

KLINIKINIŲ IR SVEIKATOS PSICHOLOGŲ KONFERENCIJA – 2021

2021 m. spalio 4, 6, 8, 12 ir 14 d.

Santraukos

1. Psichologas sveikatos priežiūros sistemoje

2021 m. spalio 4 d. (17.00-20.00)

- I. Doc. dr. Aistė Pranckevičienė, Laura Digrytė Šertvytienė, dr. Justina Slavinskienė, doc. dr. Vilmantė Pakalniškienė *Diskusija* (1 val.) ***Medicinos psichologų licencijavimas ir stažuotės***

2020 m. birželio 30 d. Lietuvos Respublikos Seimas priėmė Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymą (Nr. [XIII-3222](#)). Įstatymu reglamentuojama asmens sveikatos priežiūros specialistų, įskaitant medicinos psichologus, vertimosi asmens sveikatos priežiūros praktika sąlygos: profesinės kvalifikacijos įgijimo sąlygos, specialisto teisės verstis asmens sveikatos priežiūros praktika įgijimo, įgyvendinimo ir panaikinimo sąlygos bei specialisto profesinės teisės ir pareigos. Šio seminaro diskusijoje „Medicinos psichologų licencijavimas ir stažuotės“ Doc. dr. Aistė Pranckevičienė, Laura Digrytė Šertvytienė, dr. Justina Slavinskienė, doc. dr. Vilmantė Pakalniškienė pristatys ir supažindins su psichologų licencijavimo tvarka.

- II. Dr. Giedrė Baltrušaitytė, VDU Sociologijos katedra.
Pranešimas ***Kitu kampu: liga, sveikata ir sveikatos priežiūra sociologo akimis***
(19.00-20.00)

Kaip liga, sveikata ir sveikatos priežiūra yra susiję su visuomene? Kodėl tam tikros socialinės grupės gali būti nelinkę rūpintis savo sveikata? Koks yra medicininės diagnozės vaidmuo ir poveikis sergančiajam, o kartais ir „sveikajam“? Ką reiškia sirgti lėtine liga? Kuo sociologo įžvalgos apie ligą, sveikatą ir sveikatos priežiūrą gali būti naudingos klinikinės ir sveikatos psichologijos srities specialistams? Šiuos ir kitus klausimus sieksime aptarti pranešimo metu. Pranešimas remiasi ilgamečių sociologinių sveikatos ir sveikatos priežiūros tyrimų rezultatais. Pranešėjos moksliniai interesai apima psichikos sveikatos priežiūros, lėtinės ligos ir socialinės atskirties, mediciniškai nepaaiškinamų negalavimų, posovietinės sveikatos priežiūros sistemos modernizacijos ir kitas su sveikata, liga, medicina ir sveikatos priežiūra susijusias sritis. Sociologiniu požiūriu sveikatos priežiūra yra konkrečios visuomenės atspindys, o asmens ligos ar negalavimo patirtis ir su liga, sveikata bei sveikatos priežiūra susijusi elgsena yra daugiasluoksnė,

apimanti somatinius, subjektyvius patyriminius ir socialinius aspektus. Šios idėjos ir bus pagrindinė pranešimo ašis.



doc.dr. Giedrė Baltrušaitytė

VDU Sociologijos katedra

2. Ar žmogaus teisės – psichologų reikalas?

2021 m. spalio 6 d. (17.00-20.00)

- I. Psichologė Karilė Levickaitė. Paskaita, klausimai ir atsakymai
Žmogaus teisėmis grįstas požiūris į psichikos sveikatą: kur esame ir kur norime būti?

Jungtinių tautų Žmonių su negalia teisių konvencija (toliau - Konvencija) Lietuvoje buvo ratifikuota 2010-tais metais. Šis dokumentas iš esmės keičia pačios negalios supratimą, iki šiol vyraujančią medicininę negalios modelį keičia žmogaus teisių negalios modeliu, o psichikos sveikatos sistemoms ir specialistams metamas iššūkis keistis. Norint suprasti žmogaus teisėmis grįstą požiūrį į psichikos sveikatą, kviesime susipažinti, kuo mus įpareigoja Konvencija. Susipažinsime su naujomis koncepcijomis psichikos sveikatos srityje, geromis užsienio šalių praktikomis. Taip pat bus pristatytas Pasaulio sveikatos organizacijos QualityRights priemonių rinkinys bei jo galimybės užtikrinant žmogaus teises asmens psichikos sveikatos priežiūros ar socialinės globos įstaigose.

- II. Karilė Levickaitė, prof. dr. Dainius Pūras, Birutė Sabatauskaitė, Edita Žilienė, Indrė Giedrė Gageckaitė. Diskusija (1,5 val.) ***Ką dėl žmogaus teisių gali nuveikti psichologas?***

Šia diskusija siekiama su konferencijos dalyviais aptarti su žmogaus teisėmis susijusius klausimus psichologų ir psichoterapeutų praktiniame darbe, dirbant asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Ką

gali psichologas teikiant paslaugas asmenims su intelekto ar/ir psichosocialine negalia? Ar psichologas gali prisidėti įgyvendinant lygių galimybių politiką, mažinant stigmą ir didinant įvairovės priėmimą? Su kokiais iššūkiais ir dilemomis susiduria socialinės globos namuose, psichiatrijos ligoninėse dirbantys psichologai, atsidūrę tarp žmogaus ir sistemos? Ar yra poreikis kelti psichologų kvalifikaciją žmogaus teisių ir lygių galimybių klausimais?



Apie pranešėją. Karilė Levickaitė yra psichologė, Pasaulio sveikatos organizacijos ir Indijos Teisės Draugijos tarptautinių studijų diplomuota žmogaus teisių ir psichikos sveikatos ekspertė, 2015 - 2021 m. - tarptautinės organizacijos “Mental Health Europe“ tarybos narė, Pasaulinės sveikatos organizacijos priemonių rinkinio QualityRights nacionalinės komandos narė – ekspertė. Vadovauja nevyriausybinei organizacijai „Psichikos sveikatos perspektyvos“.

20 metų dalyvauja formuojant su psichikos sveikata susijusią politiką Lietuvoje, atstovaudama žmogaus teisėmis grįstą požiūrį į psichikos sveikatą ir negalią. Aktyviai veikia nevyriausybių organizacijų tinklaveikloje: 2014 metais buvo viena iš Koalicija „Psichikos sveikata 2030“ iniciatorių bei koordinavo šios koalicijos veiklą iki 2018 metų, 2020 -2021 m. – Žmogaus teisių organizacijų koalicijos valdybos pirmininkė. Pirmos Lietuvoje psichikos sveikatos raštingumo programos bendraautorė, dešimčių straipsnių, publikacijų autorė, lektorė ir mokymų vedėja. Nuo 2021 m. įmonės “Gijos” partnerė ir konsultantė - padeda organizacijoms stiprinti psichikos sveikatai palankią kultūrą bei rūpintis darbuotojų emocine gerove.



Birutė Sabatauskaitė nuo 2021 m. balandžio mėn. eina lygių galimybių kontrolierės pareigas. Prieš tai daug metų dirbo žmogaus teisių gynėja, teisininke, Lietuvos žmogaus teisių centro direktore ir advokacijos vadove. Savo veikloje akcentuoja lygių galimybių skirtingoms visuomenės grupėms užtikrinimą, aktyviai teikė pastabas teisės aktams bei politikos priemonėms dėl nediskriminavimo, smurto artimoje aplinkoje ir smurto dėl lyties įveikimo, pagalbos ir prevencijos, LGBTI+, asmenų su negalia, tautinių bendruomenių ir kt. grupių teisių užtikrinimo, apsaugos nuo neapykantos nusikaltimų bei pagalbos teikimo nukentėjusiuoju. Kūrė mokymų programas, vedė mokymus pedagogams apie patyčių dėl tapatybės atpažinimą bei reagavimą, smurto dėl lyties prevenciją ir kt. Be savo oficialios darbinės veiklos, ji daug metų savanoriavo vaikų ir jaunimo organizacijose ir kitose iniciatyvose.



Dainius Pūras – Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Psichiatrijos klinikos profesorius, gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Nuo 2018 m. – nevyriausybinės organizacijos Žmogaus teisių stebėjimo instituto direktorius. D. Pūras, be kitų užimamų pareigų, buvo Lietuvos psichiatrų asociacijos prezidentas, VU Medicinos fakulteto dekanas, Baltijos Reabilitacijos asociacijos prezidentas. 2007-2011 m. D. Pūras buvo JT Vaiko teisių komiteto narys-ekspertas. 2014-2020 m. jis buvo Jungtinių Tautų Specialusis pranešėjas teisei į sveikatą. D. Pūro ekspertizės sritys – žmogaus teisių apsauga sveikatos ir gretimuose sektoriuose, psichikos sveikatos politika, žmonių su negalia teisės ir integracija, šiuolaikiniai kompleksinės pagalbos vaikams su psichikos ir raidos sutrikimais principai, smurto ir savižudybių prevencija.



Esu Edita Žilienė medicinos psichologė. Baigiau VDU sveikatos psichologijos studijas, pagal specialybę dirbu 15 metų Vilkaviškio PSCC psichikos sveikatos centre. Darbo pobūdis labai įvairus: įvairaus amžiaus pacientų konsultavimas ir vertinimas. Dauguma pacientų turintys psichosocialinę negalią. Dažnai jiems tenka suteikti ne tik psichologinę pagalbą, bet konsultuoti ir socialiniais klausimais. Nuo 2013 metų esu aktyvi LPS narė, klinikinės ir sveikatos psichologijos komiteto pirmininkė.



Indrė Giedrė Gegeckaitė, VšĮ "Psichikos sveikatos perspektyvos" Tarybos narė, turinti psichikos sveikatos sunkumų patirtį.

3. Psichologo vaidmuo dirbant su psichosocialinę negalią turinčiais asmenimis

2021 m. spalio 8 d. (13.00-16.00)

Psichologė – psichoterapeutė Neringa Lošakevičienė. Pranešimas, klausimai, diskusija.

I. *Psichosocialinė negalia – ką svarbu žinoti praktikuojančiam psichologui*

Pranešime bus kalbama apie psichosocialinę negalią: kaip ji apibrėžiama, kuo skiriasi nuo intelekto sutrikimų, kuo šis terminas gali būti tikslesnis nei „psichikos negalia/ sutrikimas“. Gilinsimės į psichologo darbo ypatumus bendraujant su sunkią psichosocialinę negalią turinčiais žmonėmis: tinkamų nuostatų ir realistiškų lūkesčių svarba; rekomenduotinos ir vengtinios konsultavimo strategijos. Trumpai aptarsime darbo su artimaisiais ypatumus. Teorinė paskaitos medžiaga bus iliustruojama pavyzdžiais iš praktikos, kino filmo ištraukomis, mokslinių bei autobiografinių knygų citatomis.

II. *Psichologo vaidmuo teikiant psichosocialinės reabilitacijos paslaugas*

Antroje pranešimo dalyje gilinsimės į psichosocialinę reabilitaciją ir psichologo vietą joje. Aptarsime skirtingus psichosocialinės reabilitacijos etapus. Pvz., dėl ko įvertinimo etape ypatinga reikšmė teikiama kliento poreikiams; kaip šiam tikslui naudojama „Kembervelo poreikių įvertinimo sutrumpinta forma“. Kalbėsime apie galimus psichologo vaidmenis teikiant psichosocialinės reabilitacijos paslaugas: atvejo vadybą, individualias konsultacijas, grupių vedimą. Pranešimo metu glaustai aptarsime rekomendacijas dėl psichikos sutrikimų atkryčio prevencijos ir pagalbos ligai paūmėjus. Bus vietos klausimams ir diskusijai.



Esu psichologė-psichoterapeutė Neringa Lošakevičienė. 2005 metais baigiau klinikinės psichologijos studijas Vilniaus universitete, Psichoterapeutės kvalifikaciją įgijau 2019 metais Humanistinės ir egzistencinės psichologijos institute (HEPI). Šiuo metu mokausi supervizorių rengimo programoje (HEPI). Pagal specialybę dirbu 17 metų, iš kurių dešimt praktikavau VšĮ Vilniaus psichosocialinės reabilitacijos centre, kuriame konsultavau sunkią psichosocialinę negalią turinčius klientus (dirbau kaip psichologė ir atvejo vadybininkė), o pastaruosius aštuonerius metus vystau privačią psichologinio konsultavimo bei psichoterapijos praktiką. Daugiau informacijos apie mane rasite tinklapyje www.ramu.lt.

4. Atviras dialogas

2021 m. spalio 12 d. (17.00-20.00)

- I. Prof. Jaakko Seikkula. Pranešimas *Kodėl Atviro dialogo metodas yra toks efektyvus dirbant su sunkiomis psichikos sveikatos krizėmis* (1,5 val.)

“Psichozė – ne liga, o išgyvenimo strategija, kuriai reikalingas dialogas: Atviro dialogo metodas, kaip būdas, organizuoti pagalbą”

Savo kalba iliustruosiu, kaip per pastaruosius 35 metus Atviro dialogo metodas pakeitė mūsų suvokimą apie pačius sunkiausias psichikos sveikatos sutrikimus. Moksliniai tyrimai atskleidžia, kad metodo efektyvumas stipriai išaugo, o 90% pacientų gali atgauti pilną darbingumą su mažesniu medikamentų vartojimu. Prezentacijos metu bus pristatomos pagrindinės Atviro dialogo praktikavimo idėjos, taip pat ieškosime atsakymo į klausimą "Kodėl atviro dialogo metodas yra toks efektyvus dirbant su sunkiomis psichikos sveikatos krizėmis“.



Esu psichoterapijos katedros profesorius Juveskiulės universitete (Suomija), taip pat komandos, kūrusios Atviro Dialogo metodą Vakarų Laplandijoje, narys.

I am professor of psychotherapy in the university of Jyväskylä and one of the member of the original team that founded Open Dialogue in Western Lapland in Finland.

- II. Gydytoja psichiatrė ir psichoterapeutė Ramunė Mazaliauskienė. Pranešimas (45 min). *Šeimos terapija, esant sunkiems psichikos sutrikimams ir Atviro Dialogo vieta joje.*

Pranešime bus remiamasi tuometinė Žiegdrių Psichiatrijos ligoninėje vykdytu projektu, kuris apėmė mokymo bei organizacinių pokyčių dalį. Personalo mokymas buvo skirtas tam, kad galima būtų taikyti šeimos psichoterapijos metodus asmenims, sergantiems psichoziniais sutrikimais, ypač tiems, kurie patiria pirmą psichozės epizodą. Dalis personalo – psichiatrai, psichologai - tobulino kvalifikaciją šeimos psichoterapijos mokymuose, o taip pat kartu su psichikos sveikatos slaugytojais, socialiniais darbuotojais buvo įtraukti į mokymus, kuriuos vedė Tromso Universiteto

(Norvegija) psichikos sveikatos specialistai, savo darbe įdiegę mobilias krizių intervencijos komandas ir naudojantys Atviro dialogo ir Refleksinės komandos metodus. Pranešime bus apžvelgti pagrindiniai principai, taikant šeimos psichoterapiją asmenims, patiriantiems pirmą psichozės epizodą, metodo galimybės bei kylantys sunkumai. Bus nagrinėjama, kaip keitėsi personalo požiūris į gydymo procesą, augo kompetencija taikyti psichoterapiją ūmiame psichiatrijos skyriuje, mažėjo sunkaus psichikos sutrikimo stigma, augo pacientų ir jų šeimų pasitenkinimas.

**III. Gydytoja psichiatrė ir psichoterapeutė Ramunė Mazaliauskienė. Pranešimas (45 min).
Atviro dialogo ir kitų šeimos psichoterapijos elementų panaudojimas
organizacinių žinių kūrimui ir sisteminių pokyčių įgalinimui.**

Pranešime bus nagrinėjama, kas įgalina pokyčius organizacijoje. Bus nagrinėjama, kas yra organizacinių žinių kūrimas, remiantis japonų autorių (Nonaka, Toyama ir kt.) žinių kūrimo modeliu: SECI (iš anglų kalbos: Socialization, Externalization, Combination, Internalization). Kiekviena iš šių žinių kūrimo stadijų bus trumpai aptarta, akcentuojant svarbiausius dalykus, kurie vyksta stadijos metu ir kokios sąlygos reikalingos, kad tai vyktų sklandžiai. Paraleliai bus aptarta, kokie procesai vyksta taikant Atvirą Dialogą ir Refleksinius Procesus psichoterapinio proceso metu ir kaip juos galima panaudoti organizacijoje žinių kūrimo procesui įgalinti. Nors atstovaujantys skirtingas sritis – vadybinę ir psichoterapinę, Atviro Dialogo pagrindiniai principai gali būti panaudojami SECI modelio pagerinimui ir sukūrimui dialoginės atmosferos, kurioje

geriau vyksta organizacinių žinių kūrimas, kuris yra pokyčių pagrindas. Pabaigoje aukščiau minėta teorinė medžiaga bus iliustruota praktiniu pavyzdžiu: motyvacinių sistemų kūrimas įstaigoje, taikant Atviro Dialogo bei Refleksinės komandos principus ir netaikant jų.



Ramunė Mazaliauskienė, gydytoja psichiatrė ir psichoterapeutė. 1993 m. baigė psichiatrijos rezidentūrą Kaune, 2003 m. – Sistemines šeimos terapijos studijas, o 2013 metais – Tarptautinio verslo administravimo magistrantūrą Kauno Technologijos universitete. Nuo 1996 m. kartu su kitu Žiegdrių Psichiatrinės ligoninės personalu dalyvavo Refleksinės komandos bei Atviro Dialogo mokymuose, diegė juos ligoninėje, o vėliau naudojo juos ir organizacinėje veikloje.

5. Vaikas ir šeima psichologo darbe

2021 m. spalio 14 d. (17.00-20.00)

- I. Dalia Guzaitienė, EuroPsy sveikatos ir klinikinė psichologė, Airijoje kvalifikuota psichoterapeutė ir žaidimo terapeutė.
Seminaras „*Pažintis su Nedirektyviaja Žaidimo Terapija: kaip nevadovauti žaidimui ir sekti vaiko nurodyta kryptimi?*“

Tai seminaras, pristatantis nedirektyviosios žaidimo terapijos aspektus, privalumus ir teorines humanistines nuostatas. Juo siekiama suteikti pradinių žinių ir kompetencijų psichologams, dirbantiems su vaikais, kas yra ir kuo naudinga žaidimo terapija, kuo ypatinga nedirektyvioji arba į vaiką orientuota (humanistinė) žaidimo terapija, kodėl ir kaip verta ją taikyti praktikoje, kaip integruoti direktyvesnius metodus.

Žaidimo terapija - tai struktūruota, teoriškai pagrįsta psichoterapijos kryptis, kuri remiasi vaikų vystymosi ir mokymosi normatyviniais procesais. Jos mokymasis yra ilgametis procesas, reikalaujantis daug teorijos ir praktikos valandų su supervizoriaus priežiūra.

Nedirektyviosios žaidimo terapijos įvadas gali padėti geriau susivokti kasdieniniame specialistų darbe su vaikais, kaip geriau su jais užmegzti ryšį, įvertinti, padėti išreikšti emocijas bei įveikti sunkumus, naudojant vaikui priimtinesnius žaidimo metodus vietoje ar šalia kalbos ir tuo pačiu išlaikant humanistinį, į vaiką orientuotą požiūrį.

Į vaiką orientuotoje žaidimo terapijoje nėra aiškiai apibrėžtų reikalavimų, susijusių su atskirais įgūdžiais ir žaidimais. Vaikui ar jaunuoliui paliekama laisvė ką žaisti, kaip žaisti, eksperimentuoti, keisti, be baimės padaryti ką nors ne taip.

Tokia žaidimo terapija ypač skatina vaikų vidinės stiprybės, pasitikėjimo savimi ir savigarbos augimą, mažina baimes ir nerimus, ugdo atsakomybės už savo elgesį prisiėmimą, skatina vaiką rinktis sėkmingesnius veiklos bei problemų sprendimo būdus, vaikai išmoksta pozityviau išreikšti ir valdyti savo jausmus bei elgesį, jie patiria ir praktikuoja empatiją bei pagarbą kitų žmonių mintims ir jausmams.

Turinys:

1. Teorinis įvadas į nedirektyviają žaidimo terapiją
2. Praktinių įgūdžių pristatymas, atvejų aptarimas
3. Grįžtamasis ryšys, klausimai



Dalia Guzaitienė, EuroPsy sveikatos ir klinikinė psichologė, Airijoje kvalifikuota psichoterapeutė ir žaidimo terapeutė.

II. Aušra Norė, Dalia Guzaitienė, Ingrida Pilkionienė. Diskusija (1 val.) *Iššūkis – tėvai*

Šioje dalyje kalbėsime apie tai, kokie iššūkiai kyla siekiant bendradarbiavimo su mažųjų pacientų tėvais. Aptarsime, ką daryti, jei tėvams reikalinga asmeninė ar poros pagalba, o šie jos atsisako? Kalbėsime, kaip pakviesti ne tik mamas, bet ir tėčius dalyvauti pagalbos vaikui procese? Kalbėsime apie iššūkius kurie kyla, kai konsultuojame vaiką, kurio tėvai išssikyrė? Kai elgtis, kai vienas iš tėvų prašo psichologinės pagalbos vaikui, o kitas tam nepritaria? Kur baigiasi vaiko konfidencialumo ribos? Kalbėsime apie perkėlimo ir kontraperkėlimo jausmus pagalbos procese, bei kas padeda išbūti, kai labai sunku. Kviesime ir jus dalintis savo patirtimi ir pastebėjimais.



Esu Ingrida Pilkionienė, psichologė, LSMU Sveikatos psichologijos katedros lektorė, STEP programų tėvams vadovė. Konsultuodama tėvus, vaikus ir paauglius, pastebiu, kaip svarbu šeimoje kurti geranoriškumą ir pagarba grįstus santykius, kurie padeda geriau vieniems kitus suprasti ir išlaikyti šiltus ilgalaikius ryšius. Individualiose konsultacijose ar STEP tėvų grupėse tėvams padedu stiprinti ar atkurti šiuos ryšius, kad jų padrasintiems vaikams ar paaugliams būtų lengviau įveikti jiems aktualius sunkumus.



Aušra Norė – psichologė, LSMU Sveikatos psichologijos katedros lektorė, Klinikinės ir sveikatos psichologijos komiteto narė, STEP – M programos pedagogams bendraautorė, turinti darbo mokykloje patirties (9 m.), šiuo metu dirbanti privačioje praktikoje.