

ODDELEK ZA PSIHIATRIJO



KONGRES DUŠEVNEGA ZDRAVJA 2024

*Inovativni pristopi v psihiatriji, psihologiji,
psihoterapiji in psihiatrični zdravstveni negi*

Zbornik prispevkov

Kongresni center Habakuk, Maribor, 10. oktober 2024

PODATKI O KONGRESU

DATUM:

10. oktober 2024

KRAJ:

Kongresni center Habakuk, Pohorska ulica 59, 2000 Maribor

ORGANIZATOR:

Univerzitetni klinični center Maribor, Oddelek za psihiatrijo, Ob železnici 30, 2000 Maribor

STROKOVNI IN ORGANIZACIJSKI ODBOR:

Jure Koprivšek, dr. med., spec. psih.

Zoltan Pap, dipl. zn., psihoanalitični psihoterapevt

Simona Podgrajšek, univ. dipl. org.

asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih.

Ivanka Videčnik, univ. dipl. org.

UREDNIK:

Zoltan Pap

OBLIKOVANJE:

Mitja Prapertnik

IZDAJATELJ:

Univerzitetni klinični center Maribor, Oddelek za psihiatrijo

RECENZENTKA:

doc. dr. Anja Plemenitaš Ilješ, dr. med., spec. psih.

ZBORNİK JE DOSTOPEN NA:

https://www.ukc-mb.si/media/files/uploads/zborniki/ZBORNİK_KONGRES_DU_EVNEGA_ZDRAVJA.pdf

CIP - Kataložni zapis o publikaciji

Univerzitetna knjižnica Maribor

616.89(497.4)(082)(0.034.2)

KONGRES duševnega zdravja (2024 ; Maribor)

Kongres duševnega zdravja 2024 [Elektronski vir] : inovativni pristopi v psihiatriji, psihologiji, psihoterapiji in psihiatrični zdravstveni negi : Kongresni center Habakuk, Maribor, 10. oktober 2024 / [urednik Zoltan Pap]. - E-zbornik. - Maribor : Univerzitetni klinični center, Oddelek za psihiatrijo, 2024

Način dostopa (URL):

https://www.ukc-mb.si/media/files/uploads/zborniki/ZBORNIK_KONGRES_DU_EVNEGA_ZDRAVJA.pdf

ISBN 978-961-7196-59-7

COBISS.SI-ID 210484995

KAZALO

PROGRAM KONGRESA	5
UVODNIK	7
PREDSTAVITVE PREDAVATELJEV IN DRUGIH NASTOPAJOČIH	8
POVZETKI PREDAVANJ	21
Breme kompleksnih kriz med zaposlenimi v kritičnih poklicih: Odkrivanje potencialnih rešitev za izzive v zdravstvu	22
Sodobna organizacija skrbi za duševno zdravje za dobro počutje vsakega posameznika	24
Obeti in izzivi digitalne transformacije klinično-psihološke prakse	26
Spremljanje in povratne informacije o procesih človeških sprememb: praktične izkušnje in znanstveni rezultati o sinergetskem navigacijskem sistemu	27
Kako lahko zdravstveni delavci izboljšamo komunikacijo in deeskalacijo?	28
Sodobnost in prihodnost psihofarmakoterapije	30
POVZETKI SIMULACIJSKO-IZKUSTVENIH DELAVNIC	32
Uporaba informacijske tehnologije za dnevno spremljanje duševnega stanja klienta	33
Komunikacija, deeskalacija, debriefing.....	366
MIPS – metoda izkustvene psihodinamske simulacije	377
Navidezna resničnost v klinični praksi za telebane	399
POKROVITELJI KONGRESA	40

PROGRAM KONGRESA

07.45 – 08.45 **Registracija udeležencev**

60 min

08.45 – 09.00 **Uvodni pozdrav**

15 min

I. SKLOP

Moderator: Mojca Podkrajšek

09.00 – 09.30 **Breme kompleksnih kriz med zaposlenimi v kritičnih poklicih: Odkrivanje potencialnih rešitev za izzive v zdravstvu**

30 min

asist. Matej Vinko, dr. med., spec. javnega zdravja in doc. dr. Saška Roškar, univ. dipl. psih.

09.30 – 10.00 **Sodobna organizacija skrbi za duševno zdravje za dobro počutje vsakega posameznika**

30 min

doc. dr. Branko Bregar

10.00 – 10.15 **Razprava**

15 min

10.15 – 10.30 **Odmor**

15 min

II. SKLOP

Moderator: Mojca Podkrajšek

10.30 – 11.00 **Obeti in izzivi digitalne transformacije klinično-psihološke prakse**

30 min

asist. dr. David Gosar, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.

11.00 – 11.30 **Monitoring and Feedback of Human Change Processes: Practical Experiences and Scientific Results on the Synergetic Navigation System**

30 min.

prof. dr. Günter Schiepek (Avstrija)

11.30 – 11.45 **Razprava**

15 min

11.45 – 12.00 **Odmor**

15 min

III. SKLOP

Moderator: Mojca Podkrajšek

12.00 – 12.30 **Kaj lahko zdravstveni delavci v psihiatriji izboljšamo na področju komunikacije in deeskalacije?**

30 min.

asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih.

12.30 – 13.00 **Sodobnost in prihodnost psihofarmakoterapije**

30 min.

Jure Koprivšek, dr. med., spec. psih.

13.00 – 13.15 **Razprava**

15 min.

13.15 – 14.30 **Odmor - kosilo**

75 min.

IV. SKLOP: SIMULACIJSKO-IZKUSTVENE DELAVNICE

14.30 – 15.30 **I. – IV. DELAVNICA**

60 min

15.30 – 15.45 **Odmor**

15 min

15.45 – 16.45 **I. – IV. DELAVNICA**

60 min

I. Delavnica: Uporaba informacijske tehnologije za dnevno spremljanje duševnega stanja klienta

pred. dr. Nuša Kovačević Tojnko, mag. psih., psihoanalitična psihoterapevtka (ECPP), supervizorka pod supervizijo in doc. dr. Tatjana Rožič, univ. dipl. soc. del., spec. Zakonske in družinske terapije, supervizorka

II. Delavnica: Komunikacija, deeskalacija, debriefing

asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih. in Jure Koprivšek, dr. med., spec. psih. , Dario Varga, dramski igralec

III. Delavnica: MIPS – metoda izkustvene psihodinamske simulacije

Zoltan Pap, dipl. zn., psihoanalitični psihoterapevt (ECPP), pred. dr. Nuša Kovačević Tojnko, mag. psih., psihoanalitična psihoterapevtka (ECPP), supervizorka pod supervizijo in Liza Marijina, dramska igralka

IV. Delavnica: Navidezna resničnost v klinični praksi za telebane

asist. dr. David Gosar, univ. dipl. psih., spec. klin. psih. in mag. Rok Holnthaner, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.

16.45 – 17.00 **Končna razprava in zaključek srečanja**

UVODNIK

Zdravje je izrednega pomena za vsako družbo, kjer je pomemben učinkovit zdravstveni sistem z zaposlenimi strokovnimi delavci na različnih področjih, ki izvajajo učinkovite preventive in kurativne ukrepe. Svetovna zdravstvena organizacija je zdravje opredelila kot ne le odsotnost bolezni, temveč tudi kot duševno, telesno, čustveno in socialno blagostanje. Duševne motnje so v porastu in se prebijajo v sam vrh obolenj glede na obolevnost v splošni populaciji. Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018 – 2028 naslavlja povečane potrebe po oskrbi na področju duševnega zdravja, na podlagi česar se v zdravstvenem sistemu težišče obravnave spreminja, saj vse bolj postavlja v ospredje primarno in izven institucionalno raven. Pri naraščajočih se potrebah po izboljševanju duševnega zdravja je pomembno imeti v središču pozornosti tako paciente s psihičnimi dekompenzacijami in duševnimi motnjami, kakor tudi zaposlene različnih strokovnih profilov na različnih področjih duševnega zdravja, saj se zdravstveni delavci zaradi visoke delovne obremenitve pogosto sami soočajo psihičnimi dekompenzacijami ter tudi duševnimi motnjami. Kakovostna in na duševnega bolnika usmerjena obravnava je osnovana na dobrih komunikacijskih veščinah, ustreznem psihoterapevtskem znanju in na z dokazi podprtem znanju in psihofarmakoterapije. V duhu sodobnega časa so tako preventivni kot tudi kurativni ukrepi dostopni preko uporabe digitalnih intervencij preko spleta in mobilnih naprav, toda ob tem se je potrebno zavedati, da obravnava različnih duševnih motenj in stisk ni mogoča brez vzpostavitve ustreznega odnosa, ki je neizogiben temelj vsake kakovostne obravnave duševne motnje. Izzive, ki nam jih prinaša svet medosebnih odnosov, lahko uspešno premostimo z metodo izkustvene psihodinamske simulacije, ki omogoča varen in učinkovit prehod od teoretičnega znanja do praktične izvedbe določene storitve na področju duševnega zdravja. Inovativni pristopi v psihiatriji, psihologiji, psihoterapiji in psihiatrični zdravstveni negi se bodo v sklopu pripravljenih predavanj in delavnic povezali v sodobno teoretično in praktično znanje iz področja duševnega zdravja.

doc. dr. Anja Plemenitaš Ilješ, dr. med., spec. psih.

PREDSTAVITVE PREDAVATELJEV IN DRUGIH NASTOPAJOČIH

asist. Matej Vinko, dr. med. spec. javnega zdravja



asist. Matej Vinko, dr. med. spec. javnega zdravja se ukvarja z epidemiologijo duševnega zdravja in je vodja Centra za duševno zdravje pri Nacionalnem inštitutu za javno zdravje. Deluje tudi kot namestnik vodje Nacionalnega programa za duševno zdravje 2018-2028 ter kot asistent na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani.

doc. dr. Saška Roškar, univ. dipl. psih.



Doc. dr. Saška Roškar se ukvarja s preventivo duševnih motenj in javno zdravstveni pristopi preprečevanja samomorilnosti. Je vodja interdisciplinarne delovne skupine za preprečevanje samomora, ki deluje v okviru Resolucije nacionalnega programa za duševno zdravje. Je zunanja sodelavka Oddelka za Psihologijo, Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani.

doc. dr. Branko Bregar



Doc. dr. Branko Bregar je končal dodiplomski študij zdravstvene nege, študij na drugi stopnji je zaključil na Fakulteti za management v Kopru in doktorat znanosti s področja javnega zdravja na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Opravil je specialna znanja na področju duševnega zdravja in psihiatrije. Vsa leta intenzivno profesionalno deluje na področju duševnega zdravja in psihiatrije. Do leta 2022 v

Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana – na različnih področjih, tako na področju intenzivne psihiatrije, gerontopsihiatrije, forenzične psihiatrije in rehabilitacije. Fokus njegovega strokovnega dela je bilo področje odvisnosti od psihoaktivnih substanc. Od leta 2022 je bil zaposlen na Ministrstvu za zdravje, najprej na Direktoratu za javno zdravje, kasneje ožje na Sektorju za duševno zdravje in sedaj na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje. Na svoji delovni poti je opravljal številne funkcije: bil predsednik Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, predsednik Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, v. d. direktor Direktorata za javno zdravje Ministrstva za zdravje, vodil delovno skupino za spremembe zakonodaje na področju duševnega zdravja, ki je uspešno zaključila svoje delo s prejetjem novele Zakona o duševnem zdravju v letu 2023. Sodeloval je pri snovanju vrste druge zakonodaje s področja zdravstva. Prav tako je opravljal upravljalvske funkcije v zdravstvenih zavodih: predsednik Sveta zavoda Nacionalnega inštituta za javno zdravje, predsednik Sveta zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje in član v drugih svetih zavoda. Kot visokošolski učitelj deluje na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin in na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, kjer je nosilec in soizvajalec pri različnih predmetih na dodiplomskem študijskem programu kot na študijskem programu druge stopnje ter je snovalec univerzitetnih programov s področja duševnega zdravja in psihiatrije.

asist. dr. David Gosar, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.



Asist. dr. David Gosar, univ. dipl. psih., spec. klin. psih. je zaposlen na Kliničnem oddelku za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo, Pediatrične klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Njegovi raziskovalni interesi so povezani z njegovim kliničnim delom in vključujejo področja razvojne nevropsihologije in nevroznanosti ter so povezani z raziskovanjem nevrobioloških mehanizmov in drugih bolezenskih dejavnikov, ki vplivajo na kognitivno, čustveno in socialno funkcioniranje otrok in mladostnikov z različnimi nevrološkimi, nevrorazvojnimi in funkcionalnimi nevrološkimi motnjami. Poleg tega zasleduje svoje raziskovalne interese na področju psihometrije in e-psihologije. V sodelovanju s slovenskimi založniki psihodiagnostičnih sredstev redno sodeluje pri priredbi in razvoju pripomočkov za psihološko ocenjevanje ter prispeva k strokovnem razvoju na tem področju kot član Komisije za psihodiagnostična sredstva pri Društvu psihologov Slovenije. V času pandemije COVID-19 si je kot član delovne skupine za e-psihologijo pri Evropski federaciji psiholoških društev (EFPA) prizadeval za strokovno utemeljeno in etično vključevanje novosti na področju e-psihologije ter podatkovne znanosti v klinično prakso, sedaj pa si kot sklicatelj EFPA Komisije za psihologijo v zdravju prizadeva za promocijo, preventivo in krepitev dostopnosti na področju duševnega zdravja ter uresničitev cilje EFPA in WHO za izboljšanje dostopnosti virov za krepitev duševnega zdravja v Evropi, tudi s pomočjo podatkovne znanosti, umetne inteligence ter sodobnih digitalnih tehnologij.

Günter Schiepek, univ.-prof. dr. phil. dr. phil. habil.



Günter Schiepek, univ.-prof. dr. phil. dr. phil. habil. je direktor Inštituta za raziskave sinergije in psihoterapije na Paracelsus Medical University Salzburg (Avstrija) in Centra za kompleksne sisteme (Stuttgart/Nemčija). Od leta 2008 profesor na Univerzi Ludwig-Maximilians v Münchnu in na Medicinski univerzi Paracelsus Salzburg. Gostujoči profesor na Donau-University Krems in na Alpen-Adria University Klagenfurt (Avstrija). Član Evropske akademije znanosti in umetnosti (Academia Scientiarum et Artium Europaea), prodekan medicinskega razreda. Častni sodelavec nemškega združenja za sistemsko terapijo in sistemske raziskave. Sodelavec Mind Force Institute, Univerza Sapienza, Rim. Član znanstvenega direktorija Nemško-japonskega društva za integrativno znanost. Član Nemškega društva za psihologijo. Glavna raziskovalna področja: sinergetika in dinamika nelinearnih sistemov v psihologiji, managementu in nevroznanostih, raziskovanje procesov in rezultatov v psihoterapiji, nevroznanost psihoterapije, internetno spremljanje procesov sprememb v realnem času na različnih področjih, socialna psihologija, management, raziskovanje merjenja in razvoja človeških kompetenc. Član znanstvenih odborov različnih ustanov, skupnosti in revij. Objavil 24 knjig in približno 250 člankov v mednarodnih in nemških znanstvenih revijah.

asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih.



Asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih. je zaposlena na intenzivni psihiatrični enoti Oddelka za psihiatrijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Zaradi narave svojega dela se je v zadnjih letih veliko posvečala pomenu in načinom komunikacije in deeskalacije ter v povezavi s to tematiko tudi doktorirala na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Aktivno sodeluje na domačih in tujih strokovnih psihiatričnih srečanjih ter kot raziskovalka v kliničnih študijah in raziskovalnih projektih. Kot asistentka na področju psihiatrije na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru sodeluje v izobraževalnem procesu študentov medicine in stomatologije. Je članica izpitnih komisij in nadzornih komisij Zdravniške zbornice Slovenije ter podpredsednica Razširjenega strokovnega kolegija za psihiatrijo pri Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije.

Jure Koprivšek, dr. med., spec. psih.



Asist. Jure Koprivšek, dr. med., spec. psih. je zaposlen kot predstojnik Oddelka za psihiatrijo v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor. Je član Razširjenega strokovnega kolegija za psihiatrijo pri Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije, obenem pa je tudi član upravnega odbora Združenja psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu. Aktiven je tudi kot predavatelj pri predmetu Psihiatrija in kot tutor za PBL (*problem-based learning*) na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Deluje tudi kot predavatelj na različnih strokovnih srečanjih doma in v tujini, je avtor in soavtor številnih znanstvenih ter raziskovalnih člankov v domačin in tujih revijah. V preteklosti je bil član več delovnih skupin na različnih področjih duševnega zdravja. V prostem času je amaterski kuhar in glasbenik.

**pred. dr. Nuša Kovačević Tojnko, mag. psih., psihoterapevtka
psihoanalitične psihoterapije (ECP), supervizorka pod
supervizijo**



Pred. dr. Nuša Kovačević Tojnko, mag. psih., psihoterapevtka psihoanalitične psihoterapije (ECP), supervizorka pod supervizijo večino svojega časa posveča psihoterapevtskemu delu s klienti in delu v interdisciplinarnem timu psihologov, psihoterapevtov in zdravnikov. Je tudi predavateljica strokovnih predmetov na Specialističnem študiju Psihoanalitične psihoterapije in kvalitativne raziskovalne metodologije na programu Psihologije Univerze Sigmunda Freuda Dunaj - podružnica Ljubljana. Znanstveno raziskuje naslednja področja: proces in izid psihoterapije ter supervizije, raziskovanje učinkovitosti psihoterapevtskih in supervizijskih obravnav, osebni in profesionalni razvoj študentov psihoterapije ter vpeljava tehnologij (sinergetsko-navigacijskega sistema) v psihoterapijo. Je soavtorica metode MIPS – metode izkustvene psihodinamske simulacije.

doc. dr. Tatjana Rožič, univ. dipl. soc. del., spec. zakonske in družinske terapije



Doc. dr. Tatjana Rožič, univ. dipl. soc. del., spec. zakonske in družinske terapije je na Univerzi Sigmunda Freuda Dunaj – podružnica Ljubljana docentka za področje psihoterapije, predavateljica, vodja dvoletnega usposabljanja iz supervizije v psihoterapiji, vodja dodiplomskega študija Psihoterapevtske znanosti, so-koordinatorka integrativnega pristopa in vodja znanstveno-raziskovalne dejavnosti. Soustanovila je Študijsko-raziskovalni center za družino, kjer dela na javnem socialnovarstvenem programu za žrtve nasilja. Je supervizorka z licenco v socialnem varstvu in metasupervizorka; v okviru Združenja zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije ima naziv terapevtka in supervizorka. Je avtorica in soavtorica več znanstvenih ter strokovnih člankov in znanstvene monografije *Supervizija v psihoterapiji: regulacija afekta v relacijski superviziji in terapiji*.

Zoltan Pap, dipl. zn., psihoanalitični psihoterapevt (ECP)



Zoltan Pap, dipl. zn., psihoanalitični psihoterapevt (ECP) je zaposlen na Oddelku za psihiatrijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor na Enoti za zdravljenje bolezni odvisnosti, kjer deluje kot skupinski terapevt. V okviru svoje zasebne prakse izvaja individualno psihoanalitično psihoterapijo in je član Evropskega združenja psihoanalitičnih pristopov – Slovenija. V okviru svojega doktorskega študija na Oddelku za filozofijo Filozofske fakultete Univerze v Mariboru se posveča raziskovanju teoretskih konceptov intersubjektivnosti v psihoanalizi in filozofiji. Na specialističnem študiju psihoanalitične psihoterapije na Univerzi Sigmunda Freuda Dunaj – podružnica Ljubljana je predavatelj strokovnih predmetov. Deluje tudi kot prevajalec leposlovja in strokovnih besedil iz področja psihoanalize. Je soavtor metode MIPS – metode izkustvene psihodinamske simulacije.

Dario Varga, dramski igralec



Dario Varga, slovenski filmski in gledališki igralec, je leta 1989 diplomiral iz dramske igre na ljubljanski AGRTF in se še istega leta zaposlil v Mladinskem gledališču, kjer dela še danes. Že med študijem je igral v predstavah mariborske in ljubljanske Drame, pozneje v SLG Celje, Koreodrami Ljubljana, Teatru 55, občasno tudi v tujini (Hrvaška). Najširša javnost ga pozna po filmskih (*Mokuš*, *Halgato*, *Barabe!*, *Pirandello*, *Kajmak in marmelada*, *Petelinji zajtrk*, *Dedek gre na jug*) in televizijskih vloga (*Naša mala klinika*, *Več po oglasih*, *Ja, chef!*, *Primeri inšpekrotja Vrenka*). Večkrat se je preizkusil kot režiser; v Mladinskem gledališču je tako na oder postavil *Walterja Parsifala* in *Hamleta Andreja Rozmana Roze* ter soustvaril avtorski projekt *Zakulisje prvakov*. Leta 2017 je na Dnevih komedije v Celju prejel nagrado žlahtni komedijant za vlogo *Valentinčiča v Butnskali*, leta 2010 skupaj s kolegi_cami nagrado za izjemno kolektivno stvaritev v predstavi *Preklet naj bo izdajalec svoje domovine!* na Borštnikovem srečanju v Mariboru, leta 1998 zlato paličico za vloge v predstavi *Stari prijatelji Mojega gledališča*, leta 1993 priznanje ZDUS za vlogo Mariane v *Tartifu* in leta 1989 študentsko Prešernovo nagrado za vlogo Garcina v *Zaprlih vratih*.

Liza Marijina, dramska igralka



Liza Marijina, slovenska gledališka in filmska igralka, je leta 2014 diplomirala iz dramske igre na ljubljanski AGRFT ter se kmalu za tem zaposlila v Slovenskem ljudskem gledališču Celje. Tam je v štirih sezonah nastopala v številnih vlogah, med vidnejše spadajo Pika Nogavička, Julija Capulet, Henrieta in Rose Bernd. Prejela je Večerovo nagrado za igralske dosežke v sezoni 2015/2016 in Boršnikovo nagrado za mlado igralko FBS 2016. Po službovanju v Celju je nekaj časa delovala kot svobodna kulturna delavka in sodelovala z različnimi slovenskimi gledališči. Leta 2019 se je zaposlila v SNG Maribor in že prvo sezono prejela nagrado Združenja dramskih umetnikov Slovenije Duša Počkaj. Dela tudi za televizijo (), nastopila je v večih kratkih in celovečernih filmih. Za vlogi v filmu *Polsestra* in filmu *Prasica, slabšalni izraz za žensko* je prejela nagradi *Vesna* na Festivalu slovenskega filma.

POVZETKI PREDAVANJ

Breme kompleksnih kriz med zaposlenimi v kritičnih poklicih: Odkrivanje potencialnih rešitev za izzive v zdravstvu

asist. Matej Vinko, dr. med., spec. javnega zdravja

doc. dr. Saška Roškar, univ. dipl. psih.

Naravne katastrofe in katastrofe, ki jih povzroči človek, predstavljajo veliko breme za posameznike in družbo, pri čemer so še posebej ranljivi zaposleni v kritičnih poklicih, kot so vojaki, policisti in zdravstveni delavci. V Sloveniji, kjer je raziskav na to temo razmeroma malo, je nujno razumeti vpliv tovrstnih kriz na duševno zdravje teh posameznikov ter razviti ustrezne strategije za podporo in preprečevanje.

Raziskave kažejo, da se zaposleni v kritičnih poklicih v Sloveniji soočajo s številnimi izzivi, ki izhajajo iz specifičnih delovnih zahtev in obremenitev. Med vojaki so pogoste težave, kot so depresija, posttravmatska stresna motnja (PTSM), izgorelost, tesnoba in samomorilnost. Dejavniki tveganja vključujejo stresno delovno okolje, družinske in finančne težave ter kronične bolečine. Tudi policisti so izpostavljeni visokemu stresu, ki lahko vodi v izgorelost, depresijo in telesne težave. Samomor je med policisti v Sloveniji manj pogost kot v drugih državah, vendar so pri tej poklicni skupini še vedno prisotni dejavniki tveganja, kot so finančne težave, družinski problemi in zloraba alkohola.

Zdravstveni delavci so prav tako izpostavljeni številnim stresorjem, kot so visoke delovne obremenitve, stiki s kritično bolnimi pacienti in soočanje s smrtjo. Posledice so lahko izgorelost, depresija, tesnoba in PTSM. Poleg tega je med zdravstvenimi delavci prisotna visoka stopnja samostigme, kar lahko ovira iskanje pomoči. V Sloveniji obstajajo zakoni, resolucije in načrti, ki prepoznavajo pomen duševnega zdravja, vendar so konkretni ukrepi za zdravstvene delavce v kriznih razmerah pomanjkljivi. Formalni okvir sicer opredeljuje odgovornosti in postopke ob nesrečah, a pogosto nima podrobnih določb za podporo duševnemu zdravju, prilagojenih specifičnim potrebam zdravstvenih delavcev. Pomen intervencij na terenu se kaže v praktičnih primerih odzivanja na potrebe zdravstvenih delavcev ob katastrofnih dogodkih, kot sta na primer celovit sistem podpore duševnemu zdravju zaposlenih v UKC Ljubljana med pandemijo in vzpostavitev nacionalne telefonske linije za pomoč.

Zaposleni v kritičnih poklicih potrebujejo celovito podporo za ohranjanje duševnega zdravja, ki vključuje preventivne ukrepe, zgodnje odkrivanje težav, dostop do psihološke pomoči in zmanjševanje stigme. Pomembno je tudi razvijati programe, ki so prilagojeni specifičnim

potrebam posameznih skupin, kot so vojaki, policisti in zdravstveni delavci. Prav tako je ključno sistematično vključiti ukrepe za podporo duševnemu zdravju v pravni in regulativni okvir.

Zaposleni v kritičnih poklicih igrajo ključno vlogo v družbi, zato je nujno zagotoviti ustrezno podporo njihovem duševnemu zdravju, zlasti v kriznih razmerah. Nadaljnje raziskave in razvoj celovitih strategij so ključnega pomena za preprečevanje in obvladovanje duševnih težav ter zagotavljanje njihove dobrobiti.

Sodobna organizacija skrbi za duševno zdravje za dobro počutje vsakega posameznika

doc. dr. Branko Bregar

Soočamo se z izjemnim in pretečim porastom težav v duševnem zdravju v vseh družbenih skupinah. V kolikor je bilo področje duševnega zdravja še pred desetimi leti zapostavljeno, je danes v središču tako razvitih kot nerazvitih držav. Izrazit je porast duševnih stisk med mladimi. Starši kot zaposleni v vrtcih in šolah se srečujejo s pomakanjem kompetenc vzgojiteljev in učiteljev – kako se spoprijemati z duševnimi stiskami otrok in mladostnikov. Na trgu dela vlada vse večje povpraševanje po profesionalcih kot so klinični psihologi, izvajalci psihoterapevtov, medicinskih sestrarh itd., ki bi se vključevali v zdravstveni, socialni, šolski in pravosodni sistem kot tudi druge. Sodobni način življenja s prekomerno uporabo zaslonov narekuje prilagoditev utečene obravnave oseb s težavami, kot je vzpostavitev subspecialnih timov. Slovenija je prepoznala te izzive, zato sta bila v letu 2023 vzpostavljena tima za obravnavo nekemičnih zasvojenosti za mladostnike in odrasle. Aktualno se soočamo z vse večjim povpraševanjem po strokovnjakih s področja duševnega zdravja in na drugi strani s posameznikov, ki pravočasno ne dobi ustreznih zdravstvenih storitev.

Vse večjih potreb družbe za dobro počutje posameznika se ne postavlja le na področje zdravstvenega sistema ampak v medsektorsko področje, kar pa se v Slovenija prvič sistematično naslavlja v Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018 – 2028 (v nadaljevanju: Resolucija). Sprejetje Resolucije lahko opredelimo kot mejnik v sodobni organizaciji področja duševnega zdravja pri nas. Resolucija strateško naslavljalna šest prednostnih področij in odgovornost za duševno zdravje postavlja kot medsektorsko skrb, saj se dobro počutje posameznika razvija od rojstva in do njegove smrti in je potrebno usklajeno sodelovanje različnih sektorjev. Zdravstveni sistem se je od sprejetja Resolucije na področju duševnega zdravja temeljito spremenil. Do leta 2018 je v Sloveniji prevladovalo institucionalno varstvo, za tem se je težišče zdravstvene skrbi za duševno zdravje začelo prenašati na primarni nivo. Hkrati psihiatrične bolnišnice svoje storitve reorganizirajo in ponujajo nove specializirane zdravstvene storitve. Na ta način se zasleduje načelo sodobne organizacije skrbi za duševno zdravje, ki temelji na prestrukturiranju težišča skrbi za duševno zdravje posameznika na primarni nivo zdravstvenega varstva, kar pomeni manj stigme, pomoč v lokalnem okolju in bližje svojemu domu.

Kljub razširitvi mreže centrov za duševno zdravje, se vedno bolj soočamo s problemom čakalnih dob, ki so za posameznika lahko nedopustno dolge. Prav zato je smiselno za duševno zdravje skrbeti medsektorsko, cilj pa bi moral biti vzpostavitev (družbenega, delovnega, ekološkega, digitalnega) okolja, kjer bi bilo manjše tveganje za razvoj duševnih stisk populacije, saj zdravstveni viri niso neusahljivi.

Pri obravnavi tega področja se postavlja dilema ali je večja pojavnost duševnih motenj ali pa se srečujemo s pretiranim patologiziranjem vse več čustvenih stanj in vedenjskih odzivov, ki so del človekovega življenja. Gre za kompleksno dilemo, kjer pa za aktualni prispevek zadostuje, da izpostavimo vse večje zavedanje družbe o pomenu duševnega zdravja in skrbi za kakovost življenja, destigmatizaciji področja in razvoj stroke oziroma ponudbe sodobnih storitev. Smiselno je stremeti k temu, da posameznik postaja vse bolj (samo)učinkovit in opolnomočen za odpravljanje svojih težav.

V dolgoživi družbi se vedno bolj izpostavlja populacija starejših odraslih in posledično izjemen porast demence. Ocenjuje se, da v Sloveniji živi 50.000 oseb z demenco. Sprejeta je bila Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2030 (v nadaljevanju: Strategija). Strategija opredeljuje vrsto prednostnih področij, izpostavili bi enega – vzpostavitev nacionalnega centra za demenco, ki bo spremljal razvoj stroke, zagotavljal učinkovito, kakovostno in gospodarno izvajanje Strategije, zagotavljal ustrezno podporo strokovnjakom. Sprejetje strategije predstavlja pomemben korak k sistemski obravnavi področja in zagotavljanju ustrezne pomoči osebam z demenco in njihovim svojcem

Sodobna skrb za duševno zdravje pomeni tudi, da lahko v biopsihosocialni model duševnega zdravja vstopajo različni strokovnjaki v različnih obdobjih obravnave duševne motnje. Eni izmed teh nepriznanih strokovnjakov so tudi psihoterapevti, ki jih bo v prihodnosti treba priznati kot poklic ter mu priznati kompetence, pristojnosti in odgovornosti za svoje delo. Vendar bo verjetno pot razvoja tudi drugim še težavna. Tako tudi za razvoj specializacij s področja duševnega zdravja in psihiatrije za zaposlene v zdravstveni negi in drugih poklicev.

V prispevku smo predstavili le nekatere razvojno sodobne izzive katerih razvoj trenutno spremljamo in jih še naprej spodbujamo. Obstajajo tudi drugi, vendar je de-institucionalizacija skrbi za duševno zdravje tista, ki je postavljena v ospredje pri sodobni organizaciji duševnega zdravja. To pa ne pomeni, da bodo bolnišnice nepotrebne, ampak bo predvsem treba razmisliti o svojem razvojnem potencialu, ki ga lahko imajo v prihodnosti.

Obeti in izzivi digitalne transformacije klinično-psihološke prakse

asist. dr. David Gosar, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.

Klinično psihološka praksa kot tudi psihologija nasploh doživljata v zadnjem desetletju digitalno preobrazbo, ki v bistvenih vidikih spreminja način našega strokovnega dela ter naravo psiholoških pojavov, ki jih raziskujemo. Uporaba digitalnih intervencij preko spleta in mobilnih naprav ponuja možnosti za večjo dostopnost intervencij namenjenih ohranjanju in izboljšanju duševnega zdravja. Novi, virtualni svetovi navidezne resničnosti že zdaj nudijo novoodkrite možnosti pri psihoterapevtski obravnavi strahov, lajšanju tesnobe ali bolečine, obenem pa omogočajo nove, bolj ekološko veljavne možnosti za ocenjevanje spoznavnih sposobnosti. Pri našem kliničnem delu so nam lahko v pomoč tudi algoritmi za strojno učenje, ki nudijo dodatno podporo pri superviziji in skupnostnih intervencijah na področju duševnega zdravja. Z naglim razvojem velikih jezikovnih modelov pa se nam poleg tega obetajo nove možnosti uporabe nestrukturiranih besedil za namene klinično psihološkega ocenjevanja.

Vsa ta prizadevanja pa bi bila zaman, v kolikor bi zanemarili, da dobra klinična praksa izhaja iz dobrega poznavanja osnovnih kliničnih veščin in empirične psihološke znanosti. V slednjo prinaša digitalna preobrazba psihologije tektonske premike. Uporaba sodobnih modelov raziskovanja psiholoških procesov v zveznem času nam omogoča, da naslovimo eno najbolj zanimivih vprašanj v psihologiji – po kakšnih zakonitostih se doživljanje trenutka preliva v razpoloženje, vsakodnevne navade in nazadnje trajne osebnostne značilnosti. Naše doživljanje lastne osebnosti in subjektivno doživljanje pomembno zaznamuje tudi utelešenost. Ni je metode, ki bi nam nudila večje bogasto eksperimentalnih možnosti za razumevanje tega pojava kot navidezna resničnost. Kako bi se vedli, če bi imeli drugačno telo ali ud, ki ga sicer nimate? To sta le dve od zanimivih vprašanj, ki jih v zadnjem času naslavlja raziskovalci. Uporaba velikih jezikovnih modelov nam omogoča boljše nasloviti še eno kontroverzno vprašanje v klinični psihologiji – kašna je napovedna moč in veljavnost preizkusov, ki temeljijo na nestrukturiranih odgovorih. Nenazadnje pa nas nedavni napredek velikih jezikovnih modelov postavlja tudi pred eno najbolj fundamentalnih vprašanj našega časa – ali lahko tudi neživa materija misli oz. celo potrebuje svojega psihologa oz. psihologinjo?

Spremljanje in povratne informacije o procesih človeških sprememb: praktične izkušnje in znanstveni rezultati o sinergetskem navigacijskem sistemu

Günter Schiepek, univ.-prof. dr. phil. dr. phil. habil.

V zadnjih desetletjih so temeljne in tudi uporabne raziskave pokazale, da lahko psihoterapijo in procese spreminjanja človeka v splošnem smislu razumemo kot samoorganizirajočo se dinamiko bio-psiho-socialnih sistemov. Samoorganizacija ni vhodno-izhodni mehanizem, temveč pojasnjuje, kako vzorci nastajajo in se spreminjajo iz medsebojno delujočih elementov v kompleksnih sistemih. Posledično moramo oceniti te prehode (tako imenovane »fazne prehode«) vzorcev in njihovih predhodnikov, npr. kritične nestabilnosti in spreminjajoče se sinhronizacije kognicije ter čustev. Sinergetski navigacijski sistem (SNS) – metoda, ki temelji na aplikaciji in strežniku – je bil razvit z namenom ocenjevanja procesov z neprekinjenimi in pogostimi (npr. dnevnimi) lastnimi ali interakcijskimi ocenami. Predavanje poroča o praktičnih izkušnjah s SNS v različnih kliničnih okoljih (npr. bolnišnična ali ambulantna terapija) in o tem, kako ga je mogoče uporabiti za refleksijo terapevtskega procesa skupaj s klientom(-i). Nedavna anketa med uporabniki s klienti in terapevti je pokazala, da ta postopek (imenovan sinergijsko upravljanje procesov) podpira samorefleksijo, motivacijo za spremembe, pogloblja razumevanje o tem, kako medsebojno delovanje kognicije, čustev in vedenja ustvarja spremembe ter kako deluje samoorganizacija. Na podlagi konceptualizacij primerov (idiografskega modeliranja sistema) je mogoče personalizirane procesne vprašalnike implementirati v SNS in uporabiti za individualizirano in prilagojeno psihoterapijo.

Kako lahko zdravstveni delavci izboljšamo komunikacijo in deeskalacijo?

asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih.

Medosebni odnos in ustrezna komunikacija predstavljata temelj kakovostne zdravstvene obravnave. Zdravstveni delavci, ki imajo dobre komunikacijske veščine, lažje in natančneje prepoznajo bolnikove težave in jih učinkoviteje obravnavajo, posledično so bolniki bolj zadovoljni, pogosteje upoštevajo priporočila in navodila glede predpisane terapije ter doživljajo manjšo stisko. Po drugi strani so zaposleni z dobrimi komunikacijskimi veščinami bolj zadovoljni s svojim delom in doživljajo manj stresa na delovnem mestu. Neustrezna komunikacija je med najpogostejšimi vzroki za nezadovoljstvo bolnikov in tudi za tožbe.

Večina posameznikov nima »prirojenih« odličnih komunikacijskih spretnosti, vendar se vsak lahko nauči nekaj veščin sporazumevanja. Komunikacijske spretnosti se tekom ozko usmerjenega in specializiranega izobraževanja pogosto poslabšajo, saj se ob pridobivanja specifičnih znanj zdravstveni delavci manj osredotočajo na celostno obravnavo bolnikov. Po drugi strani so zdravstveni delavci, še zlasti zdravniki, pogosto nekritični do lastnega pomanjkljivega znanja komunikacije. Komunikacijske veščine, potrebne za dober terapevtski odnos, zajemajo sposobnost izkazovanja sočutja in empatije, pozorno poslušanje, prepoznavanje pacientovih skrbi in strahov, iskrenost, podajanje informacij na razumljiv način in vključitev bolnika v odločitve glede zdravljenja. Osnovo komunikacije predstavljajo verbalne in neverbalne veščine. Slednje so v praksi nedeljive in se ves čas med seboj prepletajo, dopolnjujejo in pojasnjujejo. Na prvi pogled se zdi, da je nosilka pomena verbalna komunikacija, vendar raziskave in praksa kažejo, da posredujemo sogovorniku večji del sporočila preko neverbalne komunikacije, še zlasti to velja, kadar je sogovornik v stiski, tesnoben ali ima simptome duševne motnje.

Verbalne in neverbalne tehnike predstavljajo tudi osrednji del deeskalacije, ki predstavlja nabor metod in pristopov, namenjenih obvladovanju različnih oblik agresivnega vedenja.

V predavanju bom poskusila odgovoriti na sledeča vprašanja:

- Ali je neustrezna komunikacija res vzrok za velik delež tožb v zdravstvu?
- Ali lahko spremenimo morebitne neustrezne komunikacijske vzorce?

- Kdaj in kako uporabljati deeskalacijo?
- Moč neverbalne komunikacije?
- Kako pomembno je poslušati in slišati?
- Kdaj govoriti in kdaj biti tiho?
- Ali res ne obstajajo neprimerna vprašanja?
- Kako se (ne)odzvati na provokacijo?
- Ali se lahko naučimo empatije?

Sodobnost in prihodnost psihofarmakoterapije

Jure Koprivšek, dr. med., spec. psih.

Če je nepredvidljivost izraz, ki lahko označuje obdobje, v katerem trenutno živimo, potem bo šele prihodnost lahko z določene časovne distance to obdobje umestila v nek zgodovinski kontekst in opredelila »težo problema«. Sedem desetletij od odkritja prvih psihiatričnih zdravil še vedno velja, da tudi najboljše zdravilo ne pomaga, če se ga ne jemlje.

Zdravljenje predvsem kroničnih duševnih motenj si ob vseh dognanjih znanosti predstavljamo kot velik skupek različnih terapevtskih postopkov v določenem časovnem obdobju, ki vodijo do zelenega cilja – izboljšanja ali vsaj začasne (še bolje pa dolgoročne) odsotnosti simptomov, kar omogoča vsaj približno takšno funkcioniranje, kot je bilo prisotno pred pojavom bolezni. Vendar je dejavnikov, ki vplivajo na potek in izid obravnave toliko, da nekatere skozi čas ali spregledamo, ali nevede napačno postavimo v prioriteto listo ukrepanja, ali pa nanje nimamo vpliva. Vprašanj ob tem (iz vidika bolnika ali strokovnjaka) je običajno več kot odgovorov. V današnjem času lahko najdemo množico dejavnikov – in to ne le na »globalnem« nivoju –, ki posredno in neposredno vplivajo na obravnavo pacientov ter našo vlogo pri tem.

Izvajanje Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 je v teku, toda včasih se zdi, da ne sledi napisanemu v dokumentu. Vprašanj v zvezi z Zakonom o psihoterapiji in kaj nam bo ta prinesel, je veliko. Kaj bo prinesla bodoča dopolnitev Zakona o zdravstveni dejavnosti in kakšen »sistemski« vpliv bodo imeli zaključki pogajanj o novem plačnem sistemu v javnem sektorju? Tukaj naštetih »akutni lokalni« vplivi so le majhen del izzivov današnjega časa.

V predavanju bomo predstavili znana dejstva na področju preventive duševnih motenj in nujno potrebne ukrepe, ki bi jih bilo iz tega področja potrebno čimprej in v čim večji meri izvajati. O načinih, kako to izvesti, pa bomo lahko več slišali v razpravi. Podali bomo tudi strnjen pregled trenutno znanih učinkovin, ki bodo ali bi lahko v prihodnje prišle v uporabo v klinični praksi.

V okviru predavanja in pričakovane razprave bo govora tudi o sodobnosti psihofarmakoterapije, kot ene po znanstvenih metoda opredeljene metode zdravljenja. Diagnosticiranje in zdravljenje duševnih motenj trenutno sledi najboljšim dokazom znanosti, ki so na voljo, odvija pa se po znanih algoritmihi. Nova spoznanja na področju diagnosticiranja (biomarkerji, uporaba dodatnih načinov slikovnih metod, razvijajoči se poskusi uvajanja »umetne inteligence« itd.) in zdravljenja duševnih motenj skušajo zagotoviti izboljšanje do sedaj znanih metod. Vprašanje

pa je, ali jih v celoti izkoristimo, in ali jih sploh poznamo. Če iz individualne ravni preidemo na raven vseh nas, ki smo vpleteni v proces obravnave duševnih motenj, lahko ob že naštetem ugotovimo, da je sodelovanje vseh nas v časovnem poteku zdravljenja, postavljeno pred vrsto preizkušenj. Kako doseči izboljšave in kako pacienta resnično postaviti v središče vseh naših naporov, bo ena od osrednjih tematik predavanja.

POVZETKI SIMULACIJSKO- IZKUSTVENIH DELAVNIC

Uporaba informacijske tehnologije za dnevno spremljanje duševnega stanja klienta

*pred. dr. Nuša Kovačević Tojnko, mag. psih., psihoanalitična psihoterapevka (ECP),
supervizorka pod supervizijo*

doc. dr. Tatjana Rožič, univ. dipl. soc. del., spec. zakonske in družinske terapije, supervizorka

Za vpogled v spremljanje duševnega stanja klienta je pomembno razumevanje temeljnega pojma »sinergetika« (gr. »nauk o součinkovanju«). Predmet te teorije je opisovanje in pojasnjevanje procesov oblikovanja in spreminjanja struktur v živi in neživi naravi. „Nauk o součinkovanju“ kaže, kako iz nelinearnih součinkovanj med elementi sistema prihaja do sinhronizacije in kako s tem nastajajo makroskopske strukture. To spontano porajanje ali spontano spreminjanje prostorsko-časovnih ali na pomen nanašajočih vzorcev imenujemo »samoorganizacija« (Schiepek et al., 2005). Osrednje vprašanje je, kako se oblikujejo vzorci (kako nastaja red iz nereda ali kaosa) in kako pride do prehodov med vzorci (npr. vzorci duševnega stanja). Na področju psihologije se tako na primer preučuje učenje, osebni razvoj, spremembe v čustvovanju, mišljenju, vedenju in odnosih ter mentalni proces v najširšem pomenu (Bateson, 2019 v Možina, 2021).

Klinična stanja klientov izgledajo kot stabilni vzorci, h katerim klient z dotično klinično sliko teži, so kot vedno znova obnavljajoči se kognitivno-čustveno-vedenjski vzorci, ki zelo omejujejo svobodo vedenja. Večinoma se povezujejo z določenimi shemami o sebi in z vzorci aktiviranja živčnih celic (vrednotenja in spominske vsebine) (Ciompi, 1997; Deneke, 1999; Schiepek, 1999 v Schiepek et al., 2005). Z vidika samoorganizacije sinergetika psihoterapijo definira kot destabilizacijo disfunkcionalnih in porajanje novih vzorcev vedenja, čustvovanja, mišljenja in odnosov v okviru stabilnega, zaupnega in varnega odnosa med terapevtom in klientom (Haken in Schiepek, 2006 v Možina, 2021). Med pogoje za destabilizacijo obstoječih vzorcev vedenja, čustvovanja, mišljenja spada minimum motivacije, doživetje varnega konteksta, kot tudi ozračje, v katerem vlada veselje nad poizkušanjem, raziskovanjem in nad učenjem iz napak (Schiepek et al., 2005).

Spremembe klientovih vzorcev lahko prepoznamo s pomočjo računalniškega programa Sinergetsko-navigacijskega sistema (krajše SNS, ang. Synergetic Navigation System), ki ima integrirane kvantitativne analize nelinearnih vzročnih povezav (ang. non-linear causality impact) in analize časovnih vrst (ang. timeline analysis). SNS omogoča mnogotere načine

uporabe, uveljavil pa se je predvsem za ambulantno spremljanje in ocenjevanje klienta v različnih disciplinah (psihoterapiji, psihosomatiki, medicini, psihiatriji, svetovanju ipd.). Prilagojen je za računalniške naprave in za možnost zbiranja individualnih dnevnih podatkov klienta (ang. real-time monitoring). Za identifikacijo vzorcev klienta je potrebno neprekinjeno, redno, časovno konsistentno merjenje redno izpolnjenih vprašalnikov. Znotraj SNS programa se lahko uporabljajo že pripravljene standardizirane vprašalniki, lahko pa se skupaj s klientom kreira individualiziran osebni vprašalnik oz. se modelira idiografski sistem klienta (ang. idiographic system modeling).

SNS program nima samo diagnostične vrednosti, ampak tudi terapevtske; Schiepek (2015) poroča o ustvarjanju močnejšega terapevtskega odnosa, ki se razvije zaradi uporabe SNS programa. Terapevt in klient skupaj pregledujeta klientove minule vnose ter podata povratne informacije na podlagi grafov, ki jih povežeta s kvalitativnimi opisi dogajanj klienta.

Tak način dela predstavlja t. i. na praksi temelječe izsledke, kjer se spoštuje individualizirano naravo psihoterapije, ki se odziva na konkretna, vsakdanja izkustva klienta (Constantino in Eubanks, 2024). Tudi Lambert (2010) je na podlagi uporabe povratnega informiranja v psihoterapevtskem procesu identificiral izboljšave na strani klientov. Miller, Duncan, Brown, Sorrell in Chalk (2006) so ugotovili, da je bil pred uporabo informirane obravnave na podlagi dnevnega sledenja klienta izid psihoterapije 34% uspešen, po uporabi 47% uspešen, pri čemer je bil neuspešen izid zmanjšan iz 19% na 8%. Prav tako se je povratno informirana psihoterapevtska obravnava izkazala za bolj učinkovito tudi v skupini (Reese, Norsworthy, Rowlands, 2009). Do enakih ugotovitev prihajajo še drugi raziskovalci, tudi za druge oblike izvajanja psihoterapije, npr. partnerske, družinske itd. (Anker, Duncan in Sparks, 2009). Povratno informiranje dnevnega zbiranja podatkov klienta prav tako ne narekuje specifične tehnike (na modaliteto orientirano) in predpisanih navodil, ki jih mora terapevt uporabljati, ampak prilagajanje obravnave klientu in izvajanje povratno informiranega dinamičnega pristopa (ang. feedback-driven system approach) (Schiepek, 2015).

Na delavnici bo predstavljena aplikacija SNS v klinični praksi. Prikazali bomo, kako ta psihoterapevtu in supervizorju omogoča spremljanje klienta »tukaj in zdaj« oz. v trenutku (ang. real-time monitoring, Schiepek in Aichhorn, 2013) ter prepoznavo njegovih kognitivnih, emocionalnih in vedenjskih vzorcev. Iz primerov iz prakse bo prikazano tudi delo psihoterapevta in supervizorja ter njune uporabe rednega povratnega informiranja o opaženih vzorcih klienta (in psihoterapevta). Predstavljen bo klinični primer spremljanja klienta, specializanta psihoanalitične psihoterapije in supervizorja psihoanalitične psihoterapije, kjer se

je izkazalo, da je prav identificiranje vzorcev klienta omogočilo sprotno, ustrezno in učinkovito prilagajanje psihoterapevtske obravnave.

Komunikacija, deeskalacija, debriefing

asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., spec. Psih.

Jure Koprivšek, dr. med., spec. psih.

Dario Varga, dramski igralec

Zdravstveni delavci, še zlasti zdravniki, so pogosto nekritični do lastnega pomanjkljivega znanja s področja komunikacije. Komunikacijske veščine, potrebne za dober terapevtski odnos, zajemajo sposobnost izkazovanja sočutja in empatije, pozorno poslušanje, prepoznavanje pacientovih skrbi ter strahov, iskrenost, podajanje informacij na razumljiv način in vključitev bolnika v odločitve glede poteka zdravljenja. Osnovo komunikacije predstavljajo verbalne in neverbalne veščine, ki so v praksi nedeljive ter se ves čas medsebojno prepletajo, dopolnjujejo in pojasnjujejo. Na prvi pogled se zdi, da je nosilka pomena verbalna komunikacija, vendar raziskave in klinična praksa kažejo, da posredujemo sogovorniku večji del sporočila preko neverbalne komunikacije, še zlasti to velja, kadar je sogovornik v stiski, tesnoben ali ima simptome duševne motnje. Verbalne in neverbalne komunikacijske tehnike predstavljajo tudi osrednji del deeskalacije, ki predstavlja nabor metod in pristopov, namenjenih obvladovanju različnih oblik agresivnega vedenja. Na delavnici, ki bo potekala v sodelovanju z dramskim igralcem, bodo udeleženci lahko vadili verbalne in neverbalne deeskalacijske tehnike. S pomočjo igre vlog bomo prikazali pristope v komunikaciji s potencialno agresivnim pacientom, s poudarkom na neverbalni komunikaciji. Izpostavili bomo tudi nekatere načine neustrezne komunikacije, ki jih najpogosteje uporabljamo v vsakodnevni praksi.

MIPS – metoda izkustvene psihodinamske simulacije

Zoltan Pap, dipl. zn., psihoanalitični psihoterapevt (ECP)

pred. dr. Nuša Kovačević Tojnko, mag. psih., psihoanalitična psihoterapevtka (ECP),

supervizorka pod supervizijo

Liza Marijina, dramska igralka

Večina obstoječih oblik izobraževanja različnih strokovnih profilov na področju duševnega zdravja je v začetnem delu osnovana na pridobivanju osnovnega teoretskega znanja, ki se ga nadaljnji proces izobraževanja prizadeva čim bolj učinkovito prenašati v klinično okolje v obliki praktičnega usposabljanja pod vodstvom in nadzorom mentorjev ali supervizorjev. Vmesni korak med že osvojenim teoretskim znanjem in praktično izvedbo le-tega v kliničnem okolju za bodoče – in tudi že izobražene – strokovnjake nemalokrat predstavlja določeno vrzel, ki ovira, da bi se lahko osvojeno teoretsko znanje učinkovito udeležilo v svoji uporabni obliki. Vsebina te vrzeli sestoji iz mnogoterih dejavnikov; predvsem na področju dela z ljudmi ne gre le za vprašanje izvedbene oz. tehnične spretnosti in izkušenosti izvajalca, temveč tudi za njegove spretnosti ter veščine na področju komunikacije in učinkovitega delovanja v medosebnih odnosih, kar na področju sodelovanja z zahtevnimi ter težavnimi ljudmi predstavlja še dodaten izziv.

Delavnica MIPS (metoda izkustvene psihodinamske simulacije) predstavlja učinkovito in varno možnost premostitve zgoraj opisane vrzeli med že osvojenim teoretskim znanjem in praktično izvedbo določene storitve na področju duševnega zdravja. Na podlagi razpoložljivih virov gre za prvo obliko sodelovanja psihoterapevtske stroke in področja uprizoritvenih umetnosti v slovenskem prostoru. Izvedba izkustvene delavnice MIPS je torej osnovana na sodelovanju enega do dveh certificiranih psihodinamsko usmerjenih psihoterapevtov in enega diplomiranega dramskega igralca ter interaktivni udeležbi do največ desetih udeležencev delavnice. V okviru delavnice MIPS – ki v običajnih okoliščinah traja štiri šolske ure – dramski igralec na avtentičen način uprizori lik uporabnika storitve duševnega zdravja skupaj z njegovimi poudarjenimi karakteristikami in dano okoliščino, kar predstavlja predmet predhodnega dogovora med udeleženci ter izvajalci delavnice. S pomočjo opisane dramske uprizoritve se poustvarijo izbrane stresne in čustveno obremenjujoče medosebne okoliščine med uporabnikom ter strokovnjakom določenega strokovnega področja, kar predstavlja simulirano okolje delavnice. V tem simuliranem okolju imajo udeleženci delavnice možnost se

preizkusiti in uriti v komunikacijskih spretnosti ter učinkovitem medosebnem sodelovanju z igranim likom, ki ga zaradi avtentičnosti dramske uprizoritve doživljajo kot stvarnega. Po simulaciji dogovorjene medosebne okoliščine sledi interaktivna analiza uprizorjenega dogajanja pod vodstvom psihoterapevta in s pomočjo sodelovanja celotne skupine udeležениh, za tem pa tudi možnost ponovitve simulirane okoliščine z namenom urjenja v spretnosti, ki so se v prvem primeru simulacije izkazale za šibkejše. Delavnica MIPS se za razliko od običajnih oblik učenja preko iger vlog, ki se pretežno osredotočajo na zgolj tehnične vidike uprizorjenih okoliščin, osredotoča tudi na globinsko-psihološko oz. psihodinamsko razumevanje uprizorjenih medosebnih okoliščin, preko česar udeleženci delavnice pridobijo osnovno psihodinamsko razumevanje zahtevnega in težavnega vedenja, obenem pa imajo tudi možnost spoznavanja sebe ter svojih načinov odzivanja v stresnih in čustveno obremenjujočih okoliščinah.

Inovativna oblika izobraževanja in usposabljanja po metodi MIPS omogoča udeležencem delavnice možnost izkustvenega učenja ter urjenja v lastni profesionalni vlogi v simuliranem okolju. Delavnica MIPS s svojim načinom dela senzitivizira strokovno javnost za psihodinamske vidike medosebnih interakcij in posameznih oblik zahtevnega ter težavnega vedenja uporabnikov storitev na področju duševnega zdravja, obenem pa je usmerjeno tudi v razvoj samo-refleksivnih sposobnosti udeležencev v stresnih in čustveno obremenjujočih okoliščinah. S tem se metoda MIPS lahko uvršča med aplikativne oblike izobraževanja ne le na področju duševnega zdravja, temveč tudi v številnih drugih družbenih sistemih, kjer se od strokovnjakov pričakujejo veščine učinkovitega sodelovanja z ljudmi (zdravstvo, socialno varstvo, šolstvo, pravosodje idr.).

Navidezna resničnost v klinični praksi za telebane

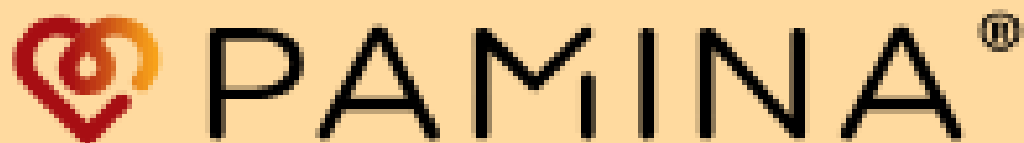
asist. dr. David Gosar, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.

Navidezna in obogatena resničnost sta bili še pred desetletjem zgolj tehnologiji prihodnosti, s katerima smo se srečavali v filmih ali pa na zabavišču. Njun nagel razvoj in cenovna dostopnost pa sta v zadnjih nekaj letih prispevali k temu, da se vse bolj uveljavljata v klinični praksi ter ju lahko najdemo v številnih bolnišnicah in ambulantah kliničnih psihologov. Že vrsto let predstavljata učinkovit tehnološki pripomoček pri izvajanju različnih oblik psihoterapije. Uporabljata se pri oblikah psihoterapijah, ki preko izpostavljanja v navideznih okoljih pomagajo pri premagovanju anksioznih motenj in posttravmatske stresne motnje. Nudita pomoč pri lajšanju bolečine (npr. med medicinskimi posegi) in obvladovanju stresa preko spodbujanja učenja tehnik sproščanja in distrakcije. Uporabljata pa se tudi pri psihoterapiji motenj hranjenja, depresije in obravnavi funkcionalnih motenj.

V sklopu praktične delavnice bomo spoznali nekatera osnovna in cenovno dostopna orodja za uporabo navidezne resničnosti kot pripomočka v psihoterapiji, obenem pa bomo njihovo uporabo umestili v širši kontekst ustrezne strokovne obravnave. Seznanili se bomo s tem, kako lahko s pomočjo mobilnih telefonov obogateno resničnost uporabimo kot orodje za premagovanje specifičnih strahov ter kako lahko s pomočjo naprave za navidezno resničnost ustvarimo spodbudno okolje za učenje tehnik sproščanja in preusmerjanja pozornosti. Spoznali pa bomo tudi najpogostejše neželene učinke uporabe navidezne resničnosti in načine njihovega preprečevanja. Po uvodnem predavanju bodo udeleženske in udeleženci imeli priložnost sami izkusiti uporabo opisanih tehnik in tehnoloških pripomočkov na sebi.

POKROVITELJI

KONGRESA DUŠEVNEGA ZDRAVJA 2024



Ambulanta za duševno zdravje Pamina

Jadranska cesta 23, 2000 Maribor

www.pamina.si



GEDEON RICHTER

Gedeon Richter d.o.o.

Verovškova ulica 55, 1000 Ljubljana

www.gedeonrichter.com

Bonifar

Bonifar d.o.o.

Koprska ulica 108A, 1000 Ljubljana

www.bonifar.si



Krka, d. d., Novo mesto

Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto

www.krka.si



LUNDBECK-PHARMA d.o.o.

Titova cesta 8, 2000 Maribor

www.lundbeck.com



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji

**Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – zveza strokovnih društev
medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**

Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana

www.sekcijapsih-zn.si



Slovenska krovna zveza za psihoterapijo

NACIONALNA ORGANIZACIJA - NAO
EVROPSKE ZVEZE ZA PSIHOTERAPIJO - EAP

Slovenska krovna zveza za psihoterapijo

Čufarjeva cesta 5, 2000 Maribor

www.skzp.si



SANTRA reševalni prevozi d.o.o.

Masarykova ulica 26, 2000 Maribor

www.santra.si



UMco podjetje za reklamo, trgovino, založništvo d.d.

Leskoškova cesta 12, Ljubljana, 1000 Ljubljana

www.bukla.si/umco

mojpsihoterapevt.si

TALK THROUGH, informacijski sistemi, d.o.o.

Ob Grosupeljščici 1B, 1290 Grosuplje

www.mojpsihoterapevt.si



Pomursko društvo za boj proti raku

Ulica arhitekta Novaka 2b, 9000 Murska Sobota

www.rak-ms.si



KIMI d.o.o.

Planjava 1, IC Trzin, 1236 Trzin

www.kimi.si



Zepter Slovenica d.o.o.

Pohorska cesta 12, 2380 Slovenj Gradec

www.bioptron-svetlobna-terapija.si



Radenska d.o.o.

Boračeva 37, 9252 Radenci

www.radenska.si



DELIKOMAT d.o.o.

Tržaška cesta 43a, 2000 Maribor

www.delikomat.si



Vinomlakar

Čadram 14, 2317 Oplotnica

www.vinomlakar.si



**ELES, d.o.o., operater kombiniranega prenosnega in distribucijskega
elektroenergetskega omrežja**

Hajndrihova ulica 2, 1000 Ljubljana

www.eles.si



Lekarne Maribor

Minařikova ulica 6, 2000 Maribor

www.mb-lekarne.si