

KLINIKINIŲ IR SVEIKATOS PSICHOLOGŲ KONFERENCIJA – 2019

„Eglės“ sanatorija, Birštonas
2019-10-07

PRANEŠIMŲ SANTRAUKOS

PRAKTINIS UŽSIĖMIMAS
(pradžia – A korpuso Kino-koncertų salėje)

Dr. Alicja Juškienė, Jurgita Černiauskiene, Rūta Kavaliauskiene. Praktinis užsiėmimas
Ryto meditacija gamtoje

Kviečiame šios konferencijos metu ne tik pasisemti naujų žinių, bet ir pasirūpinti savo sveikata. Rytą pradėsime dėmesingu įsisąmoninimu grįsta (DI) meditacija gamtoje, kad nuramintume savo protą, išžemintume ir atsivertume turiningos dienos patyrimams. Galėsite pasirinkti vaikščiojimo, kvapų arba garsų meditacijas. Moksliniai tyrimai patvirtina, kad DI meditacija ugdo ne tik koncentracijos įgūdžius, bet ir pažinimo smalsumą, „naujoko protą“ bei pasitikėjimą. Kas žino, gal toks rytinis stabtelėjimas padės pamatyti, išgirsti ar patirti daugiau konferencijos metu?

I sesija. ATIDARYMAS, PLENARINIAI PRANEŠIMAI
(A korpuso Kino-koncertų salė)

Atidarymas

Sveikinimo žodžius tars LPS Klinikinės ir sveikatos psichologijos komiteto pirmininkė Ieva Salialionė, LPS prezidentė Valija Šap ir „Eglės“ sanatorijos direktorius Artūras Salda.

Arvydas Balčius. Pranešimas ***Trys požiūriai į sveikatą***

„Eglės“ sanatorijos medicinos direktorius Arvydas Balčius pristatys tris požiūrius į sveikatą.

Laura Digrytė, Aušra Norė, dr. Raimonda Petrolienė. Diskusija ***Medicinos psichologas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje: vadovų ir specialistų požiūris***

2019 m. balandžio – birželio mėnesiais Lietuvos psichologų sąjungos Klinikinės ir sveikatos psichologijos komitetas parengė ir atliko asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų ir medicinos psichologų apklausas. Gautos 74 asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų ir 159 medicinos psichologų užpildytos anketos.

Iš įstaigų vadovų apklausos paaiškėjo, kad 24% įstaigų vadovų išreiškė medicinos psichologo trūkumą, o įdarbinimo sunkumais įvardinti tokie aspektai kaip kvalifikacijos, kompetencijos, patirties ar pabaigtų apmokymų stoka, finansų trūkumas, pačių specialistų keliami reikalavimai, įstaigų periferijoje nepatrauklumai, konkrečiai darbe pageidaujamos kalbos nemokėjimas. Šie aspektai įvardinti ir kaip mažinantys vadovų pasitenkinimą dirbančio psichologo paslaugomis. Iš pateiktų vadovų duomenų pastebima, kad psichologų

aprūpinimas reikiamomis darbo priemonėmis nėra pakankamas: trečdalis psichologų tiek didmiesčiuose, tiek rajone dalinasi su kolegomis darbo kabinetu ir kompiuteriu, o didmiesčiuose – ir testais.

Tuo tarpu iš medicinos psichologų apklausos paaiškėjo, kad specialistai susiduria su tokiais sunkumais kaip per didelis darbo krūvis, instrumentų trūkumas, netinkamas laiko veikloms paskirstymas, su pacientais susiję sunkumai, mažas atlyginimas, priešiškas kolegų ar vadovų požiūris, sąlygų kelti kvalifikaciją neužtikrinimas, prastos darbo sąlygos, emocinis krūvis darbe ir kiti sunkumai. Vis dėlto džiugu tai, kad didesnė dalis psichologų įvardino turintys arba iš dalies turintys reikiamas kompetencijas. Nemažą dalį (13 iš aprašytų 24) Medicinos psichologo medicinos normoje numatytų kompetencijų medicinos psichologai pažymėjo įgiję savarankiškai (papildomuose mokymuose, seminaruose, per praktinio darbo patirtį), bet ne psichologijos studijų universitete metu.

Atsižvelgiant į šių apklausų rezultatus diskusijoje kviečiame pasidalinti savo darbo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje patirtimi, kelti probleminius klausimus bei teikti siūlymus, kaip būtų galima gerinti įstaigų vadovų pasitenkinimą medicinos psichologų atžvilgiu, didinti paslaugų prieinamumą, siekti nuoseklesnio medicinos psichologų pasirengimo darbui asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir didesnio jų pasitenkinimo darbo sąlygomis.

Prof. Rimantas Kočiūnas. Pranešimas *Emociškai sunkūs klientai: kaip būti santykiuose*

Pranešimo metu bus aptariama, kaip pasirinkti tinkamą savo poziciją terapiniuose santykiuose, dirbant su emociškai sunkiais klientais. Čia svarbus ir kliento jautimas/supratimas, ir terapeuto/konsultanto jautrumas/pažeidžiamumas.

II sesija. PLENARINIS PRANEŠIMAS (A korpuso Kino–koncertų salė)

Aina Adomaitytė, dr. Robertas Badaras. Pranešimas *Tradiciskai netradicinės psichoaktyviosios medžiagos – ar tikrai viską žinome? Pagalbos organizavimas*

Atrodytų – ką galima naujo pasakyti apie alkoholio ir tabako poveikį fizinei ir psichinei sveikatai? Viskas žinoma iki smulkmenų. Ar tikrai? Naujų tabako ir nikotino vartojimo būdų atsiradimas, epidemiologinių palyginamųjų psichoaktyviųjų medžiagų tyrimų rezultatai yra naujas iššūkis ne tik su priklausomybėmis dirbantiems profesionalams, bet ir visuomenės sveikatai. Pranešime stengsimės paliesti rečiau nagrinėjamus piktnaudžiavimo alkoholiu ir tabako produktais klausimus. Kiek šalia tradicinių priklausomybių yra kitų, kurios eina lygiagrečiai ir turi tokią pačią ar net didesnę žalą asmeniui.

III sesija. PRANEŠIMAI, DISKUSIJOS

Prof. Evaldas Kazlauskas, dr. Paulina Želvienė. Pranešimas *Trauminės patirties įvertinimas psichotraumatologijoje*
(A korpuso Kino–koncertų salė)

Psichologams dažnai tenka susidurti su klientais, kurie yra patyrę įvairių sukrečiančių patirčių. Klientams pasakoti apie savo traumines patirtis yra nelengva. Dažnai

tiek psichologas, tiek klientas susiduria su sunkumais įvertinant kliento trauminę patirtį. Pranešimo metu bus pristatytos šiuolaikinės psichotraumatologijos žinios apie trauminės patirties įvertinimą bei trauminės patirties įvertinimo instrumentus. Bus pristatytos specialistų rekomendacijos, į ką reiktų kreipti dėmesį vertinant suaugusių asmenų trauminę patirtį. Pranešimo klausytojai galės kelti klausimus iš savo praktikos, kurie kyla vertinant klientų trauminės patirtis.

Psichotraumatologijos centras, Psichologijos institutas, Vilniaus universitetas

Diskusija **Ar reikia Lietuvos sveikatos sistemai neuropsichologų?**

Moderatorė dr. Aistė Pranckevičienė. Diskutantai: dr. Ramunė Dirvanskienė, dr. Vytautas Jurkuvėnas, Greta Pšemeneckienė, Ignas Rubikas.

(A korpuso 236 salė)

Pagrindinis šios diskusijos tikslas – į vieną vietą suburti kuo daugiau neuropsichologija besidominčių žmonių ir padiskutuoti, kaip paskatinti neuropsichologijos plėtrą Lietuvoje. Lietuva yra viena iš nedaugelio Europos valstybių, kurioje neuropsichologo specializacija oficialiai neegzistuoja, neuropsichologai nėra ruošiami nei universitetuose, nei podiplominėse studijų programose, neuropsichologo paslaugos sunkiai prieinamos sveikatos priežiūros sistemoje, specialistams trūksta tiek specifinių žinių, tiek instrumentų. Tačiau neuropsichologo paslaugų poreikis yra, ir, atsižvelgiant į visuomenės senėjimo ir lėtinių ligų tendencijas, jis ateityje tik didės. Diskusijoje kviesime diskutuoti, ką realiai galime padaryti, kad proveržis Lietuvos neuropsichologijoje įvyktų. Diskusijoje dalyvauti pakvietėme skirtingą patirtį turinčius ir skirtingas institucijas atstovaujančius diskutantus. Dr. Ramunė Dirvanskienė (Vilniaus universitetas) pasidalins savo neuropsichologijos studijų ir darbo patirtimi užsienyje. Dr. Vytautas Jurkuvėnas (Vilniaus universitetas) pasidalins neuropsichologų rengimo aktualijomis žvelgiant iš universiteto perspektyvos. Greta Pšemeneckienė (LSMUL Kauno klinikos) pasidalins neurologo požiūriu, ar reikalingi neuropsichologai sveikatos priežiūros sistemoje ir su kokiais iššūkiais susiduriama bandant neuropsichologo paslaugas įdiegti klinikoje. Ignas Rubikas (LR SAM Psichikos sveikatos skyrius) padės į problemą pažvelgti iš sveikatos priežiūros sistemos perspektyvos. Greta kviestinių diskutantų į diskusiją bus kviečiami įsijungti visi diskusijos dalyviai.

Dr. Rasa Barkauskienė. Pranešimas **Ribinis asmenybės sutrikimas paauglystėje: mitai ir faktai**

(A korpuso 237 salė)

Moksliniai tyrimai įrodo, kad ribinis asmenybės sutrikimas pilnai atsiskleidžia paauglystėje ir šiuo laikotarpiu gali būti patikimai atpažįstamas. Deja, net ir šalyse, turinčiose tvirtus šio sutrikimo tyrimų duomenis, gaju mitų ir baimių svarstyti šio sutrikimo galimybę paauglystėje. Ankstyvosios jo raiškos pažinimas – vienas iš veiksnių, sudarančių prielaidas ankstyvam sutrikimo aptikimui ir ankstyvosios intervencijos galimybei. Šios sesijos tikslas – aptarti ribinio asmenybės sutrikimo kriterijus šiandieninių diagnostinių klasifikacijų požiūriu bei sutrikimo raiškos specifiškumą paauglystėje, taipogi pristatyti vertinimo galimybes supažindinant su Lietuvoje paauglių populiacijai parengtais metodais.

Sesiją ves dr. Rasa Barkauskienė. Ji yra Vilniaus universiteto Psichologijos instituto Klinikinės psichologijos katedros docentė, Raidos psichopatologijos tyrimų centro Vilniaus universitete steigėja. Dr. R. Barkauskienė nuo 2016 metų dalyvauja Europos asmenybės sutrikimų tyrimo draugijos (ESSPD; www.esspd.eu) ir Tarptautinės draugijos,

skirtos asmenybės sutrikimų tyrimui (ISSPD; www.isspd.com) kongresuose, kur pristato Lietuvoje atliekamus šios srities tyrimus bei jų duomenis. Dr. R. Barkauskienė yra Pasaulinio aljanso, skirto ribinio asmenybės sutrikimo prevencijai ir ankstyvajai intervencijai narė, bendradarbiauja su mokslininkų grupėmis Šveicarijoje, Jungtinėse Valstijose, Kanadoje bei Australijoje.

Ši sesija yra dalis iniciatyvos, kurią įvairiose šalyse skatina ir palaiko Pasaulinis aljansas ribinio asmenybės sutrikimo prevencijai ir ankstyvajai intervencijai (GAP; <https://www.borderlinepersonalitydisorder.org/what-is-gap>). Aljansas siekia plėsti supratimą apie ribinį asmenybės sutrikimą, jo prevenciją ir/ar ankstyvąją intervenciją bei skatinti profesionalų, dirbančių su paaugliais sveikatos, švietimo, socialinės rūpybos ir kitose srityse kompetenciją atsiliiepti į šių problemų pradžią paauglystėje.

Sekcija *Lėtinės neuždegiminės ligos: nuo prevencijos iki reabilitacijos*

Moderatorė dr. Alicja Juškienė. Pranešėjai: prof. Raimondas Kubilius, dr. Alicja Juškienė, dr. Rūta Sargautytė. Diskutantai: dr. Eglė Milinavičienė, Indrė Nebijonė, Jurgita Černiauskienė.

(A korpuso 235 salė)

Prof. Raimondas Kubilius. Pranešimas *Šiandieninė reabilitacija reikalauja augančių profesinių kompetencijų*

Kasdienėje klinikinėje praktikoje reabilitacijos komanda susiduria su vis didesniais iššūkiais. Ateityje jų tik daugės. Šiandien bemaž 70 proc. antrojo etapo reabilitacijai nukreipiami širdies ir kraujagyslių ligomis sergantys yra 65 m. ar vyresni pacientai, kurių pagrindinis susirgimas dažnai komplikuotas gretutinėmis ligomis, amžiaus sąlygotais fiziologinių, psichologinių būklių pokyčiais ir išreikšta priklausomybe nuo tabako. Akivaizdu, kad per reabilitacijos laikotarpį būtina pasiekti kuo didesnių pokyčių, parinkti integraliai paveikias, individualizuotas priemones, stiprinti motyvaciją parengto plano laikymuisi namuose. Tam būtinas glaudus ir novatoriškas visos komandos darbas, poveikio priemonių integravimas tarpusavyje bei inovatyvūs sprendimai.

Dr. Alicja Juškienė. Pranešimas *Psichologo vaidmuo širdies ir kraujagyslių ligų prevencijoje ir reabilitacijoje*

Išeminė širdies liga (IŠL) yra pagrindinė mirtingumo priežastis pasaulyje ir jos paplitimas, manoma, augs dėl senstančios visuomenės, gerėjančios antrinės prevencijos ir geresnių gydymo būdų, kurie didina IŠL sergančiųjų išgyvenamumą. Daugėja įrodymų, jog daugelis psichologinių veiksnių, įskaitant nerimą, depresiją, D tipo asmenybę, priešišumą patikimai susiję su IŠL vystymuisi ir blogesne prognoze susirgus. Pranešimo metu bus pateiktos psichosocialinių rizikos veiksnių vertinimo ir psichologinių intervencijų rekomendacijos remiantis Europos širdies ligų rekomendacijomis klinicinei praktikai (2016).

Dr. Rūta Sargautytė. Pranešimas *Adaptaciniai iššūkiai esant judamojo- atramos aparato pažeidimams. Skausmo valdymas*

Judamojo- atramos aparato ligos ir pažeidimai yra pagrindinė skausmo ir trečioji pagal dažnumą darbingo amžiaus žmonių negalios priežastis. Susirgęs nepagydoma liga ar patyręs sunkią traumą, arba turintis fizinę negalią nuo vaikystės asmuo dažniausiai išgyvena ir psichologinius sunkumus. Moksliskai įrodyta, kad psichologiniai veiksniai turi įtakos reabilitacinio gydymo efektyvumui. Tradicinį medicininės reabilitacijos modelį papildo ir pratęsia profesinė, psichosocialinė reabilitacija, tad psichologo vaidmuo

padedant adaptuotis prie pasikeitusių gyvenimo aplinkybių nekelia abejonių, tačiau vis dar nėra pakankamai aiškiai apibrėžtas.

IV sesija. PRANEŠIMAI, DISKUSIJOS

Robertas Balčiūnas, Gražina Liutkevičė. Pranešimas *Psichoanalitinis asmenybės sutrikimų ir jų gydymo suvokimas (Achilas psichoterapeuto kabinete)*
(A korpuso Kino-koncertų salė)

Pirmoje pranešimo dalyje bus pateiktas bendro pobūdžio įvadas į asmenybės sutrikimų įvairovę. Pranešimas yra paremtas psichoanalitine asmenybės teorija, kuri prasideda S.Freud ir baigiasi naujausiais šiuolaikinių psichoanalitikų ir psichoanalitinių psichoterapeutų darbais apie asmenybės tipus. Pranešime taip pat bus trumpai bendrai aptarti įvairūs asmenybės sutrikimų tipai: Psichopatinė (antisociali) asmenybė, Narcizinė asmenybė, Šizoidinė asmenybė, Paranoidinė asmenybė, Depresinė-Maniakinė asmenybė, Mazochistinė asmenybė, Obsesinė-Kompulsinė asmenybė, Isterinė asmenybė. Trumpai apžvelgsime kiekvieno asmenybės tipo susiformavimo prielaidas, dinamiką, būdingus santykių su kitais tipais modelius, esmines bendravimo/pagalbos gaires. Medžiaga bus iliustruota praktiniais pavyzdžiais.

Antroje pranešimo dalyje bus plačiau pristatytas vienas asmenybės tipų – psichopatinė (kitai vadinama asociali) asmenybė. S. Freud teigė, kad neurotinė asmenybė kenčia dėl neišspręstų konfliktų kilusių Edipinės vystymosi stadijos metu. Visą šios asmenybės sudėtingumą jis perteikė pasinaudodamas Edipo mitu. Šioje pranešimo dalyje pasinaudodami kitu graikų mitu apie Achilą mes pabandydysime detaliau pasikalbėti apie asocialią asmenybę – kaip ribinio (kai kurių autorių priskiriamų net psichotinio) lygmens asmenybių grupei: jai būdingi bruožai bei formavimosi dėsningumai. Pagrindinis Achilo ir asocialios asmenybės konfliktas, o gal vystymosi deficitas, glūdi ikiedipiniam, o gal net prenataliniam lygmenyje. Asocialios asmenybės kaip ir Achilas pasižymi sadistiniais, žmogžudiškais impulsais, kurie gali būti panaudoti ir prieš save, ir prieš kitus. Achilo mite galima rasti daugybę užuominų apie traumas ikiedipiniam bei prenataliniam patyrimo, kurios galėjo apspręsti Achilo asmenybės tipą. Achilo gyvenimo istorija labai panaši į šiuolaikiniais tyrimais apie smurtinį elgesį gautus rezultatus (Raine, Brennan ir Mednick (1997), cit. Delia, 2004). Pranešimo pabaigoje bus išnagrinėtos kelios serijinių žudikų: Ted Bundy, Jurgen Bartsch ir Henry Lee Lucas gyvenimo istorijos, kiek jos atspindi asocialios asmenybės atsiradimo dėsningumus bei jų gyvenimas panašus į Achilo – kur genetikos, biologijos ir aplinkos poveikio sąveika nulėmė šios rimtos patologijos atsiradimą.

Diskusija *Neuroreabilitacija: naujovės ir galimybės?*

Moderatorė dr. Aistė Pranckevičienė.

Pranešėjai: Michael Preier (MA, MBA) *The effectiveness of computerised working memory training in various age groups and aetiologies;*

Daiva Baltaduonienė *Interaktyvios technologijos rehabilitacijoje;*

dr. Sigitas Mingaila *Ergoterapeuto darbas šiuolaikinėje neuroreabilitacijoje*

(A korpuso 235 salė)

Neuroreabilitacijos sekcijoje bus aptariami naujausi neuropsichologinės reabilitacijos metodai, jų efektyvumas, tikslinės grupės, kviečiama diskutuoti ir dalintis praktinio klinikinio darbo patirtimi. Sekcijoje bus skaitomi trys pranešimai. Michael Preier, kompiuterinės kognityvinės terapijos konsultantas iš Vokietijos, pristatys kompiuterinių

neuropsichologinės reabilitacijos programų galimybes gerinant darbinę atmintį po galvos smegenų traumų, apžvelgs, kokiems pacientams ir esant kokioms aplinkybėms darbinės atminties treniravimas yra efektyviausias, aptars kompiuterinių programų privalumus ir ribotumus. Daiva Baltaduonienė, Kauno klinikinės ligoninės ergoterapeutė, pristatys tyrimo, kuriame lyginamas net trijų neuroreabilitacijos metodų - kompiuterinės kognityvinių funkcijų treniravimo programos, neuroreabilitacijos, pasitelkiant virtualios realybės technologiją, ir tradicinės ergoterapijos efektyvumas. Doc.dr.Sigitas Mingaila, LSMUL Kauno klinikų Reabilitacijos klinikos ergoterapeutas, apžvelgs ergoterapeuto darbą šiuolaikinėje neuroreabilitacijoje, pasidalins pacientų reabilitacijos procese kylančiais iššūkiais bei ergoterapeutų patirtimi kovojant už savo vietą sveikatos priežiūros sistemoje. Sekcijos dalyviai bus kviečiami diskutuoti, kaip psichologai galėtų aktyviau dalyvauti neuroreabilitacijos komandose, pasidalinti savo patirtimi. Tikimės, jog ši sekcija padės daugiau sužinoti apie neuroreabilitacijos paslaugų galimybes Lietuvoje.

Virginija Klimukienė. Diskusija ***Paauglių rizikos ir atsako į intervencijas artimiausioje ateityje***

(A korpuso 236 salė)

Susidūrę su smurtaujančiais, vagiliaujančiais, bėgančiais iš namų, vartojančiais psichoaktyvias medžiagas, savižalojančiais, patiriančiais kitų patyčias, besilaikančiais ekstremalių dietų ir pan. paaugliais, specialistai turi atsakyti į savo pačių arba tėvų jiems užduodamą klausimą, ką daryti, kad toks elgesys liautųsi? Iš vienos pusės, paauglystės laikotarpiu rizikingas ar asocialus elgesys yra laikomas normatyviniu, iš kitos pusės, pats savaime, be profesionalaus įsikišimo, toks elgesys gali tik blogėti. Rizikos ir atsako į intervencijas artimiausioje ateityje vertinimo paauglių versija (START:AV) yra šiuo metu Lietuvos teisėsaugos ir švietimo sistemoje diegiamas instrumentas, padedantis specialistams nustatyti paauglių neigiamų pasekmių rizikos lygį ir jo pagrindu planuoti intervencijų pobūdį bei intensyvumą. Pristačius START:AV rizikos vertinimo metodikos ypatumus, dalyviai buvo kviečiami padiskutuoti, kiek šis instrumentas būtų tinkamas asmens sveikatos priežiūros sistemoje, kaip jį būtų galima derinti su kitais vertinimo instrumentais, koks yra šiandienis korekcinų intervencijų paaugliams taikymo arsenalas ir kiek psichologams yra aktuali individualaus plano ir pakartotinio rizikos bei atsako į intervencijas vertinimo schema?

Dr. Paulius Skruibis, dr. Odeta Geleželytė. Diskusija ***Padedant esančiam savižudybės krizėje: specialistų patirtys ir poreikiai dirbant su suicidiškais asmenimis***

(A korpuso 237 salė)

Nors jau atlikta ne viena studija, kaip susidūręs su sveikatos sistema jaučiasi savižudybės krizę patiriantis žmogus, itin trūksta tyrimų apie specialistų patirimą dirbant su suicidiškais pacientais ar klientais. Tyrimai rodo, kad specialistai ne visuomet atliepia savižudybės krizę išgyvenančių asmenų poreikius (Dadašev, 2017; Samuelsson et al., 2000). Be to savižudybės krizė dažnai nesibaigia atlikus savižudišką veiksmą: apie 10-40% asmenų vėl mėgina nusižudyti per pirmuosius metus nuo ankstesnio bandymo (Sakinofsky, 2000). Kita vertus, darbas su suicidiškais pacientais yra susijęs su aukštesniu psichikos sveikatos specialistų streso lygiu (Burnard et al., 2000; Loughrey et al., 1997). Patiems profesionalams neretai tai yra iššūkis, pareikalaujantis specifinio profesinio pasirengimo bei energijos, tad svarbu nepamiršti ir pačių specialistų, dirbančių šioje srityje, savijautos bei poreikių.

Vilniaus universiteto Suicidologijos tyrimų centre šiuo metu atliekame tyrimus, kurių metu kviečiame specialistus atsakyti į įvairius su pagalba savižudybės riziką turintiems asmenims susijusius klausimus. Atliekamas kiekybinis tyrimas, kurio tikslas geriau suprasti specialistų poreikius bei patiriamus sunkumus dirbant su suicidiškais klientais/pacientais. Taip pat specialistai, kurie patyrė kliento ar paciento savižudybę, šiuo metu kviečiami dalyvauti interviu. Jau keletą metų Centre atliekamos įvairiuose Lietuvos miestuose įvykusių savižudybių atvejų analizės, siekiant suprasti, ko reikia, kad pagalba suicidiškiems asmenims būtų efektyvesnė; gilinamasi į gedinčiųjų po savižudybės ir bandžiusiųjų žudytis patirtis.

Diskusijos pradžioje pristatysime svarbiausius šiuo metu atliekamų Centro tyrimų rezultatus. Dalyviai turės galimybę daugiau sužinoti apie specialistų savijautą, poreikius bei sunkumus dirbant su suicidiškais klientais. Po rezultatų pristatymo kviesime visus dalyvius diskutuoti. Kalbėsime apie didžiausius iššūkius, kylančius dirbant su suicidiškais asmenimis, sisteminės kliūtis, kurias išsprendus darbas būtų sklandesnis ir efektyvesnis, galimus kylančių problemų sprendimų variantus. Diskutuosime tiek, kaip įgalinti specialistą efektyvesniam darbui su suicidiškais asmenimis, tiek kaip padėti sau susiduriant su itin nelengvomis savižudybės krizę patiriančių asmenų patirtimis.

Tyrimus finansuoja Lietuvos mokslo taryba (sutarties Nr. S-MIP-17-113).

Aušra Griškonytė. Diskusija ***Darbas grupėje: kodėl ir kaip psichologas/ė konfrontuoja***
(C korpuso C124 salė)

Grupės vedėjui (-ai) neretai iškyla būtinybė stabdyti neproduktyvų, žalingą grupės dalyvių elgesį. Tam taikomas konfrontacijos metodas. Kokiais tikslais konfrontacijos metodą grupės veikloje naudoja grupės vedėjas (-a)? Kaip dažnai ir tinkamai konfrontuoti? Kas yra empatiškas konfrontavimas? Kokių įgūdžių iš profesionalo reikalauja konfrontavimas?

Generalinė konferencijos rėmėja



Rėmėjas

