

Vedenjske poteze agresivnosti pri osebah, izpostavljenih prenatalnemu stresu

Urška Smrke, Lilijana Šprah
Znanstvenoraziskovalni center Slovenske akademije znanosti in umetnosti, Družbenomedicinski inštitut,
e-mail: urska.smrke@zrc-sazu.si

Stres v času nosečnosti lahko negativno vpliva na fizično in mentalno zdravje potomcev, med drugim se glede na nekatere predhodne študije povezuje tudi s povečano ranljivostjo za razvoj nasilnega in agresivnega vedenja. V pričujočem prispevku smo preučevali poteze agresivnosti pri odraslih potomcih žensk, izpostavljenih deset-dnevni slovenski osamosvojitveni vojni v času nosečnosti, v primerjavi s potomcih žensk, ki so bile noseče in rodile pred ali po vojni. V raziskavo je bilo vključenih 737 (59,4 % moških, 40,3 % žensk) v treh skupinah glede na prenatalno obdobje v povezavi z vojno (skupina izpostavljena prenatalnemu stresu ter dve kontrolni skupini). Udeleženci so izpolnjevali samoocenjevalni Buss-Perryjev vprašalnik agresivnost (BPAQ). V vseh treh skupinah je bila najbolj izražena verbalna agresivnost, nato sovražnost, jeza ter fizična agresivnost. Udeleženci skupine izpostavljene prenatalnemu stresu so dosegali značilno višje povprečne rezultate na lestvici fizične agresivnosti, dodatno pa so v skupini izpostavljeni prenatalnemu stresu na tej lestvici moški dosegali višje rezultate kot ženske. Rezultati niso pokazali pomembnih razlik v dosežkih na lestvicah verbalne agresivnosti, jeze in sovražnosti med udeleženci, izpostavljenimi prenatalnemu stresu, in kontrolnima skupinama. Bolj izražena fizična agresivnost v skupini udeležencev, izpostavljenih prenatalnemu stresu, v primerjavi s kontrolnima skupinama kaže, da bi lahko bila izpostavljenost zunanemu stresorju, kot je vojna, povezana z bolj izraženo fizično agresivnostjo, in sicer predvsem pri moških.

Zakaj in kako ocenjavati stopnjo čustvenega razvoja oseb z motnjo v duševnem razvoju

Barbara Zafošnik
Zavod za usposabljanje, delo in varstvo Dornava,
e-mail: barbara.zafosnik@zavod-dornava.si

Čustveni razvoj ter njegova vloga v psihosocialnem funkcioniranju oseb z motnjo v duševnem razvoju sta bila do nedavnega zanemarjeno znanstveno področje. Predpostavka, da lahko na podlagi testno ugotovljene mentalne starosti enostavno sklepamo na doseženo stopnjo čustvenega razvoja, se je izkazala za napačno. To še posebej velja za tiste osebe z motnjo v duševnem razvoju, ki imajo pridružena problematična vedenja in/ali psihiatrične motnje - njihova čustvena razvojna starost je nižja od kognitivne razvojne starosti. To je z vidika oblikovanja ustreznega psihosocialnega okolja ključnega pomena, saj upoštevanje le kognitivne razvojne starosti v takih primerih vodi do preveč zahtevnega socialnega okolja, kar pa le stopnjuje težave v njihovem duševnem zdravju. V prispevku bom predstavila različne metode in pripomočke za ocenjevanje čustvenega

razvoja oseb z motnjo v duševnem razvoju ter s kliničnimi vinjetami v kontekstu zavodske oskrbe pokazala, kako lahko izsledke uporabimo za načrtovanje obravnave.

Vloga psihologa in pomen psihološke obravnave v dolgotrajni rehabilitaciji oseb s pridobljeno možgansko poškodbo (PMP)

Jasna Vešligaj-Damiš
Center Naprej Maribor, Center za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo, e-mail: jasna.damis@center-naprej.si

V Sloveniji število oseb s hudo možgansko poškodbo narašča in le redki so deležni dolgotrajne rehabilitacije v kroničnem obdobju. Ob poškodbi možganov so lahko prizadeta skoraj vsa področja funkcioniranja, pri čemer so prav duševne spremembe tiste, ki so običajno največja ovira za posameznikovo uspešno vrnitev v prejšnje delovno, družinsko ali širše socialno okolje. In prav kognitivne, vedenjske in čustvene težave, ki so po možganski poškodbi praktično neizbežne, pogosto tudi dolgoročno izraziteje vplivajo na poškodovančevo funkcioniranje v okolju kot druge posledice možganske poškodbe (npr. gibalno motorične). Z vidika kvalitete življenja so prav te težave najbolj ovirajoče in najpogostejši razlog iskanja pomoči tudi s strani svojcev. Običajno se jih tako poškodovanci kot svojci jasno zavejo šele v kasnejših mesecih (66 % v obdobju 6 do 12 mesecev po poškodbi). Prav zato je psihološka obravnava v kroničnem obdobju rehabilitacije ena pomembnejših elementov rehabilitacije. Center Naprej Maribor je namenjen osebam s pridobljeno možgansko poškodbo (PMP) ter njihovim svojcem s podravske ter pomurske regije. Poškodovancem zagotavljamo celostno, strokovno, dolgotrajno psihosocialno rehabilitacijo v kroničnem obdobju. Osebe, ki so doživele težke PMP, najpogosteje potrebujejo po zaključeni primarni medicinski rehabilitaciji ustrezno strokovno pomoč in svetovanje ter vključitev v stimulatívno okolje, ki jim omogoča napredovanje, učenje in podporo pri iskanju novih življenjskih ciljev ob vrnitvi v domače okolje. V prispevku bo predstavljena vloga psihologa v rehabilitacijskem timu v kronični fazi rehabilitacije oseb s PMP, s poudarkom na pomenu psihološkega ocenjevanja in načrtovanju kognitivne rehabilitacije kot sistematične, k cilju usmerjene palete terapevtskih storitev, namenjenih izboljšanju posameznikovih kognitivnih funkcij ter povečanju njegove samostojnosti.

Kako ocenjevati depresivnost pri bolnikih, kjer so po možganski kapi prisotne govorno-jezikovne težave

Vesna Mlinarič Lešnik, Barbara Starovasnik Žagavec
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča,
e-mail: vesna.mlinaric@ir-rs.si

Literatura navaja, da se depresija pojavi pri najmanj 30 % bolnikov po možganski kapi. V kolikor so med posledicami možganske kapi prisotne tudi govorno-jezikovne težave (afazija) in se oseba sooča z hudimi težavami na področju sporazumevanja, je možnost za pojav depresije še večja,

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