic, ki se jih je udeležilo že več kot 1100 udeležencev. Osip je bil majhen, saj se je skoraj 80 % udeležencev udeležilo vsaj treh od štirih srečanj delavnice. Učinkovitost delavnic smo ocenjevali na treh področjih: sprememba počutja udeležencev, zaznavanje posameznikovega vpliva na lastno počutje in aktivna skrb za samega sebe. Razveseljiv je podatek, da je več kot 70 % udeležencev po zaključeni delavnici poročalo o pozitivnih spremembah na vsaj dveh od omenjenih področjih.

Psihoedukativne delavnice v zdravstvenovzgojnih centrih

Nataša Sedlar Kobe, Alenka Tančič Grum
Nacionalni inštitut za javno zdravje, e-mail: natasa.sedlar@nijz.si

Psihoedukacija predstavlja uveljavljeno in empirično podprto obliko psihosocialne obravnave bolnikov, ki se je izkazala za učinkovito pri različnih težavah v telesnem in duševnem zdravju. Njen glavni namen je posredovanje in razlaga informacij o bolezni, načinih zdravljenja ter zgodnjem prepoznavanju in ukrepanju ob opozorilnih znakih poslabšanj ter načinih aktivnega obvladovanja bolezni. V prispevku

bomo psihoedukativni pristop obravnavali na primeru psihoedukativnih delavnic na področju depresije, tesnobe in stresa, ki od leta 2014 (Podpora pri spoprijemanju z depresijo) oz. 2016 (Podpora pri spoprijemanju s tesnobo, Spoprijemanje s stresom) potekajo v okviru mreže 61 zdravstvenovzgojnih centrov v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji. Delavnice predstavljajo del Programa svetovanje za zdravje, usmerjenega k promociji zdravega življenjskega sloga ter preventivi in obvladovanju kroničnih nenalezljivih bolezni (kamor spadajo duševne motnje ter skrb za najpogostejše duševne motnje) pri prebivalcih Slovenije. Omenjene delavnice bomo predstavili z vidika vsebine in strukture ter izpostavili ključne elemente psihoedukacije, na katerih temeljijo in jih uvrščajo med učinkovite ter časovno in finančno ekonomične pristope. Obenem bomo izpostavili pomembnost umestitve psihoedukativnih delavnic na področju duševnega zdravja v okvir osnovnega zdravstvenega varstva, z vidika zagotavljanja večje fizične dostopnosti storitev uporabnikom, bolj kontinuirane in celostne obravnave, zmanjševanja pritiskov na višje ravni oskrbe ter povezovanja primarne in sekundarne ravni zdravstvenega varstva.

Učinkovitost različnih pristopov vplivanja na prometno vedenje srednješolcev glede vožnje pod vplivom alkohola

Mateja Markl
Javna agencija RS za varnost prometa,
e-mail: markl.mateja@gmail.com

V okviru raziskave smo preverjali učinkovitost različnih pristopov vplivanja na prometno vedenje srednješolcev glede vožnje pod vplivom alkohola kot pomembnega dejavnika tveganja za prometno varnost mladostnikov. Oblikovali smo preventivni vzgojno-izobraževalni program na podlagi obstoječih teorij (Kolb, 1984; GDE matrika, Hatakka idr., 2003) ter priporočil za učinkovite preventivne programe. Zanimala nas je učinkovitost različnih posameznih pristopov (informativni, emocionalni, socialno-kritični) ter celostni pristop (integracija vseh treh) glede vpliva na spremenljivke skladno s teorijo načrtovanega nadzora (Ajzen, 1985) in procesom spreminjanja vedenja (Prochaska, DiClemente, 1999), preverjali smo oceno učinkovitosti, zadovoljstvo s programom ter evalvacijo programa. Raziskavo smo zasnovali kot kvazi-eksperiment s 4 eksperimentalnimi skupinami s posameznimi pristopi (informativni, emocionalni, socialno-kritični in celostni) ter kontrolno skupino, tremi merjenji (pred-, neposredno po- ter po enem mesecu). Vključili smo 736 srednješolcev, starih od 16 do 18 let, iz 7 srednjih šol. Rezultati so pokazali, da so v primerjavi s kontrolno skupino zaznani učinki preventivnega programa pri vseh pristopih, med bolj učinkovitimi se je pokazal emocionalni pristop neposredno po izvedbi, kasneje pa se učinki izničijo. Pri socialno-kritičnem pristopu opazimo pomembne učinke po enem mesecu. Informativni pristop je pomembno vplival le na znanje. Celostni pristop kaže posamične učinke, v manjši meri na stabilne socialno-psihološke spremenljivke (stališča, subjektivna norma itd.), kaže se pomembnost pri spremembi stopnje spreminjanja vedenja in oceni učinkovitosti in zadovoljstva ter pri evalvaciji programov. Pomembnost

raziskave je njena praktična vrednost pri oblikovanju preventivnega programa za srednješolce za večjo prometno varnost ter prva tovrstna evalvacija osnovana na teoriji.

Osebnost kot kompleksno omrežje

Andrej Kastrin, Mojca Kastrin
Fakulteta za informacijske študije,
e-mail: andrej.kastrin@guest.arnes.si

Znanost o kompleksnih sistemih je interdisciplinarno raziskovalno področje, ki se ukvarja s problemom opisovanja kompleksnih sistemov s pomočjo statističnih modelov. Kompleksni sistem najlažje predstavimo s pomočjo omrežja, v katerem vozlišča predstavljajo posamezne entitete sistema, povezave pa se nanašajo na interakcije med entitetami. V prispevku obravnavamo inovativno uporabo teorije kompleksnih omrežij pri raziskovanju strukture osebnosti, ki predstavlja alternativo uveljavljenim metodam factorske analize. Kot metodološko izhodišče vzamemo korelacijsko matriko, ki jo konstruiramo nad spremenljivkami izbranega merskega inštrumenta. Korelacijsko matriko nato predstavimo kot neusmerjeno omrežje, v katerem vozlišča predstavljajo posamezne merske spremenljivke, povezave med vozlišči pa pare korelacij med spremenljivkami. Moč povezave med vozliščema je določena z velikostjo korelacijskega koeficienta. S pomočjo algoritma za odkrivanje skupin vozlišč (angl. Divisive Correlation Clustering Algorithm) nato poiščemo strukturno podobne gruče vozlišč, ki predstavljajo latentne konstrukte osebnosti. Metodologijo predstavimo in ovrednotimo na primeru analize Eysenckovega osebnostnega vprašalnika (EPQ-R) in Zuckermanove Lestvice iskanja dražljajev (SSS-V). Preliminarni rezultati potrjujejo dobro konstruktno veljavnost predlagane metode. V zaključku osvetlimo še nekatere možnosti za nadaljnje delo na področju analize omrežij v psihoinformatiki.

Zdravljenje kriznih stanj: dejavniki osebnosti

Urša Malešič, Saša Ueman, Mitja Žerovc, Brigita Novak Šarotar
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Enota za krizne intervencije, e-mail: ursa.malesic@gmail.com

Na Enoti za krizne intervencije (EKI) se zdravijo pacienti, ki so se zaradi različnih življenjskih situacij znašli v hudi čustveni stiski. Zdravljenje na enoti je prostovoljno in predvideva aktivno vključitev v proces zdravljenja, ki temelji na psihoterapevtskem pristopu. Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kako osebnost pacientov, ki so vključeni v terapevtski proces, vpliva na izboljšanje simptomov ob zaključku zdravljenja. V raziskavo smo vključili 300 pacientov, ki so se v zadnjem letu zdravili na EKI. Prisotnost telesnih in čustvenih simptomov smo ocenjevali s pomočjo Ocenjevalne lestvice simptomov, ki so jo pacienti izpolnili ob sprejemu na zdravljenje, ob zaključku zdravljenja in po treh mesecih od zaključka zdravljenja. Osebnost smo ocenili s kratko verzijo Vprašalnika velikih pet dimenzij osebnosti. V prispevku predstavljamo, ali osebnostne lastnosti vplivajo na subjektivno zaznano izboljšanje simptomov ob zaključku zdravljenja in katere osebnostne lastnosti vplivajo na izboljšanje. Rezultati raziskave v času pisanja povzetka še niso znani.