

**Pracovní sešit pro účastníky**

**ZÁKLADNÍ ŠKOLENÍ**

BUDOVÁNÍ KAPACIT V OBLASTI DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ: MULTIDISCIPLINÁRNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM

**Obsah**

[Úvod 3](#_Toc206577316)

[Jaký je komplexní přístup EU k duševnímu zdraví? 3](#_Toc206577317)

[Rámec mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví 3](#_Toc206577318)

[Multidisciplinární základní školení 6](#_Toc206577319)

[Cíl základního školení 6](#_Toc206577320)

[Cílová skupina školení 6](#_Toc206577321)

[Cíle základního školení 6](#_Toc206577322)

[O tomto sešitě 7](#_Toc206577323)

[Podrobnosti o školení 9](#_Toc206577324)

[Struktura školení a denní rozvrh 9](#_Toc206577325)

[Metody a formát školení 9](#_Toc206577326)

[Školící zdroje a materiály 9](#_Toc206577327)

[Hodnocení a certifikace 9](#_Toc206577328)

[Zpětná vazba 10](#_Toc206577329)

[Šíření znalostí mezi kolegy po návratu účastníků do pracovního prostředí 10](#_Toc206577330)

[Základní vzdělávací moduly 14](#_Toc206577331)

[Den 1. 14](#_Toc206577332)

[Den 2. 22](#_Toc206577333)

[Selektivní moduly pro základní školení 30](#_Toc206577334)

[Přílohy 38](#_Toc206577335)

[Příloha 1: Návodné otázky založené na kompetencích 38](#_Toc206577336)

[Příloha 2: Doporučená literatura 62](#_Toc206577337)

**Seznam obrázků**

Obrázek 1 Pyramida mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví.........................4

# Úvod

Evropský program pro výměnu zkušeností, vytváření sítí a rozvíjení dovedností v oblasti duševního zdraví (EU-PROMENS) je program pro budování kapacit v oblasti duševního zdraví, jehož cílem je zajistit vzdělávání a výměnu mezi odborníky pracujícími v různých odvětvích zabývajících se duševním zdravím. V této chvíli se projekt nachází v pilotní fázi multidisciplinárního vzdělávacího programu, jehož cílem je posílit dovednosti odborníků. Na základě rozsáhlého posouzení potřeb tým EU-PROMENS vypracoval Rámec mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví, který podporuje komplexní přístup k budování kapacit a rozvoji pracovníků. Tento rámec slouží jako základ pro multidisciplinární školení, které se skládá ze základního dvoudenního školení a jednodenního školení pro pokročilé, a týká se kompetencí, ohledně kterých budou školeni různí cíloví odborníci. Tento pracovní sešit pro účastníky se týká základního školení (2 dny). Nejdříve přibližuje rámec a kompetence, poté popisuje cíle a následně uvádí podrobnosti o struktuře školení a modulech.

## Jaký je komplexní přístup EU k duševnímu zdraví?

Evropský komplexní přístup k duševnímu zdraví, který byl představen v červnu 2023, podporuje mezioborovou inkluzivní strategii, která upřednostňuje prevenci, včasnou intervenci a spolehlivou prevenci a péči. Podporuje zranitelné skupiny, pohodu na pracovišti a duševní zdraví mladistvých a zároveň podporuje inovace a mezinárodní spolupráci. V celosvětovém měřítku se EU snaží začlenit duševní zdraví do mezinárodních zdravotnických opatření, zejména v krizových situacích. Celkově tento přístup představuje multidisciplinární, inkluzivní rámec pro řešení rostoucích problémů v oblasti duševního zdraví v Evropě prostřednictvím koordinované prevence, péče a systematické podpory. Programy, jako je EU-PROMENS, rozvíjejí dovednosti a podporují sdílení znalostí při řešení problémů v oblasti duševního zdraví v celé Evropské unii. Multidisciplinární vzdělávací program tak podporuje toto úsilí konkrétním a komplexním způsobem od nejnižší až po nejvyšší politickou úroveň pro pracovníky cílových skupin.

# Rámec mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví

Multidisciplinární školení se opírá o Rámec mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví (obrázek 1), který sjednocuje klíčové kompetence ze zdravotnictví, sociální péče, justice a vzdělávání. Byl vypracován na základě průzkumů a rozhovorů a zdůrazňuje základní sdílené kompetence, které odborníci potřebují pro podporu duševního zdraví. Tento multidisciplinární rámec doplňuje stávající specifické modely jednotlivých odvětví a podporuje holistickou péči, včasnou intervenci a zotavení osob s duševními a sociálními potížemi.

Pyramida mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví popisuje základní kompetence pro všechny odborníky, kteří se zabývají péčí o duševní zdraví nebo jakoukoli jinou relevantní službou v oblasti vzdělávání, detence pro mladistvé, sociální péče a zdravotnictví. Její struktura má tři klíčové oblasti:

**Úroveň 1: Základní kompetence v oblasti duševního zdraví**

Je relevantní pro všechny odborníky, i když se nespecializují na duševní zdraví, a zahrnuje základní znalosti a dovednosti pro podporu duševní pohody.

**Úroveň 2: Mezioborová spolupráce v oblasti duševního zdraví a komunikace**

Je nezbytná pro odborníky v odvětvích s dopadem na duševní zdraví (např. vzdělávání, sociální služby, zdravotnictví). Zaměřuje se na efektivní komunikaci a spolupráci v rámci duševního zdraví**.**

**Úroveň 3: Kompetence pro multidisciplinární týmovou spolupráci**

Je požadována pro odborníky pracující ve specializovaných týmech v oblasti duševního zdraví.Klade důraz na týmovou práci, koordinaci a integrované přístupy k péči.

Tento rámec zajišťuje, aby si odborníci z různých odvětví osvojili potřebné kompetence, které jim umožní účinně přispívat k podpoře a péči o duševní zdraví.

 

Obrázek 1 Pyramida mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví**[[1]](#footnote-2)**

**Níže je uveden podrobný popis jednotlivých oblastí a jejich kompetencí:**

1. **Základní kompetence v oblasti duševního zdraví**
2. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**[[2]](#footnote-3): Odborníci mají dovednosti v oblasti neverbální komunikace, aktivního naslouchání, empatie, deeskalace, efektivní verbální komunikace o duševním zdraví a pohodě, vysvětlování důvěrnosti a navazování vztahů.
3. **Povědomí o kultuře a diverzitě**: Odborníci jsou citliví vůči kulturní, věkové a genderové rozmanitosti a dalším sociálním a demografickým faktorům, respektují individuální rozdíly a uplatňují přístup založený na lidských právech a zaměřený na člověka, který přizpůsobuje služby potřebám klienta.
4. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**: Odborníci chápou celkové koncepty duševního zdraví, faktory, které přispívají k problémům s duševním zdravím (rizikové faktory), a faktory, které nás udržují v dobré kondici (ochranné faktory), jejich dopad na život a úlohu včasného a vhodného doporučení a podpory.
5. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik:** Odborníci jsou schopni rozpoznat příznaky duševních potíží, posoudit celkové potřeby klienta, faktory, které přispívají k jeho duševním problémům (tj. mimo jiné finanční stres, sociální a vztahové problémy, bydlení), identifikovat příznaky duševních problémů a posoudit související rizika, včetně zvýšené zranitelnosti, poškození druhých, sebepoškození nebo sebevraždy.
6. **Dopad založený na důkazech**: Odborníci poskytují psychoedukaci, psychologickou podporu založenou na důkazech a aktivity na podporu duševního zdraví s cílem posílit klientovu schopnost vytvářet a zvládat udržitelné sociální vztahy, vytvářet bezpečné a ochranné prostředí, které podporuje emoční, duševní a fyzickou pohodu, rozvíjet pozitivní a zdravé strategie zvládání při konfrontaci s životními problémy, ovlivňovat negativní sociální normy a snížit stigmatizaci.
7. **Péče o sebe a své kolegy**: Odborníci se věnují péči o sebe, aby chránili své duševní zdraví a pohodu, předcházeli vyhoření a věděli, jak podpořit své kolegy tím, že rozpoznají a odstraní stres na pracovišti a duševní problémy.
8. **Podpora zotavení**: Odborníci uplatňují lidskoprávní přístup a respektující přístup k osobám s duševními problémy. Prostřednictvím přístupu zaměřeného na člověka se odborníci uceleně seznamují se současnou situací, návyky, výzvami sociálních sítí a předchozí historií strategií zvládání, podporují je v identifikaci negativních strategií zvládání a jejich nahrazení udržitelnými pozitivními strategiemi, a tím jednotlivci pomáhají vytvářet a vést naplněný život, uplatňovat sebeurčení a růst prostřednictvím osobních zkušeností.
9. **Mezioborová spolupráce v oblasti duševního zdraví/komunikační dovednosti**
10. **Orientace v systémech podpory a péče**: Odborníci chápou roli různých oborů při vytváření místního systému péče o duševní zdraví a způsoby přístupu ke službám, včetně osvědčených postupů z jiných prostředí.
11. **Doporučení a služby pro orientaci:** Odborníci zajišťují bezpečná a citlivá doporučení a pomáhají jednotlivcům orientovat se ve složitých systémech péče.
12. **Spolupráce napříč odvětvími**: Účinná spolupráce s různými odborníky a úřady, která zajistí přístup k péči o duševní zdraví zaměřený na člověka a spolupráci.
13. **Podpora rozvoje služeb**: Odborníci podporují spolupráci mezi poskytovateli péče, sdílejí osvědčené postupy a navrhují zlepšení přístupů k prevenci problémů v oblasti duševního zdraví a zlepšení péče a podpůrných služeb.

**III. Kompetence pro multidisciplinární týmovou spolupráci v oblasti duševního zdraví[[3]](#footnote-4)**

1. **Komunikace v rámci týmu**: Odborníci zavádějí postupy pro včasnou a konkrétní výměnu informací v rámci týmů a zvažují, kteří členové týmu mají být zapojeni.
2. **Řešení konfliktů**: Konstruktivní řešení konfliktů nasloucháním různým názorům a snahou o dosažení dohodnutých řešení.
3. **Společné rozhodování**: Odborníci společně plánují preventivní a podpůrná opatření, přičemž upřednostňují cíle a potřeby jednotlivců a rodin.
4. **Reflexe**: Odborníci se zapojují do týmového uvažování a identifikují úspěchy a oblasti, které je třeba posílit pro zlepšení spolupráce.
5. **Objasnění rolí**: Odborníci jasně formulují své role v týmu, chápou role ostatních a vhodně se radí.
6. **Mezioborové hodnoty a etika**: Odborníci respektují členy týmu, vytvářejí bezpečné prostředí pro prosazování myšlenek a začleňují organizační a profesní hodnoty do týmových diskusí.

## Multidisciplinární základní školení

## Cíl základního školení

Cílem tohoto multidisciplinárního vzdělávacího programu je podpořit multidisciplinární přístup k podpoře duševního zdraví tím, že poskytne různým odborníkům dovednosti a znalosti potřebné k účinné mezioborové spolupráci. Cílem školení je podpořit společné chápání duševního zdraví, zlepšit týmovou práci a získat dovednosti pro integrovanou péči zaměřenou na člověka s komplexním přístupem k řešení problémů spojených s duševním zdravím. Cílem tohoto vzdělávacího programu je vytvořit soudržnou multidisciplinární síť odborníků, kteří mohou efektivně spolupracovat při poskytování komplexní prevence v oblasti duševního zdraví zaměřené na člověka, která zlepšuje výsledky jak pro jednotlivce, tak pro komunity.

## Cílová skupina školení

Vzdělávací program je navržen tak, aby vyhovoval různorodému publiku, které se zabývá podporou duševního zdraví a souvisejícími službami. Cílovou skupinou jsou:

* **Zdravotníci**: Lékaři a zdravotničtí pracovníci, jako jsou praktičtí lékaři, zdravotní sestry a specialisté, např. pediatři, kardiologové, gynekologové, kteří se ve své praxi setkávají s problémy v oblasti duševního zdraví a potřebují znalosti a dovednosti k jejich účinnému řešení.
* **Odborníci v oblasti duševního zdraví**: Psychiatři, psychologové, psychiatrické sestry a sociální pracovníci, poradci a terapeuti, kteří se specializují na prevenci, diagnostiku a léčbu problémů s duševním zdravím, jakož i na podporu zotavení a pohody.
* **Odborníci v oblasti sociální péče**: Odborníci pracující v zařízeních sociální péče a komunitních zařízeních, kteří poskytují podporu a intervence pro jednotlivce a rodiny čelící sociálním a ekonomickým problémům, jež mohou souviset i s duševními potížemi.
* **Pracovníci v oblasti vzdělávání**: Učitelé, školní poradci a vedoucí pracovníci ve školství, kteří se setkávají s problémy v oblasti duševního zdraví žáků a potřebují dovednosti pro jejich podporu a vhodné nasměrování.
* **Pracovníci v oblasti justice**: Odborníci působící v justičních systémech, detenčních centrech pro mladistvé a v orgánech činných v trestním řízení, kteří potřebují povědomí o duševním zdraví, aby mohli účinně řešit případy osob s duševními potížemi.
* **Mezioboroví odborníci**: Osoby pracující v interdisciplinárních prostředích, která se prolínají s péčí o duševní zdraví, včetně pracovníků v oblasti školství, justice, detence pro mladistvé a komunitních služeb, kteří přispívají k podpoře duševního zdraví prostřednictvím spolupráce a integrace služeb.

**Nespecializovaní odborníci v oblasti duševního zdraví**: Pracovníci vzájemné podpory, komunitní dobrovolníci a další, kteří nemusí být odborníky na duševní zdraví, ale hrají zásadní roli při poskytování počáteční podpory, posilování odolnosti a propojování osob s vhodnými poskytovateli péče.

## Cíle základního školení

**1. Rozvoj základních kompetencí v oblasti duševního zdraví**

1. **Uplatňování základních dovedností v** oblasti **podpory** duševního zdraví, včetně aktivního naslouchání, neverbální komunikace, empatie, deeskalace a navazování vztahů.
2. **Prokazování kulturního povědomí a povědomí o rozmanitosti** přizpůsobením přístupu k osobám z různých kulturních, věkových, genderových a socioekonomických prostředí.
3. **Zlepšování gramotnosti v oblasti duševního zdraví**, rozpoznání klíčových pojmů v oblasti duševního zdraví, běžných stavů, podpůrných faktorů a dopadů duševních potíží na každodenní život.
4. **Porozumění potřebě vyhodnocování rizik v oblasti duševního zdraví**, rozpoznávání včasných varovných příznaků potíží, sebepoškozování nebo rizika sebevraždy a navržení vhodných řešení.
5. **Zapojování se do psychoedukace založené na důkazech a podpory duševního zdraví**, snižování stigmat a zvyšování povědomí o problematice duševního zdraví v rámci vlastní profese.
6. **Upřednostňování péče o sebe a podpory kolegů**, rozpoznávání stresorů ohrožujících duševní zdraví na pracovišti a uplatňování strategií předcházejících vyhoření.
7. **Podpora přístupů orientovaných na zotavení**, podpora respektu, autonomie a sebeurčení.

**2. Rozvoj mezioborové spolupráce v oblasti duševního zdraví/komunikačních dovedností**

1. **Pochopení role různých oborů v péči o duševní zdraví**, místního systému péče a způsobů přístupu ke službám, včetně osvědčených postupů z jiných prostředí.
2. **Zajištění bezpečného, citlivého a efektivního doporučování** a zároveň pomáhání jednotlivcům při orientaci ve složitých systémech péče.
3. **Účinná spolupráce** s odborníky a úřady mimo vlastní obor, aby byl zajištěn přístup k péči o duševní zdraví zaměřený na člověka a založený na spolupráci.
4. **Přispívání ke zlepšení služeb v oblasti duševního zdraví** podporou spolupráce mezi poskytovateli, sdílením osvědčených postupů a navrhováním zlepšení v oblasti prevence a péče.

**3. Cíle průřezového školení: Posílení systémového myšlení a udržitelných postupů v oblasti duševního zdraví**

* **Uplatňování systémového myšlení** pro pochopení vzájemné provázanosti služeb podpory duševního zdraví napříč různými odvětvími.
* **Identifikace příležitostí** pro budování kapacit a průběžné vzdělávání s cílem zajistit dlouhodobé zlepšování péče o duševní zdraví.
* **Podpora odborníků** pro pochopení, jak mohou ze své role a na základě svých odborných znalostí prosazovat opatření, která mají být přijata a podporována v různých odvětvích a službách.

**4. Posílení péče o sebe sama, odolnosti a týmové pohody**

1. **Zavedení strategií péče o sebe sama,** zvládání stresu na pracovišti a sekundárního traumatu pro udržení odolnosti.
2. **Podpora duševního zdraví kolegů**, rozpoznávání příznaků vyhoření a podpora kultury pohody na pracovišti.

## O tomto sešitě

Tento pracovní sešit poskytuje bližší informace v rámci školení a může se použít k poznámkám a úvahám. Je strukturován do několika modulů. Na konci každého modulu budete mít prostor pro poznámky a úvahy, najdete zde tři hlavní otázky k zamyšlení vycházející z obsahu modulu a prostor pro poznámky o hlavních poznatcích a závěrech z modulu, případů a skupinových diskusí. K této příručce obdržíte po skončení školení brožuru s různými případy a návodnými otázkami, které mají podnítit mezioborovou spolupráci a řešení problémů. Na konci tohoto pracovního sešitu najdete obecné a na konkrétních případech založené návodné otázky ke kompetencím, které Vám pomohou při budoucí multidisciplinární spolupráci (příloha 1). Dále zde najdete zdroje, které můžete využít pro další vzdělávání (příloha 2).

**Návodné otázky založené na kompetencích**

**Obecné, univerzálně použitelné návodné otázky založené na kompetencích**

Tyto univerzálně použitelné otázky odpovídají 17 mezioborovým kompetencím, jako je kulturní pokora, péče založená na informacích o traumatu, komunikace a etické jednání. Jsou formulovány tak, aby pomohly odborníkům nakládat se soucitem, povědomím a efektivitou při prvním setkání s jakýmkoli člověkem (klientem, pacientem, uživatelem služby) - bez ohledu na kontext nebo zázemí. Mohou sloužit jako kompas pro zapojení se, porozumění a spolupráci napříč odvětvími.

Jazyk je navržen tak, aby byl srozumitelný a přístupný napříč odvětvími a aby odpovídal potřebám odborníků v oblasti sociální práce, zdravotní péče, duševního zdraví, vzdělávání a dalších příslušných oborů, a to v souladu se specifickými potřebami cílových skupin. Hlavní otázky budou:

* Podpora mezioborového myšlení a empatie
* Propojení odborných sil se zaměřením na spolupráci
* Pomoc účastníkům identifikovat potřeby, překážky a silné stránky
* Pohotové praktické a etické úvahy
* Sladění se 17 kompetencemi, se kterými se pracovalo

**Návodné otázky ke konkrétnímu případu založené na kompetencích**

Každý případ v tomto sešitě je doplněn promyšleným souborem návodných otázek, které podporují reflektivní praxi a interdisciplinární analýzu. Tyto otázky jsou sestaveny ze dvou vzájemně se doplňujících částí:

Obecná návodná otázka (1 na případ):

Široká, otevřená otázka, která má účastníky podnítit k tomu, aby zvážili situaci jednotlivce z komplexního hlediska. Tato otázka slouží jako výchozí bod pro soucitné dotazování a vzájemné porozumění.

Návodné otázky ke konkrétním případům založené na kompetencích (1 pro každou kompetenci, celkem 17):

Řada cílených otázek, z nichž každá vychází z konkrétní mezioborové kompetence. Tyto otázky jsou sestaveny tak, aby účastníkům pomohly využít nabytých znalostí a dovedností u konkrétního případu a prohloubily jejich schopnost promyšleně a účinně reagovat na potřeby určité osoby.

Otázky týkající se konkrétních případů i univerzálně použitelné otázky založené na kompetencích jsou otevřené, praktické a strukturované tak, aby podněcovaly k zamyšlení a myšlení zaměřenému na nalezení řešení.

Návodné otázky založené na kompetencích jsou v přímém souladu s Rámcem pyramidy mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví.

# Podrobnosti o školení

## Struktura školení a denní rozvrh

**Základní školení (2 dny)**

**Den 1**

* **Modul 1:** Představení a příprava na potřeby a nedostatky v oblasti duševního zdraví
* **Modul 2:** Multidisciplinární přístup a základní dovednosti v oblasti pomoci
* **Modul 3:** Gramotnost v oblasti duševního zdraví a porozumění rizikovým faktorům
* **Modul 4:** Hodnocení rizik a rolí v časné intervenci

**Den 2**

* **Modul 5:** Orientace v širších systémech podpory a péče
* **Modul 6:** Doporučování a pomoc jednotlivcům při orientaci v různých službách
* **Modul 7:** Spolupráce s odborníky napříč odvětvími
* **Modul 8:** Závěrečné úvahy a uplatňování poznatků na pracovištích účastníků

**Selektivní moduly**

* **Selektivní základní modul 1:** Povědomí o kultuře a diverzitě
* **Selektivní základní modul 2:** Dopad založený na důkazech
* **Selektivní základní modul 3:** Podpora zotavení
* **Selektivní základní modul 4:** Mezioborové hodnoty a etika

## Metody a formát školení

Toto školení je poskytováno prostřednictvím **kombinovaného přístupu**, který zahrnuje:

* **Interaktivní workshopy** s diskusemi o konkrétních případech
* **Skupinové aktivity a hraní rolí** pro rozvoj praktických dovedností
* **Simulace reálných situací** pro podporu učení na základě zkušeností
* **Vzájemné učení** prostřednictvím strukturovaných diskusí a vytváření sítí
* **Digitální nástroje** (Mentimeter, Kahoot) pro online zapojení

## Školící zdroje a materiály

* Popisy případů
* Výcviková videa
* Interaktivní výuková cvičení
* Formuláře pro hodnocení před a po školení

## Hodnocení a certifikace

* **Před školením a po něm** vyplníte **formulář** pro vyhodnocení rozvoje dovedností.
* Po absolvování školení obdržíte **osvědčení o absolvování**.
* Doporučujeme **šířit získané poznatky** v rámci vlastní organizace prostřednictvím následných aktivit.

## Zpětná vazba

Je velmi důležité vytvářet strukturovanou a měřitelnou zpětnou vazbu účastníků pro budoucí učení, přizpůsobení a implementaci. V průběhu školení budeme vytvářet zpětnou vazbu. Vy, účastník, jste neocenitelnou součástí školení, a proto bychom byli rádi, kdybyste se zamyslel/a a podělil/a o jakoukoli zpětnou vazbu, díky níž bude toto školení ještě užitečnější pro Vaše prostředí. Pokud si přejete, můžete kdykoli během školení přijít za svými školiteli a sdělit jim svou zpětnou vazbu.

## Šíření znalostí mezi kolegy po návratu účastníků do pracovního prostředí

Tato doporučení Vám mají pomoci efektivně sdílet a uplatňovat znalosti získané během školení ve Vaší organizaci. Jako účastník školení hrajete důležitou roli při zajišťování toho, aby byly získané znalosti a dovednosti účinně sdíleny a uplatňovány v rámci Vaší organizace. Zde jsou uvedeny praktické kroky, které Vám pomohou šířit znalosti získané během školení mezi kolegy po návratu do práce:

* **Uspořádání setkání pro sdílení poznatků** - Uspořádejte informační schůzku nebo workshop, kde se podělíte o hlavní poznatky. Prodiskutujte se svým týmem a nadřízeným, jak by se toto setkání dalo nejlépe zorganizovat podle potřeb/formy práce ve Vaší organizaci.
* **Vytváření souhrnných materiálů** - Vytvářejte stručné poznámky, prezentace nebo materiály pro kolegy. Identifikujte nejdůležitější koncepty, dovednosti a poznatky ze školení, které jsou pro Váš tým relevantní.
* **Vedení diskusí** - Podporujte rozhovory o tom, jak lze nové přístupy začlenit do stávajících postupů.
* **Uplatňování získaných poznatků v každodenní práci** - Předvádějte nové strategie a podporujte jejich přijetí týmem.
* **Neustálé spojení** - Pokračujte v komunikaci s ostatními účastníky školení a vyměňujte si s nimi své postřehy a zkušenosti ohledně uplatnění získaných poznatků v praxi. Zvažte komunikaci v rámci skupiny vytvořené na síti LinkedIn nebo prostřednictvím e-mailového řetězce (se souhlasem ke sdílení e-mailových adres mezi účastníky školení) či měsíční či čtvrtletní schůzky týmů za účelem kontroly.

**1. Příprava na návrat do práce**

- **Shrnutí klíčových poznatků:**

* Identifikujte nejdůležitější koncepty, dovednosti a poznatky ze školení, které jsou pro Váš tým relevantní.
* Zapište si užitečné poznatky, které mohou být pro Vaši organizaci přínosné.

- **Vypracování plánu šíření:**

* Promyslete si, jak a kdy se o své znalosti podělíte.
* Zvažte, kdo bude mít z konkrétních aspektů školení největší prospěch.

- **Shromáždění zdrojů:**

* Shromažďujte školicí materiály (diapozitivy, letáky, případové studie), které lze snadno sdílet.
* Zeptejte se školitelů, zda mají k dispozici souhrnné materiály nebo nástroje, které Vám pomohou při šíření informací.

 **2. Spolupráce se svým týmem a nadřízeným**

- **Uspořádání setkání:**

* Uspořádejte schůzku se svým nadřízeným a kolegy, na které jim představíte získané klíčové poznatky.
* Diskutujte o tom, jak lze tyto poznatky použít v současných projektech nebo pracovních postupech.

- **Poskytnutí písemného shrnutí:**

* Připravte krátký dokument, ve kterém uvedete klíčové poznatky a doporučení pro jejich implementaci.

- **Diskuse o možných změnách:**

* Identifikujte příležitosti k začlenění nových poznatků do prováděné práce a navrhněte zlepšení.

**3. Využívání různých metod sdílení znalostí**

- **Formální setkání pro sdílení znalostí:**

* Uspořádejte strukturovanou prezentaci nebo workshop, na kterém předáte klíčové poznatky.

- **Neformální sdílení:**

* Sdílejte poznatky během týmových schůzek, přestávek na kávu nebo diskusí u oběda, aby bylo sdílení znalostí přístupnější.

- **Individuální koučování:**

* Nabídněte podporu konkrétním kolegům, kteří mohou mít prospěch z individuálního vedení.

- **Mentoring:**

* Působte jako mentor a pomáhejte kolegům osvojit si nové postupy, které jste získali během školení.

**4. Využití digitálních nástrojů pro širší šíření informací**

- **Aktualizace e-mailem:**

* Pravidelně posílejte e-maily se shrnutím užitečných poznatků a užitečných tipů.

- **Sdílení na intranetu/znalostních portálech:**

* Nahrajte klíčové materiály na interní platformy pro sdílení znalostí v rámci společnosti.

- **Sociální média/interní platformy pro zasílání zpráv:**

* Zveřejňujte krátké aktualizace nebo odkazy na užitečné zdroje v kanálech pro týmovou spolupráci, jako je Microsoft Teams nebo Slack.

 **5. Uplatnění znalostí v každodenní práci**

- **Jděte příkladem:**

* Uplatňujte ve své práci to, co jste se naučil/a, a povzbuzujte ostatní, aby Vás následovali.

- **Pilotní malé změny:**

* Začněte s malými, dosažitelnými změnami a prokažte jejich účinnost. Např. můžete svému týmu navrhnout, aby prozkoumal a zmapoval místní dostupné sociální služby a navázal spojení alespoň s jednou z nich.

- **Sledování a úprava:**

* Pravidelně vyhodnocujte dopad změn a na základě zpětné vazby vylepšujte svůj přístup.

**6. Získávání zpětné vazby a podpora účasti**

- **Žádost o zapojení:**

* Zapojte kolegy do diskuse a vyzvěte je, aby se podělili o své názory na to, jak lze nové poznatky využít.

- **Vytvoření kultury učení založené na spolupráci:**

* Podporujte otevřené prostředí, ve kterém se kolegové mohou bez obav ptát a experimentovat s novými nápady.

**7. Pokračování a angažovanost**

- **Poskytování nepřetržité podpory:**

* Zůstaňte k dispozici, abyste mohl/a odpovídat na otázky a poskytovat vysvětlení, až Váš tým začne zavádět nové postupy.

- **Neustálé spojení se vzdělávacími sítěmi:**

* Udržujte kontakt se školiteli a dalšími účastníky školení za účelem výměny nápadů a osvědčených postupů.

- **Dokumentace pokroku:**

* Sledujte, jak byly znalosti použity, a sdílejte úspěšné příběhy v rámci své organizace.



**Moduly**

# Základní vzdělávací moduly

## Den 1.

### Základní modul 1. Představení a příprava

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Základní modul 1 | 9:30-11:00 | 45 minut | Představení: obsah školení, školitelé a účastníci |
| 45 minut | Příprava situace 1: potřeby, nedostatky a potenciál v oblasti duševního zdraví |

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. V čem se Vaše současné chápání duševního zdraví liší od zde představeného modelu kontinua?

|  |
| --- |
|  |

1. Jaké jsou nejpalčivější problémy v oblasti duševního zdraví ve Vaší komunitě nebo oboru a jak se v současnosti řeší?

|  |
| --- |
|  |

1. Zamyslete se nad významem bezpečného a respektujícího prostředí pro učení - jak by se to mohlo projevit ve Vašem profesním prostředí?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Základní modul 2. Multidisciplinární přístup, rámec mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví a role základních dovedností v oblasti pomoci

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Základní modul 2 | 11:30-13:00 | 30 minut | Příprava situace 2: potřeba multidisciplinárního přístupu a rámce mezioborových kompetencí v oblasti duševního zdraví. |
| 60 minut | Základní dovednosti v oblasti pomoci: důležitost podpory v oblasti duševního zdraví |

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Jak by mohl multidisciplinární přístup zlepšit výsledky pro osoby, které podporujete?

|  |
| --- |
|  |

1. Která základní dovednost v oblasti pomoci (např. empatie, aktivní naslouchání) je pro Vás nejpřirozenější a která vyžaduje více cviku?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak se ve Vašem odvětví v současné době přistupuje ke spolupráci a kde vidíte příležitost pro hlubší integraci?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Základní modul 3. Gramotnost v oblasti duševního zdraví: jak můžeme lépe porozumět lidem kolem

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Základní modul 3 | 14:00-15:30 | 90 minut | Gramotnost v oblasti duševního zdraví: jak můžeme lépe porozumět lidem kolem |

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. S jakými nejčastějšími mylnými představami o duševním zdraví jste se ve svém oboru setkal/a?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak může zlepšení gramotnosti v oblasti duševního zdraví přispět ke snížení stigmatizace ve Vašem pracovním prostředí?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak můžete při své každodenní práci podporovat včasné rozpoznání problémů v oblasti duševního zdraví?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Základní modul 4. Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik: všichni hrajeme určitou roli

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Základní modul 4 | 16:00-17:30 | 60 minut | Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik: všichni hrajeme určitou roli |
| 30 minut | Úvahy a shrnutí 1. dne |

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Jak moc se cítíte jistí při rozpoznávání a reakci na příznaky duševních potíží?

|  |
| --- |
|  |

1. Jaká rizika jsou ve Vaší současné funkci nejvýznamnější nebo nejčastější a jak se obvykle řeší?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak můžete zajistit, aby hodnocení rizik probíhalo citlivě a s respektem ke kulturním nebo individuálním rozdílům?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

*

## Den 2.

### Základní modul 5. Orientace v širších systémech podpory a péče

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Základní modul 5 | 9:30-11:00 | 30 minut | Noční úvahy o 1. dni |
| 60 minut | Orientace v širších systémech podpory a péče  |

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Jaké služby podpory duševního zdraví jsou ve Vaší komunitě k dispozici a jak jsou dostupné lidem, se kterými pracujete?

|  |
| --- |
|  |

1. Kde vidíte roztříštěnost systémů, kterých jste součástí, a jak to může ovlivnit osoby, které hledají podporu?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak můžete někomu poskytnout lepší podporu nebo pomoc při orientaci v těchto systémech?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Základní modul 6. Doporučování a pomoc lidem při orientaci v různých službách

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Základní modul 6 | 11:30-13:00 | 90 minut | Doporučování a pomoc lidem při orientaci v různých službách |

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. S jakými problémy jste se setkal/a, když jste se snažil/a někomu najít pomoc v oblasti duševního zdraví?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak můžete zajistit, aby byl Váš proces doporučování zaměřen na člověka a zohledňoval kulturní aspekty?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak byste mohl/a ve svém prostředí zlepšit koordinaci během procesu doporučování a po něm?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Základní modul 7. Spolupráce/komunikace s odborníky a poskytovateli služeb mimo vlastní obor/organizaci

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Základní modul 7 | 14:00-15:30 | 90 minut | Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci.  |

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Co Vám pomohlo nebo naopak ztížilo schopnost efektivně spolupracovat s odborníky mimo Váš obor?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak by společný jazyk a vzájemné porozumění mohly zlepšit spolupráci při Vaší každodenní práci?

|  |
| --- |
|  |

1. Zamyslete se nad tím, kdy mezioborová spolupráce vedla k pozitivnímu výsledku - co se osvědčilo?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Základní modul 8. Závěrečné úvahy

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Jaký klíčový poznatek z tohoto školení byste nejraději přenesl/a do své profesní praxe?

|  |
| --- |
|  |

1. Jaký malý, ale účinný krok můžete podniknout během příštího měsíce, abyste zlepšil/a podporu duševního zdraví v rámci své funkce?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak budete pokračovat v rozvíjení svých dovedností a podporovat ostatní v uplatňování toho, co jste se naučil/a?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

## Selektivní moduly pro základní školení

### Selektivní základní modul 1. Povědomí o kultuře a diverzitě (90 minut)

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Jak Vaše kulturní zázemí ovlivňuje Váš přístup k podpoře duševního zdraví?

|  |
| --- |
|  |

1. Jaké předpoklady nebo předsudky byste měl/a zpochybnit, abyste mohl/a poskytovat spravedlivější péči?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak můžete zajistit, aby Vaše služby byly vstřícné a přístupné osobám z různých prostředí?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Selektivní základní modul 2. Dopad založený na důkazech (90 minut)

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Jak v současné době začleňujete důkazy nebo výzkum do své každodenní praxe?

|  |
| --- |
|  |

1. S jakými problémy se setkáváte při zavádění přístupů založených na důkazech?

|  |
| --- |
|  |

1. Jakým způsobem byste mohl/a pomoci měřit účinnost intervencí v oblasti duševního zdraví?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Selektivní základní modul 3. Podpora zotavení (90 minut)

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Co pro Vás znamená „zotavení“ a jak se může lišit od toho, jak ho definuje Vaše organizace?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak můžete podpořit samostatnost a sebeurčení lidí, kteří mají problémy s duševním zdravím?

|  |
| --- |
|  |

1. Jak ve své současné funkci vyvažujete bezpečnost a posílení při podpoře zotavujících se osob?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

### Selektivní základní modul 4. Mezioborové hodnoty a etika (90 minut)

**POZNÁMKY:**

|  |
| --- |
|  |

**REFLEKTIVNÍ OTÁZKY:**

1. Jak zajistíte, aby Vaše profesní hodnoty byly v souladu s hodnotami Vašeho mezioborového týmu?

|  |
| --- |
|  |

1. Byl/a jste někdy svědkem nebo jste zažil/a etické dilema ve svém týmu? Jak to bylo řešeno?

|  |
| --- |
|  |

1. Jakou roli můžete hrát v podpoře kultury respektu a otevřeného dialogu ve Vaší organizaci?

|  |
| --- |
|  |

**Hlavní poznatky a závěry z modulu, případů a skupinových diskusí:**

# Přílohy

## Příloha 1: Návodné otázky založené na kompetencích

### Univerzálně použitelné návodné otázky založené na kompetencích

**1. Základní dovednosti v oblasti pomoci**

Jak mohu této osobě nabídnout svou plnou přítomnost a upřímný zájem tak, aby se cítila viděná, slyšená a v bezpečí - hned od začátku?

**2. Povědomí o kultuře a diverzitě**

Jaké kulturní, společenské nebo osobní hodnoty mohou ovlivňovat způsob, jakým tato osoba vyjadřuje své potřeby, problémy nebo odolnost, a jak s nimi mohu nakládat se zvědavostí, nikoli s domněnkami?

**3. Gramotnost v oblasti duševního zdraví**

Nakolik si tato osoba uvědomuje, jak její duševní zdraví může ovlivňovat její myšlenky, emoce nebo chování - a jak mohu nenápadně podpořit její porozumění, aniž bych ji patologizoval/a nebo přetěžoval/a?

**4. Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**

Jaké nenápadné nebo zjevné příznaky mohou naznačovat úzkost, beznaděj nebo riziko - a jak je mohu opatrně a bez znepokojení prozkoumat, abych se ujistil/a, že tato osoba tiše netrpí?

**5. Dopad založený na důkazech**

Jaké praktické a smysluplné kroky - založené na důkazech a přizpůsobené realitě této osoby - mohu navrhnout nebo podpořit, aby se zmírnily její současné problémy nebo posílil pocit samostatnosti?

**6. Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**

Jak mohu být emocionálně přítomen/a, podporovat tuto osobu a zároveň si uvědomovat a respektovat své vlastní hranice a pohodu svého týmu?

**7. Podpora zotavení**

S jakými silnými stránkami, nadějemi nebo zdroji hrdosti či činy z minulosti mohu této osobě pomoci znovu se spojit - byť jen v malé míře - a začít tak budovat (nebo obnovovat) pocit možnosti a cíle?

**8. Orientace v širších systémech podpory a péče**

S jakými systémovými překážkami se tato osoba může potýkat a jak jí mohu pomoci najít přímější cestu v nepřehledných nebo roztříštěných službách?

**9. Doporučování a pomoc při orientaci v různých službách**

Jak mohu zajistit, aby každé doporučení nebo postoupení bylo vřelé, podpůrné a posilující - aby se osoba necítila opuštěná nebo přetížená?

**10. Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**

Kdo další - mimo mou vlastní funkci nebo organizaci - by měl být součástí podpůrné sítě této osoby a jak mohu pomoci jasně a s respektem zajistit jejich spojení?

**11. Podpora rozvoje dalších služeb**

Co nám životní zkušenost této osoby říká o nedostatcích ve službách, překážkách nebo slepých místech - a jak můžeme její příběh využít ke zlepšení systémů pro ostatní osoby?

**12. Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**

Co o této osobě vím, co ostatní, kteří ji podporují, možná neví - a jak mohu přispět ke společnému a úplnějšímu porozumění v rámci vlastního týmu?

**13. Mezioborové řešení konfliktů**

Pokud mají různí odborníci protichůdné názory nebo priority, jak je můžeme s respektem zvážit, abychom zajistili, že ve středu pozornosti zůstanou potřeby osoby - nikoli naše rozdíly?

**14. Společné rozhodování**

Jak mohu zajistit, aby rozhodnutí o péči nebo budoucnosti této osoby byla přijímána společně s ní, nikoli pouze o ní - a aby její hlas skutečně určoval další postup?

**15. Reflexe**

Jaké domněnky, emoce nebo slepé stránky si mohu do této interakce přinést - a jak mohu zůstat otevřený/á, pokorný/á a zvědavý/á, abych se učil/a z pohledu této osoby?

**16. Objasnění rolí**

Rozumí tato osoba tomu, co je a co není mou úlohou, a jak jí mohu jasně vysvětlit svou funkci a zároveň jí pomoci orientovat se v často nepřehledném prostředí profesních rolí?

**17. Mezioborové hodnoty a etika**

Jak mohu při práci s touto osobou zachovávat důstojnost, spravedlnost a poctivost - zvláště když to systémy nebo zásady ztěžují?

**Návodné otázky ke konkrétnímu případu založené na kompetencích**

### ****Případ 1: Marie (16 let)****

### ****Obecná návodná otázka pro případ:****

**Jak můžeme v rámci různých rolí a profesí spolupracovat, abychom Marii poskytli včasnou, citlivou a odpovídající podporu, která zohlední jak její potřeby v oblasti duševního zdraví, tak její okolí?**

### ****Návodné otázky založené na kompetencích (17):****

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci:**
Jak můžeme vytvořit bezpečné prostředí bez předsudků, kde se Marie bude cítit natolik dobře, aby se mohla svěřit se svými pocity a obavami?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě:**
Jakým způsobem může Mariino kulturní prostředí a rodinná pravidla ovlivňovat její ochotu nebo neochotu vyhledat pomoc nebo vyjádřit své trápení?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví:**
Jak můžeme Marii (a jejímu okolí) pomoci pochopit, že její fyzické příznaky a emocionální utrpení mohou být příznakem duševních potíží, nikoli osobního selhání?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik:**
Jaké varovné signály v Mariině chování naznačují potřebu důkladnějšího posouzení jejího duševního zdraví nebo rizik a jak na ně vhodně reagovat?
5. **Dopad založený na důkazech:**
Které strategie založené na důkazech (např. psychoedukace, nástroje pro zvládání stresu) by mohly být zavedeny, aby pomohly Marii znovu získat pocit struktury, bezpečí a kontroly?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance:**
Jak můžeme podpořit Mariiny učitele a školní personál, aby zvládli emoční zátěž při pomoci žákům s duševními problémy a zároveň se starali o svou vlastní pohodu?
7. **Podpora zotavení:**
Jaké silné stránky, zájmy nebo pozitivní zkušenosti z minulosti (například Mariina láska k tvořivosti nebo dobrovolnictví) můžeme Marii pomoci obnovit, abychom podpořili její zotavení?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče:**
Jak můžeme vést Mariiny rodiče k tomu, aby porozuměli dostupným zdrojům v oblasti péče o duševní zdraví, a pomoci jim, aby byli lépe připraveni podporovat její potřeby doma?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách:**
Jaké služby mimo školu - například podpůrné skupiny pro vrstevníky nebo programy pro mládež - by mohly být pro Marii užitečné a jak jí můžeme tato spojení usnadnit?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci:**
Jaké mechanismy lze zavést, aby poskytovatelé zdravotní péče, pedagogové a sociální pracovníci sdíleli informace a koordinovali podporu poskytovanou Marii?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb:**
Co Mariin případ vypovídá o nedostatcích ve školních službách v oblasti duševního zdraví a jak by její zkušenost mohla přispět ke zlepšení programů nebo politik?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu:**
Jak lze zlepšit komunikaci mezi Mariinými učiteli, poradci a podpůrným personálem, aby byla zajištěna konzistentní a informovaná podpora?
13. **Mezioborové řešení konfliktů:**
Jak lze řešit rozdíly v názorech zaměstnanců - například disciplína vs. soucit - tak, aby ve středu rozhodování zůstalo Mariino blaho?
14. **Společné rozhodování:**
Co můžeme udělat pro to, aby se Marie cítila zapojena do rozhodování o své péči, a jak ji můžeme podpořit ve vyjadřování svých potřeb a přání?
15. **Reflexe:**
Jaké domněnky jsme si o Mariině chování vytvořili a jak nám úvaha může pomoci vidět situaci - a její potřeby - jasněji?
16. **Objasnění rolí:**
Jak můžeme jasně Marii informovat o rozdílných rolích školních poradců, učitelů a rodinných příslušníků, aby věděla, na koho se má obrátit pro určitý druh podpory?
17. **Mezioborové hodnoty a etika:**
Jak eticky vyvážit důvěrnost a zapojení rodičů do Mariina případu a zajistit, aby byla stejným způsobem respektována její práva i bezpečnost?

###

### ****Případ 2: Štefan (46 let)****

### ****Obecná návodná otázka pro případ:****

**Jak můžeme napříč různými profesemi koordinovaně poskytnout Štefanovi podporu, která zohlední jeho emocionální vyčerpání, systémové překážky a touhu znovu získat smysl života?**

### ****Návodné otázky založené na kompetencích****

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**
Jak můžeme pomocí vřelosti, souhlasu a upřímného naslouchání vytvořit bezpečné prostředí pro Štefana, aby mohl otevřeně mluvit, aniž by se cítil odsuzován nebo odmítán?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě**
Jakým způsobem může Štefanova výchova a dělnické hodnoty týkající se nezávislosti, mužnosti a pracovní etiky ovlivňovat jeho ochotu hledat nebo přijímat podporu?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
Jak můžeme Štefanovi pomoci pochopit, že mnohé z jeho příznaků - únava, problémy s pamětí, neklid - jsou spíše běžnými příznaky stresu nebo deprese než osobní slabostí?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
Jaké známky ve Štefanových slovech a chování mohou naznačovat hlubší duševní potíže nebo riziko sebepoškozování a jak je můžeme soucitně a přesně vyhodnotit?
5. **Dopad založený na důkazech**
Které malé, důkazy podložené intervence (např. plánování aktivit, behaviorální aktivizace, krátké přístupy k řešení problémů) by mohly Štefanovi pomoci znovu získat smysl pro strukturu a dynamiku?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**
Jaké strategie můžeme jako odborníci použít, abychom zůstali Štefanovi emocionálně k dispozici, aniž bychom se sami cítili přetíženě nebo odrazeně?
7. **Podpora zotavení**
Jaké praktické kroky můžeme podniknout, abychom Štefanovi pomohli obnovit jeho dřívější dovednosti, hrdost na řemeslnou zručnost a touhu přispívat způsobem, který podpoří jeho zotavení a motivaci?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
Jaké překážky na úrovni systému (např. doprava, dlouhé čekací doby, nedůsledná komunikace) brání Štefanovi ve využití pomoci a jak mu můžeme pomoci je překonat?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
Jak můžeme zajistit, aby doporučování probíhalo osobně, krok za krokem a s podporou, aby se Štefan necítil přetížený, opuštěný nebo odmítnutý?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**
Co můžeme udělat pro zlepšení komunikace mezi poskytovateli zdravotní péče, poskytovateli podpory bydlení, dluhovými poradci a úřady práce, abychom dosáhli společného porozumění Štefanovým potřebám?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb**
Jaké poznatky ze Štefanových zkušeností by mohly pomoci zlepšit dostupnost, koordinaci nebo uživatelskou přívětivost služeb pro ostatní, kteří se potýkají s podobnými finančními a psychickými problémy?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**
Jak může Štefanův podpůrný tým komunikovat důsledněji a transparentněji, aby nedocházelo k duplicitě, zpoždění nebo nesprávnému směrování podpory?
13. **Mezioborové řešení konfliktů**
Když se odborníci zapojení do Štefanova případu neshodnou, jaké postupy lze použít k řešení konfliktů, aniž by to mělo negativní dopad na Štefanův přístup ke službám?
14. **Společné rozhodování**
Jak můžeme přejít od modelu „vyprávění“ k modelu, který Štefana aktivně zapojí do rozhodování o jeho péči, dávkách nebo možnostech rehabilitace, a obnovit tak jeho pocit kontroly?
15. **Reflexe**
Jaké předpoklady nebo předsudky můžeme jako odborníci mít o lidech ve Štefanově situaci a jak nám naše úvahy mohou pomoci zlepšit způsob, jakým se zapojujeme a podporujeme?
16. **Objasnění rolí**
Jak můžeme Štefanovi usnadnit pochopení toho, kdo co v jeho síti péče dělá, a zajistit, aby byly role jasně vysvětleny, aby nedocházelo ke zmatkům a frustraci?
17. **Mezioborové hodnoty a etika**
Jak můžeme zajistit, aby bylo ke Štefanovi přistupováno důstojně, transparentně a soucitně - i když je to, co mu můžeme nabídnout, systémově omezeno?

### ****Případ 3: Amir (46 let)****

### ****Obecná návodná otázka pro případ:****

**Jak můžeme podpořit Amira a jeho rodinu způsobem, který zohlední trauma z přesídlení, kulturní přizpůsobení a systémové překážky a zároveň posílí jeho identitu, důstojnost a schopnost znovu vybudovat nový život?**

### ****Návodné otázky založené na kompetencích****

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**
Jak můžeme vybudovat bezpečné a neodsuzující prostředí, kde se Amir bude cítit viděn a slyšen, zejména když se bude snažit vyjádřit své pocity?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě**
Jakým způsobem ovlivňují Amirovy kulturní hodnoty, jako je kolektivní odpovědnost a rodinná čest, jeho prožívání stresu a jeho ochotu vyhledat nebo přijmout pomoc?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
Jak můžeme Amirovi něžně představit pojmy duševní zdraví a emoční pohoda způsobem, který respektuje jeho zázemí a pomůže mu rozpoznat, kdy by mu podpora mohla být prospěšná?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
Jaké známky v Amirově chování v poslední době naznačují potenciální riziko vážnějších duševních potíží a jak můžeme citlivě prozkoumat, zda může mít myšlenky na sebepoškozování nebo hluboké citové strádání?
5. **Dopad založený na důkazech**
Jaké jednoduché psychoedukační nástroje nebo strategie snižování stresu by mohly být Amirovi představeny, aby mu pomohly rozpoznat souvislost mezi jeho fyzickými příznaky a emočním stavem?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**
Jak můžeme podpořit Amirovu manželku, která se také potýká s problémy, a zároveň zachovat zdravé profesní hranice a zabránit emocionálnímu vyhoření v týmu?
7. **Podpora zotavení**
Z jakých silných stránek nebo zdrojů hrdosti - jako jsou Amirovy profesní dovednosti nebo touha podporovat své děti - můžeme čerpat, abychom mu pomohli znovu získat smysl pro život a naději?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
Jak můžeme Amirovi pomoci lépe porozumět byrokratickým systémům, které ho obklopují, a lépe se v nich orientovat, zejména pokud jsou informace poskytovány v jazyce nebo způsobem, který mu není snadno dostupný?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
Jaké kroky můžeme podniknout, abychom zajistili, že Amir získá vřelé a individuální doporučení na kulturně vhodné služby, místo aby byl ponechán, aby se sám orientoval ve složitém systému?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**
Jak můžeme koordinovat služby zaměstnanosti, zdravotní péče, vzdělávání a sociální služby, aby Amir nemusel vyprávět svůj příběh znovu a znovu nebo zažívat roztříštěnou péči?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb**
Jaké aspekty Amirových zkušeností by mohly pomoci při vytváření nebo zlepšování služeb přizpůsobených kvalifikovaným migrantům, kteří čelí podobným problémům?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**
Jaké procesy můžeme nastavit, abychom zajistili důslednou a koordinovanou komunikaci mezi odborníky zapojenými do Amirovy podpory, aby nic neuniklo?
13. **Mezioborové řešení konfliktů**
Jak můžeme zprostředkovat jednání v případě rozdílných odborných názorů (např. terapie před zprostředkováním zaměstnání vs. zprostředkování zaměstnání jako první krok), přičemž je třeba zachovat Amirovy holistické potřeby a preference?
14. **Společné rozhodování**
Jak můžeme zajistit, aby se Amir cítil oprávněný spoluvytvářet své cíle, zejména v oblasti zaměstnání a duševního zdraví, místo toho, aby mu je někdo určoval?
15. **Reflexe**
Jaké domněnky můžeme mít - vědomě či nevědomě - o uprchlících nebo vysídlených lidech a jak mohou tyto domněnky ovlivnit náš přístup k Amirovým potřebám?
16. **Objasnění rolí**
Jak můžeme Amirovi a jeho rodině jasně vysvětlit role a odpovědnosti různých odborníků, abychom snížili zmatek a frustraci?
17. **Mezioborové hodnoty a etika**
Když pravidla nebo finanční omezení omezují to, co můžeme Amirovi nabídnout, jak zůstat u hodnot důstojnosti, poctivosti a obhajoby a zároveň transparentně informovat o omezeních.

### ****Případ 4: Esma (43 let)****

### ****Obecná návodná otázka pro případ:****

**Jak můžeme Esmu a její rodinu podpořit způsobem, který respektuje její životní zkušenost, snižuje překážky pramenící z diskriminace a chudoby a buduje důvěru v systémy, kterých se oprávněně obává?**

### ****Návodné otázky založené na kompetencích:****

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**
Jaké přístupy naslouchání a komunikace můžeme použít, abychom Esmě pomohli cítit se dostatečně bezpečně, aby se otevřela, zejména vzhledem k jejím předchozím zkušenostem, kdy ji odborníci odsuzovali nebo odmítali?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě**
Jak můžeme ve všech aspektech naší podpory aktivně uznávat a respektovat kulturní zázemí a životní zkušenosti Esmy jako romské ženy a zároveň dbát na to, abychom neumocňovali stereotypy?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
Jak můžeme Esmě poskytnout jednoduchou, respektující psychoedukaci, abychom jí pomohli pochopit, že její příznaky mohou souviset s emočním vypětím a že podpora duševního zdraví je platná a dostupná?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
Jaké klíčové příznaky v Esmině situaci naznačují možnou duševní krizi nebo sebevražedné myšlenky a jak je můžeme citlivě a bez dalšího odcizení vyhodnotit?
5. **Dopad založený na důkazech**
Jaké intervence založené na silných stránkách a kulturní citlivosti by mohly Esmě pomoci zvládnout stres a obnovit naději, například tvůrčí vyjádření, vzájemná podpora nebo zapojení komunity?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**
Jak si mohou odborníci pracující s Esmou udržet emocionální zázemí a vyhnout se vyhoření, zejména pokud pracují v kontextu chudoby, diskriminace a traumatu?
7. **Podpora zotavení**
Jaké zdroje, příležitosti nebo drobné úspěchy můžeme podpořit nebo vytvořit společně s Esmou, abychom jí pomohli znovu obnovit pocit samostatnosti a dlouhodobých cílů?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
Jak můžeme Esmě pomoci překonat byrokratické překážky, které jí v současnosti brání v přístupu k základním službám, jako je zdravotní péče, právní pomoc a podpora bydlení?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
Co můžeme udělat, abychom zajistili, že doporučování probíhá způsobem, který snižuje strach Esmy z odmítnutí a diskriminace, například poskytováním vřelých zprostředkovatelů nebo průvodců v komunitě?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**
Jak mohou odborníci ze školství, zdravotnictví a sociální péče koordinovat své úsilí, aby řešili potřeby Esmy i šikanu jejích dětí soudržným a podpůrným způsobem?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb**
Co nás může Esmin příběh naučit o potřebě systémových reforem - například školení proti diskriminaci, snazšího přístupu k sociální pomoci nebo cílené podpory marginalizovaných komunit?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**
Jaké interní systémy (např. sdílené poznámky k případu, kontrolní schůzky, společné plánování) lze zavést, aby byli všichni odborníci zapojení do Esminina případu informováni a sladěni?
13. **Mezioborové řešení konfliktů**
Jak zvládnout napětí mezi odborníky, kteří upřednostňují různé aspekty Esminy situace (např. její duševní zdraví vs. vzdělání jejích dětí), aniž by se ztratil důraz na celkové blaho rodiny?
14. **Společné rozhodování**
Jak můžeme zajistit, aby se Esma aktivně podílela na rozhodování o svém zdraví, školní docházce svých dětí a přístupu ke službám, přestože byla z těchto procesů dříve vyloučena?
15. **Reflexe**
Jaké osobní nebo kulturní předsudky bychom měli u sebe a v našich institucích prověřit při práci s romskými komunitami a jak může reflektivní praxe pomoci zlepšit náš přístup?
16. **Objasnění rolí**
Jak můžeme Esmě jasně sdělit roli jednotlivých odborníků způsobem, který buduje důvěru a snižuje zmatek při přecházení mezi službami?
17. **Mezioborové hodnoty a etika**
Jak můžeme zajistit, aby byla respektována Esmina práva na důstojnost, autonomii a kulturní identitu - a to i ve složitých etických situacích, jako je péče o dítě nebo veřejné zdraví.

##

### ****Případ 5: Alex (34 let)****

### ****Obecná návodná otázka pro případ:****

**Jak můžeme Alexovi nabídnout podporu způsobem, který v něm obnoví důvěru, zajistí přežití i důstojnost a vytvoří koordinované cesty ven z chronického sociálního vyloučení?**

### ****Návodné otázky založené na kompetencích****

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**
Jak můžeme navázat vztah s někým, jako je Alex, jehož důvěra byla opotřebována opakovaným odmítnutím a který komunikuje mlčením nebo stažením se do sebe?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě**
Jaké domněnky můžeme mít o bezdomovectví a jak můžeme vzít na vědomí strategie přežití, hrdost a sociální normy, které utvářejí Alexův pohled na svět?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
Jak můžeme Alexe nenápadně podpořit v tom, aby pochopil, že jeho fyzické příznaky a emocionální utrpení mohou souviset s traumatem a duševním zdravím, aniž bychom ho přetěžovali nebo patologizovali?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
Jaké známky v Alexově chování a každodenním fungování naznačují, že by mohl být ohrožen vážnou duševní krizí, a jak to můžeme posoudit, aniž bychom vyvolali další odloučení?
5. **Dopad založený na důkazech**
Které nízkoprahové přístupy zohledňující trauma prokazatelně zapojují lidi v Alexově situaci a jak je můžeme zavádět v čase a způsobem, který respektuje jeho limity?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**
Jak mohou odborníci pracující s osobami trvale bez domova, jako je Alex, chránit své emoční zdraví, zejména když se cítí bezmocní, aby něco systémově změnili?
7. **Podpora zotavení**
Jaké malé kroky založené na silných stránkách můžeme podniknout, abychom Alexovi pomohli znovu se spojit s pocitem vlastní hodnoty, dovednostmi nebo sny, i když se stále potýká s velkými každodenními problémy?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
Jak můžeme Alexovi pomoci orientovat se v systémech, které často vylučují osoby bez průkazu totožnosti, stálé adresy nebo dokladů - a jaké praktické překážky můžeme pomoci odstranit?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
Jak se můžeme posunout od pouhého „doporučení“ k tomu, abychom Alexe skutečně **doprovázeli** v krocích přístupu k podpoře a zajistili, že nezůstane sám s formuláři a zavřenými dveřmi?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**
Jak můžeme podpořit koordinaci mezi noclehárnami, centry zdravotní péče, traumatologickými službami a programy zaměstnanosti, aby byly potřeby Alexe uspokojovány komplexně, a ne v rámci jednotlivých zařízeních?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb**
Co se můžeme z Alexova příběhu naučit, abychom se zasadili o vytvoření služeb, které skutečně fungují pro lidi bez domova - například ordinace bez nutnosti identifikace, mobilní terénní služby nebo centra pro zotavení typu drop-in?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**
Jak mohou pracovníci, kteří se Alexovi věnují (např. terénní pracovníci, odborníci na duševní zdraví, zaměstnanci noclehárny), zlepšit komunikaci, aby docházelo ke sdílení informací a Alex nemusel svůj příběh opakovat znovu a znovu?
13. **Mezioborové řešení konfliktů**
Co se stane, když se poskytovatelé služeb neshodnou na prioritách nebo oprávněnosti pro někoho, jako je Alex, a jak se můžeme zasadit o řešení, které se soustředí na **jeho** potřeby, a ne na institucionální omezení?
14. **Společné rozhodování**
Jaké přístupy můžeme použít, abychom Alexe přizvali k rozhovorům o tom, co chce - i když byl z rozhodování vyloučen tak dlouho, že už neočekává, že se ho na to někdo zeptá?
15. **Reflexe**
Co naše vlastní reakce na Alexe - nebo na lidi v podobných situacích - prozrazují o našich osobních nebo institucionálních předsudcích a jak se nad nimi můžeme zamyslet, abychom se projevovali s větším zapojením a soucitem?
16. **Objasnění rolí**
Jak můžeme Alexovi jasně vysvětlit naše odborné role a hranice tak, abychom snížili jeho vnitřní zmatek a pomohli mu pochopit, kam se má obrátit pro jaký druh podpory?
17. **Mezioborové hodnoty a etika**
Jak můžeme zajistit, aby naše profesionální reakce na Alexe odrážely **důstojnost, transparentnost, upřímnost**a etiku péče - zejména v případě, kdy jsou zdroje omezené nebo politika omezující?

### ****Případ 6: Aasmund (32 let)****

### ****Obecná návodná otázka pro případ:****

**Jak můžeme podpořit Aasmunda (ve vazbě) ve vysoce omezujícím a izolujícím prostředí tím, že budeme řešit jeho emoční vypětí, obnovíme důvěru a pomůžeme mu znovu získat pocit identity a naděje?**

### ****Návodné otázky založené na kompetencích:****

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**
Jak můžeme s Aasmundem navázat vztah založený na důvěře, když se kvůli svým zkušenostem s ignorováním a odsuzováním stáhl do ústraní, mlčí a brání se?
2. **Povědomí o kultuře a rozmanitosti**
Jak Aasmundovo přesvědčení o síle, studu a potlačování emocí - utvářené jeho výchovou a vězeňskou kulturou - ovlivňuje způsob, jakým vyjadřuje trápení a jak interpretujeme jeho chování?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
Jak můžeme Aasmundovi pomoci, aby začal chápat, že jeho fyzické a emoční příznaky (záchvaty paniky, nespavost, agresivita) mohou být známkou traumatu, a ne osobní slabosti?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
Jaké příznaky naznačují, že u Aasmunda může dojít k vážnému zhoršení duševního zdraví, a jak můžeme bezpečně posoudit rizika sebevraždy, agrese nebo těžké deprese v nápravném zařízení?
5. **Dopad založený na důkazech**
Které postupy zohledňující trauma a přizpůsobené vězeňskému prostředí bychom mohli použít k podpoře Aasmundovy duševní pohody způsobem, který ho nezatíží ani znovu netraumatizuje?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**
Jak mohou zaměstnanci, kteří s Aasmundem úzce spolupracují, rozpoznat a zvládat své vlastní emoční reakce, zejména když se jeho chování mění z uzavřeného na agresivní?
7. **Podpora zotavení**
Jaké malé, smysluplné kroky by mohly Aasmunda podpořit v tom, aby se znovu spojil se svými dřívějšími silnými stránkami (jako je mediace a mentoring), i když není svobodný a neví, jak jeho případ dopadne?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
Co můžeme udělat, abychom Aasmundovi pomohli lépe porozumět roztříštěným systémům ve vězení, včetně právní pomoci, služeb v oblasti duševního zdraví a vzdělávacích programů, a získat k nim přístup?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
Jak můžeme zajistit, aby odkazování na podpůrné služby v rámci věznice (např. poradenství, vzdělávání, peer mentoring) bylo vřelé, jasně vysvětlené a nebylo Aasmundem vnímáno jako další chladný proces?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**
Jak mohou různé systémy (právní, nápravné, lékařské, vzdělávací) spolupracovat, aby se zajistilo, že Aasmundovy duševní a emocionální potřeby budou řešeny komplexně - ne jako na sobě nezávislé problémy?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb**
Jaké mezery v současných vězeňských podpůrných systémech vyplývají z Aasmundovy zkušenosti a jak by jeho příběh mohl přispět k vytvoření humánnějších a dostupnějších služeb na podporu duševního zdraví ve věznicích?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**
Jaké strategie mohou pomoci zajistit, aby všichni odborníci pracující s Aasmundem - učitelé, dozorci, zdravotní sestry, poradci - spolu efektivně komunikovali a předešli tak roztříštěné nebo protichůdné podpoře?
13. **Mezioborové řešení konfliktů**
Jak můžeme řešit napětí mezi odborníky (např. dozorci vs. pracovníci v oblasti duševního zdraví) způsobem, který nepovede k tomu, že Aasmund bude kvůli systémovým neshodám postihován nebo ignorován?
14. **Společné rozhodování**
Jak by vypadalo smysluplné zapojení Aasmunda do rozhodování o jeho péči a aktivitách ve věznici a jak by to mohlo zlepšit jeho pocit kontroly a důstojnosti?
15. **Reflexe**
Jaké domněnky nebo předsudky o lidech ve vazbě nebo o Aasmundově chování bychom mohli mít a které je třeba prověřit, abychom mohli poskytnout empatickou a účinnou podporu?
16. **Objasnění rolí**
Jak můžeme Aasmundovi objasnit, kdo je za co v rámci jeho sítě péče a podpory zodpovědný, aby věděl, na koho se má obrátit, aniž by byl zmatený nebo zklamaný?
17. **Mezioborové hodnoty a etika**
Jak můžeme zajistit, aby se naše práce s Aasmundem řídila hodnotami soucitu, důstojnosti a transparentnosti, a to i v prostředí, které se řídí přísnými pravidly a systémovými omezeními.

### ****Případ 7: Ariana (44 let)****

### ****Obecná návodná otázka pro případ:****

**Jak můžeme lépe podpořit pedagogy (učitele čelící vyhoření), jako je Ariana, kteří jsou emočně přetíženi a ohroženi vyhořením, tím, že zajistíme, aby jejich pohoda byla prioritou stejně jako jejich výkon?**

### ****Návodné otázky založené na kompetencích****

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**
Jak můžeme Arianu oslovit s autentickou empatií a vřelostí, abychom obnovili její důvěru, vzhledem k tomu, že se v současné době cítí neviditelná a nevyslyšená - dokonce i sama sebou?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě**
Jak můžeme respektovat kulturní a emoční stav, kterým Ariana prochází v různorodé třídě, aniž bychom nechali emoční zátěž spojenou se zvládáním traumat žáků zcela na ní?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
Jakými dostupnými způsoby můžeme Arianu podpořit v rozpoznávání příznaků vyhoření u sebe samé a jak můžeme normalizovat žádost o pomoc ve vysoce stresových profesích, jako je učitelství?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
Které příznaky v Arianině chování (uzavřenost, emoční únava, zanedbávání péče o sebe) naznačují, že může prožívat klinické vyhoření nebo depresi, a jak můžeme neinvazivním a soucitným způsobem posoudit její aktuální míru rizika?
5. **Dopad založený na důkazech**
Jaké strategie založené na důkazech nebo nízkoenergetické intervence (např. krátké přestávky, snížená pracovní zátěž, peer mentoring), které by Ariana mohla reálně zvládnout ve svém současném stavu, bychom mohli zavést?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**
Jak může školní prostředí podporovat kulturu péče o sebe sama, která zahrnuje nejen připomínky, ale i systémové postupy, které zabraňují vyhoření dříve, než se stane vysilujícím?
7. **Podpora zotavení**
Jak by mělo vypadat zotavení Ariany - nejen z hlediska návratu do práce, ale také z hlediska znovuzískání radosti, hranic a udržitelnosti v její profesi?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
Jaké systémy (HR, podpora odborů, wellness programy, poradenství) v současné době u Ariany selhávají a jak můžeme tyto služby zviditelnit, koordinovat a zpřístupnit přetíženým pedagogům?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
Jak můžeme zajistit, aby Ariana získala **vřelé a podpůrné doporučení na** služby na podporu duševního zdraví - takové, které odstraní stud, zjednoduší proces a zajistí následnou péči?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**
Jak mohou obory vzdělávání a duševního zdraví účinněji spolupracovat, aby Arianino vyhoření nebylo vnímáno jako individuální slabost, ale jako systémový problém vyžadující společnou odpovědnost?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb**
Jak mohou Arianiny zkušenosti posloužit při tvorbě školní politiky v oblasti duševního zdraví, preventivních podpůrných programů nebo strategií včasné intervence pro pracovníky ohrožené vyhořením?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**
Jak mohou školní týmy (učitelé, poradci, administrativní pracovníci) zlepšit komunikaci a včasné odhalení, aby kolegové jako Ariana při potížích nevyhořeli?
13. **Mezioborové řešení konfliktů**
Jak můžeme ve školách vytvořit bezpečný a konstruktivní prostor pro diskusi a řešení filozofických nebo praktických konfliktů týkajících se kázně, zvládání chování nebo strategií emoční podpory?
14. **Společné rozhodování**
Jaké mechanismy lze zavést, aby učitelé jako Ariana byli zapojeni do rozhodování, které ovlivňuje jejich pracovní zátěž, složení třídy a pohodu?
15. **Reflexe**
Jaké vnitřní předsudky nebo institucionální mrtvá místa mohla přispět k tomu, že odborníci a vedení přehlédli zesilující vyhoření Ariany? Jak se můžeme vědoměji zamyslet nad včasnými varovnými signály?
16. **Objasnění rolí**
Jak mohou vedoucí pracovníci škol lépe definovat a chránit hranice role učitele, aby se od pedagogů, jako je Ariana, v tichosti neočekávalo, že budou působit jako poradci, sociální pracovníci a krizoví manažeři bez školení a podpory?
17. **Mezioborové hodnoty a etika**
Jak můžeme zajistit, aby hodnoty jako péče, udržitelnost, důstojnost a spravedlnost platily nejen pro studenty, ale i pro samotné pedagogy - a jakou etickou odpovědnost mají instituce za jejich dodržování?

### ****Případ 8: Ruta (14 let)****

### Obecná návodná otázka pro případ

Jak mohu vytvořit bezpečné a důvěryhodné prostředí pro Rutu, aby mohla vyjádřit své problémy s tlakem sociálních médií, sebepojetím a uzavřeností, a zároveň porozumět tichým signálům, které zatím není schopna vnímat?

### Návodné otázky založené na kompetencích (17)

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**
Jak mohu k Rútě přistupovat s trpělivostí a empatií, abych jí pomohl/a cítit se dostatečně bezpečně a otevřít se tomu, co prožívá za svým mlčením a odmítavými reakcemi?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě**
 Jak mohou Rutiny rodinné hodnoty, digitální kultura a společenská očekávání ovlivnit její vnímání duševního zdraví, tělesného obrazu a žádání o pomoc?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
 Chápe Ruta, že její chování - jako je nadměrné sledování obrazovky, vynechávání jídla a negativní sebehodnocení - může naznačovat vznikající problémy v oblasti duševního zdraví? Jak mohu jemně zvýšit její povědomí?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
 Jaké příznaky naznačují, že Ruta může být ohrožena vážnými psychickými problémy, jako je porucha příjmu potravy nebo deprese, a jak s ní mohu tato rizika citlivě probrat?
5. **Dopad založený na důkazech**
 Jaké praktické, na důkazech založené strategie bych mohl/a zavést, abych pomohl/a Rutě zvládat používání sociálních médií a sebepojetí způsobem, který by pro ni byl dosažitelný a podpůrný?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**
 Jak si mohu při podpoře Ruty udržet přehled o svých vlastních emocionálních reakcích a zajistit, aby mě její odpor nebo pomalé pokroky nepřemohly nebo nefrustrovaly.
7. **Podpora zotavení**
 Jaké silné stránky, zájmy nebo vášně - jako je Rutina láska ke kreslení - mohu podpořit, abych jí pomohl/a znovu získat pocit vlastní hodnoty nad rámec potvrzení ze sociálních médií?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
 Jak mohu pomoci Rutě a její rodině porozumět a získat přístup k příslušným službám v oblasti duševního zdraví a podpory dospívajících, aniž by se tento proces zdál být zdrcující nebo stigmatizující?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
 Co mohu udělat pro to, aby se Ruta cítila vedená - nikoli opuštěná - když je odkazována na externí služby, a jak se mohu ujistit, že rozumí každému kroku procesu?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**
 Jak mohu zajistit, aby všichni příslušní odborníci, včetně poskytovatelů zdravotní péče a služeb pro mládež, získali úplný obraz o Rutině situaci, nejen o jejích fyzických příznacích?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb**
 Jaké poznatky ze zkušeností Ruty by mohly sloužit jako podklad pro lepší školní politiku nebo programy zaměřené na tlak sociálních médií, tělesný vzhled a duševní zdraví dospívajících?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu:**
 Jak mohu zlepšit komunikaci v rámci školního týmu, abych zajistil/a, že včasné varovné signály - jako je odchod Ruty ze sportu a neúčast ve třídě - budou propojeny a bude se na ně reagovat kolektivně?
13. **Mezioborové řešení konfliktů**
 Pokud dojde k neshodám ohledně způsobu podpory Ruty (disciplinární vs. podpůrný přístup), jak se mohu zasadit o soucitnou reakci zaměřenou na žáka?
14. **Společné rozhodování**
 Jak mohu Rutu zapojit do rozhodování o její péči a změnách ve škole, aby se cítila vyslyšena a podpořena, nikoli řízena dospělými?
15. **Reflexe**
 Jaké domněnky jsem mohl/a já nebo moji kolegové vyslovit o Rutině chování a jak nám může reflektivní praxe pomoci účinněji reagovat na studenty, kteří se potýkají se skrytými problémy?
16. **Objasnění rolí**
 Jak mohu Rutě jasně sdělit svou roli, aby věděla, jaký druh podpory jí mohu nabídnout a komu dalšímu může v případě konkrétních potřeb důvěřovat?
17. **Mezioborové hodnoty a etika**
 Jak mám vyvážit respektování soukromí Ruty s povinností informovat její rodiče a další odborníky, když je ohrožena její pohoda?

### ****Případ 9: Kristián (26 let)****

### Obecná návodná otázka pro případ

Jak mohu Kristiána podpořit, aby znovu získal pocit samostatnosti, dokázal se vypořádat se sociálním a systémovým vyloučením a znovu si představit smysluplnou účast na životě a zároveň byl schopen řešit emocionální a strukturální překážky?

### Návodné otázky založené na kompetencích (17)

1. **Základní dovednosti pomoci**
Jak mohu zajistit, aby se Kristian cítil skutečně viděn, respektován a vyslechnut způsobem, který buduje důvěru a vztah?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě**
Jak Kristiánova životní zkušenost osoby se zdravotním postižením formuje jeho pohled na svět a jeho interakce s podpůrnými systémy?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
Jak mohu Kristiánovi pomoci lépe pochopit, jak mohou jeho emocionální a fyzické příznaky souviset s duševním zdravím a sociálními stresory?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
Jaké příznaky naznačují, že Kristiánovo sociální stažení a emoční únava mohou přerůst v klinickou depresi nebo jiná rizika pro duševní zdraví?
5. **Dopad založený na důkazech**
Jaké osvědčené přístupy a malé kroky by mohly Kristiánovi pomoci znovu navázat spojení s jeho silnými stránkami a cíli zvládnutelným a podpůrným způsobem?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**

Jak si udržet emocionální odolnost a zároveň podporovat Kristiána, zejména tváří v tvář systémové nespravedlnosti nebo pomalé změně?

1. **Podpora zotavení**
Jaké aktivity, hodnoty nebo aspirace jsou pro Kristiána důležité a jak mohou být vodítkem pro naši podporu jeho zotavení a obnovení identity?
2. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
S jakými překážkami se Kristián setkal ve stávajících systémech a jak mu mohu pomoci efektivněji se do nich zapojit nebo získat přístup k alternativám?
3. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
Jaké služby by mohl Kristián využít a jak mohu zajistit, aby doporučení byla dostupná, podporovaná a sledovaná?
4. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor**
Jak mohu spolupracovat napříč sektory, abych zajistil/a, že fyzické, emoční a profesní potřeby Kristiána budou řešeny jako součást celku?
5. **Podpora rozvoje dalších služeb**
Jaké poznatky z Kristiánových zkušeností mohou sloužit jako podklad pro vytváření inkluzivnějších a citlivějších služeb pro ostatní osoby se zdravotním postižením?
6. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**
Jak můžeme lépe koordinovat komunikaci mezi odborníky, kteří se podílejí na péči o Kristiána, abychom se vyhnuli duplicitám a zajistili konzistenci?
7. **Mezioborové řešení konfliktů**
Pokud se odborníci, kteří Kristiána podporují, neshodnou, jak to můžeme vyřešit, aniž bychom jeho hlas odsunuli na vedlejší kolej nebo oddálili pomoc, kterou potřebuje?
8. **Společné rozhodování**
Jak mohu zajistit, aby se Kristián smysluplně podílel na rozhodování o své budoucnosti, svých cílech a službách, které bude využívat?
9. **Reflexe**
Uvědomuji si při práci s Kristiánem své vlastní domněnky nebo předsudky a jak mohou ovlivňovat naše vzájemné vztahy?
10. **Objasnění rolí**
Jak mohu Kristiánovi jasně sdělit svou roli a pomoci mu pochopit, kdo je zodpovědný za jednotlivé segmenty jeho podpory?
11. **Mezioborové hodnoty a etika**
Jak zajistím, aby se s Kristiánem zacházelo s respektem, důstojností a spravedlností v každé profesní interakci, zejména když systémy selhávají?

### ****Případ 10: Karolína (6 let)****

**Obecná návodná otázka pro případ:**

**Jak mohu vytvořit bezpečné a chápavé prostředí, které podpoří Karolínino emocionální zotavení, kulturní identitu a integraci a zároveň zajistí, aby její hlas a pohled její rodiny byly v centru péče?**

**Návodné otázky založené na kompetencích**

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci:**
Jak si vybudovat důvěru a komunikovat s dítětem, které je vystrašené, uzavřené a nemluví téměř vůbec nebo vůbec?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě:**
Rozpoznávám a respektuji kulturní prostředí a zkušenosti, které formují chování a emoce tohoto dítěte?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví:**
Rozumím tomu, jak se mohou stresující události nebo potenciální trauma a přesídlení projevit v chování a emocionálních reakcích dítěte?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik:**
Jaké známky emocionálního stresu nebo potenciálního traumatu, úzkosti nebo neobvyklého chování bych měl/a pozorovat v každodenních interakcích tohoto dítěte?
5. **Dopad založený na důkazech:**
Jaké strategie zohledňující trauma mohu zavést, abych zajistil/a okamžité emocionální bezpečí a dlouhodobou podporu?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance:**
Uvědomuji si, jaký dopad může mít tento emočně náročný případ na mou vlastní pohodu, a jak mohu hledat podporu?
7. **Podpora zotavení:**
Jak mohu tomuto dítěti pomoci, aby se v novém prostředí znovu setkalo s okamžiky radosti, cílevědomosti a posílení?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče:**
Jak mohu zajistit, aby jazykové bariéry a byrokratické postupy nebránily tomu, aby dítě a rodina dostaly pomoc?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách:**
S kým mohu tuto rodinu spojit, aby měla přístup k psychologické, vzdělávací a sociální podpoře přizpůsobené uprchlíkům?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor:**
Jak mohu koordinovat svou činnost s organizacemi pro uprchlíky, poskytovateli zdravotní péče a sociálními službami, abychom mohli nabídnout komplexní péči?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb:**
Co se mohu z tohoto případu naučit, abych se zasadil/a o lepší systémy podpory pro děti uprchlíků ve školách?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu:**
Jsou všichni členové týmu informováni a sladěni v podpoře emocionálních, vzdělávacích a sociálních potřeb dítěte?
13. **Mezioborové řešení konfliktů:**
Jak mohu řešit rozdílné názory odborníků, aby byl ve středu pozornosti nejlepší zájem dítěte?
14. **Společné rozhodování:**
Jakým způsobem mohu dát tomuto dítěti možnosti volby, abych mu navrátil/a pocit kontroly a samostatnosti?
15. **Reflexe:**
Prozkoumal/a jsem své vlastní domněnky o dětech uprchlíků a upravil/a jsem podle toho svůj přístup?
16. **Objasnění rolí:**
Chápe rodina jasně, kdo jsem, jakou mám roli a jak se na poskytované péči podílejí další odborníci?
17. **Mezioborové hodnoty a etika:**
Jak sladit důvěrnost s efektivní týmovou prací, aby byla zajištěna důstojná a respektující podpora pro toto dítě?

### ****Případ 11: Izabela (10 let)****

### Obecná návodná otázka k Izabelině případu

Jak mohu rozpoznat a řešit často skrytý dopad chudoby na duševní zdraví, sebeúctu a každodenní fungování dítěte a zajistit, aby se Izabela cítila viděná, podporovaná a oceňovaná?

**Návodné otázky založené na kompetencích**

1. **Základní dovednosti v oblasti pomoci**
Jak mohu vytvořit bezpečné, neodsuzující prostředí, kde se Izabela bude cítit dobře, když se svěří se svými problémy, aniž by se musela bát studu nebo rozpaků?
2. **Povědomí o kultuře a diverzitě**
Jsem si plně vědom/a toho, jak socioekonomický status a společenské stigma ovlivňují Izabelino chování, příležitosti a interakce ve škole?
3. **Gramotnost v oblasti duševního zdraví**
Jak mohu rozpoznat příznaky toho, že Izabelina únava, nízká sebedůvěra a uzavřenost mohou souviset se stresem, úzkostí nebo depresí způsobenou chudobou?
4. **Posouzení problémů v oblasti duševního zdraví a rizik**
Jaké nenápadné varovné signály, které by mohly naznačovat, že Izabelino emoční strádání přerůstá v závažnější rizika pro její duševní zdraví, bych měl/a sledovat?
5. **Dopad založený na důkazech**
Jak mohu použít strategie založené na důkazech na podporu dětí, jako je Izabela, jejichž duševní zdraví je ovlivněno chronickou finanční nejistotou?
6. **Péče o sebe a své kolegy/zaměstnance**
Jak mohu zajistit, abych si při podpoře zranitelných dětí, jako je Izabela, zachoval/a také vlastní emoční odolnost a povzbudil/a vzájemnou podporu mezi zaměstnanci?
7. **Podpora zotavení**
Jaké silné stránky a zájmy mohu u Izabely rozvíjet, abych jí pomohl/a obnovit sebedůvěru a pocit sounáležitosti navzdory náročným okolnostem?
8. **Orientace v širších systémech podpory a péče**
Jak mohu Izabelu a její rodinu účinně propojit s dostupnými sociálními službami a zajistit, aby nebyli zahlceni složitými procesy?
9. **Doporučení a pomoc při orientaci v různých službách**
Jaké praktické kroky mohu podniknout, abych Izabelinu rodinu nasměroval/a ke zdrojům, jako jsou potravinové programy nebo poradenství, a zároveň respektoval/a její důstojnost a soukromí?
10. **Spolupráce/komunikace s odborníky a službami mimo vlastní obor a organizaci**
Jak mohu podpořit spolupráci mezi školou a externími sociálními službami za účelem vytvoření záchranné sítě pro Izabeliny vzdělávací a emocionální potřeby?
11. **Podpora rozvoje dalších služeb**
Jak mohou Izabeliny zkušenosti přispět ke zlepšení školních sociálních programů, aby lépe podporovaly děti žijící v chudobě?
12. **Spolupráce/komunikace s odborníky vlastního týmu**
Jak mohu zajistit, aby všichni pracovníci zapojení do Izabelina vzdělávání sdíleli své postřehy a koordinovali své úsilí, aby se zabránilo jejímu vyhoření?
13. **Mezioborové řešení konfliktů**
Jak mohu řešit neshody mezi odborníky ohledně toho, jak nejlépe podpořit Izabelu, a zajistit, aby tyto konflikty neoddalovaly důležitou pomoc?
14. **Společné rozhodování**
Jak mohu Izabelu aktivně zapojit do rozhovorů o jejím blahu, aby se cítila podpořená a vyslyšená v rozhodnutích, která ovlivňují její život?
15. **Reflexe**
Uvažuji kriticky o svých vlastních domněnkách a předsudcích týkajících se chudoby a o tom, jak mohou nevědomě ovlivňovat mou podporu Izabely?
16. **Objasnění rolí**
Sdělil/a jsem Izabele a její rodině jasně svou roli - a role ostatních odborníků - aby věděli, na koho se mají obrátit s žádostí o konkrétní podporu?
17. **Mezioborové hodnoty a etika**
Jak mohu při podpoře Izabely dodržovat etické zásady důstojnosti, respektu a inkluze, zejména v rámci omezených zdrojů?

## Příloha 2: Doporučená literatura

### Pokyny a materiály WHO

* Světová zdravotnická organizace. (2013). **Komplexní akční plán pro duševní zdraví 2013-2030**. WHO. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/comprehensive-mental-health-action-plan-2013-2030>
* Světová zdravotnická organizace. (2022). **Světová zpráva o duševním zdraví: Transformace duševního zdraví pro všechny**. WHO. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>
* Světová zdravotnická organizace. (2021). **Evropský akční rámec pro duševní zdraví WHO 2021-2025**. WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343939/71wd11e-PR-MentalHealth-210888.pdf?sequence=1>
* Světová zdravotnická organizace. (2017). **Iniciativa QualityRights WHO: Pokyny k duševnímu zdraví a lidským právům**. WHO. <https://www.who.int/mental_health/quality_rights/en/>
* Světová zdravotnická organizace. (2015). **Duševní zdraví a psychosociální pomoc v humanitárních krizích: Pokyny pro duševní zdraví a psychosociální pomoc v nouzových situacích**. WHO. <https://www.who.int/mental_health/in_the_arena/humanitarian-emergencies/en/>
* Světová zdravotnická organizace. (2018). **Integrace duševního zdraví do primární péče: Globální perspektiva**. WHO. <https://www.who.int/mental_health/evidence/a_global_perspective/en/>
* Světová zdravotnická organizace. (2014). **Podpora duševního zdraví: Koncepty, nové poznatky, praxe**. WHO. <https://www.who.int/mental_health/evidence/promoting_mental_health/en/>
* WHO. (2019). **mhGAP community toolkit**: field test version. Ženeva: Světová zdravotnická organizace. [<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/328742/9789241516556-eng.pdf?sequence=1>](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/328742/9789241516556-eng.pdf?sequence=1)

### Rámce a studie kompetencí v oblasti duševního zdraví

Agentura pro integrovanou péči. (2020). Rámec kompetencí v oblasti duševního zdraví: Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky v komunitní péči. Agentura pro integrovanou péči. <https://www.aic.sg/wp-content/uploads/2023/06/Mental-Health-Competency-Framework.pdf>

Barker, J. M., & Hawes, D. J. (2024). Practitioner Review: A core competencies perspective on the evidence-based treatment of child conduct problems. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 65(2), 124–136. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13882>

Grenyer, B. F. S., & Bailey, R. C. (2024). Implementing a whole-of-service stepped care approach to personality disorder treatment: Impact of training and service redesign on clinician attitudes and skills. Personality and Mental Health, 18(2), 93–106. <https://doi.org/10.1002/pmh.1612>

Hawsawi, T., Stein-Parbury, J., Orr, F., Roche, M., & Gill, K. (2021). Exploring recovery-focused educational programmes for advancing mental health nursing: An integrative systematic literature review. International Journal of Mental Health Nursing, 30, 1310–1341. <https://doi.org/10.1111/inm.12908>

Health Education England. (2020). Advanced Practice Mental Health Curriculum and Capabilities Framework. Health Education England. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/AP-MH%20Curriculum%20and%20Capabilities%20Framework%201.2.pdf>

Health Education England. (2020). Framework of Core Mental Health Competencies for All Pharmacy Professionals. Health Education England. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Pharmacy%20Framework%202020.pdf>

Health Education England. (2020). Mental Health Nursing: Competence and Career Framework. Health Education England. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/HEE%20Mental%20Health%20Nursing%20Career%20and%20Competence%20Framework.pdf>

Health Education England. (2020). The Competence Framework for Mental Health Peer Support Workers. Health Education England. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/The%20Competence%20Framework%20for%20MH%20PSWs%20-%20Part%201%20-%20Supporting%20document.pdf>

Houton, P., Reid, H., Davidson, G., & Gormley, G. (2022). The mental health detention process: a scoping review to inform GP training. BJGP OPEN, 6(4). <https://doi.org/10.3399/BJGPO.2022.0061>

Hunsley, J., Spivak, H., Schaffer, J., Cox, D., Caro, C., Rodolfa, E., & Greenberg, S. (2016). A Competency Framework for the Practice of Psychology: Procedures and Implications. Journal of Clinical Psychology, 72(9), 908–918. <https://doi.org/10.1002/jclp.22296>

Lahti, M., Korhonen, J., Sakellari, E., Notara, V., Lagiou, A., Istomina, N., Grubliauskienė, J., Makutienė, M., Šukytė, D., Erjavec, K., Petrova, G., Lalova, V., Ivanova, S., & Laaksonen, C. (2023). Competences for promoting mental health in primary school. Health Education Journal, 82(5), 529–541. <https://doi.org/10.1177/00178969231173270>

McClain, M. B., Shahidullah, J. D., Harris, B., McIntyre, L. L., & Azad, G. (2021). Reconceptualizing Educational Contexts: The Imperative for Interprofessional and Interagency Collaboration in School Psychology. School Psychology Review. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.1949247>

McLaney, E., Morassaei, S., Hughes, L., Davies, R., Campbell, M., & Di Prospero, L. (2022). A framework for interprofessional team collaboration in a hospital setting: Advancing team competencies and behaviours. Healthcare Management Forum, 35(2), 112–117.

Moxham, L., Patterson, C., Taylor, E., Perlman, D., Sumskis, S., & Brighton, R. (2017). A multidisciplinary learning experience contributing to mental health rehabilitation. DISABILITY AND REHABILITATION, 39(1), 98–103. <https://doi.org/10.3109/09638288.2016.1146358>

Muralidharan, A., Mills, W. L., Evans, D. R., Fujii, D., & Molinari, V. (2019). Preparing Long-Term Care Staff to Meet the Needs of Aging Persons with Serious Mental Illness. Journal of the American Medical Directors Association, 20(6), 683–688. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.03.018>

National Collaborating Centre for Mental Health. (2022). The Competence Framework for Physician Associates in Mental Health. National Collaborating Centre for Mental Health. <https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/physician-associates/nccmh-the-competence-framework-for-physician-associates-in-mental-health--supporting-document.pdf?sfvrsn=53e8d0b4_4>

Pedersen, G. A., Lakshmin, P., Schafer, A., Watts, S., Carswell, K., Willhoite, A., Ottman, K. E., van’t Hof, E., & Kohrt, B. A. (2020). Common factors in psychological treatments delivered by non-specialists in low-and middle-income countries: Manual review of competencies. Journal of Behavioral and Cognitive Therapy, 30(2), 165-186. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2020.06.001>

Roth, A. D., Donnan, J., & Pilling, S. (2018). A competence framework for multidisciplinary psychological approaches and interventions in paediatric settings. University College London. <https://www.ucl.ac.uk/pals/sites/pals/files/paediatric_competences_-_background_document_for_web_11th_april_2018_1.pdf>

Victorian Government Department of Health. (2022). The Victorian Mental Health and Wellbeing Workforce Capability Framework. Victorian Government Department of Health. <https://www.health.vic.gov.au/sites/default/files/2022-11/the-victorian-mental-health-and-wellbeing-workforce-capability-framework.pdf>

Yamaguchi, S., Foo, J. C., Nishida, A., Ogawa, S., Togo, F., & Sasaki, T. (2020). Mental health literacy programs for school teachers: A systematic review and narrative synthesis. Early Intervention in Psychiatry, 14(1), 14–25. <https://doi.org/10.1111/eip.12793>

1. *SFCCITC - Rámec klíčových kompetencí pro mezioborovou týmovou spolupráci (Sunnybrook)* [↑](#footnote-ref-2)
2. WHO-UNICEF EQUIP (https://equipcompetency.org/) [↑](#footnote-ref-3)
3. Na základě rámce klíčových kompetencí pro mezioborovou týmovou spolupráci (*Sunnybrook)* [↑](#footnote-ref-4)