

Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų vadovų ir medicinos psichologų apklausa

Ataskaita
2019



LPS
Klinikinės ir sveikatos
psichologijos komitetas

Turinys

Įvadas	2
Asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų apklausos ataskaita	3
Medicinos psichologų poreikis asmens sveikatos priežiūros įstaigose	4
Sunkumai, su kuriais susiduria asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai, siekiant įdarbinti medicinos psichologus	5
Pasitenkinimas medicinos psichologų paslaugų įvairove ir kokybe	5
Medicinos psichologų teikiamos paslaugos suaugusiems ir vaikams	6
Medicinos psichologų teikiamos paslaugos	7
Medicinos psichologų turimos darbo priemonės	8
Sąlygos individualioms ir grupinėms medicinos psichologų paslaugoms	8
Įstaigos vadovų informacija apie medicinos psichologų atlyginimą	9
Medicinos psichologų apklausos ataskaita	10
Medicinos psichologų išsilavinimas	10
Medicinos psichologų darbo stažas	12
Medicinos psichologų atlyginimas	12
Medicinos psichologų užimtumas	13
Medicinos psichologų paslaugų gavėjai	15
Medicinos psichologų veiklos asmens sveikatos priežiūros įstaigose	15
Sunkumai, su kuriais susiduria medicinos psichologai, dirbdami asmens sveikatos priežiūros įstaigose	18
Medicinos psichologų kompetencijos	20
Apibendrinimas ir rekomendacijos	27

Įvadas

Idėja organizuoti Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių medicinos psichologų ir įstaigos vadovų apklausą kilo iš poreikio giliau suprasti medicinos psichologų veiklos aktualijas. 2018 metais patvirtina Lietuvos medicinos norma MN 162:2018 „Medicinos psichologas“ pirmą kartą gana detaliai apibrėžė medicinos psichologo teises, pareigas ir kompetenciją, aiškiau nusakė psichologo vietą sveikatos priežiūros sistemoje, tačiau taip pat padidino ir atsakomybę. Aiškesnis teisinis reguliavimas yra svarbus žingsnis siekiant paslaugų kokybės, tačiau ne mažiau svarbu, kad jis žengtų koją kojon su realiais pokyčiais sveikatos priežiūros įstaigose. Dėl šios priežasties Lietuvos psichologų sąjungos Klinikinės ir sveikatos psichologijos komitetas nusprendė atlikti apklausą, kiek dabartinės medicinos psichologų darbo sąlygos, vykdomos veiklos ir kompetencijos atitinka nurodomas Medicinos psichologo normoje. Apklausa buvo siekiama išsiaiškinti, su kokiais iššūkiais medicinos psichologai susiduria savo praktiniame darbe, kokių kompetencijų jiems labiausiai trūksta. Apklausoje buvo nuspręsta pakviesti dalyvauti ne tik medicinos psichologus, bet ir įstaigų vadovus, kad būtų galima geriau suprasti ne tik psichologų, bet ir įstaigų poreikius bei iššūkius, kurie kykla stengiantis įdarbinti psichologus ar organizuojant jų veiklą. Apklausa vykdyta 2019 metų balandžio-birželio mėnesiais.

Vadovams kvietimas dalyvauti tyrime ir apklausos anketos buvo siunčiamos interaktyviu pdf formatu įstaigų internetinėse svetainėse nurodytais elektroninio pašto adresais. Iš viso buvo išsiųsti 234 kvietimai sveikatos priežiūros įstaigų vadovams. Į anketos klausimus atsakė 74 (32%). Nors toks atsako procentas nėra didelis, jis nėra žemas ar neįprastas internetu vykdomoms apklausoms. Dalis elektroninių adresų buvo neteisingi ir nebeveikiantys, taip pat tikėtina, kad ne visi laiškai, siųsti bendraisiais įstaigos elektroninio pašto adresais, tikrai pasiekė vadovus. Klinikinės ir sveikatos psichologijos komitetas nuoširdžiai dėkoja visiems sveikatos įstaigų vadovams, kurie skyrė laiko, atsakė į apklausos klausimus ir prisidėjo prie geresnio medicinos psichologų situacijos supratimo.

Medicinos psichologai buvo kviečiami dalyvauti tyrime užpildant elektroninę apklausos formą. Nuorodos į apklausą buvo platinamos per sveikatos priežiūros įstaigų el. paštus, Lietuvos psichologų sąjungos nariams, Facebook svetainėje, o taip pat sniego gniūžtės principu prašant šiuo kvietimu pasidalinti per asmeninius kontaktus. Į kvietimą atsiliepė ir apklausoje sudalyvavo 159 psichologai iš visos Lietuvos. Dėkojame visiems psichologams, kurie pasidalino savo patirtimi ir rūpesčiais.

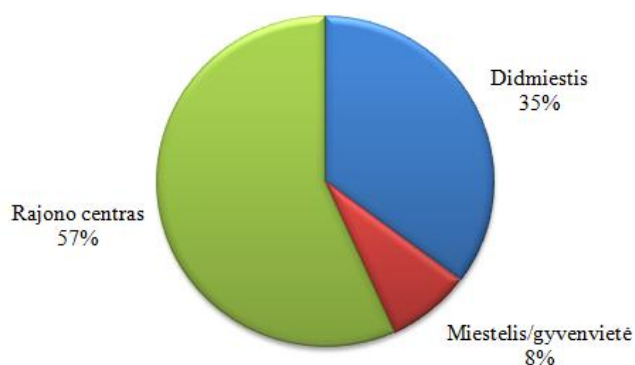
Taip pat dėkojame LPS biurui, kuris prisidėjo prie duomenų rinkimo proceso, ir visai Klinikinės ir sveikatos psichologijos komiteto komandai, kuri palaikė ir suprato apklausos poreikį, padėjo kuriant ir tobulinant apklausų anketas, renkant ir analizuojant duomenis bei rengiant šią ataskaitą.

Apklausos organizacinė grupė

Laura Digrytė, Aušra Norė, Raimonda Petrolienė, Ingrida Pilkionienė, Aistė Pranckevičienė,
Ieva Salialionė, Justina Slavinskienė, Edita Žilienė

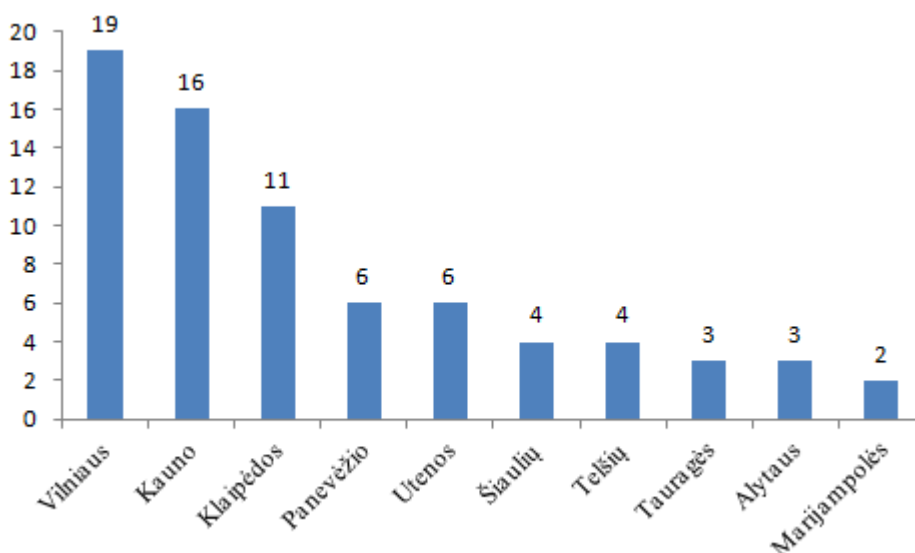
Asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų apklausos ataskaita

Lietuvos psichologų sąjungos Klinikinės ir sveikatos psichologijos komitetas išsiuntė apklausą į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kurią užpildė 74 asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai. Daugiau nei pusė (57 proc., 42 įstaigos) anketų gauta iš rajono centruose esančių įstaigų, kiek daugiau nei trečdalis (35 proc., 46 įstaigos) – iš didmiesčiuose esančių įstaigų ir mažiausiai anketų (8 proc., 6 įstaigos) buvo iš įstaigų, kurios randasi mažesniuose miesteliuose ar gyvenvietėse (1 paveikslas).



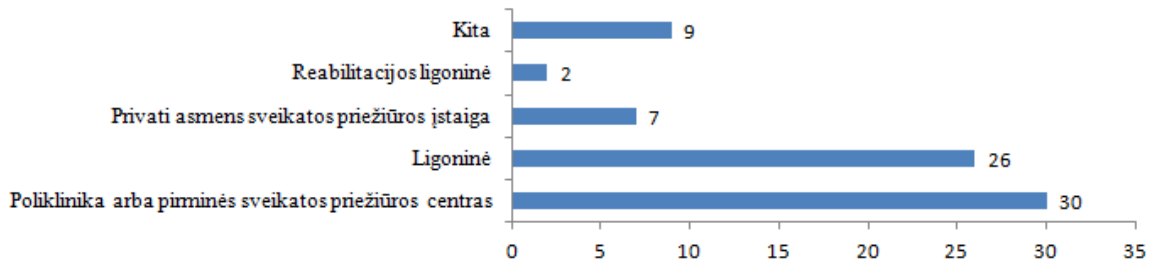
1 pav. Apklausoje dalyvavusių vadovų įstaigų vieta.

Pasiskirstymas pagal apskritis, kurioje yra asmens sveikatos priežiūros įstaiga, pateiktas 2 paveiksle.



2 pav. Apklausoje dalyvavusių vadovų įstaigų pasiskirstymas pagal apskritis.

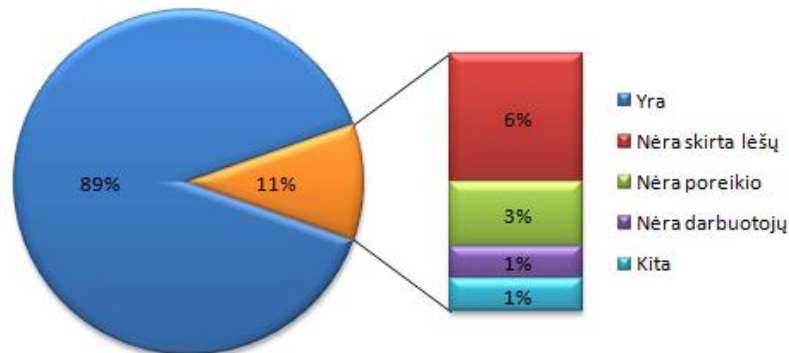
Daugiausiai įstaigų vadovų, kurie užpildė anketas, buvo iš poliklinikų ar pirminės sveikatos priežiūros centro (40,5 proc., 30 įstaigų vadovai) arba ligoninių (35 proc., 26 įstaigų vadovai) (3 paveikslas). Kitos įvardintos įstaigos yra sanatorijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos centrai arba teikiančios kitas socialines, slaugos ar esant priklausomybių problemoms paslaugas.



3 pav. Apklausoje dalyvavusių vadovų įstaigų pasiskirstymas pagal tipą.

Medicinos psichologų poreikis asmens sveikatos priežiūros įstaigose

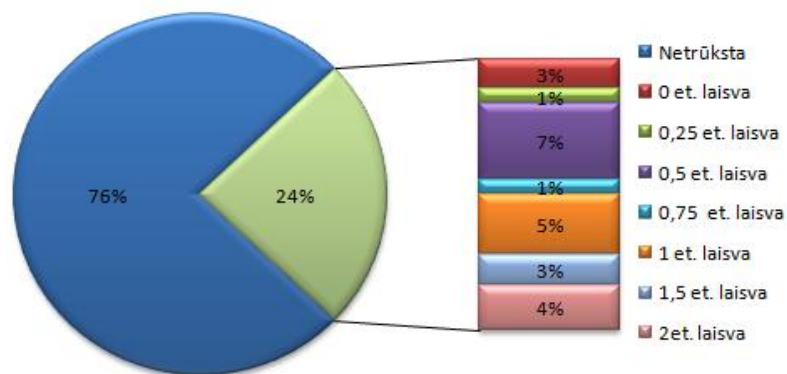
89 proc. (66 įstaigose) apklaustų vadovų įstaigose dirbo medicinos psichologai, o likusiose (11 proc., 8 įstaigose) – tokio specialisto nėra. Įvardintos priežastys kodėl įstaigoje nedirba psichologas, yra lėšų trūkumas, poreikio nebuvimas, nepavyksta atrasti darbuotojų į konkrečią darbo poziciją arba tai, kad į šeimos gydytojo komandą psichologas nėra įtrauktas (4 paveikslas).



4 pav. Medicinos psichologų poreikis įstaigose (dirba/nedirba).

Įstaigų vadovai įvardino turintys nuo 0 (nedirba nei vienas specialistas) iki 24 psichologo etatų (vidurkis – $2,5 \pm 3,59$). Įstaigose psichologai dirba įvairiuose ambulatorines ir stacionarines paslaugas teikiančiuose skyriuose: akušerijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos, neurologijos, psichiatrijos ar psichikos sveikatos, psichosomatikos, slaugos, palaikomojo gydymo, onkohematologijos bei kituose. Taip pat įvardinta, kad yra įstaigų, kuriuose psichologai dirba visuose skyriuose.

76 proc. (56 įstaigose) psichologų netrūksta, o likusiose (24 proc., 18 įstaigose) jaučiamas psichologų trūkumas. Įstaigose, kuriose jaučiamas psichologų trūkumas, laisvų etatų dalis varijuoja nuo 0 iki 2 etatų (5 paveikslas). Įstaigų vadovai pažymėjo, kad jų įstaigose trūksta nuo 0 iki 6 specialistų. Įvardintos sritys, kuriose trūksta psichologų: darbas su artimaisiais, vaikais, ypatingai ankstyvojoje reabilitacijoje, taip pat vaikais ir paaugliais teisminiuose procesuose, somatinėmis ligomis sergančiais ar psichikos sveikatos sutrikimą turinčiais pacientais, personalu, grupėmis, šeimomis, asmenimis, kurie turi priklausomybių, kuriems teikiamas paliatyvus gydymas arba slauga, yra socialiai atskirti, bei darbui su tėvais, kurie slaugo mažus vaikus.



5 pav. Medicinos psichologų poreikis įstaigose (trūksta/netrūksta).

Sunkumai, su kuriais susiduria asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai, siekiant įdarbinti medicinos psichologus

Įstaigų vadovai pasidalino tokiais sunkumais įdarbinant psichologus kaip kvalifikacijos, kompetencijos, patirties ar pabaigtų apmokymų stoka (dauguma paruoštų psichologų neturi klinikinio ar medicinos psichologo specializacijos, nebaigti kursai naudoti įvertinimo metodikas, pavyzdžiui, WISC, neturima medicinos psichologo spaudo, trūksta kompetencijos dirbti su psichikos sutrikimus turinčiais pacientais, nepakankamos žinios ir neturima patirties raišos sutrikimų ir vaikų negalios srityje, nenoras atlikti įvertinimus), finansiniais sunkumais (keliami dideli reikalavimai kvalifikacijai, bet mokamas mažas atlyginimas, trūksta finansavimo, nekonkurencingas užmokestis arba mažai apmokamas darbas), pačių specialistų kylančiais reikalavimais (reikalaujama mažų krūvių, daug laiko supervizijoms ir profesinės kvalifikacijos kėlimui, didesnių atlyginimų, susiduriama su pasipriešinimu, kuomet reikia dalintis etatus), dėl nepatrauklios įstaigos vietovės sunku rasti ar išlaikyti specialistus (nuošali vietovė, sunku pritraukti į rajonus, stebima didelė kaita, kuomet įgiję patirties išvyksta dirbti į didmiesčius), kalbos barjeriais dirbant su tautinėmis mažumomis, pageidaujama licencijos.

Pasitenkinimas medicinos psichologų paslaugų įvairove ir kokybe

Beveik 85 proc. apklaustų vadovų buvo patenkinti psichologo teikiamų paslaugų įvairove jų gydymo įstaigoje. Didmiesčiuose pasitenkinimas psichologo teikiamų paslaugų įvairove buvo šiek tiek didesnis nei rajono ir mažesnių miestelių įstaigose, tačiau skirtumas nebuvo žymus: 87,5 proc. ir 83,3 proc. atitinkamai. Nors tik 9 vadovai parašė platesnius komentarus, kokių konkrečiai paslaugų jiems trūksta, būtent rajonų įstaigų vadovai paminėjo, kad pagrindinė problema, trukdanti užtikrinti paslaugų įvairovę, yra pačių psichologų stoka. Nurodoma, kad trūksta psichologų darbui su šeimomis, priklausomybėmis, darbui ankstyvojoje reabilitacijoje. Tuo tarpu didmiesčiuose labiau akcentuota psichologų profesinių žinių stoka: nepakankami testavimo ir IQ vertinimo įgūdžiai, neuropsichologijos žinių trūkumas.

Tiek didmiesčių, tiek rajonų įstaigų vadovai buvo patenkinti psichologų teikiamų paslaugų kokybe: bendrai – 92,4 proc., didmiesčiuose 91,7 proc., rajone – 92,9 proc. Visgi įstaigų vadovai nurodė, kad pradėjus dirbti psichologams reikalingas papildomas apmokymas darbo vietoje, taip pat

išsakė nepasitenkinimą, kad psychologai nėra paruošti vertinti IQ ir įstaiga turi mokėti už psichologo kursus. Taip pat buvo išsakytas komentaras, kad psychologai nesuteikia pagalbos patys, bet nukreipia pacientus “pagal gyvenamąją vietą”, kas sunkina pagalbos prieinamumą.

Medicinos psichologų teikiamos paslaugos suaugusiems ir vaikams

Analizuojant, kas yra pagrindiniai psichologo paslaugų gavėjai, matosi, kad dažniausiai psichologo paslaugas gauna suaugę turintys psichikos ir elgesio sutrikimų ar kitų psichologinių sunkumų, taip pat neurologinėmis ligomis sergantys asmenys (1 lentelė). Tačiau kiek netikėta, kad paslaugų prieinamumas kitoms pacientų grupėms buvo didesnis rajone, o ne didmiesčiuose. Psichologo paslaugos suaugusiems sergantiems onkologinėmis ligomis dvigubai dažniau buvo teikiamos rajone, o ne didmiesčiuose. Psichologo pagalba rajone buvo lengviau prieinama ir kardiologinėmis, endokrinologinėmis sergantiems bei akušerijos ir ginekologijos skyrių pacientėms.

1 lentelė. Psichologo paslaugų pasiskirstymas pagal paslaugų gavėjų grupes. Suaugusieji.

Paslaugų gavėjų grupė	Paslaugas teikiančių įstaigų dalis bendrai	Didmiesčiuose	Rajone ir mažesniuose miesteliuose
Turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų	77,3%	83,3%	73,8%
Sergantiems onkologinėmis ligomis	47,0%	25,0%	59,5%
Sergantiems neurologinėmis ligomis	54,5%	50,0%	57,1%
Sergantiems kardiologinėmis ligomis	37,9%	29,2%	42,9%
Sergantiems endokrinologinėmis ligomis	33,3%	25,0%	38,1%
Akušerijos-ginekologijos skyrių pacientams	28,8%	20,8%	33,3%
Kitiems asmenims, turintiems psichologinių sunkumų	63,8%	70,8%	59,5%
Kita	17,6%	33,3%	11,9%

Analizuojant, kas yra pagrindiniai psichologo paslaugų gavėjai vaikų grupėje, stebima ta pati tendencija, jog psichologo paslaugos yra orientuotos specifiskai į psichikos ir elgesio sutrikimų ar kitų psichologinių sunkumų turinčius asmenis (2 lentelė). Tačiau lyginant su suaugusiais, paslaugų prieinamumas yra ženkliai mažesnis. Tik 54 proc. sveikatos priežiūros įstaigų vadovų nurodė, kad jų įstaigos teikia psichologo paslaugas psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems vaikams, pagalba įvairiomis somatinėmis ligomis sergantiems vaikams nurodė teikiančios 8-31 proc. įstaigų. Kaip ir suaugusiųjų grupėje stebimas netikėtas rezultatas, kad psichologo pagalba vaikams buvo prieinamesnė rajone, o ne didmiesčiuose. Galima tik spėti, kad galbūt neturėdamos didelio specialistų pasirinkimo, rajono įstaigos stengiasi suteikti pagalbą visiems besikreipiantiems, tuo tarpu didmiesčiuose somatiniai pacientai dažniau nukreipiami į specializuotas, profilines klinikas.

2 lentelė. Psichologo paslaugų pasiskirstymas pagal paslaugų gavėjų grupes. Vaikai

Paslaugų gavėjų grupė	Paslaugas teikiančių įstaigų dalis bendrai	Didmiesčiuose	Rajone ir mažesniuose miesteliuose
Turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų	65,2%	54,2%	71,4%
Sergantiems onkologinėmis ligomis	16,7%	12,5%	19,1%
Sergantiems neurologinėmis ligomis	30,3%	29,2%	31,1%
Sergantiems kardiologinėmis ligomis	13,6%	8,3%	16,7%
Sergantiems endokrinologinėmis ligomis	16,7%	12,5%	19,0%
Akušerijos-ginekologijos skyrių pacientams	10,6%	8,3%	11,9%
Kitiems asmenims, turintiems psichologinių sunkumų	33,3%	41,7%	28,6%
Kita	13,6%	20,8%	9,5%

Vadovai taip pat nurodė, kad be išvardintų pacientų grupių, jų įstaigose taip pat teikiamos paslaugos judėjimo aparato ir kitomis somatinėmis ligomis sergantiems pacientams (4 įstaigos (5,6 proc.)), psichologai dirba su šeimos krizėmis (1 (1,4 proc.)), priklausomybėmis (2 (2,8 proc.)), dalyvauja profilaktiniuose sveikatos patikrinimuose (1 (1,4 proc.)), veda atsipalaidavimo ir streso mažinimo užsiėmimus (1 (1,4 proc.)) bei padeda personalui, dirbančiam su mirštančiais pacientais (1 (1,4 proc.)).

Medicinos psichologų teikiamos paslaugos

Analizuojant, kokias paslaugas psichologai dažniausiai teikia, matosi, kad tiek didmiesčiuose, tiek rajone pagrindine psichologo veikla įstaigų vadovai nurodo psichologines intervencijas, antroje vietoje yra psichologinis įvertinimas (3 lentelė). Rajono psichologai kiek aktyviau dalyvauja šviečiamojoje veikloje, tuo tarpu didmiesčių psichologai dažniau vykdo ligų prevenciją.

Be išvardintų paslaugų įstaigų vadovai nurodė, kad jų vadovaujamos įstaigose vykdomi biografinio ryšio užsiėmimai (1 (1,4 proc.)), psichologai dirba smurtinio elgesio prevencijoje (1 (1,4 proc.)), suicidinio elgesio prevencijoje (1 (1,4 proc.)), bendradarbiauja su probacijos tarnyba (1 (1,4 proc.)).

3 lentelė. Psichologo teikiamų paslaugų pasiskirstymas

Psichologo teikiamos paslaugos	Psichologo teikiamų paslaugų pasiskirstymas bendrai	Didmiesčiuose	Rajone ir mažesniuose miesteliuose
Psichologinės intervencijos	95,5%	95,8%	95,2%
Psichologinis įvertinimas	90,9%	95,8%	88,1%
Švietimas	69,7%	66,7%	71,4%
Sveikatos stiprinimas	43,9%	50,0%	40,5%
Ligų prevencija	45,5%	58,3%	38,1%

Medicinos psichologų turimos darbo priemonės

Analizuojant, kokiomis priemonėmis įstaigos aprūpina psichologus, matosi, kad apie trečdalis psichologų tiek didmiesčiuose, tiek rajone dalinasi su kolegomis darbo kabinetu ir kompiuteriu, o didmiesčiuose – ir testais (4 lentelė). Apie pusė psichologų dalinasi su kolegomis spausdintuvu. Tik kas dešimta įstaiga aprūpina psichologus diktofonais. Tik maždaug trečdalis didmiesčių įstaigų vadovų nurodė, kad yra aprūpinę psichologus darbui reikalingais žaislais.

4 lentelė. Psichologo turimos darbo priemonės

Darbo priemonės	Bendrai		Miestas		Rajonas ir mažesni miesteliai	
	asmeni- nės	dalinasi su kolegomis	asmeni- nės	dalinasi su kolegomis	asmeni- nės	dalinasi su kolegomis
Kabinetas	78,8%	28,8%	83,3%	33,3%	76,2%	26,2%
Testai	72,7%	21,2%	62,5%	33,3%	78,2%	14,3%
Protokolai	78,8%	12,1%	79,2%	12,5%	78,6%	11,9%
Diktofonas	10,6%	9,1%	12,5%	12,5%	9,5%	7,1%
Chronomentras	28,8%	13,6%	33,3%	8,3%	26,2%	16,7%
Kompiuteris	72,7%	31,8%	75,0%	29,2%	71,4%	33,3%
Spausdintuvas	57,5%	43,9%	58,3%	50,0%	57,1%	40,5%
Žaislai	45,5%	24,2%	29,2%	37,5%	54,8%	16,7%

Sąlygos individualioms ir grupinėms medicinos psichologų paslaugoms

Analizuojant, kaip įstaigos užtikrina minimalias sąlygas individualioms psichologo konsultacijoms, matosi, kad dauguma įstaigų pajėgia suteikti konsultacijų kabinetą, darbo stalą ir kėdes (5 lentelė). Tačiau patys vadovai pripažįsta, kad daugiau nei pusėje įstaigų yra nepakankama garso izoliacija, neužtikrinamas duomenų saugumas, nepakankamai pasirūpinama, kad būtų patogų vaikams.

5 lentelė. Būtinų sąlygų individualioms psichologo paslaugoms užtikrinimas.

Būtinios darbo sąlygos	Bendrai	Didmiesčiai	Rajonas ir mažesni miesteliai
Kabinetas	95,5%	95,8%	95,2%
Stalas	98,5%	95,8%	100%
Biuro kėdė	97,0%	91,7%	100%
Paciento kėdė	98,5%	95,8%	100%
Pakojis	19,7%	25,0%	16,7%
Rakinama spinta	56,1%	54,2%	57,1%
Garso izoliacija	43,9%	50,0%	40,5%

Didmiesčiuose esančios sveikatos priežiūros įstaigos dažniau nurodė sudarančios sąlygas grupiniams užsiėmimams ir turėjo pakankamą kėdžių skaičių grupėms: 75 proc. ir 52 proc. atitinkamai (6 lentelė). Relaksacijos krėslus turėjo apie 40 proc. įstaigų tiek rajone, tiek didmiesčiuose. Be išvardintų priemonių dvi įstaigos nurodė turinčios šviesos, spalvų,

aromaterapijos įrangą, viena – priemonės užimtumo, meno, muzikos terapijai, viena įstaiga – smėlio dėžė. Viena įstaiga nurodė, kad grupės vyksta tiesiog psichologo kabinete.

6 lentelė. Būtinų sąlygų grupiniams užsiėmimas užtikrinimas.

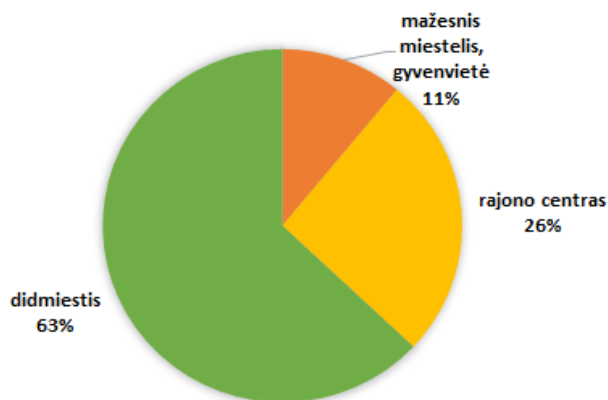
Būtinios darbo sąlygos	Bendrai	Didmiesčiai	Rajonas ir mažesni miesteliai
Grupių kambarys	60,6%	75,0%	52,4%
Garso izoliacija	42,4%	54,2%	35,7%
Kėdės	47,0%	62,5%	38,1%
Relaksacijos krėslai	39,4%	37,5%	40,5%
Garso, vaizdo grotuvas	45,5%	45,8%	45,2%

Įstaigos vadovų informacija apie medicinos psichologų atlyginimą

Įstaigos nenoriai pateikė informaciją apie psichologo atlyginimą jų įstaigoje, argumentuodamos, kad ši informacija yra konfidenciali. Iš viso duomenis pateikė 53 įstaigos. Remiantis įstaigos vadovų pateikta informacija, vidutinis psichologo atlyginimas, neatskaičius mokesčių, yra 1200 ± 291 Eur, nurodomas atlyginimas svyravo tarp 600 ir 2000 Eur. Vidutinis psichologo atlyginimas didmiesčiuose ir rajone labai nesiskyrė, tačiau mieste stebima šiek tiek didesnis atlyginimų spektras: didmiesčiuose 1189 ± 330 , rajone ir mažesniuose miesteliuose 1206 ± 274 .

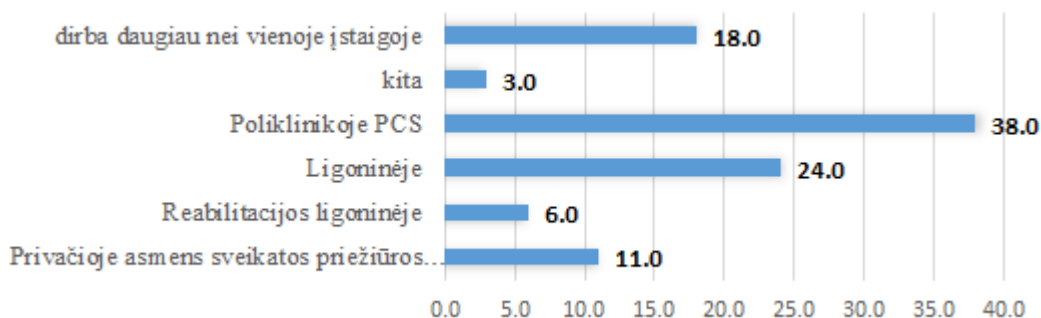
Medicinos psichologų apklausos ataskaita

Lietuvos psichologų sąjungos Klinikinės ir sveikatos psichologijos komiteto apklausoje, vertinančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių psichologų poreikius, dalyvavo ir atsakymus į klausimus pateikė 159 medicinos psichologai iš visos Lietuvos. Daugiau nei pusė (63 proc., 100 atsakiusių) anketų gauta iš didmiesčiuose esančių įstaigų, ketvirtadalis (26 proc., 41 atsakiusysis) – iš rajono centruose esančių įstaigų ir mažiausiai anketų (11 proc., 18 atsakiusių) buvo iš įstaigų, kurios yra mažesniuose miesteliuose ar gyvenvietėse (6 paveikslas).



6 pav. Apklausoje dalyvavusių medicinos psichologų įstaigų vieta.

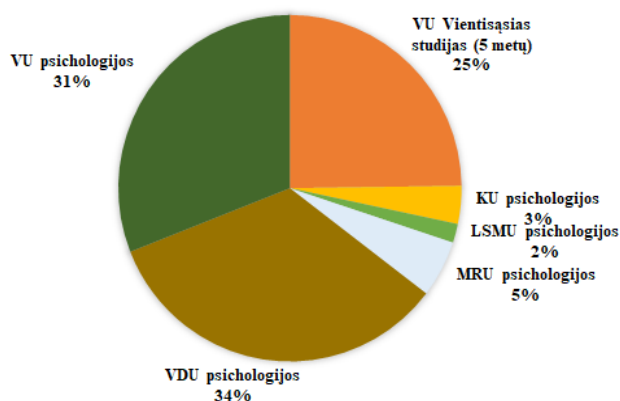
Daugiausiai medicinos psichologų, užpildžiusių anketas, dirba poliklinikose ar pirminės sveikatos priežiūros centruose (38 proc., 61 atsakiusysis), taip pat ligoninėse (24 proc., 38 atsakiusieji) (7 paveikslas). Kitos įvardintos įstaigos buvo sanatorijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos centrai arba teikiančios kitas socialines, slaugos ar esant priklausomybių problemoms paslaugas.



7 pav. Apklausoje dalyvavusių medicinos psichologų pasiskirstymas pagal tipą.

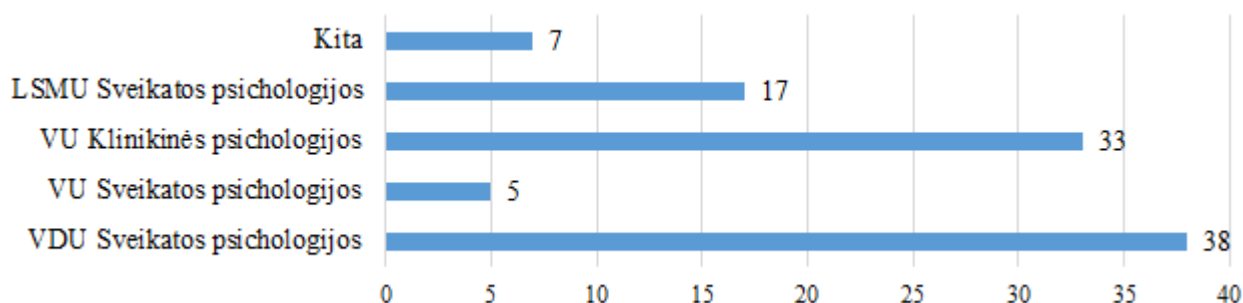
Medicinos psichologų išsilavinimas

Daugiausiai medicinos psichologų išsilavinimą įgijo Vilniaus universitete (31 proc. psichologijos bakalaurą, bei 25 proc. vientisąsias studijas), taip pat nemaža dalis (34 proc.) nurodė Vytauto Didžiojo universitetą, duomenys pateikiami 8 diagramoje.



8 pav. Apklausoje dalyvavusių medicinos psichologų procentinis pasiskirstymas pagal psichologijos bakalauro laipsnį suteikusias įstaigas.

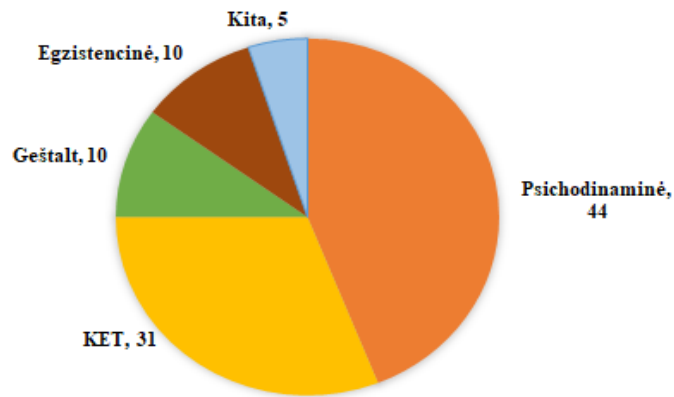
38 proc. (60 atsakiusių) apklausoje dalyvavusių medicinos psichologų nurodė, kad psichologijos magistro išsilavinimą įgijo Vytauto Didžiojo universitete (VDU), tiek pat – 38 proc. (60 atsakiusių) – Vilniaus universitete (VU), 17 proc. (27 atsakiusieji) – Lietuvos sveikatos mokslų universitete (LSMU). Duomenys pateikti 9 paveiksle.



9 pav. Apklausoje dalyvavusiųjų medicinos psichologų procentinis pasiskirstymas pagal įstaigas suteikusias psichologijos magistro kvalifikaciją.

Be to, 5 proc. arba 9 atsakiusieji nurodė, kad yra įgiję psichologijos daktaro laipsnį, 3 proc. arba 5 atsakiusieji nurodė šiuo metu studijuojantys doktorantūros studijose. 10 iš jų išsilavinimą įgijo arba šiuo metu studijuoja Vilniaus universitete, 4 asmenys – Vytauto Didžiojo arba Mykolo Romerio universitetuose.

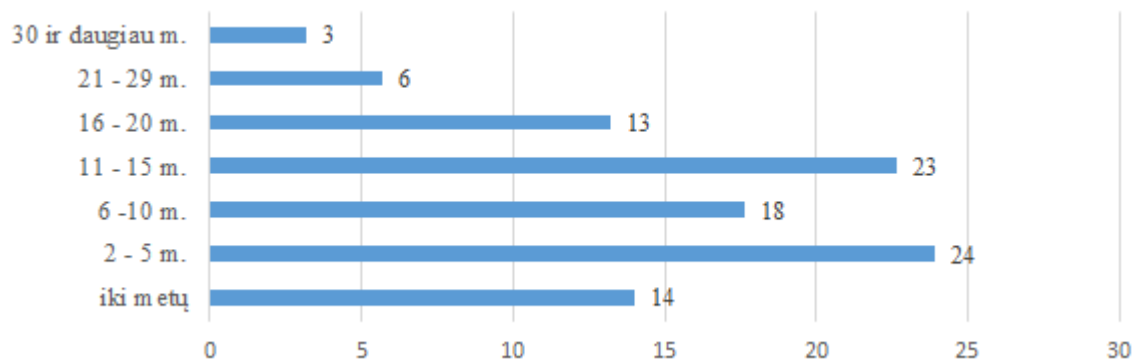
Ketvirtadalis (26 proc., 42 atsakiusieji) medicinos psichologų yra baigę podiplomines psichoterapijos studijas, dar penktadalis (21 proc., 33 atsakiusieji) nurodė šiuo metu studijuojantys jose. Daugiau nei pusė (53 proc., 84 atsakiusieji) nurodė, kad tokių studijų nėra baigę ir šiuo metu nestudijuoja. Iš nurodžiusių, kad yra baigę arba šiuo metu studijuoja podiplominėse studijose, daugiausiai (44 proc., 32 atsakiusieji) studijuoja pagal psichodinaminės krypties programas, 31 proc. (23 atsakiusieji) – kognityvinę ir elgesio terapiją, po 10 proc. (po 7 asmenis) – egzistencinę ir geštalt terapijas, o 5 proc. (4 asmenys) – kitas psichoterapijas (10 paveikslas).



10 pav. Medicinos psichologų baigusių arba studijuojančių podiplominėse psichoterapijos studijose procentinis pasiskirstymas pagal psichoterapijos kryptis.

Medicinos psichologų darbo stažas

Daugiausiai (24 proc., 38 atsakiusieji) apklausoje dalyvavusių medicinos psichologų nurodė, kad medicinos psichologu dirba nuo 2 iki 5 metų, panašus kiekis apklaustų (23 proc., 37 atsakiusieji) nurodė, kad dirba nuo 11 iki 15 metų, ilgiau nei 15 metų dirba 21 proc. (35 atsakę) medicinos psichologai, trumpiau nei metus dirba 14 proc. (22 apklaustieji). Duomenys pateikiami 11 paveiksle.



11 pav. Medicinos psichologų procentinis pasiskirstymas pagal darbo stažą.

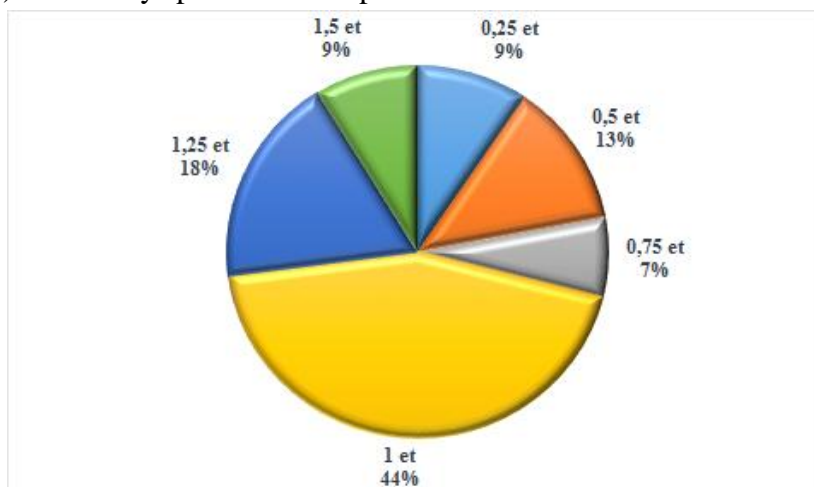
Medicinos psichologų atlyginimas

Psichologai informaciją apie atlyginimus pateikė skurdžiau. Iš 159 apklaustųjų duomenis pateikė tik 131. Remiantis psichologų pateikta informacija, vidutinis medicinos psichologo atlyginimas neatskaičius mokesčių už pilną etatą yra 1101±378 Eur. Analizuojant duomenis pagal tris darbo krūvio grupes (dirba 1 etatu, dirba mažiau nei 1 etatu ir dirba daugiau nei 1 etatu) pastebėta, jog dirbančiųjų 1 etatu vidutinis medicinos psichologo atlyginimas neatskaičius mokesčių už pilną etatą (1193±331 Eur) yra panašus kaip ir dirbančiųjų daugiau nei 1 etatu (1102±373 Eur). Tuo tarpu dirbančiųjų mažiau nei 1 etatu vidutinis medicinos psichologo atlyginimas neatskaičius mokesčių už pilną etatą yra mažesnis 904±413 Eur.

Medicinos psichologų užimtumas

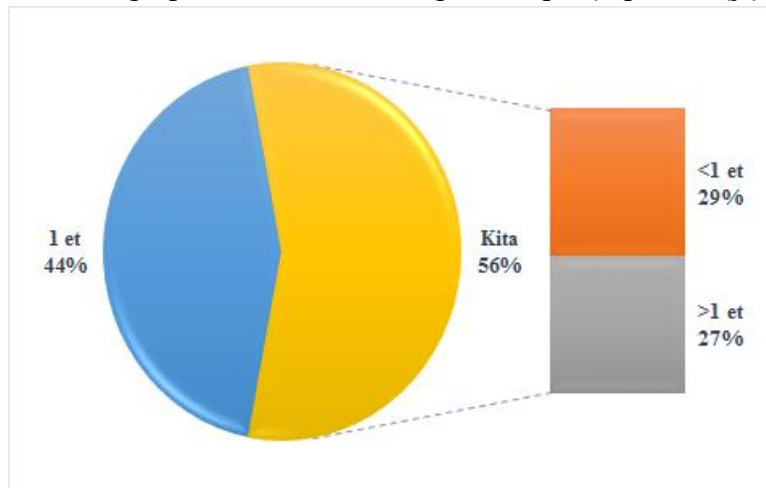
Analizuojant medicinos psichologų užimtumą buvo pateikiami klausimai apie etatinę krūvį, darbuočių skaičių, subjektyvų savo užimtumo vertinimą, paslaugų gavėjų grupes bei veiklas.

Beveik pusė psichologų (44 proc.) dirba 1 etatu, žymiai mažiau – 1,25 et. (18 proc.) ir 0,5 et. (13 proc.) (12 paveikslas). Tuo tarpu mažiausiai psichologų dirba 1,5 et. (9 proc.), 0,25 et. (9 proc.) ir 0,75 et. (7 proc.). Duomenys pateikiami 12 paveiksle.



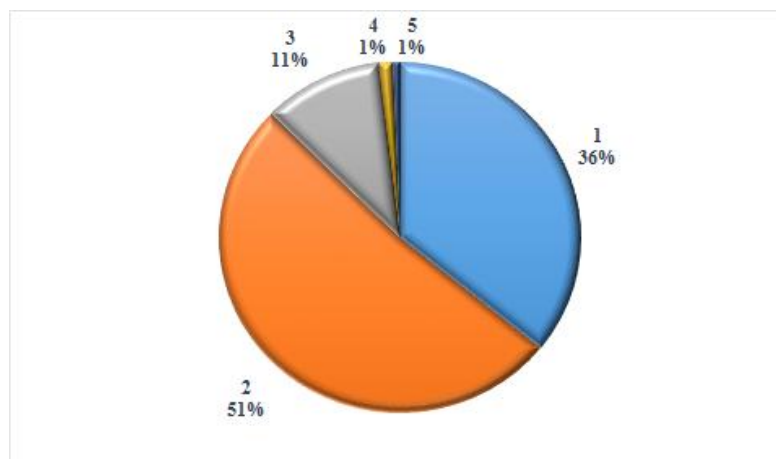
12 pav. Etatinis krūvis, kuriuo dirba medicinos psichologai

Apjungiant medicinos psichologų etatinę darbo krūvį į tris grupes pastebėta (13 paveikslas), nustatyta, jog dirbančiųjų mažiau nei etatu (29 proc.) ir daugiau nei etatu (27 proc.) yra labai panašus procentas, o abi šios grupės kartu sudaro daugiau nei pusę apklaustųjų (56 proc.).



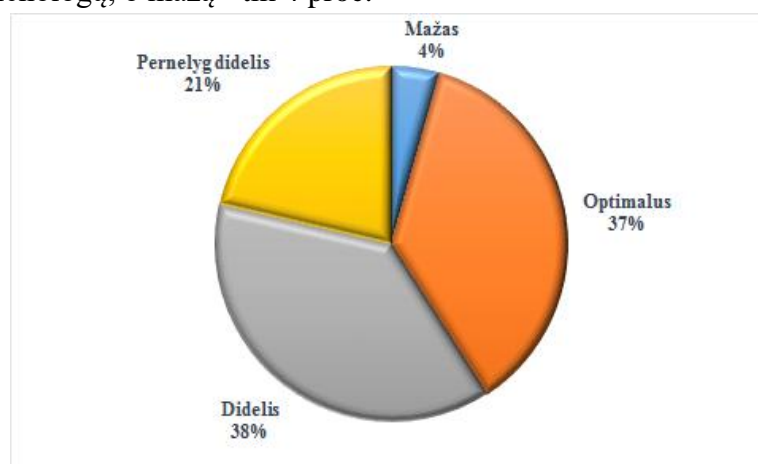
13 pav. Etatinis krūvis, kuriuo dirba medicinos psichologai, suskirstytas į tris grupes

Pusė psichologų dirba dviejose (51 proc.) darbovietėse, trečdalis – vienoje (36 proc.) darbovietėje ir tik maža dalis dirba trijose, keturiose ar netgi penkiose darbo vietose (14 paveikslas).



14 pav. Vieno medicinos psichologo darbuotojų skaičius

Subjektyviai vertinant savo užimtumą darbe, beveik vienodas psichologų skaičius nurodė didelį (38 proc.) ir optimalų (37 proc.) užimtumą darbe (15 paveikslas). Pernelyg didelį krūvį įvardijo 21 proc. psichologų, o mažą - tik 4 proc.



15 pav. Subjektyvus medicinos psichologų užimtumo darbe vertinimas

Medicinos psichologų subjektyviai įvertintas užimtumas darbe buvo lyginamas pagal užimamą etato dalį (7 lentelė). Mažą užimtumą darbe daugiausiai nurodė dirbantieji mažiau nei vienu etatu, tačiau jie sudarė tik nepilnai 9 proc. visų dirbančių mažesniu etato krūviu. Taip pat ši tiriamųjų grupė dažniau, nei dirbantys pilnu ar didesniu nei pilnu krūviu, jaučiasi turintys optimalų užimtumą darbe (41 proc.). Tikėtasi, jog medicinos psichologai, dirbantys daugiau nei vienu etatu, ženkliai pirmaus pagal didelį ar pernelyg didelį užimtumą darbe, tačiau procentinis pasiskirstymas nėra labai išsiskiriantis. Didelį užimtumą darbe patiria visos trys respondentų grupės panašiai (37-40 proc.), tuo tarpu pernelyg didelį užimtumą turi net 13 proc. dirbančių mažiau nei vienu etatu ir 23-26 proc. dirbančių pilnu etatu ar daugiau.

7 lentelė. Medicinos psichologų užimtumo darbe palyginimas pagal darbo krūvį.

Užimtumas darbe	Dirba < 1 et.	Dirba 1 et.	Dirba > 1 et.
Mažas užimtumas	8,7%	4,3%	0,0%
Optimalus užimtumas	41,3%	32,9%	37,2%
Didelis užimtumas	37,0%	37,1%	39,5%
Pernelyg didelis užimtumas	13,0%	25,7%	23,3%

Medicinos psichologų subjektyviai įvertintas užimtumas darbe taip pat buvo lyginamas pagal įstaigą, kurioje specialistas dirba (8 lentelė). Mažą užimtumą darbe daugiausiai įvardijo privačiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys medicinos psichologai (12 proc.). Optimalų užimtumą darbe turi net 80 proc. kitose neįvardintose įstaigose dirbantieji, daugiau nei 50 proc. dirbantys reabilitacijos ligoninėse ir apie 30-40 proc. likusiose įstaigose dirbantieji. Didelį užimtumą darbe daugiausiai (apie 50 proc.) patiria medicinos psichologai, dirbantys privačiose arba keliose asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Pernelyg didelį užimtumą darbe įvardija daugiausiai dirbantys ligoninėse ar poliklinikų PSC (26-28 proc.).

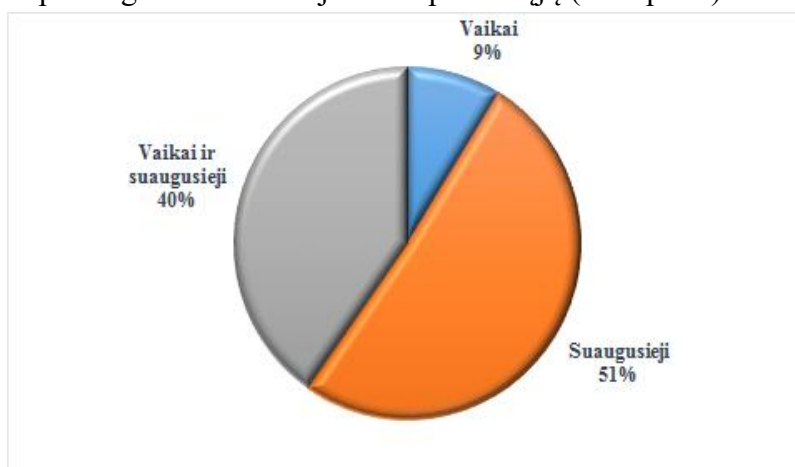
8 lentelė. Medicinos psichologų užimtumo darbe palyginimas pagal įstaigą, kurioje dirba.

Užimtumas darbe	Privati asm. sv. pr. įstaiga	Reabilitacijos ligoninė	Ligoninė	Poliklinikos PSC	Kita	Dirba keliose įstaigose
Mažas užimtumas	11,8%	0,0%	5,3%	3,3%	0,0%	3,4%
Optimalus užimtumas	35,3%	55,6%	42,1%	29,5%	80,0%	31,0%
Didelis užimtumas	47,1%	33,3%	26,3%	39,3%	0,0%	51,7%
Pernelyg didelis užimtumas	5,9%	11,1%	26,3%	27,9%	20,0%	13,8%

Apibendrinant, medicinos psichologų užimtumą darbe etato krūvis lemia minimaliai, tuo tarpu įstaiga, kurioje dirbama, daro nemažą įtaką. Optimalų užimtumą labiausiai jaučia dirbantys kitose neįvardintose įstaigose, o didžiausią – poliklinikų PSC arba keliose įstaigose dirbantys psichologai.

Medicinos psichologų paslaugų gavėjai

Pusė psichologų (51 proc.) paslaugas teikia tik suaugusiems pacientams (16 paveikslas). Tiek vaikams, tiek suaugusiems psichologines paslaugas teikia taip pat nemaža dalis psichologų (40 proc.). Vien vaikams paslaugas teikia mažoji dalis apklaustųjų (tik 9 proc.).

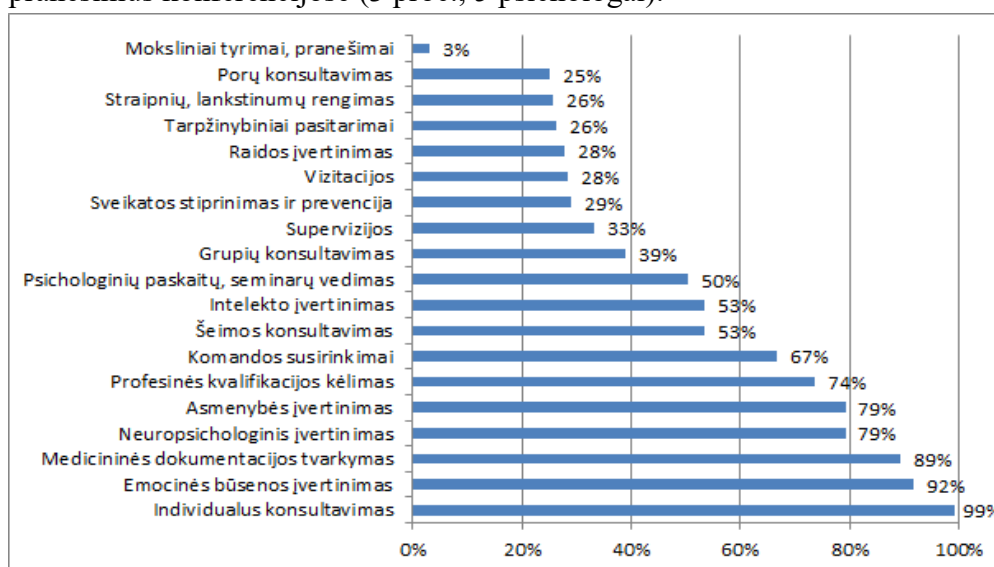


16 pav. Medicinos psichologų paslaugų gavėjų grupės

Medicinos psichologų veiklos asmens sveikatos priežiūros įstaigose

Visos veiklos, kurias psichologas atlieka darbo metu, pavaizduotos nuo rečiausiai atliekamų iki dažniausiai (17 paveikslas). Daugiausiai medicinos psichologų atlieka individualų konsultavimą

(99 proc., 158 psichologai), emocinės būsenos įvertinimą (92 proc., 146 psichologai) ir skiria laiką medicininės dokumentacijos tvarkymui (89 proc., 142 psichologai). Svarbu atkreipti dėmesį, jog tokia svarbia psichologinio darbo veikla kaip supervizijos užsiima tik kas trečias psichologas (33 proc., 53 psichologai). Mažiausiai psichologų savo darbe organizuoja mokslinius tyrimus ar skaito mokslinius pranešimus konferencijose (3 proc., 5 psichologai).



17 pav. Veiklos, kurias medicinos psichologas atlieka darbo metu

Analizuojant, kaip medicinos psichologo **konsultavimo veiklos** skiriasi institucijose, pastebėta, jog privačiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, reabilitacijos ligoninėse, psichikos sveikatos centruose bei kitose neįvardintose įstaigose visi psichologai pacientus konsultuoja individualiai, tačiau ligoninėse šiek tiek mažiau psichologų (97,4 proc.) (9 lentelė). Poros, šeimos ir grupės konsultuojamos gerokai rečiau, atitinkamai 25,2, 53,5 ir 39,0 proc. institucijų psichologų. Daugiausiai poras konsultuoja psichologai, dirbantys privačiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose (35,3 proc.) ar dirbantys keliuose įstaigose (37,9 proc.), šeimas – kitose nenurodytose įstaigose (80,0 proc.), o grupes – reabilitacijos ligoninėse (66,7 proc.). Galima pastebėti, jog privačiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, poliklinikų PSC bei kitose neįvardintose įstaigose vyrauja individualus ir šeimos konsultavimas, reabilitacijos ligoninėse individualus ir grupių konsultavimas, tuo tarpu ligoninėse bei dirbant keliuose įstaigose – tik individualus, o kitos konsultavimo veiklos užima mažiau nei 50 proc.

9 lentelė. Konsultavimo veiklos medicinos psichologo darbe.

Veiklos darbe	Bendrai	Privati asm. sv. pr. įstaiga	Reabilitacijos ligoninė	Ligoninė	Poliklinikos PSC	Kita	Dirba keliuose įstaigose
Individualus konsultavimas	99,4%	100,0%	100,0%	97,4%	100,0%	100,0%	100,0%
Šeimos konsultavimas	53,5%	64,7%	44,4%	47,4%	59,0%	80,0%	41,4%
Grupių konsultavimas	39,0%	35,3%	66,7%	42,1%	32,8%	40,0%	41,4%
Porų konsultavimas	25,2%	35,3%	11,1%	7,9%	29,5%	20,0%	37,9%

Psichologinio **įvertinimo veiklų** pasiskirstymas institucijose labai įvairus (10 lentelė). Nors intelekto įvertinimą bendrai atlieka apie 50 proc. institucijų psichologų, tačiau tik poliklinikų psichikos sveikatos centruose (75 proc.) ir keliose darbovietėse (59 proc.) dirbantieji jį vertina daugiau nei 50 proc.; likusiose institucijose intelektas vertinamas mažiau nei 50 proc., o reabilitacijos ligoninėse tik 11 proc. Raidos įvertinimą institucijose psichologai atlieka rečiausiai (28 proc.), tuo tarpu asmenybės, emocinės būsenos ir neuropsichologinio įvertinimo procentas svyruoja nuo beveik 80 iki daugiau nei 90 proc. Asmenybė labiausiai vertinama keliose įstaigose dirbančių psichologų (97 proc.), poliklinikų PSC (93 proc.) ir privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (82 proc.). Emocinės būsenos įvertinimo procentas svyruoja nuo 80 iki daugiau nei 90 proc. ir tai yra dažniausiai atliekamas psichologinis įvertinimas kiekvienoje iš analizuojamų institucijų grupių. Neuropsichologinis įvertinimas populiariausias tarp dirbančiųjų keliose institucijose (93 proc.) ir poliklinikų PSC (92 proc.), tuo tarpu rečiausiai jis atliekamas kitose neįvardintose institucijose (20 proc.). Apibendrinant, psichologinio įvertinimo veiklas pagal institucijas, privačiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir ligoninėse vyrauja emocinės būsenos, asmenybės ir neuropsichologinis įvertinimai. Reabilitacijos ligoninėse bei kitose neįvardintose institucijose – emocinės būsenos įvertinimai. Labiausiai išsiskiria poliklinikų PSC ir keliose darbovietėse dirbančių psichologų įvertinimo veiklos – vyrauja visos veiklos, išskyrus raidos įvertinimą.

10 lentelė. Psichologinio įvertinimo veiklos medicinos psichologo darbe.

Veiklos darbe	Bendrai	Privati asm. sv. pr. įstaiga	Reabilitacijos ligoninė	Ligoninė	Poliklinikos PSC	Kita	Dirba keliose įstaigose
Emocinės būs. įvertinimas	91,8%	94,1%	77,8%	89,5%	93,4%	80,0%	96,6%
Neuropsich. įvertinimas	79,2%	76,5%	44,4%	65,8%	91,8%	20,0%	93,1%
Asmenybės įvertinimas	79,2%	82,4%	33,3%	57,9%	93,4%	40,0%	96,6%
Intelekto įvertinimas	53,5%	41,2%	11,1%	34,2%	75,4%	20,0%	58,6%
Raidos įvertinimas	27,7%	29,4%	11,1%	18,4%	37,7%	40,0%	20,7%

Vertinant medicinos psichologų **švietimo veiklas** įvairiose darbovietėse pastebėta, jog paskaitas ar seminarus bendrai vykdo pusė psichologų (50 proc.), o rašo straipsnius ar rengia padalomąją medžiagą kas ketvirtas (26 proc.) (11 lentelė). Įdomu tai, kad abi veiklas daugiausiai vykdo psichologai, dirbantys kitose neįvardintose institucijose (atitinkamai 100 ir 80 proc.), o mažiausiai – poliklinikų PSC (atitinkamai 33 ir 20 proc.).

11 lentelė. Psichologinio švietimo veiklos medicinos psichologo darbe.

Veiklos darbe	Bendrai	Privati asm. sv. pr. įstaiga	Reabilitacijos ligoninė	Ligoninė	Poliklinikos PSC	Kita	Dirba keliose įstaigose
Paskaitos, seminarai	50,3%	58,8%	77,8%	63,2%	32,8%	100,0 %	50,3%
Straipsniai, lankstinukai	25,8%	35,3%	22,2%	21,1%	19,7%	80,0%	31,0%

Analizuojant paskutinį, **kitų psichologo veiklų**, bloką, kaip dažniausiai psichologų atliekamos veiklos išsiskiria medicininė dokumentacija (89 proc.), profesinės kvalifikacijos kėlimas (74 proc.) bei komandos susirinkimai (67 proc.) (12 lentelė). Medicininę dokumentaciją visose įstaigose, išskyrus kitas neįvardintas, pildo apie 90 proc. apklaustųjų, profesinės kvalifikacijos kėlimui visose įstaigose laiką skiria 62-100 proc. psichologų, o komandos susirinkimuose visose įstaigose dalyvauja 52-89 proc. psichologų. Mažiausiai apklaustųjų įsitraukia į mokslines veiklas – tik apie 13 proc. dirbančiųjų ligoninėse.

12 lentelė. Kitos veiklos medicinos psichologo darbe.

Veiklos darbe	Bendrai	Privati asm. sv. pr. įstaiga	Reabilitacijos ligoninė	Ligoninė	Poliklinikos PSC	Kita	Dirba keliose įstaigose
Medicininė dokumentacija	89,3%	88,2%	88,9%	89,5%	91,8%	60,0%	89,7%
Profesinės kvalifikacijos kėlimas	73,6%	64,7%	77,8%	65,8%	83,6%	100,0 %	62,1%
Komandos susirinkimai	66,7%	58,8%	88,9%	81,6%	62,3%	80,0%	51,7%
Supervizijos	33,3%	41,2%	44,4%	34,2%	27,9%	40,0%	34,5%
Sveikatos st., prevencija	28,9%	58,8%	44,4%	10,5%	27,9%	40,0%	31,0%
Vizitacijos	28,3%	11,8%	22,2%	57,9%	14,8%	0,0%	34,5%
Tarpžinybiniai pasitarimai	26,4%	35,3%	33,3%	28,9%	18,0%	40,0%	31,0%
Moksliniai tyrimai, pranešimai	3,1%	0,0%	0,0%	13,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Kita	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Sunkumai, su kuriais susiduria medicinos psichologai, dirbdami asmens sveikatos priežiūros įstaigose

Atliekant apklausą buvo pateiktas vienas atviras klausimas, į kurį atsakant reikėjo įvardinti, su kokiais sunkumais medicinos psichologas susiduria dirbdamas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Pastebėtina, jog iš 159 respondentų dauguma pateikė daugiau nei vieną nusiskundimą, tačiau analizėje jie nagrinėti atskirai, nusiskundimus suskirstant į tematinės grupes. Daugiausiai skundų (42) buvo dėl per didelio darbo krūvio, kai kurie respondentai detalizavo, jog jis susijęs su dideliu pacientų srautu ar kontaktiniu darbu, dokumentacijos ir susirinkimų gausa. Antroje vietoje (31) vyrauja nusiskundimai dėl legalių, adaptuotų, standartizuotų psichologinio įvertinimo instrumentų stokos. Taip pat dalis apklaustųjų skundėsi, jog darbdavys nesudaro galimybių įsigyti ar apmokėti instrumentų įsigijimo. Toliau mažėjimo tvarka rikiuojasi netinkamas laiko paskirstymas veikloms darbe (24), kuomet skiriamas per trumpas laikas konsultacijoms, per trumpos pertraukos tarp konsultacijų, neliaka laiko aprašyti buvusios konsultacijos ar pasiruošti naujai, pirmenybės teikimas trumpalaikiam konsultavimui. Pacientų pobūdis (22) kaip nusiskundimas įvardijamas minint platų pacientų spektrą pagal amžių ir sutrikimus, taip pat emociškai sujaudintus, kitakalbius, nemotyvuotus ar netgi nusiteikusius priešiška pacientus. Mažas atlyginimas (21) daugumoje atvejų įvardijamas santykiyje su per dideliu darbo krūviu. Psichologai

taip pat skundžiasi priešišku kolegų nusistatymu, komandinio darbo stoka tiek įstaigos viduje, tiek ir tarp įstaigų (19). Beveik tiek pat nusiskundimų yra ir vadovybės požiūriu į psichologo darbą (18), ypač jos palaikymo ir supratimo stoka. Nemažai psichologų skundžiasi sunkumais keliant kvalifikaciją (17), pavyzdžiui, nesudaromos sąlygos bei apmokėjimas supervizijoms, konferencijoms, mokymams ar seminarams. Taip pat psichologai skundžiasi prastomis darbo sąlygomis (15), tokiomis kaip garso izoliacijos nebuvimas, pašalinių žmonių trukdymas, prastas kabinetų bei baldų pritaikymas ne tik relaksacijoms, bet ir konsultavimui. Dvylika psichologų pažymėjo, jog sunkumų darbe nepatiria arba patiria, bet jie išsisprendžia, jei pats darbuotojas nori išspręsti. Mažiausiai medicinos psichologai skundžiasi patiriamu emociniu krūviu darbe (6), profesinio darbo stoka (2), teisės aktų ir normų stoka (2) bei įvardija turintys daug ir įvairių sunkumų (2).

Išskirsčius medicinos psichologų sunkumus pagal darbo vietas paaiškėjo, jog visose apklaustieji susiduria su sunkumais (13 lentelė). Galbūt labiausiai išsiskiria kitos neįvardintos institucijos – čia net 60 proc. psichologų skundžiasi instrumentų trūkumu, 40 proc. per dideliu darbo krūviu ir prastomis darbo sąlygomis, 20 proc. sunkumais keliant kvalifikaciją ir netinkamu laiko paskirstymu, tuo tarpu visų kitų nusiskundimų nėra.

13 lentelė. Sunkumai medicinos psichologo darbe.

Sunkumai darbe	Bendrai	Privati asm. sv. pr. įstaiga	Reabilitacijos ligoninė	Ligoninė	Poliklinikos PSC	Kita	Dirba keliose įstaigose
Darbo krūvis	26,4%	11,8%	11,1%	31,6%	31,1%	40,0%	20,7%
Instrumentų trūkumas	19,5%	35,3%	11,1%	15,8%	18,0%	60,0%	13,8%
Laiko paskirstymas	15,1%	5,9%	11,1%	10,5%	21,3%	20,0%	13,8%
Pacientų pobūdis	13,8%	5,9%	11,1%	15,8%	13,1%	0,0%	20,7%
Atlyginimas	13,2%	0,0%	22,2%	21,1%	11,5%	0,0%	13,8%
Kolegų požiūris	11,9%	17,6%	0,0%	18,4%	13,1%	0,0%	3,4%
Vadovybės požiūris	11,3%	11,8%	11,1%	7,9%	9,8%	0,0%	20,7%
Kvalifikacijos kėlimas	10,7%	11,8%	33,3%	7,9%	9,8%	20,0%	6,9%
Darbo sąlygos	9,4%	11,8%	11,1%	5,3%	8,2%	40,0%	10,3%
Nepatiria sunkumų	7,5%	5,9%	0,0%	7,9%	6,6%	0,0%	13,8%
Emocinis krūvis	3,8%	11,8%	11,1%	0,0%	3,3%	0,0%	3,4%
Profesinio darbo stoka	1,3%	0,0%	11,1%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Daug ir įvairūs	1,3%	5,9%	0,0%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Teisės aktų ir normų stoka	1,3%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,4%

Medicinos psichologų kompetencijos

Apklausoje metu psichologų buvo klausiama apie tai, kaip jie vertina savo turimas kompetencijas, kurias apibrėžia medicinos psichologo norma. Apklausoje rezultatai parodė, kad absoliuti dauguma apklaustųjų psichologų įvardija turintys arba iš dalies turintys reikiamas kompetencijas (14 lentelė).

Daugiausia medicinos psichologų mano gebantys naudotis informacinėmis ir ryšio technologijomis (93 proc.). Dauguma medicinos psichologų jaučia turintys gerą teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: išmanantys bendravimo, tarpasmeninių santykių, psichosocialinės adaptacijos ypatumus (89 proc.), sveikatos priežiūros įstaigos personalo ir paciento bendravimo ypatumus (88 proc.), asmenybės, psichologinės raidos ir psichopatologijos teorines paradigmas (86 proc.), psichikos ir elgesio sutrikimus ir jų teorines paradigmas (84 proc.); psichologinio įvertinimo principus bei metodus ir jų taikymą (80 proc.); psichologinių krizių ir traumų psichologijos, suicidologijos principus (80 proc.). Iš praktinių įgūdžių daugiausia medicinos psichologų jaučia gebantys organizuoti ir planuoti savo veiklą, veikti savarankiškai, bendrauti ir dirbti komandoje, spręsti problemas ir priimti sprendimus pagal savo kompetenciją (96 proc.), bendrauti su įvairaus amžiaus pacientais ir jų artimaisiais (91 proc.), nustatyti psichologinės intervencijos poreikį (85 proc.), atlikti psichologinį įvertinimą (84 proc.), atpažinti paciento savižudišką elgesį, įvertinti savižudybės riziką ir suteikti reikiamą pagalbą (81 proc.), atpažinti psichikos ir elgesio sutrikimus (80 proc.).

Daugiausiai medicinos psichologų mano stokojantys medicinos statistikos, sveikatos draudimo ir sveikatos teisės pagrindų, dokumentų rengimo, tvarkymo ir apskaitos pagrindų kompetencijas (tik 32 proc. jaučiasi turintys šią kompetenciją, 59 proc. – iš dalies turintys, o 12 proc. – neturintys). Palyginus psichologus pagal darbo stažą bei išsilavinimo įgijimo vietą nenustatyti reikšmingi skirtumai – visų grupių specialistai įvardijo kompetencijos stygių ar jos neturėjimą.

Iš teorinių žinių mažiausiai medicinos psichologai jaučiasi išmanantys neuropsichologinius psichikos veiklos ir sutrikimų ypatumus (tik 48 proc. jaučiasi šią kompetenciją turintys, 46 proc. – iš dalies turintys, o 6 proc. – neturintys; reikšmingų skirtumų lyginant psichologus pagal darbo stažą ar išsilavinimą nenustatyta) bei psichoterapijos paradigmas, technikas ir psichologinio poveikio priemones bei jų taikymą gydant sutrikimus, konsultuojant pacientus, vykdant prevenciją ir reabilitaciją (54 proc. jaučiasi šią kompetenciją turintys, 43 proc. – iš dalies turintys, o 3 proc. – neturintys).

Gebėjimų sritys, kuriose mažiau medicinos psichologų jaučiasi kompetentingi, yra gebėjimas taikyti psichologines intervencijas, t. y. individualias ir grupines psichologines konsultacijas, psichologinio poveikio priemones ir psichoterapijos technikas (tik 52 proc. jaučiasi turintys šią kompetenciją, 47 proc. – iš dalies turintys, o 1 proc. – neturintys); gebėjimas įvertinti psichologinių intervencijų veiksmingumą (54 proc. jaučiasi turintys šią kompetenciją, 43 proc. – iš dalies turintys, o 3 proc. – neturintys); gebėjimas rengti ir taikyti sveikatos stiprinimo priemones bei psichologinių problemų prevencijos priemones (55 proc. jaučiasi turintys šią kompetenciją, 41 proc. – iš dalies turintys, 4 proc. – neturintys).

14 lentelė. Medicinos psichologo kompetencijų vertinimas

Medicinos psichologo kompetencija	Jaučiuosi turintis reikiamas kompetencijas	Jaučiuosi iš dalies turintis reikiamas kompetencijas	Jaučiuosi neturintis šių kompetencijų
Medicinos psichologas turi žinoti medicinos statistikos, sveikatos draudimo ir sveikatos teisės pagrindus, dokumentų rengimo, tvarkymo ir apskaitos pagrindus.	32%	59%	12%
Medicinos psichologas turi mokėti naudotis informacinėmis ir ryšio technologijomis.	93%	7%	0%
Medicinos psichologas turi išmanyti mokslo įrodymais grįstos psichologijos praktikos principus, metodinių rekomendacijų ir gairių taikymą praktikoje;	79%	21%	0%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: asmenybės, psichologinės raidos ir psichopatologijos teorines paradigmas;	86%	14%	0%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichikos ir elgesio sutrikimus ir jų teorines paradigmas;	84%	16%	0%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: neuropsichologinius psichikos veiklos ir sutrikimų ypatumus;	48%	46%	6%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: bendravimo, tarpasmeninių santykių, psichosocialinės adaptacijos ypatumus;	89%	10%	1%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: sveikatos priežiūros įstaigos personalo ir paciento bendravimo ypatumus;	88%	11%	1%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichologinio įvertinimo principus bei metodus ir jų taikymą;	80%	20%	1%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos	55%	44%	1%

pagrindimą: psichoterapijos paradigmas, technikas ir psichologinio poveikio priemones bei jų taikymą gydant psichikos ir somatinius sutrikimus, konsultuojant pacientus, vykdant prevenciją ir reabilitaciją;			
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichologinius sveikatos ir ligų ypatumus, sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos principus;	65%	33%	2%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichologinių krizių ir traumų psichologijos, suicidologijos principus.	80%	20%	0%
Medicinos psichologas turi gebėti bendrauti su įvairaus amžiaus pacientais ir jų artimaisiais;	91%	9%	0%
Medicinos psichologas turi gebėti organizuoti ir planuoti savo veiklą, veikti savarankiškai, bendrauti ir dirbti komandoje, spręsti problemas ir priimti sprendimus pagal savo kompetenciją;	96%	4%	0%
Medicinos psichologas turi gebėti nustatyti psichologinės intervencijos poreikį;	85%	14%	1%
Medicinos psichologas turi gebėti atlikti psichologinį įvertinimą;	84%	16%	0%
Medicinos psichologas turi gebėti atpažinti psichikos ir elgesio sutrikimus;	80%	20%	0%
Medicinos psichologas turi gebėti atpažinti paciento savižudišką elgesį, įvertinti savižudybės riziką ir suteikti reikiamą pagalbą;	81%	19%	0%

Medicinos psichologas turi gebėti pasirinkti ir taikyti pacientams, turintiems įvairių psichikos ir elgesio sutrikimų, negalia, priklausantiems skirtingoms sociokultūrinėms grupėms, ir (ar) jų artimiesiems tinkamas psichologines intervencijas: individualias ir grupines psichologines konsultacijas, psichologinio poveikio priemones ir psichoterapijos technikas;	52%	47%	1%
Medicinos psichologas turi gebėti įvertinti psichologinių intervencijų veiksmingumą;	54%	43%	3%
Medicinos psichologas turi gebėti mokyti pacientus atpažinti ligos paūmėjimą, valdyti ligą, motyvuoti tinkamai vartoti vaistus, laikytis gydymo rekomendacijų ir stiprinti sveikatą;	67%	32%	1%
Medicinos psichologas turi gebėti savarankiškai ir kartu su kitais sveikatos priežiūros specialistais rengti ir taikyti sveikatos stiprinimo priemones asmeniui, grupei ar bendruomenei;	55%	41%	4%
Medicinos psichologas turi gebėti savarankiškai ir kartu su kitais sveikatos priežiūros specialistais rengti ir taikyti ligų bei psichologinių problemų prevencijos priemones asmeniui, grupei ar bendruomenei;	55%	41%	4%
Medicinos psichologas turi gebėti spręsti profesinės veiklos etines dilemas.	64%	35%	1%

Tyrimo metu medicinos psichologų buvo paprašyta ne tik įvertinti turimas kompetencijas, bet ir pažymėti, koku būdu šios kompetencijos buvo (ne)įgytos (15 lentelė).

Apklaustieji psichologai nurodo, kad studijų universitete metu daugiausiai kompetencijos įgijo šiose srityse: asmenybės, psichologinės raidos ir psichopatologijos teorinės paradigmos išmanymas (55 proc. apklaustųjų); mokslo įrodymais grįstos psichologijos praktikos principų, metodinių rekomendacijų ir gairių taikymo praktikoje išmanymas (50 proc.); psichikos ir elgesio sutrikimų ir jų teorinės paradigmos išmanymas (47 proc.).

Iš tyrimo rezultatų matyti, kad psichologai aktyviai kelia savo kvalifikaciją savarankiškai, dalyvaudami įvairiuose mokymuose, seminaruose ar per praktinio darbo patirtį. Nemažą dalį (13 iš aprašytų 24) psichologo normoje numatytų kompetencijų, psichologai pažymi įgiję savarankiškai (papildomuose mokymuose, seminaruose, per praktinio darbo patirtį). Daugiausiai apklaustieji

psichologai savarankiškai kompetenciją plėtė šiose srityse: gerino gebėjimo mokyti pacientus atpažinti ligos paūmėjimą, valdyti ligą, motyvuoti tinkamai vartoti vaistus, laikytis gydymo rekomendacijų ir stiprinti sveikatą įgūdžius (63 proc.); gerino savo veiklos organizavimo ir planavimo įgūdžius, gebėjimą veikti savarankiškai, bendrauti ir dirbti komandoje, spręsti problemas ir priimti sprendimus pagal savo kompetenciją (62 proc.); gerino sveikatos priežiūros įstaigos personalo ir paciento bendravimo ypatumų išmanymą (61 proc.); stiprino bendravimo su įvairaus amžiaus pacientais ir jų artimaisiais gebėjimus (57 proc.).

Pusė medicinos psichologų gebėjimo atpažinti psichikos ir elgesio sutrikimus (52 proc.) ir atlikti psichologinį įvertinimą (49 proc.) kompetencijas įgijo tiek studijų universitete metu, tiek vėliau keldami kvalifikaciją savarankiškai.

15 lentelė. Medicinos psichologų kompetencijų (ne)įgijimo būdai

Medicinos psichologo kompetencijos (ne)įgijimo būdas	Neįgijo nei studijų, nei praktinio darbo ar kvalifikacijos kėlimo metu	Įgijo savarankiškai	Įgijo psichologijos studijų metu	Įgijo savarankiškai ir psichologijos studijų metu
Medicinos psichologas turi žinoti medicinos statistikos, sveikatos draudimo ir sveikatos teisės pagrindus, dokumentų rengimo, tvarkymo ir apskaitos pagrindus.	18%	53%	16%	13%
Medicinos psichologas turi mokėti naudotis informacinėmis ir ryšio technologijomis.	3%	50%	28%	18%
Medicinos psichologas turi išmanyti mokslo įrodymais grįstos psichologijos praktikos principus, metodinių rekomendacijų ir gairių taikymą praktikoje;	0%	23%	50%	27%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: asmenybės, psichologinės raidos ir psichopatologijos teorines paradigmas;	1%	16%	55%	28%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichikos ir elgesio sutrikimus ir jų teorines paradigmas;	0%	19%	47%	35%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: neuropsichologinius psichikos veiklos ir sutrikimų ypatumus;	6%	28%	37%	28%

Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: bendravimo, tarpasmeninių santykių, psichosocialinės adaptacijos ypatumus;	0%	33%	26%	42%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: sveikatos priežiūros įstaigos personalo ir paciento bendravimo ypatumus;	2%	61%	18%	19%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichologinio įvertinimo principus bei metodus ir jų taikymą;	0%	18%	43%	39%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichoterapijos paradigmas, technikas ir psichologinio poveikio priemones bei jų taikymą gydant psichikos ir somatinius sutrikimus, konsultuojant pacientus, vykdant prevenciją ir reabilitaciją;	3%	41%	23%	33%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichologinius sveikatos ir ligų ypatumus, sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos principus;	7%	31%	30%	32%
Medicinos psichologas turi išmanyti teorinį medicinos psichologo profesinės veiklos pagrindimą: psichologinių krizių ir traumų psichologijos, suicidologijos principus.	1%	41%	20%	38%
Medicinos psichologas turi gebėti bendrauti su įvairaus amžiaus pacientais ir jų artimaisiais;	3%	57%	16%	23%
Medicinos psichologas turi gebėti organizuoti ir planuoti savo veiklą, veikti savarankiškai, bendrauti ir dirbti komandoje, spręsti problemas ir priimti sprendimus pagal savo kompetenciją;	4%	62%	16%	18%
Medicinos psichologas turi gebėti nustatyti psichologinės intervencijos poreikį;	5%	47%	21%	27%

Medicinos psichologas turi gebėti atlikti psichologinį įvertinimą;	1%	17%	33%	49%
Medicinos psichologas turi gebėti atpažinti psichikos ir elgesio sutrikimus;	1%	27%	21%	52%
Medicinos psichologas turi gebėti atpažinti paciento savižudišką elgesį, įvertinti savižudybės riziką ir suteikti reikiamą pagalbą;	0%	47%	13%	40%
Medicinos psichologas turi gebėti pasirinkti ir taikyti pacientams, turintiems įvairių psichikos ir elgesio sutrikimų, negalia, priklausantiems skirtingoms sociokultūrinėms grupėms, ir (ar) jų artimiesiems tinkamas psichologines intervencijas: individualias ir grupines psichologines konsultacijas, psichologinio poveikio priemones ir psichoterapijos technikas;	6%	47%	16%	31%
Medicinos psichologas turi gebėti įvertinti psichologinių intervencijų veiksmingumą;	12%	52%	20%	16%
Medicinos psichologas turi gebėti mokyti pacientus atpažinti ligos paūmėjimą, valdyti ligą, motyvuoti tinkamai vartoti vaistus, laikytis gydymo rekomendacijų ir stiprinti sveikatą;	7%	63%	15%	16%
Medicinos psichologas turi gebėti savarankiškai ir kartu su kitais sveikatos priežiūros specialistais rengti ir taikyti sveikatos stiprinimo priemones asmeniui, grupei ar bendruomenei;	13%	54%	18%	16%
Medicinos psichologas turi gebėti savarankiškai ir kartu su kitais sveikatos priežiūros specialistais rengti ir taikyti ligų bei psichologinių problemų prevencijos priemones asmeniui, grupei ar bendruomenei;	11%	51%	20%	18%
Medicinos psichologas turi gebėti spręsti profesinės veiklos etines dilemas.	5%	28%	28%	39%

Apibendrinimas ir rekomendacijos

Apibendrinus tyrimo rezultatus galima suformuluoti keletą pagrindinių problemų ir iš to išplaukiančių siūlymų LR Sveikatos apsaugos ministerijai (SAM), sveikatos priežiūros įstaigoms, psichologus rengiančioms aukštosioms mokykloms bei Lietuvos psichologų sąjungai, kaip būtų galima gerinti medicinos psichologo veiklos organizavimą, paslaugas ir kompetencijas.

1. Medicinos psichologų darbo krūvis, etatinė struktūra ir darbo užmokestis

Vidutinis psichologo darbo užmokestis neatskaičius mokesčių, tiek vadovų, tiek pačių psichologų duomenimis, yra 1100-1200 Eur. Patys darbdaviai pripažįsta, kad toks atlyginimas nėra konkurencingas įvertinus medicinos psichologo kvalifikacijai keliamus reikalavimus. Ypač sunku psichologus prisikviesti dirbti į atokesnių rajonų sveikatos priežiūros įstaigas, šiose įstaigose didelė specialistų kaita. Nors viešojoje erdvėje sklaido nuomonė, kad rajono įstaigos bando prisivilioti specialistus didesniais atlyginimais, medicinos psichologų apklausoje nenustatyta žymesnių atlyginimų skirtumų tarp miestų ir rajonų sveikatos priežiūros įstaigų.

Sveikatos priežiūros įstaigų vadovai nurodė, kad 24%, t.y. beveik ketvirtadalis sveikatos priežiūros įstaigų, šiuo metu turi neužimtų medicinos psichologų etatų. Tačiau pusė iš visų įstaigų ieškojo psichologo mažesniai nei 1 etatas darbo krūviui. Medicinos psichologų apklausa parodė, kad 29% medicinos psichologų dirbo mažiau nei vienu etatu, kas lemia mažesnes pajamas ir didesnę socialinį pažeidžiamumą. 61% medicinos psichologų nurodė dirbantys daugiau nei vienoje darbovietėje, kas sudaro papildomus iššūkius derinti darbo grafikus, papildomas laiko ir finansines sąnaudas kelionėms ir pan. 59% psichologų savo darbo krūvį įvertino kaip didelį ir labai didelį.

Rekomendacija: siūlyti SAM peržiūrėti taisykles medicinos psichologų etatinei struktūrai, sudarant psichologams galimybę turėti normalų (1 etato) darbo krūvį dirbant vienoje darbovietėje. Kelti psichologų darbo užmokestį.

2. Medicinos psichologų teikiamos paslaugos ir paslaugų poreikis

Šiuo metu pagrindinės medicinos psichologo veiklos sritys yra psichologinės intervencijos ir psichologinis įvertinimas. Tačiau sveikatos priežiūros įstaigų vadovų nuomone, ypač trūksta psichologų darbui su pacientų artimaisiais, vaikais, ankstyvojoje reabilitacijoje, teismo procesuose, somatiniuose skyriuose, darbui su personalu, socialinės atskirties ir kitomis pažeidžiamomis grupėmis, slaugos ir paliatyvios pagalbos skyriuose. Medicinos psichologo paslaugų plėtra apimant vadovų minimas sritis yra susijusi su keliais iššūkiais. Pirmiausia, tam dažnai neskiriama lėšų, somatiniuose skyriuose dažniausiai nėra psichologų etatų, remiantis dabartine psichologo paslaugų apmokėjimo tvarka sunku gauti apmokėjimą už darbą su personalu ar artimaisiais. Kita rimta problema – nepakankama medicinos psichologų specializacija. Medicinos psichologai apklausoje nurodė, kad praktiniame darbe susiduria su per didele pacientų problemų įvairove. Šią problemą įvardijo ir darbdaviai, nurodydami, kad bandant įdarbinti psichologus dažnokai susiduriama su specifinių žinių ar kvalifikacijų stoka. Panašu, kad sveikatos priežiūros sistemoje medicinos psichologas įsivaizduojamas kaip labai universalus specialistas, privalantis sėkmingai veikti bet kurioje su sveikata susijusios srityje. Visgi toks lūkestis yra nepagrįstas, nes medicinos psichologui, kaip ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, reikalinga specializacija, įgūdžių ir žinių

tobulinimas siauresnėje srityje. Psichologijos bakalauro studijos ir plačios specializacijos klinikinės ar sveikatos psichologijos magistrantūra padeda sukurti pagrindus klinikiniam darbui, tačiau neužtikrina gilaus pasirengimo dirbti specializuotose srityse, tokiose kaip ankstyvoji reabilitacija, paliatyvi slauga ar kitoje.

Rekomendacijos: siūlyti SAM bendradarbiaujant su sveikatos priežiūros įstaigomis, aukštosiomis mokyklomis, rengiančiomis psichologus, ir Lietuvos psichologų sąjunga identifikuoti pagrindines medicinos psichologų specializacijas ir konkrečių psichologų poreikį bei inicijuoti tikslingą ir kryptingą psichologų kompetencijų kėlimą, ugdantį specializacijai reikalingus įgūdžius. Plėsti psichologo paslaugų spektrą, įtraukti psichologus į somatinių ligų specialistų komandas.

3. Medicinos psichologo paslaugos vaikams

Pagrindiniai medicinos psichologo paslaugų gavėjai šiuo metu yra suaugę asmenys, turintys psichikos ir elgesio sutrikimų ar sergantys neurologinėmis ligomis. Medicinos psichologo paslaugos vaikams yra teikiamos rečiau, ypač mažas psichologo paslaugų prieinamumas vaikams, sergantiems somatinėmis ligomis. Apklausus medicinos psichologus nustatyta, kad specifiskai vaikams paslaugas teikė tik 9% psichologų. 40% nurodė teikiantys paslaugas ir vaikams, ir suaugusiems, daugiau nei pusė visų medicinos psichologų dirbo tik su suaugusiais. Apklausa taip pat parodė, kad sveikatos priežiūros įstaigos nepakankamai investuoja į darbo sąlygas ir priemones, reikalingas psichologo darbui su vaikais.

Rekomendacijos: Psichologinė pagalba vaikams reikalauja psichologo specializacijos, todėl SAM ir sveikatos priežiūros įstaigoms rekomenduotina skatinti psichologus specializuotis darbui su vaikais, kurti kabinetus ir darbo aplinką tokių paslaugų teikimui. Būtina plėtoti psichologo paslaugas somatinėmis ligomis sergantiems vaikams, nes somatinės ligos gali daryti neigiamą poveikį vaiko psichikos raidai ir funkcionavimui ateityje. Šiuo metu nei viename Lietuvos universite nėra studijų programos, kuri rengtų klinikiniam darbui su vaikais, išskyrus Lietuvos sveikatos mokslų universitete, kuriame siūloma vaiko ir šeimos psichologijos specializacija. Daugiau žinių apie vaikų ir paauglių psichologiją turi mokyklinės psichologijos magistrantūros studijas baigę psichologai, tačiau dabartinė medicinos psichologo pareigybės apibrėžtis nesudaro sąlygų baigusiems mokyklinės psichologijos studijas dirbti sveikatos priežiūros sistemoje.

4. Psichologinis įvertinimas ir su juo susiję iššūkiai

Psichologinio įvertinimo paslaugos buvo teikiamos daugiau nei 90% apklaustų sveikatos priežiūros įstaigų. Pagrindinės psichologinio įvertinimo sritys buvo asmenybės, emocinės būsenos ir neuropsichologinis įvertinimas. Didelė dalis psichologų nurodė, kad susiduria su standartizuotų ir legalių instrumentų trūkumu, o taip pat su sunkumais įsigyti adaptuotus metodus, nes darbdaviai atsisako už juos mokėti.

Rekomendacijos: informuoti sveikatos priežiūros įstaigas apie geros psichologinio įvertinimo praktikos sampratą, testų autorystę, instrumentų kainas. Edukaciniais renginiais ar leidiniais padėti formuoti kultūrai, kurioje būtų suprantama, kad psichologinis įvertinimas turi natūralias sąnaudas, tokias, kaip vertinimo instrumentai, jų protokolų formos, atskiro tiriamojo testavimo mokestis. Kuriant tokią kultūrą būtų svarbus SAM ir Lietuvos psichologų sąjungos

bendradarbiavimas. Remti ir skatinti reikalingų psichologinio įvertinimų instrumentų adaptaciją ir savalaikį atnaujinimą.

5. Medicinos psichologų kvalifikacija ir jos kėlimas

Beveik 85% sveikatos priežiūros įstaigų vadovų buvo patenkinti psichologų teikiamų paslaugų įvairove, daugiau nei 92% buvo patenkinti psichologo paslaugų kokybe. Psichologų apklausa parodė, kad medicinos psichologai noriai mokosi ir investuoja į savo kvalifikacijos kėlimą. Net 47% apklaustų medicinos psichologų buvo baigę arba tyrimo metu studijavo kokioje nors podiplominėje psichoterapijos studijų programoje. Populiariausios šiuo metu yra psichodinaminės krypties ir kognityvinės elgesio terapijos studijos. Visgi patys vertindami savo kompetencijas medicinos psichologai nurodė, kad jiems labiausiai trūksta teisinių ir apskaitos kompetencijų: medicinos statistikos, sveikatos draudimo ir sveikatos teisės pagrindų, dokumentų rengimo, tvarkymo ir apskaitos pagrindų. Iš medicinos psichologo profesinės veiklos teorinio pagrindimo neretai buvo nurodoma neuropsichologijos žinių stoka bei psichoterapijos paradigmu, technikų ir psichologinio poveikio priemonių išmanymo stoka. Nemažai psichologų išsakė savo nepakankamus gebėjimus taikyti psichologines intervencijas bei įvertinti jų veiksmingumą; taip pat nepakankamus gebėjimus rengti ir taikyti sveikatos stiprinimo bei psichologinių problemų prevencijos priemones.

Rekomendacijos: rengti tikslinius seminarus teisės ir apskaitos klausimais, reguliariai supažindinti psichologus su naujais sveikatos teisės aktais. Organizuoti mokymus neuropsichologijos žinioms gilinti; taip pat psichoterapijos paradigmu, technikų ir psichologinio poveikio priemonių išmanymui plėsti. Studijų programose skirti didesnę dėmesį psichologinių intervencijų ir jų efektyvumo vertinimo gebėjimų ugdymui; sveikatos stiprinimo bei psichologinių problemų prevencijos priemonių rengimui ir taikymui.

6. Medicinos psichologo darbo sąlygos ir priemonės

Sveikatos priežiūros įstaigų vadovų apklausa parodė, kad dauguma įstaigų užtikrina minimalias medicinos psichologo darbui reikalingas sąlygas, tokias, kaip atskiras kabinetas, darbo stalas, kėdės, kompiuteris. Tačiau beveik pusėje įstaigų tinkama psichologo kabineto garso izoliacija ir duomenų saugumo užtikrinimas, toks kaip rakinamų spintų įrengimas, buvo problema. Nepakankama garso izoliacija psichologo kabinete kelia grėsmę paciento konfidencialumui, trukdo kurti bendradarbiaujančią kontaktą, neleidžia kokybiškai atlikti psichologinio įvertinimo, gali iškreipti jo rezultatus ir lemti neteisingas išvadas. Nepakankamas dėmesys paciento duomenų saugumui gali daryti žalą pacientui ir sukelti teises pasekmes.

Rekomendacijos: SAM parengti aiškius psichologo darbo sąlygų reikalavimus, įpareigojančius sveikatos priežiūros įstaigas jų laikytis bei užtikrinti kontrolės mechanizmą, kad šių reikalavimų būtų laikomasi.

7. Medicinos psichologų ir sveikatos priežiūros įstaigų lūkesčiai vieni kitiems

Analizuojant sveikatos priežiūros vadovų ir medicinos psichologų apklausų duomenis ryškėja tam tikra trintis tarp psichologų lūkesčių darbdaviui ir darbdavių psichologui. Sveikatos priežiūros įstaigų vadovai nurodė, jog susiduria su didėjančiais medicinos psichologų reikalavimais

darbdaviui, tokiais kaip trumpinti kontaktines valandas, sudaryti sąlygas supervizijoms, kvalifikacijos kėlimui ir pan. Patys psichologai taip pat pabrėžė, jog vieni iš pagrindinių praktinės veiklos sunkumų yra didelis kontaktinių valandų skaičius, didelis pacientų srautas, netinkamai organizuota konsultacijų tvarka, nepaliekama laiko konsultacijų aprašymui, dokumentacijos gausa, nesudaromos sąlygos supervizijoms ir kvalifikacijos kėlimui.

Rekomendacijos: Dalis medicinos psichologų teikiamų paslaugų, tokių kaip psichologinis konsultavimas ar psichologinis įvertinimas, sveikatos priežiūros sistemoje yra unikalios, teikiamos tik psichologų, todėl kitiems sveikatos priežiūros specialistams gali būti nesuprantama, kodėl reikia skirti laiko detaliems konsultacijų aprašymams, kodėl reikalingos supervizijos, ar kiek laiko reikia suskaičiuoti psichologinio įvertinimo rezultatams. Todėl rekomenduojama bendradarbiaujant su SAM parengti detalius psichologo teikiamų paslaugų aprašus, numatant ir apibrėžiant paslaugai atlikti reikalingas kompetencijas, laiką ir sąnaudas, tokias kaip testų protokolai, piešimo, lipdymo priemonės ir pan. Apibrėžti medicinos psichologui būtiną kvalifikacijos valandų kiekį per fiksuotą laikotarpį ir įpareigoti įstaigas skirti biudžetą medicinos psichologų kvalifikacijai kelti. Lietuvos psichologų sąjungai ir visai psichologų bendruomenei rekomenduojama kuo daugiau šviesti visuomenę apie psichologo paslaugas, darbo specifiką, psichologo veiklai keliamus reikalavimus ir kokybiškų psichologo paslaugų sampratą.