



EU-PROMENS

Delovni zvezek za udeležence NADALJEVALNO USPOSABLJANJE

KREPITEV ZMOGLJIVOSTI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA:
MULTIDISCIPLINARNI PROGRAM USPOSABLJANJA

november 2025

Kazalo vsebine

Introduction	3
What is the EU Comprehensive approach to mental health?.....	3
Cross-Sectoral Mental Health Competencies Framework.....	3
Multidisciplinary Advanced Training	6
Aim of the Advanced Training.	6
Objectives of the Advanced Training.....	6
About this workbook.....	7
Training details	9
Training Structure & Daily Schedule.....	9
Training Methods & Format	9
Training Resources & Materials.....	9
Assessment & Certification	9
Collecting feedback from training participants.....	9
Dissemination of knowledge to colleagues upon participants' return to their working environments	10
Advanced Training Modules.....	14
Day 1.....	14
Selective Modules for the Advanced Training.....	21
Annexes	30
Annex 1: Competency-based guiding questions	30
Annex 2: Recommended Literature	54

Seznam slik

Figure 1 Pyramid of Cross-Sectoral Mental Health Competencies	4
---	---

Uvod

Evropski program za izmenjavo znanj in mreženje na področju duševnega zdravja (EU-PROMENS) je program za krepitev zmogljivosti na področju duševnega zdravja, ki je namenjen usposabljanju in izmenjavi med strokovnjaki iz različnih sektorjev, ki se ukvarjajo z duševnim zdravjem. Na tej stopnji je projekt v pilotni fazi multidisciplinarnega programa usposabljanja, katerega cilj je okrepiti kompetence strokovnjakov. Skupina EU-PROMENS je na podlagi obsežne ocene potreb razvila medsektorski okvir kompetenc na področju duševnega zdravja, ki spodbuja celovit pristop h krepitvi zmogljivosti in razvoju delovne sile. Ta okvir služi kot podlaga za multidisciplinarno usposabljanje, sestavljeno iz osnovnega dvodnevne usposabljanja in enodnevnega nadaljevalnega usposabljanja, ter je usklajen s kompetencami, za katere se bodo usposabljali različni ciljni strokovnjaki. Ta delovni zvezek za udeležence se nanaša na nadaljevalno usposabljanje (1 dan) in najprej približa okvir in kompetence, nato opiše cilje in podrobnosti o strukturi usposabljanja in modulih.

Kakšen je celostni pristop EU k duševnemu zdravju?

Evropski celostni pristop k duševnemu zdravju, ki se je začel izvajati junija 2023, spodbuja medsektorsko in vključujočo strategijo, ki daje prednost preprečevanju, zgodnjemu posredovanju ter pravičnemu preprečevanju in oskrbi. Podpira ranljive skupine, dobro počutje na delovnem mestu in duševno zdravje mladih ter spodbuja inovacije in mednarodno sodelovanje. Na svetovni ravni si EU prizadeva za vključevanje duševnega zdravja v mednarodne zdravstvene odzive, zlasti v kriznem kontekstu. Na splošno pristop predstavlja multidisciplinarni in vključujoč okvir za reševanje vse večjih izzivov na področju duševnega zdravja v Evropi z usklajenim preprečevanjem, oskrbo in sistemsko podporo. Programi, kot je EU-PROMENS, krepijo veščine in izmenjavo znanja za reševanje izzivov na področju duševnega zdravja v Evropski uniji. Multidisciplinarni program usposabljanja tako na konkreten in celovit način podpira ta prizadevanja od lokalne do politične ravni za delovno silo ciljnih skupin.

Medsektorski okvir kompetenc na področju duševnega zdravja

Multidisciplinarno usposabljanje je razvito na podlagi medsektorskega okvira kompetenc na področju duševnega zdravja (slika 1), ki združuje ključne kompetence s področja zdravstva, socialnega dela, pravosodja in izobraževanja. Razvito je na podlagi anket in intervjujev ter poudarja bistvene, skupne kompetence strokovnjakov, ki podpirajo duševno zdravje. Ta multidisciplinarni okvir dopolnjuje obstoječe sektorske modele ter spodbuja celostno oskrbo, zgodnje posredovanje in okrevanje posameznikov s psihosocialnimi motnjami.

Medsektorska piramida kompetenc na področju duševnega zdravja opisuje bistvene kompetence za vse strokovnjake, ki se ukvarjajo s skrbjo za duševno zdravje ali katero koli drugo ustrezno storitvijo na področju izobraževanja, dela v centrih za pridržanje mladostnikov, socialnega dela in zdravstva. Njegova struktura vsebuje tri ključna področja:

Raven 1: Temeljne kompetence na področju duševnega zdravja

Primerno za vse strokovnjake, tudi če niso specializirani za duševno zdravje, in zajema osnovno znanje in spretnosti za podporo duševnemu blagostanju.

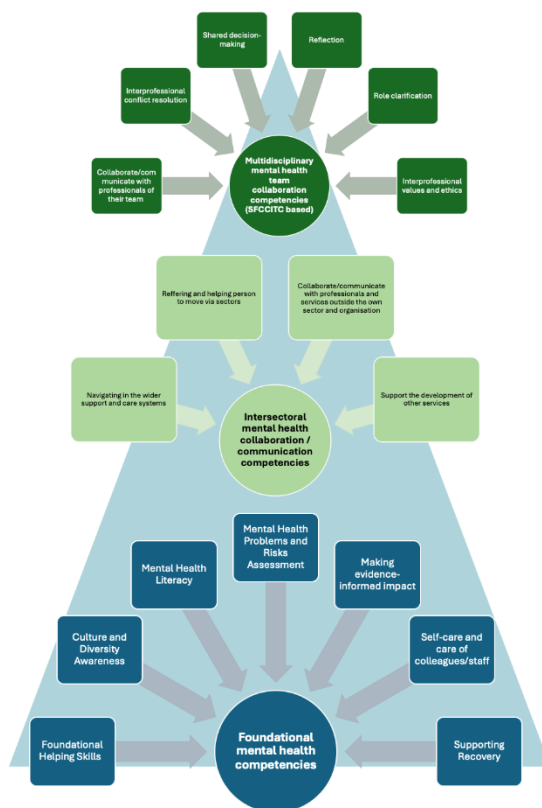
Raven 2: Medsektorsko sodelovanje in komunikacija na področju duševnega zdravja

Je bistvenega pomena za strokovnjake v sektorjih, ki vplivajo na duševno zdravje (npr. izobraževanje, socialne storitve, zdravstvo). Osredotoča se na učinkovito komunikacijo in sodelovanje v okviru duševnega zdravja.

Raven 3: Kompetence za sodelovanje v multidisciplinarni ekipi

To je zahteva se za strokovnjake, ki delajo v posebnih skupinah za duševno zdravje. Poudarek na ekipnem delu, usklajevanju in celostnemu pristopu k oskrbi.

Ta okvir zagotavlja, da strokovnjaki v različnih sektorjih razvijajo potrebne kompetence za učinkovito prispevanje k podpori in skrbi za duševno zdravje.



Slika 1 Piramida medsektorskih kompetenc na področju duševnega zdravja¹

V nadaljevanju je podroben opis vsakega področja in pripadajočih kompetenc:

I. Temeljne kompetence na področju duševnega zdravja

- Temeljne veščine pomoči²:** Strokovnjaki obvladajo veščine neverbalne komunikacije, aktivnega poslušanja, empatije, veščin za umirjanje napetosti, učinkovite verbalne komunikacije o duševnem zdravju in dobrem počutju, pojasnjevanja zaupnosti in vzpostavljanja odnosa.
- Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti:** Strokovnjaki izkazujejo občutljivost za kulturne, starostne, spolne raznolikosti ter druge socialne in demografske dejavnike, pri čemer spoštujejo individualne razlike in uporabljajo pristop, ki temelji na človekovih pravicah in je osredotočen na posameznika, ter prilagaja in prilagaja storitve potrebam stranke.
- Pismenost na področju duševnega zdravja:** Strokovnjaki razumejo splošne koncepte duševnega zdravja, dejavnike, ki prispevajo k težavam z duševnim zdravjem (dejavniki tveganja), in dejavnike, ki nas ohranjajo pri zdravju (zaščitni dejavniki), njihov vpliv na življenje ter vlogo pravočasne, ustrezne napotitve in podpore.
- Težave v duševnem zdravju in ocena tveganja:** Strokovnjaki lahko prepoznajo znake težav v duševnem zdravju, ocenijo splošne potrebe stranke, ocenijo dejavnike, ki prispevajo k njihovim težavam v duševnem zdravju (npr. finančni stres, socialne težave in težave v odnosih, stanovanjske težave in drugo), prepoznati simptome duševnega zdravja, in oceniti povezana tveganja, vključno s povečano ranljivostjo, škodo drugim, samopoškodovanjem ali samomorom.

¹ SFCCITC – Sunnybrookov okvir ključnih kompetenc za medpoklicno ekipno sodelovanje

² WHO-UNICEF EQUIP (<https://equipcompetency.org/>)

5. **Učinek na podlagi dokazov:** Strokovnjaki izvajajo psihoedukacijo, psihološko podporo na osnovi dokazov in dejavnosti za krepitev duševnega zdravja, da bi okrepili strankino sposobnost oblikovanja in upravljanja trajnostnih socialnih odnosov, ustvarjajo varno in zaščitno okolje, ki spodbuja čustveno, duševno in telesno dobro počutje, razvijajo pozitivne in zdrave strategije spoprijemanja z življenjskimi izzivi, vplivati na negativne družbene norme in zmanjšanje stigmatizacije.
6. **Skrb zase in skrb za sodelavce:** Strokovnjaki skrbijo za lastno duševno zdravje in dobro počutje, preprečujejo izgorelost in vedo, kako podpreti sodelavce s prepoznavanjem in obravnavanjem stresa na delovnem mestu ter izzivov na področju duševnega zdravja.
7. **Spodbujanje okrevanja:** Strokovnjaki uporabljajo pristop, ki temelji na človekovih pravicah, in spoštljiv odnos do posameznikov s težavami v duševnem zdravju. S pristopom, ki je osredotočen na posameznika, strokovnjaki celostno spoznavajo strankine trenutne razmere, navade, izzive, socialno mrežo in pretekle strategije spoprijemanja s težavami ter jih podpirajo pri prepoznavanju negativnih strategij spoprijemanja in njihovem nadomeščanju s trajnostnimi pozitivnimi strategijami ter jim tako pomagajo ustvarjati in živeti izpolnjujoče življenje, se samoodločati in rasti skozi osebne izkušnje.

II. Medsektorsko sodelovanje/razvoj kompetenc na področju duševnega zdravja

1. **Krmarjenje po sistemih podpore in oskrbe:** Strokovnjaki razumejo vlogo različnih sektorjev pri oblikovanju duševnega zdravja v lokalnem sistemu oskrbe in kako dostopati do storitev, vključno z najboljšimi praksami iz drugih okolij.
2. **Napititve in podporne storitve:** Strokovnjaki zagotavljajo varno in občutljivo napotitev ter posameznikom pomagajo pri orientaciji v zapletenih sistemih oskrbe.
3. **Sodelovanje med sektorji:** Učinkovito sodelovanje z različnimi strokovnjaki in agencijami ter zagotavljanje na posameznika osredotočenega in sodelovalnega pristopa k skrbi za duševno zdravje.
4. **Podpora za razvoj storitev:** Strokovnjaki spodbujajo sodelovanje med izvajalci oskrbe, izmenjujejo najboljše prakse in predlagajo izboljšave pristopov za preprečevanje težav v duševnem zdravju ter izboljšanje oskrbe in podpornih storitev.

III. Kompetence za sodelovanje v multidisciplinarnem ekipi na področju duševnega zdravja³

1. **Komunikacija znotraj ekipe:** Strokovnjaki vzpostavijo postopke za pravočasno in specifično izmenjavo informacij v skupinah, pri čemer upoštevajo, kateri člani skupine morajo biti vključeni.
2. **Reševanje sporov:** Konstruktivno reševanje sporov s poslušanjem različnih pogledov in prizadevanjem za dogovorjene rešitve.
3. **Skupno odločanje:** Strokovnjaki skupaj načrtujejo preventivne in podporne ukrepe, pri čemer dajejo prednost ciljem in potrebam posameznikov in družin.
4. **Razmislek:** Strokovnjaki sodelujejo pri skupinskem razmisleku, prepoznavanju uspešnih rešitev in področij za izboljšave za izboljšanje praks sodelovanja.
5. **Pojasnitev vloge:** Strokovnjaki jasno opredelijo svoje vloge v skupini, razumejo vloge drugih in se ustrezno posvetujejo.
6. **Medpoklicne vrednote in etika:** Strokovnjaki ohranjajo spoštovanje do članov ekipe, ustvarjajo varen prostor za zagovorništvo ter v razprave ekipe vključujejo organizacijske in poklicne vrednote.

³ Na podlagi Sunnybrookovega okvira ključnih kompetenc za medpoklicno ekipno sodelovanje

Multidisciplinarno nadaljevalno usposabljanje

Cilj nadaljevalnega usposabljanja.

Cilj tega programa usposabljanja je spodbujati multidisciplinarni pristop k podpori duševnemu zdravju, tako da se različnim izkušenim strokovnjakom zagotovijo kompetence, potrebne za učinkovito sodelovanje med sektorji. Namen usposabljanja je spodbuditi skupno razumevanje duševnega zdravja, izboljšati ekipno delo in zgraditi zmogljivosti za celovito in na posameznika osredotočeno oskrbo, ki celostno obravnava izzive duševnega zdravja. Cilj tega programa usposabljanja je ustvariti povezano, multidisciplinarno mrežo strokovnjakov, ki lahko učinkovito sodelujejo pri zagotavljanju celovite in na posameznika osredotočene oskrbe na področju duševnega zdravja in preventive, ki izboljšuje rezultate za posameznike in skupnosti.

Ciljno občinstvo usposabljanja

Program usposabljanja je zasnovan tako, da je namenjen različnim udeležencem, ki se ukvarjajo s podporo duševnemu zdravju in sorodnimi storitvami ter imajo vsaj 5 let izkušenj. Ciljno občinstvo vključuje:

- **Zdravstvene delavce:** Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, kot so splošni zdravniki, medicinske sestre in specialisti, na primer pediatri, kardiologi, ginekologi, ki se v svoji praksi srečujejo z izzivi na področju duševnega zdravja ter potrebujejo znanje in veščine za njihovo učinkovito reševanje.
- **Strokovnjake za duševno zdravje:** Psihiatri, psihologi, psihiatrične medicinske sestre in socialni delavci, svetovalci in terapevti, specializirani za preprečevanje, diagnosticiranje in zdravljenje težav v duševnem zdravju, ter tisti, ki spodbujajo okrevanje in dobro počutje.
- **Strokovne sodelavce za socialno delo:** Strokovnjaki, ki delajo v okoljih socialnega varstva in skupnosti ter zagotavljajo podporo in ukrepanje posameznikom in družinam, ki se soočajo s socialnimi in ekonomskimi izzivi, ki so lahko povezani tudi z izzivi na področju duševnega zdravja.
- **Delavce na področju izobraževanja:** Učitelji, šolski svetovalni delavci in pedagoški vodje, ki se srečujejo s težavami v duševnem zdravju med učenci in potrebujejo znanja za ustrezno podporo in usmerjanje.
- **Delavci v pravosodju:** Strokovnjaki v pravosodnih sistemih, centrih za pridržanje mladoletnikov in organih kazenskega pregona, ki morajo biti ozaveščeni o področju duševnega zdravja, da lahko učinkovito vodijo primere, v katere so vključeni posamezniki s težavami v duševnem zdravju.
- **Medsektorske strokovnjake:** Posamezniki, ki delajo v interdisciplinarnih okoljih, ki se prepletajo z oskrbo na področju duševnega zdravja, vključno s tistimi v izobraževanju, pravosodju, centrih za pridržanje mladostnikov in službah skupnosti, ki s sodelovanjem in povezovanjem storitev prispevajo k podpori duševnega zdravja.
- **Nespecializirane strokovnjake za duševno zdravje:** Delavci za medsebojno pomoč, prostovoljci v skupnosti in drugi, ki morda niso specializirani za duševno zdravje, vendar imajo pomembno vlogo pri zagotavljanju začetne podpore, spodbujanju vzdržljivosti in povezovanju posameznikov z ustreznimi potmi oskrbe.

Cilji nadaljevalnega usposabljanja

1. Razširiti znanje o politikah in strategijah na področju duševnega zdravja ter o tem, kako jih je mogoče uporabiti za oblikovanje okolja in sistemov za duševno zdravje in dobro počutje

- **Razumevanje politik, načrtov in zakonodaje na področju duševnega zdravja ter usklajevanje** praks z mednarodnimi standardi in politikami.
- **Uporaba strategij za spodbujanje duševnega zdravja na sistemski ravni**, pri čemer v prizadevanja za preprečevanje in zgodnje posredovanje vključujete najboljše medsektorske in skupnostne prakse.

2. Krepitev multidisciplinarnega sodelovanja na področju duševnega zdravja

- **Okrepitev sodelovanja pri spodbujanju duševnega zdravja in preprečevanje duševnih težav** ter razvijanje skupne strategije za izboljšanje duševnega zdravja po občutju skupnosti.
- **Izboljšanje medsektorskega ekipnega dela pri podpori, zgodnjem ukrepanju, zdravljenju in okrevanju na področju duševnega zdravja** ter zagotavljanje celostnih in na osebo osredotočenih pristopov.
- **Razvoj akcijskih načrtov za stalno sodelovanje in strokovni razvoj**, ki spodbujajo trajnostni, multidisciplinarni pristop k podpori duševnemu zdravju.

3. Razvoj naprednih veščin za vodenje in ekipno delo

- **Izboljšanje komunikacije znotraj ekipe**, zagotavljanje pravočasne in učinkovite izmenjave informacij ob ohranjanju zaupnosti in etičnih vidikov.
- **Uporaba tehnik za reševanje sporov** in konstruktivno obravnavo nesoglasja v ekipah, z namenom izboljšanja usklajevanja storitev in zagotavljanja oskrbe.
- **Sodelovanje pri skupnem odločanju**, sodelovanje s strokovnjaki in posamezniki, ki se soočajo s težavami na področju duševnega zdravja z namenom razvoja učinkovitih intervencijskih načrtov.
- **Razmišljanje o sodelovanju in izboljšavah storitev**, prepoznavanju uspehov in področij za rast znotraj svojega profesionalnega in organizacijskega okvira.

4. Krepitev praks samooskrbe, zdržljivosti in dobrega počutja znotraj ekipe

- **Izvajanje strategij samooskrbe**, obvladovanje stresa na delovnem mestu in sekundarne travme za ohranjanje zdržljivost.
- **Podpora duševnega zdravja sodelavcev**, prepoznavanje znakov izgorelosti in spodbujanje kulture dobrega počutja na delovnem mestu.

O tem delovnem zvezku

Ta delovni zvezek vam bo omogočil dodaten vpogled v usposabljanje in ga lahko uporabite za zapiske in razmišljanja. Strukturiran je po različnih moduli nadaljevalnega usposabljanja. Po vsakem modulu boste imeli prostor za zapiske in razmišljanja, našli boste tri glavna vprašanja za razmišljanje, ki temeljijo na vsebini modula, in prostor za zapiske o glavnih spoznanjih in izhodih iz modula, primerov in skupinskih razprav. Poleg tega priročnika boste po usposabljanju prejeli tudi knjižico primerov z različnimi primeri in vodilnimi vprašanji, ki spodbujajo medsektorsko sodelovanje in k rešitvam usmerjeno reševanje problemov. Na koncu tega delovnega zvezka boste našli splošna vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah, in vodilna vprašanja za posamezne primere, ki vas bodo vodila pri vašem multidisciplinarnem sodelovanju za prihodnje delo. Poleg tega boste našli vire, ki jih lahko uporabite za nadaljnje učenje.

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

Splošna, univerzalno uporabna vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

Ta univerzalno uporabna vprašanja ustrezajo 17 medpoklicnim kompetencam, kot so kulturna ponižnost, oskrba, osredotočena na travme, komunikacija in etična praksa. Zasnovana so tako, da pomagajo strokovnjakom, da se pri prvem srečanju s posameznikom (stranko, pacientom, uporabnikom storitev)

orientirajo s sočutjem, zavedanjem in učinkovitostjo – ne glede na kontekst ali ozadje. Služijo lahko kot kompas za vključevanje, razumevanje in sodelovanje med sektorji.

Jezik je zasnovan tako, da je jasen in dostopen v različnih sektorjih, kar zagotavlja, da bo v skladu s posebnimi potrebami ciljnih skupin ustrezal strokovnjakom na področju socialnega dela, zdravstva, duševnega zdravja, izobraževanja in drugih ustreznih področjih. Vodilna vprašanja bodo:

- Spodbujala interdisciplinarno razmišljanje in empatijo
- Pomagala premostiti strokovne ovire s poudarkom na sodelovanju
- Pomagala udeležencem opredeliti potrebe, ovire in prednosti
- Omogočala hiter praktičen in etični premislek
- Usklajena s 17 kompetencami, s katerimi ste se ukvarjali

Vodilna vprašanja za posamezne primere, ki temeljijo na kompetencah

Vsak primer v tem delovnem zvezku je opremljen s premišljeno oblikovanimi vodilnimi vprašanji, ki podpirajo reflektivno prakso in interdisciplinarno analizo. Ta vprašanja so sestavljena iz dveh dopolnjujočih se delov:

Splošno vodilno vprašanje (1 na primer):

Široko zastavljeno vprašanje odprtega tipa, katerega namen je spodbuditi udeležence k celostnemu obravnavanju posameznikovega položaja. To vprašanje služi kot izhodišče za sočutno raziskovanje in skupno razumevanje.

Vodilna vprašanja za posamezne primere, ki temeljijo na kompetencah (1 na kompetenco, skupaj 17):

Vrsta ciljno usmerjenih vprašanj, od katerih vsako temelji na določeni medpoklicni kompetenci. Ta vprašanja so oblikovana tako, da udeležencem pomagajo uporabiti njihovo znanje in spretnosti v edinstvenih okoliščinah primera ter jim pomagajo poglobiti sposobnost premišljenega in učinkovitega odziva na potrebe osebe.

Vprašanja, ki se nanašajo na posamezne primere in so splošno uporabna, temeljijo na kompetencah, so odprta, praktična in strukturirana tako, da spodbujajo razmislek in razmišljanje, usmerjeno k iskanju rešitev.

Podrobnosti o usposabljanju

Struktura usposabljanja in dnevni urnik

Nadaljevalno usposabljanje (1 dan)

- **Modul 1:** Celovit pristop EU k duševnemu zdravju
- **Modul 2:** Multidisciplinarno sodelovanje pri preprečevanju in spodbujanju
- **Modul 3:** Celostna podpora, zdravljenje in okrevanje na področju duševnega zdravja
- **Modul 4:** Strategije za samopomoč, dobro počutje v ekipi in duševno zdravje na delovnem mestu

Izbirni moduli

- **Izbirni nadaljevalni modul 1:** Podpora razvoju drugih storitev
- **Izbirni nadaljevalni modul 2:** Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi
- **Izbirni nadaljevalni modul 3:** Medpoklicno reševanje sporov
- **Izbirni nadaljevalni modul 4:** Pojasnitev vloge

Metode in oblika usposabljanja

Usposabljanje poteka po **kombiniranem učnem pristopu**, ki vključuje:

- **Interaktivne delavnice** z razpravami na podlagi primerov
- **Skupinske dejavnosti in igre vlog** za razvoj praktičnih spretnosti
- **Simulacije scenarijev iz resničnega sveta** za spodbujanje izkustvenega učenja
- **Medsebojno učenje** s strukturiranimi razpravami in mreženjem
- **Digitalna orodja** (Mentimeter, Kahoot) za spletno sodelovanje

Viri in gradiva za usposabljanje

- Delovni zvezki za udeležence in opisi primerov
- Predstavitve PowerPoint in videoposnetki za usposabljanje
- Interaktivne učne vaje
- Obrazci za oceno pred in po usposabljanju

Ocenjevanje in potrdila

- Opravili boste **ocenjevanje pred in po usposabljanju**, da bi ocenili razvoj kompetenc.
- Po končanem usposabljanju prejmete **potrdilo o opravljenem usposabljanju**.
- Z nadaljnjimi dejavnostmi vas spodbujamo, da **znanje razširjate** v svoji organizaciji.

Zbiranje povratnih informacij od udeležencev usposabljanja

Ob koncu usposabljanja je zelo pomembno zbrati strukturirane in merljive povratne informacije udeležencev za nadaljnje učenje, prilagajanje in izvajanje.

Udeleženci ste najbolj neprecenljiv del usposabljanja, zato bi radi, da razmislite o spodnjih vprašanjih, ki vam jih bomo zastavili ob koncu usposabljanja. Med usposabljanjem se lahko kadarkoli obrnete na predavatelje in z njimi delite svoje povratne informacije.

Splošne povratne informacije o usposabljanju

- Kaj se vam je zdelo najbolj dragoceno pri usposabljanju?
- Katere vidike usposabljanja bi lahko izboljšali in kako?
- Ali so bile po vašem mnenju kakšne teme ali področja, ki niso bile obravnavane, pa bi morale biti vključene? Zakaj?

Uporaba v praksi

- Kako nameravate naučeno uporabiti pri svojem delu ali vsakodnevnih nalogah?
- Ali predvidevate kakšne ovire pri izvajanju spretnosti ali znanja, pridobljenega na usposabljanju, in če da, kakšna podpora bi vam pomagala odpraviti te ovire?
- Ali bi si želeli, da bi to usposabljanje spremljalo tudi prihodnje usposabljanje? Če je tako, ali lahko pojasnite?

Splošna izkušnja

- Kaj vam je bilo pri usposabljanju najbolj všeč?
- Ali bi želeli še kaj povedati o svoji izkušnji ali podati predloge za prihodnja usposabljanja?

Razširjanje znanja med sodelavce po vrnitvi udeležencev v njihovo delovno okolje

Namen teh priporočil je pomagati udeležencem usposabljanja pri učinkoviti izmenjavi in uporabi znanja, pridobljenega med usposabljanjem, v njihovih organizacijah.

Kot udeleženec usposabljanja imate ključno vlogo pri zagotavljanju, da se znanje in spretnosti, ki ste jih pridobili, učinkovito delijo in uporabljajo v vaši organizaciji. Tukaj so praktični koraki, ki vam bodo pomagali razširiti znanje s tečaja svojim sodelavcem po vrnitvi:

- **Organizirajte srečanje za izmenjavo znanja** – Organizirajte informativno srečanje ali delavnico, na kateri boste izmenjali ključne ugotovitve. S svojo ekipo in vodjo se pogovorite o tem, kako bi bilo to najbolje organizirati glede na potrebe/oblike dela v vaši organizaciji.
- **Pripravite povzetek gradiva** – Ustvarite jedrnatke, zapiske, diapozitive ali gradiva za sodelavce. Opredelite najpomembnejše koncepte, veščine in spoznanja iz usposabljanja, ki so pomembni za vašo ekipo.
- **Vodenje razprav** – Spodbujajte pogovore o tem, kako je mogoče nove pristope vključiti v obstoječe prakse.
- **Uporaba naučenega pri vsakdanjem delu** – Predstavite nove strategije in spodbudite ekipo, da jih sprejme.
- **Ostanite v stiku** – Še naprej sodelujte z drugimi udeleženci, da si izmenjujete spoznanja in izkušnje o tem, kako ste pridobljeno znanje uporabili v praksi. Razmislite o komunikaciji v skupini, ustanovljeni na omrežju LinkedIn, ali v verižni e-pošti (z odobritvijo delitve e-poštnih naslovov med udeleženci usposabljanja) ali na mesečnem ali četrtletnem sestanku skupin za preverjanje stanja.

1. Priprava pred vrnitvijo na delo

- **Povzemite ključna spoznanja:**
 - Opredelite najpomembnejše koncepte, veščine in spoznanja iz usposabljanja, ki so pomembni za vašo ekipo.
 - Zapišite uporabne ugotovitve, ki lahko koristijo vaši organizaciji.

- **Razvijte načrt razširjanja:**
 - Razmislite, kako in kdaj boste delili svoje znanje.
 - Upoštevajte, komu bodo posamezni vidiki usposabljanja najbolj koristili.
- **Zberite vire:**
 - Zberite gradivo za usposabljanje (diapozitive, gradiva, študije primerov), ki ga je mogoče enostavno deliti.
 - Povprašajte izvajalce usposabljanja, ali imajo na voljo zbirno gradivo ali orodja, ki vam bodo pomagala pri širjenju.

2. Sodelovanje z ekipo in vodjo

- **Izvedite sestanek za poročanje:**
 - Organizirajte sestanek z vodjo in sodelavci ter predstavite ključne ugotovitve.
 - Razpravljajte o tem, kako je mogoče znanje uporabiti pri trenutnih projektih ali delovnih postopkih.
- **Pripravite pisni povzetek:**
 - Pripravite kratek dokument s ključnimi spoznanji in priporočili za izvajanje.
- **Razprava o morebitnih spremembah:**
 - Opredelitev priložnosti za vključitev novega znanja v tekoče delo in predlaganje izboljšav.

3. Uporaba različnih metod za izmenjavo znanja

- **Uradni sestanki za izmenjavo znanja:**
 - Organizirajte strukturirano predstavitev ali delavnico za prenos ključnih spoznanj.
- **Neformalna izmenjava:**
 - Spoznanja lahko delite med sestanki ekipe, odmori za kavo ali kosilom, da bo deljenje znanja bolj dostopno.
- **Individualno svetovanje:**
 - Nudenje podpore določenim sodelavcem, ki bi jim lahko koristilo prilagojeno vodenje.
- **Mentorstvo:**
 - Delujte kot mentor in pomagajte sodelavcem pri uvajanju novih praks, ki ste se jih naučili med usposabljanjem.

4. Uporaba digitalnih orodij za širše razširjanje

- **Posodobitve po e-pošti:**
 - Redno pošiljajte e-poštna sporočila s povzetki koristnih informacij in uporabnimi nasveti.
- **Deljenje na intranetu/portalih znanja:**
 - Ključna gradiva naložite na interne platforme za izmenjavo znanja v podjetju.
- **Platforme za družbene medije/notranje sporočanje:**
 - Objavite kratke posodobitve ali povezave do koristnih virov v kanalih za skupinsko sodelovanje, kot sta Microsoft Teams ali Slack.

5. Uporabite svoje znanje pri vsakdanjem delu

- **Vodenje z zgledom:**
 - Naučeno implementirajte pri svojem delu in k temu spodbujajte tudi druge.
- **Pilotne majhne spremembe:**
 - Začnite z majhnimi, dosegljivimi spremembami in dokažite njihovo učinkovitost. Ekipi lahko npr. predlagate, da razišče in načrtuje lokalne socialne storitve, ki so na voljo, ter vzpostavi povezave z vsaj eno storitvijo.
- **Spremljajte in prilagodite:**
 - Redno ocenjujte učinek sprememb in na podlagi povratnih informacij izboljšujte svoj pristop.

6. Iskanje povratnih informacij in spodbujanje sodelovanja

- **Vprašajte za mnenje:**
 - Vključite sodelavce v razprave in jih spodbudite, da delijo svoja razmišljanja o tem, kako je mogoče uporabiti novo znanje.
- **Ustvarite kulturo sodelovalnega učenja:**
 - Spodbujajte odprto okolje, v katerem se sodelavci počutijo udobno pri postavljanju vprašanj in preizkušanju novih idej.

7. Spremljajte in ostanite vpleteni

- **Zagotavljanje stalne podpore:**
 - Bodite na voljo za odgovore na vprašanja in pojasnila, ko bo vaša ekipa začela izvajati nove prakse.
- **Ostanite povezani z omrežji za usposabljanje:**
 - Vzdržujte stike z inštruktorji in drugimi udeleženci za izmenjavo idej in najboljših praks.
- **Napredek dokumenta:**
 - Spremljajte, kako je bilo znanje uporabljeno, in delite zgodbe o uspehu v svoji organizaciji.

Moduli

Moduli naprednega usposabljanja

1. dan.

Nadaljevalni modul 1. Priprava izhodišč: za celovit pristop EU k duševnemu zdravju

Nadaljevalni modul 1	9.30–11.00	45 min	Predstavitve: vsebina usposabljanja, izvajalci usposabljanja in udeleženci
		45 min	Priprava izhodišč: Na poti k celovitemu pristopu EU k duševnemu zdravju

OPOMBE:

REFLEKSIVNA VPRAŠANJA:

1. V čem se pristop EU ujema s sedanjo strategijo vaše države na področju duševnega zdravja in v čem se od nje razlikuje?

2. Kako lahko podprete vključevanje ciljev EU na področju duševnega zdravja na svojem delovnem mestu ali v poklicni mreži?

3. Kakšne priložnosti vidite na svojem področju za spodbujanje duševnega zdravja kot skupne družbene odgovornosti?

Glavna spoznanja in ugotovitve iz modula, primerov in skupinskih razprav:

-
-
-
-
-

Nadaljevalni modul 2. Multidisciplinarno sodelovanje za spodbujanje duševnega zdravja in preprečevanje težav v duševnem zdravju.

Nadaljevalni modul 2	11.30–13.00	90 min	Multidisciplinarno sodelovanje za spodbujanje duševnega zdravja in preprečevanje težav v duševnem zdravju
----------------------	-------------	--------	---

OPOMBE:**REFLEKSIVNA VPRAŠANJA:**

1. Kako vaša trenutna vloga prispeva k promociji duševnega zdravja, tudi če to ni vaša glavna odgovornost?

2. Kakšne so možnosti na vašem delovnem mestu za soustvarjanje preventivnih pobud, ki presegajo poklicne meje?

3. Kako bi bila videti resnično sodelovalna strategija za spodbujanje duševnega zdravja v vašem okolju?

Glavna spoznanja in ugotovitve iz modula, primerov in skupinskih razprav:

-
-
-
-
-

Nadaljevalni modul 3. Multidisciplinarno sodelovanje na področju duševnega zdravja pri podpori, zdravljenju in okrevanju

Nadaljevalni modul 3	14.00–15.30	90 min	Multidisciplinarno sodelovanje na področju duševnega zdravja pri podpori, zdravljenju in okrevanju.
----------------------	-------------	--------	---

OPOMBE:

REFLEKSIVNA VPRAŠANJA:

1. Kaj pomeni »celovita oskrba« v vaši trenutni vlogi ali okolju?

2. Kje opazate vrzeli pri neprekinjeni ali usklajeni oskrbi in kako bi jih lahko odpravili?

3. Kako lahko zagotovite, da so osebe, ki jih podpirate, aktivni partnerji v svojih načrtih okrevanja?

Glavna spoznanja in ugotovitve iz modula, primerov in skupinskih razprav:

-
-
-
-
-

Nadaljevalni modul 4. Skrb zase in za sodelavce/zaposlene

Nadaljevalni modul 4	16.00–17.30	60 min	Skrb zase in za sodelavce/zaposlene
		30 min	Razmišljanja o usposabljanju in povzetek

OPOMBE:

REFLEKSIVNA VPRAŠANJA:

1. Kako trenutno pri delu dajete prednost svojemu duševnemu zdravju in vzdržljivosti?

2. Kako bi bila po vašem mnenju videti duševno zdrava kultura ekipe in kateri koraki bi lahko vašo ekipo usmerili v to smer?

3. Kako lahko vodje in sodelavci v vašem okolju ustvarijo varnejša in bolj spodbudna delovna mesta?

Glavna spoznanja in ugotovitve iz modula, primerov in skupinskih razprav:

-
-
-
-
-

Izbirni moduli za nadaljevalno usposabljanje

Izbirni nadaljevalni modul 1. Podpora razvoju drugih storitev (90 minut).

OPOMBE:

REFLEKSIVNA VPRAŠANJA:

1. Katere so največje vrzeli v storitvah za duševno zdravje v vašem lokalnem okolju?

2. Kako lahko sodelujete med sektorji, da bi izboljšali ali vzpostavili nove podporne storitve?

3. Na kakšen način lahko vaša ekipa prispeva k dolgoročnim izboljšavam ekosistema storitev na področju duševnega zdravja?

Glavna spoznanja in ugotovitve iz modula, primerov in skupinskih razprav:

-
-
-
-
-

Izbirni nadaljevalni modul 2. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi

OPOMBE:

REFLEKSIVNA VPRAŠANJA:

1. Kako učinkovita je komunikacija v vaši trenutni ekipi in kaj bi jo lahko izboljšalo?

2. S katerimi ukrepi lahko zagotovite, da se pomembne informacije delijo hitro in odgovorno?

3. Kako lahko vaša ekipa spodbuja okolje odprte in spoštljive notranje komunikacije?

Glavna spoznanja in ugotovitve iz modula, primerov in skupinskih razprav:

-
-
-
-
-

Izbirni nadaljevalni modul 3. Medpoklicno reševanje sporov (90 minut).

OPOMBE:

REFLEKSIVNA VPRAŠANJA:

1. Katere vrste medpoklicnih sporov ste že doživeli ali opazili in kako ste jih reševali?

2. Kako lahko spore spremenimo v priložnost za rast ekipe in boljše sodelovanje?

3. Katere spretnosti ali strategije morate izboljšati, da bi lahko bolj konstruktivno reševali konflikte?

Glavna spoznanja in ugotovitve iz modula, primerov in skupinskih razprav:

-
-
-
-
-

Izbirni nadaljevalni modul 4. Pojasnitev vloge (90 minut).

OPOMBE:

REFLEKSIVNA VPRAŠANJA:

1. Kako jasno je opredeljena vaša vloga v trenutni ekipi in kako jo sporočate drugim?

2. S katerimi nesporazumi glede vlog ste se srečali pri svojem delu in kako ste jih odpravili?

3. Kako lahko jasnost vlog izboljša strokovno sodelovanje in izkušnje uporabnikov storitev?

Glavna spoznanja in ugotovitve iz modula, primerov in skupinskih razprav:

-
-
-
-
-

Priloge

Priloga 1: Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

Univerzalno uporabna vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

1. Temeljne veščine pomoči

Kako sem lahko popolnoma prisoten s to osebo in pokažem iskreno zanimanje, da se bo počutila videno, slišano in varno že od samega začetka?

2. Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti

Katere kulturne, družbene ali osebne vrednote lahko vplivajo na to, kako ta oseba izraža svoje potrebe, težave ali vzdržljivost, in kako jih lahko obravnavam z radovednostjo namesto z domnevami?

3. Pismenost na področju duševnega zdravja

Kako se ta oseba zaveda, kako njeno duševno zdravje vpliva na njene misli, čustva ali vedenje, in kako lahko nežno podpiram njeno razumevanje, ne da bi jo patologiziral ali preobremenil?

4. Ocena težav in tveganj na področju duševnega zdravja

Kateri subtilni ali očitni znaki lahko kažejo na stisko, brezup ali tveganje in kako jih lahko previdno in previdno raziščem, da se prepričam, da ta oseba ne molče prenaša težav?

5. Učinek na podlagi dokazov

Katere praktične in smiselne ukrepe, ki temeljijo na dokazih in so prilagojeni resničnosti te osebe, lahko predlagam ali podpiram, da bi olajšali njene trenutne izzive ali spodbudili občutek lastne moči?

6. Skrb zase in za sodelavce/zaposlene

Kako lahko ostanem čustveno prisoten in v oporo tej osebi, hkrati pa se zavedam in spoštujem svoje meje in dobro počutje svoje ekipe?

7. Spodbujanje okrevanja

S katerimi močmi, upi ali preteklimi viri ponosa ali povezanosti lahko tej osebi pomagam ponovno vzpostaviti stik – pa naj bodo še tako majhni – da začne graditi (ali obnavljati) občutek možnosti in smisla?

8. Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe

S katerimi sistemskimi ovirami se ta oseba morda sooča in kako ji lahko pomagam najti jasnejšo pot med nejasnimi ali razdrobljenimi storitvami?

9. Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji po različnih storitvah

Kako lahko poskrbim, da bo vsaka napotitev ali predaja topla, spodbudna in opolnomočena, da se oseba ne bo počutila zapuščeno ali preobremenjeno?

10. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije

Kdo še, poleg mene ali organizacije, mora biti del podporne mreže te osebe in kako lahko pomagam pri jasnem in spoštljivem povezovanju?

11. Podpora razvoju drugih storitev

Kaj nam življenjska izkušnja te osebe razkriva o vrzelih v storitvah, ovirah ali pomanjkljivostih in kako lahko njeno zgodbo uporabimo za izboljšanje sistemov za druge, ki so ji podobni?

12. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi

Kaj vem o tej osebi, česar drugi, ki jo podpirajo, morda ne vedo, in kako lahko prispevam k skupnemu, bolj celovitemu razumevanju v naši ekipi?

13. Medpoklicno reševanje sporov

Če imajo različni strokovnjaki nasprotujoča si mnenja ali prioritete, kako jih lahko spoštljivo obravnavamo, da bi zagotovili, da bodo v ospredju potrebe osebe in ne naše razlike?

14. Skupno odločanje

Kako lahko zagotovim, da se odločitve o oskrbi ali prihodnosti te osebe sprejemajo skupaj z njo, ne le o njej, in da njen glas resnično oblikuje nadaljnjo pot?

15. Razmislek

Katere predpostavke, čustva ali ovire bi lahko vnesel v to interakcijo – in kako lahko ostanem odprt, skromen in radoveden, da se učim iz perspektive te osebe?

16. Pojasnitev vloge

Ali ta oseba razume, kaj je in kaj ni moja vloga, in kako ji lahko jasno razložim svojo funkcijo, hkrati pa jo usmerjam v pogosto zapletene okolju poklicnih vlog?

17. Medpoklicne vrednote in etika

Kako lahko pri delu s to osebo ohranjam dostojanstvo, pravičnost in poštenost – še posebej, če sistemi ali politike to otežujejo?

Vodilna vprašanja za posamezne primere, ki temeljijo na kompetencah

Primer 1: Maria (16 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer:

Kako lahko v različnih vlogah in poklicih sodelujemo, da bi Mariji zagotovili pravočasno, razumevajočo in ustrezno podporo, ki upošteva tako njene potrebe duševnega zdravja kot tudi njeno okolje?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah (17):

1. **Temeljne veščine pomoči:**

Kako lahko ustvarimo varen prostor brez obsojanja, v katerem se bo Maria počutila dovolj udobno, da bo lahko zaupala svoja čustva in skrbi?

2. **Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti:**

Na kakšen način lahko Marijino kulturno ozadje in družinske vrednote vplivajo na njeno pripravljenost ali nepripravljenost poiskati pomoč ali izraziti stisko?

3. **Pismenost na področju duševnega zdravja:**

Kako lahko Mariji (in osebam okoli nje) pomagamo razumeti, da so njeni telesni simptomi in čustvene težave morda znaki duševnega zdravja in ne osebnega neuspeha?

4. **Ocena težav in tveganj na področju duševnega zdravja:**

Kateri so opozorilni znaki v Marijinem vedenju, ki kažejo na potrebo po bolj poglobljeni oceni duševnega zdravja ali tveganja, in kako se ustrezno odzvati?

5. **Učinek na podlagi dokazov:**

Katere z dokazi podprte strategije (npr. psihoedukacija, orodja za uravnavanje stresa) bi lahko uvedli, da bi Mariji pomagali ponovno pridobiti občutek strukture, varnosti in nadzora?

6. **Skrb zase in za sodelavce/zaposlene:**

Kako lahko podpremo Marijine učitelje in šolsko osebje pri obvladovanju čustvenega bremena pomoči učencem z duševnimi težavami, hkrati pa poskrbimo tudi za njihovo lastno dobro počutje?

7. **Spodbujanje okrevanja:**

Katere prednosti, interese ali pretekle pozitivne izkušnje (kot je Marijina ljubezen do ustvarjalnosti ali prostovoljstva) ji lahko pomagamo ponovno povezati, da bi podprli njeno okrevanje?

8. **Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe:**

Kako lahko Marijine starše usmerimo k razumevanju razpoložljivih virov za duševno zdravje in jim pomagamo, da se bodo počutili bolj usposobljene za podporo Marijinih potreb doma?

9. **Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji po različnih storitvah:**

Katere storitve zunaj šole, na primer skupine za med vrstniško podporo ali mladinski programi, bi bile za Marijo koristne in kako ji lahko te povezave olajšamo?

10. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije:**

Katere mehanizme je mogoče vzpostaviti, da bi zagotovili, da si zdravstveni delavci, vzgojitelji in socialni delavci izmenjujejo informacije in usklajujejo svojo podporo Mariji?

11. **Podpora razvoju drugih storitev:**

Kaj Marijin primer razkriva o vrzeli v šolskih storitvah s področja duševnega zdravja in kako bi lahko na podlagi njenih izkušenj izboljšali programe ali politike?

12. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi:**

Kako bi lahko izboljšali komunikacijo med Marijinimi učitelji, svetovalnimi delavci in podpornim osebjem, da bi zagotovili dosledno in informirano podporo?

13. **Medpoklicno reševanje sporov:**

Kako je mogoče odpraviti razlike v stališčih osebja, kot je disciplina in sočutje, tako da bo Marijino dobro počutje v središču odločanja?

14. **Skupno odločanje:**

Kaj lahko storimo, da se bo Maria počutila vključena v odločanje o svoji oskrbi, in kako jo lahko podpremo pri izražanju svojih potreb in želja?

15. **Razmislek:**

Kakšne predpostavke smo si ustvarili o Marijinem vedenju in kako nam lahko razmislek pomaga jasneje videti situacijo - in njene potrebe?

16. **Pojasnitev vloge:**

Kako lahko jasno predstavimo različne vloge šolskih svetovalnih delavcev, učiteljev in družinskih članov, da bo Maria vedela, na koga se lahko obrne po pomoč?

17. Medpoklicne vrednote in etika:

Kako etično uravnotežiti zaupnost in sodelovanje staršev v Marijinem primeru ter zagotoviti enako spoštovanje njenih pravic in varnosti?

Primer 2: Stefan (46 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer:

Kako lahko v različnih poklicih usklajeno zagotovimo Stefanu podporo, ki upošteva njegovo čustveno izčrpanost, sistemske ovire in željo po ponovnem pridobivanju življenjskega smisla?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

1. Temeljne veščine pomoči

Kako lahko s toplino, potrditvijo in pristnim poslušanjem ustvarimo varno okolje, v katerem lahko Stefan odkrito spregovori, ne da bi se počutil obsojenega ali zavrženega?

2. Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti

Na kakšen način lahko Stefanova vzgoja in delavske vrednote o neodvisnosti, moškosti in delovni etiki vplivajo na njegovo pripravljenost poiskati ali sprejeti podporo?

3. Pismenost na področju duševnega zdravja

Kako lahko Stefanu pomagamo razumeti, da so številni simptomi – utrujenost, težave s spominom, nemirnost – običajni znaki stresa ali depresije in ne osebna šibkost?

4. Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju

Kateri znaki v Stefanovih besedah in vedenju lahko kažejo na globlje težave v duševnem zdravju ali nevarnost samopoškodovanja ter kako jih lahko sočutno in natančno ocenimo?

5. Učinek na podlagi dokazov

Kateri majhni, z dokazi podprti ukrepi (npr. načrtovanje dejavnosti, Vedenjska aktivacija, kratki pristopi k reševanju problemov) bi lahko Stefanu pomagali ponovno pridobiti občutek za strukturo in zagon?

6. Skrb zase in za sodelavce/zaposlene

Katere strategije lahko kot strokovnjaki uporabimo, da ostanemo čustveno na voljo Stefanu, ne da bi sami postali malodušni ali preobremenjeni?

7. Podpora okrevanju

S katerimi praktičnimi ukrepi lahko Stefanu pomagamo, da ponovno vzpostavi stik s svojimi nekdanjimi spretnostmi, ponosom na obrt in željo po prispevku na način, ki podpira njegovo okrevanje in motivacijo?

8. Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe

Katere ovire na ravni sistema (npr. prevoz, dolge čakalne dobe, nedosledna komunikacija) preprečujejo Stefanu, da bi prejel pomoč, in kako mu lahko pomagamo premagati te ovire?

9. Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah

Kako lahko zagotovimo, da so napotitve osebne, postopne in podporne, da se Stefan ne bo počutil preobremenjenega, zapuščenega ali zavrženega?

10. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije

Kaj lahko storimo za izboljšanje komunikacije med Stefanovimi izvajalci zdravstvenih storitev, svetovalci za stanovanjsko podporo, svetovalci za dolge in zavodi za zaposlovanje, da bi dosegli skupno razumevanje njegovih potreb?

11. Podpora razvoju drugih storitev

Katere izkušnje Stefana bi lahko pomagale izboljšati dostopnost, usklajevanje ali prijaznost storitev za druge, ki se soočajo s podobnimi finančnimi težavami in težavami na področju duševnega zdravja?

12. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi

Kako lahko Stefanova podporna ekipa med seboj komunicira bolj dosledno in pregledno, da bi se izognili podvajanju, zamudam ali napačni usmeritvi k podpori?

13. Medpoklicno reševanje sporov

Ko se strokovnjaki, vključeni v Stefanov primer, ne strinjajo, katere postopke lahko uporabimo za reševanje sporov, ne da bi negativno vplivali na Stefanov dostop do storitev?

14. Skupno odločanje

Kako lahko preidemo od modela »govorjenja« k modelu, ki Stefana dejavno vključuje v odločanje o njegovi oskrbi, ugodnostih ali možnostih rehabilitacije, da bi mu povrnili občutek nadzora?

15. Razmislek

Kakšne predpostavke ali predsodke lahko imamo kot strokovnjaki o ljudeh v Stefanovem položaju in kako nam lahko naša razmišljanja pomagajo izboljšati način sodelovanja in podpore?

16. Pojasnitev vloge

Kako lahko Stefanu olajšamo razumevanje tega, kdo in kaj počne v njegovi mreži oskrbe, in zagotovimo, da so vloge jasno razložene, da ne pride do zmede in razočaranja?

17. Medpoklicne vrednote in etika

Kako lahko zagotovimo, da bo Stefan obravnavan dostojanstveno, pregledno in sočutno – tudi če sistemske omejitve omejujejo naše možnosti?

Primer 3: Amir (46 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer:

Kako lahko podpremo Amirja in njegovo družino na način, ki bo upošteval travmo zaradi preselitve, kulturno prilagajanje in sistemske ovire, hkrati pa mu omogočil identiteto, dostojanstvo in posredovanje pri obnovi novega življenja?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

1. **Temeljne veščine pomoči**

Kako lahko ustvarimo varen prostor brez obsojanja, kjer se bo Amir počuti videnega in slišane, zlasti ko težko izrazi svoja čustva?

2. **Ozaveščenost o kulturi in raznolikosti**

Na kakšen način Amirjeve kulturne vrednote, kot sta kolektivna odgovornost in družinska čast, vplivajo na njegovo doživljanje stresa in njegovo pripravljenost poiskati ali sprejeti pomoč?

3. **Pismenost na področju duševnega zdravja**

Kako lahko Amirju nežno predstavimo koncepte duševnega zdravja in čustvenega počutja na način, ki upošteva njegovo ozadje in mu pomaga prepoznati, kdaj bi bila podpora koristna?

4. **Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju**

Kateri znaki v Amirjevem nedavnem vedenju kažejo na morebitno tveganje za resnejše težave v duševnem zdravju in kako lahko previdno raziščemo, ali morda razmišlja o samopoškodovanju ali globoki čustveni stiski?

5. **Učinek na podlagi dokazov**

Katera preprosta psihoedukativna orodja ali strategije za zmanjševanje stresa bi lahko Amirju predstavili, da bi mu pomagali prepoznati povezavo med telesnimi simptomi in čustvenim stanjem?

6. **Skrb zase in za sodelavce/zaposlene**

Kako lahko podpremo Amirjevo ženo, ki se prav tako spopada s težavami, hkrati pa ohranimo zdrave poklicne meje in preprečimo čustveno izgorelost v ekipi?

7. **Podpora okrevanju**

Katere prednosti ali vire ponosa – na primer Amirjeve poklicne sposobnosti ali želja, da bi podprl svoje otroke – lahko uporabimo, da mu pomagamo ponovno pridobiti občutek smisla in upanja?

8. **Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe**

Kako lahko Amirju pomagamo bolje razumeti birokratske sisteme, ki ga obkrožajo, in se v njih orientirati, zlasti kadar so informacije posredovane v jeziku ali obliki, ki mu ni zlahka dostopna?

9. **Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah**

S katerimi ukrepi lahko zagotovimo, da bo Amir prejel toplo in prilagojeno napotitev do kulturno ustreznih storitev, in v zapletenem sistemu ne bo prepuščen samemu sebi?

10. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije**

Kako lahko usklajujemo storitve zavoda za zaposlovanje, zdravstveno varstvo, izobraževanje in socialne storitve, da Amirju ne bo treba vedno znova pripovedovati svoje zgodbe ali izkusiti razdrobljene oskrbe?

11. **Podpora razvoju drugih storitev**

Kateri vidiki Amirjeve izkušnje bi lahko pomagali pri oblikovanju ali izboljšanju storitev, prilagojenih kvalificiranim migrantom, ki se soočajo s podobnimi izzivi?

12. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi**

Katere postopke lahko uvedemo, da zagotovimo dosledno in usklajeno komunikacijo med strokovnjaki, ki sodelujejo pri Amirjevi podpori, ne da bi karkoli pozabili?

13. **Medpoklicno reševanje sporov**

Kako lahko posredujemo v primeru različnih strokovnih mnenj (npr. terapija pred zaposlitvijo ali

posredovanje zaposlitve kot prvi korak), pri tem pa ohranimo Amirjeve celostne potrebe in želje v ospredju?

14. **Skupno odločanje**

Kako lahko zagotovimo, da bo Amir imel možnost soustvarjati svoje cilje, zlasti na področju zaposlovanja in duševnega zdravja, namesto da bi mu jih določili namesto njega?

15. **Razmislek**

Kakšne domneve imamo morda, hote ali nehote, o beguncih ali razseljenih osebah in kako lahko te predpostavke oblikujejo naš pristop k Amirjevim potrebam?

16. **Pojasnitev vloge**

Kako lahko Amirju in njegovi družini jasno razložimo vloge in odgovornosti različnih strokovnjakov, da bi zmanjšali zmedo in razočaranje?

17. **Medpoklicne vrednote in etika**

Ko politika ali omejitve financiranja omejujejo to, kar lahko ponudimo Amirju, kako ohraniti vrednote dostojanstva, poštenosti in zagovorništva, hkrati pa biti transparenten glede omejitev?

Primer 4: Esma (43 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer:

Kako lahko Esma in njeno družino podpremo na način, ki bo spoštoval njeno življenjsko izkušnjo, zmanjšal ovire, ki izvirajo iz diskriminacije in revščine, ter okreplil zaupanje v sisteme, ki se jih upravičeno boji?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah:

1. **Temeljne veščine pomoči**

Katere pristope poslušanja in komunikacije lahko uporabimo, da se bo Esma počutila dovolj varno, da se bo odprla, zlasti glede na njene pretekle izkušnje, ko so jo strokovnjaki obsojali ali zavračali?

2. **Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti**

Kako lahko v vseh vidikih naše podpore dejavno priznavamo in spoštujemo Esmino kulturno ozadje in življenjske izkušnje romske ženske, pri tem pa pazimo, da ne krepimo stereotipov?

3. **Pismenost na področju duševnega zdravja**

Kako lahko Esmi zagotovimo preprosto in spoštljivo psihoedukacijo, da bi ji pomagali razumeti, da so njeni simptomi lahko povezani s čustvenimi obremenitvami in da je podpora na področju duševnega zdravja veljavna in na voljo?

4. **Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju**

Kateri so ključni znaki v Esminem položaju, ki kažejo na morebitno duševno stisko ali samomorilno miselnost, in kako lahko to občutljivo ocenimo, ne da bi jo še bolj odtujili?

5. **Učinek na podlagi dokazov**

Katere intervencije, ki temeljijo na prednostih in so kulturno občutljive, bi lahko Esmi pomagale pri spopadanju s stresom in obnovi upanja, kot so ustvarjalno izražanje, vrstniška podpora ali sodelovanje v skupnosti?

6. **Skrb zase in za sodelavce/zaposlene**

Kako lahko strokovnjaki, ki delajo z Esmo, ostanejo čustveno prizemljeni in se izognejo izgorelosti, zlasti kadar delajo v razmerah revščine, diskriminacije in travme?

7. **Podpora okrevanju**

Katere vire, priložnosti ali majhne dosežke lahko spodbudimo ali soustvarimo skupaj z Esmo, da bi ji pomagali ponovno vzpostaviti občutek za lastno delovanje in dolgoročne cilje?

8. **Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe**

Kako lahko Esmi pomagamo premagati birokratske ovire, ki ji trenutno preprečujejo dostop do osnovnih storitev, kot so zdravstveno varstvo, pravna pomoč in stanovanjska podpora?

9. **Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah**

Kaj lahko storimo, da se napotitve izvajajo na način, ki zmanjšuje Esmin strah pred zavrtnitvijo in diskriminacijo, na primer z zagotavljanjem razumevajoče pomoči ali vodenjem po skupnosti?

10. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije**

Kako lahko strokovnjaki s področja izobraževanja, zdravstva in socialnega varstva usklajujejo svoja prizadevanja za usklajeno in podporno obravnavo Esminih potreb in ustrahovanja njenih otrok?

11. **Podpora razvoju drugih storitev**

Kaj nas lahko Esmina zgodba nauči o potrebi po sistemskih reformah, kot so usposabljanje proti diskriminaciji, lažji dostop do socialne pomoči ali usmerjena podpora marginaliziranim skupnostim?

12. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi**

Katere notranje sisteme (npr. dokumentacija o primeru, preverjanja, skupno načrtovanje) je mogoče vzpostaviti, da bodo vsi strokovnjaki, vključeni v Esmin primer, obveščeni in usklajeni?

13. **Medpoklicno reševanje sporov**

Kako lahko obvladamo napetosti med strokovnjaki, ki dajejo prednost različnim vidikom Esminega

položaja (npr. njenemu duševnemu zdravju in izobraževanju njenih otrok), ne da bi pri tem pozabili na splošno blaginjo družine?

14. **Skupno odločanje**

Kako lahko zagotovite, da bo Esma aktivno sodelovala pri odločanju o svojem zdravju, šolanju svojih otrok in dostopu do storitev kljub temu, da je bila v preteklosti izključena iz teh procesov?

15. **Razmislek**

Katere notranje ali kulturne predsodke bi morda morali analizirati pri sebi in v svojih institucijah, ko delamo z romskimi skupnostmi, in kako lahko refleksivna praksa pomaga izboljšati naš pristop?

16. **Pojasnitev vloge**

Kako lahko Esmi jasno predstavimo vlogo vsakega strokovnjaka na način, ki krepi zaupanje in zmanjšuje zmedo, ki jo povzroča prehajanje med službami?

17. **Medpoklicne vrednote in etika**

Kako lahko zagotovimo spoštovanje Esminih pravic do dostojanstva, avtonomije in kulturne identitete – tudi v zapletenih etičnih situacijah, kot so skrb za dobrobit otrok ali tveganje za javno zdravje?

Primer 5: Alex (34 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer:

Kako lahko Alexu nudimo podporo na način, ki bo ponovno vzpostavil zaupanje, naslovil preživetje in dostojanstvo ter ustvaril usklajene poti za izhod iz kronične izključenosti?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

1. **Temeljne veščine pomoči**

Kako vzpostaviti stik z osebo, kot je Alex, katere zaupanje je bilo omajano zaradi ponavljajočih se zavrnitev in ki komunicira z molkom ali umikom?

2. **Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti**

Kakšne predpostavke si morda ustvarjamo o brezdomstvu in kako lahko prepoznamo strategije preživetja, ponos in družbene norme, ki oblikujejo Alexov pogled na svet?

3. **Pismenost na področju duševnega zdravja**

Kako lahko Alexa sočutno podpremo pri razumevanju, da so njegovi telesni simptomi in čustvena stiska morda povezani s travmo in duševnim zdravjem, ne da bi ga preobremenili ali patologizirali?

4. **Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju**

Kateri znaki v Alexovem vedenju in vsakodnevnem delovanju kažejo, da mu morda grozi resna duševna kriza, in kako lahko to ocenimo, ne da bi sprožili nadaljnji umik?

5. **Učinek na podlagi dokazov**

Kateri pristopi nizkega praga, ki upoštevajo travmo, so se izkazali za koristne pri vključevanju posameznikov v Alexovem položaju in kako jih lahko uvedemo v tempu in na način, ki upošteva njegove omejitve?

6. **Skrb zase in za sodelavce/zaposlene**

Kako lahko strokovnjaki, ki delajo s posamezniki, ki so kronično brez stanovanja, kot je Alex, zaščitijo svoje čustveno zdravje, zlasti če se počutijo nemočni, da bi kaj sistemsko spremenili?

7. **Podpora okrevanju**

S katerimi majhnimi koraki, ki temeljijo na prednostih, lahko Aleksu pomagamo, da se ponovno poveže s svojim občutkom lastne vrednosti, spretnostmi ali sanjami, čeprav se še vedno sooča z velikimi vsakodnevnimi izzivi?

8. **Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe**

Kako lahko Alexu pomagamo, da se znajde v sistemu, ki pogosto izključuje posameznike brez osebnih dokumentov, stalnega naslova ali dokumentacije, in katere praktične ovire lahko pomagamo odpraviti?

9. **Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah**

Kako lahko Alexa preusmerimo od preproste »napotitve« in ga dejansko po korakih spremljamo do podpore, in se prepričamo, da ne ostane sam z obrazci in pred zaprtimi vrati?

10. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije**

Kako lahko spodbujamo usklajevanje med zavetišči, zdravstvenimi klinikami, službami za zdravljenje poškodb in programi zaposlovanja, da se Alexove potrebe zadovoljijo celostno in ne v posameznih enotah?

11. **Podpora razvoju drugih storitev**

Kaj se lahko naučimo iz Alexove zgodbe, da se bomo lahko zavzemali za oblikovanje storitev, ki resnično delujejo za ljudi z izkušnjo brezdomstva, kot so klinike brez potrebe po identifikaciji, mobilna pomoč ali centri za okrevanje?

12. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi**

Kako lahko osebje, ki se ukvarja z Alexom (npr. dosebe za vzpostavljanje stikov, strokovnjaki za duševno

zdravje, osebe zavetišča), izboljša komunikacijo, da se informacije izmenjujejo in Alexu ni treba vedno znova ponavljati svoje zgodbe?

13. **Medpoklicno reševanje sporov**

Kaj se zgodi, ko se službe ne strinjajo glede prednostnih nalog ali upravičenosti za osebo, kot je Alex, in kako se lahko zavzemamo za rešitev, ki bo osredotočena na **njegove** potrebe in ne na institucionalne omejitve?

14. **Skupno odločanje**

Katere pristope lahko uporabimo, da Alexa povabimo k pogovoru o tem, kaj si želi – tudi če je bil tako dolgo izključen iz odločanja, da ne pričakuje več, da ga bomo vprašali?

15. **Razmislek**

Kaj naši odzivi na Alexa, ali na osebe v podobnih situacijah, razkrivajo o naših osebnih ali institucionalnih predsodkih in kako lahko o njih razmislimo, da bi se pokazali bolj prisotni in sočutni?

16. **Pojasnitev vloge**

Kako lahko Alexu jasno razložimo svoje poklicne vloge in meje, da bo manj zmeden in da bo lažje razumel, kam se lahko obrne po kakšno podporo?

17. **Medpoklicne vrednote in etika**

Kako lahko zagotovimo, da naši strokovni odzivi na Alexa odražajo dostojanstvo, preglednost, poštenost in etiko oskrbe – zlasti kadar so viri omejeni ali politike restriktivne?

Primer 6: Aasmund (32 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer:

Kako lahko podpremo Aasmunda (v priporu) v zelo omejujočem in izoliranem okolju, tako da se odzovemo na njegovo čustveno poslabšanje, obnovimo zaupanje ter mu pomagamo ponovno vzpostaviti občutek identitete in upanja?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah:

1. Temeljne veščine pomoči

Kako lahko z Aasmundom vzpostavimo zaupen odnos, če se je zaradi svojih izkušenj, ko je bil prezrt in obsojen, umaknil v molk in obrambno držo?

2. Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti

Kako Aasmundova prepričanja o moči, sramu in zatiranju čustev, ki so jih oblikovala njegova vzgoja in zaporniška kultura, vplivajo na to, kako izraža stisko in kako si razlagamo njegovo vedenje?

3. Pismenost na področju duševnega zdravja

Kako lahko Aasmundu pomagamo, da začne razumeti, da so njegovi telesni in čustveni simptomi (napadi panike, nespečnost, agresivnost) morda znaki travme in ne osebne šibkosti?

4. Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju

Kateri znaki kažejo, da se Aasmundu morda resno poslabšuje duševno zdravje, in kako lahko varno ocenimo tveganje samomora, agresije ali hude depresije v zavodu za prestajanje kazni?

5. Učinek na podlagi dokazov

Katere prakse, ki upoštevajo travmo in so prilagojene zaporu, bi lahko uporabili za podporo Aasmundovega duševnega počutja na način, ki ga ne bi preobremenil ali ponovno travmatiziral?

6. Skrb zase in za sodelavce/zaposlene

Kako lahko osebje, ki tesno sodeluje z Aasmundom, prepozna in obvladuje svoje čustvene odzive, zlasti ko se njegovo vedenje spreminja od umaknjenega do agresivnega?

7. Podpora okrevanju

Kateri majhni, smiselni koraki bi lahko Aasmundu pomagali pri ponovnem povezovanju z njegovimi nekdajnimi močmi (kot sta mediacija in mentorstvo), čeprav nima svobode ali jasnih rezultatov?

8. Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe

Kaj lahko storimo, da Aasmund bolje razume in dostopa do razdrobljenih sistemov v zaporu, vključno s pravno pomočjo, storitvami za duševno zdravje in izobraževalnimi programi?

9. Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah

Kako lahko zagotovimo, da so napotitve k podpornim službam v zaporu (npr. svetovanje, izobraževanje, vrstniško mentorstvo) tople, jasno razložene in jih Aasmund ne dojema kot še en hladen postopek?

10. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije

Kako lahko različni sistemi (pravni, kazenski, zdravstveni, izobraževalni) sodelujejo, da bi zagotovili celostno obravnavo Aasmundovih duševnih in čustvenih potreb – ne kot ločenih vprašanj?

11. Podpora razvoju drugih storitev

Katere vrzeli v sedanjih zaporniških podpornih sistemih so razvidne iz Aasmundove izkušnje in kako bi lahko na podlagi njegove zgodbe oblikovali bolj humane in dostopne storitve za duševno zdravje v zaporih?

12. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi

Katere vrzeli v sedanjih zaporniških podpornih sistemih so razvidne iz Aasmundove izkušnje in kako bi lahko na podlagi njegove zgodbe oblikovali bolj humane in dostopne storitve za duševno zdravje v zaporih?

13. Medpoklicno reševanje sporov

Kako lahko napetosti med strokovnjaki (npr. varnostno osebje in osebje s področja duševnega zdravja) obravnavamo tako, da zaradi sistemskih nesoglasij Aasmund ne bo kaznovan ali prezrt?

14. Skupno odločanje

Kako bi bilo videti, če bi Aasmunda smiselno vključili v odločanje o njegovi oskrbi in dejavnostih v zaporu ter kako bi to izboljšalo njegov občutek nadzora in dostojanstva?

15. Razmislek

Katere predpostavke ali predsodke o ljudeh v priporu ali o Aasmundovem vedenju moramo preveriti, da bi lahko zagotovili empatično in učinkovito podporo?

16. Pojasnitev vloge

Kako lahko Aasmundu pojasnimo, kdo je v njegovi mreži oskrbe in podpore odgovoren za kaj, da bo vedel, na koga se lahko obrne, ne da bi bil zmeden ali razočaran?

17. Medpoklicne vrednote in etika

Kako lahko zagotovimo, da bodo vrednote sočutja, dostojanstva in preglednosti usmerjale naše delo z Aasmundom tudi v okolju, ki ga urejajo toga pravila in sistemske omejitve?

Primer 7: Ariane (44 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer:

Kako lahko bolje podpremo vzgojitelje (šolske učitelje, ki se soočajo z izgorelostjo), kot je Ariane, ki so čustveno preobremenjeni in jim grozi izgorelost, tako da njihovo dobro počutje postanejo enako pomembna prednostna naloga kot njihova uspešnost?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

1. Temeljne veščine pomoči

Kako lahko Ariane nagovorimo s pristno empatijo in toplino, da bi ponovno vzpostavili zaupanje, saj se trenutno počuti nevidno in neslišano – celo sama do sebe?

2. Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti

Kako lahko spoštujemo kulturno in čustveno resničnost, ki jo Ariane obvladuje v raznolikem razredu, ne da bi čustveno breme obvladovanja travm učencev v celoti padlo nanjo?

3. Pismenost na področju duševnega zdravja

Na kakšne dostopne načine lahko Ariane podpremo pri prepoznavanju znakov izgorelosti pri njej sami in kako lahko normaliziramo prošnjo za pomoč v zelo stresnih poklicih, kot je poučevanje?

4. Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju

Kateri znaki v Arianinem vedenju (umik, čustvena utrujenost, zanemarjanje skrbi zase) kažejo, da morda doživlja klinično izgorelost ali depresijo, in kako lahko na nevsiljiv in sočuten način ocenimo njeno trenutno stopnjo tveganja?

5. Učinek na podlagi dokazov

Katere z dokazi podprte strategije ali nizkoenergijske intervencije (npr. mikro odmori, zmanjšana delovna obremenitev, mentorstvo s kolegi) bi lahko izvajali, ki bi jih Ariane v svojem trenutnem stanju realno zmogla?

6. Skrb zase in za sodelavce/zaposlene

Kako lahko šolska okolja spodbujajo kulturo skrbi zase, ki ne vključuje le opomnikov, temveč sistemske prakse, ki preprečujejo izgorelost, preden postane izčrpavajoča?

7. Podpora okrevanju

Kako bi bilo videti okrevanje za Ariane – ne le v smislu vrnitve na delo, temveč tudi v smislu ponovne pridobitve veselja, meja in trajnosti v svojem poklicu?

8. Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe

Kateri sistemi (kadrovska služba, sindikat programi dobrega počutja, svetovanje) trenutno ne pomagajo Ariane in kako lahko te storitve naredimo bolj vidne, usklajene in dostopne preobremenjenim vzgojiteljem?

9. Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah

Kako lahko zagotovimo, da bo Ariane prejela toplo in spodbudno napotitev k službam s področja duševnega zdravja – takšno, ki bo odpravila sram, poenostavila postopek in zagotovila nadaljnje ukrepanje?

10. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije

Kako lahko izobraževalni sektor in sektor duševnega zdravja učinkoviteje sodelujeta, da se Arianina izgorelost ne bo obravnavala kot posameznikova slabost, temveč kot sistemski problem, ki zahteva skupno odgovornost?

11. Podpora razvoju drugih storitev

Kako lahko Arianine izkušnje pomagajo pri oblikovanju šolskih politik dobrega počutja, preventivnih podpornih programov ali strategij zgodnjega ukrepanja za osebe, ki mu grozi izgorelost?

12. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi

Kako lahko šolske ekipe (učitelji, svetovalni delavci, uprava) izboljšajo komunikacijo in zgodnje odkrivanje, da se sodelavci, kot je Ariane, ne bi znašli v težavah?

13. Medpoklicno reševanje sporov

Kako lahko v šolah ustvarimo varen in konstruktiven prostor, v katerem lahko zaposleni razpravljajo in rešujejo filozofske ali praktične spore v zvezi z disciplino, obvladovanjem vedenja ali strategijami čustvene podpore?

14. Skupno odločanje

Katere mehanizme je mogoče vzpostaviti, da bi učitelji, kot je Ariane, bili vključeni v odločitve, ki vplivajo na njihovo delovno obremenitev, sestavo razreda in dobro počutje?

15. Razmislek

Katere notranje predsodke ali institucionalne pomanjkljivosti so morda prispevale k temu, da so strokovnjaki in vodstvo spregledali Arianino naraščajočo izgorelost? Kako lahko bolj zavestno razmišljamo o zgodnjih opozorilnih znakih?

16. Pojasnitev vloge

Kako lahko vodstvo šole bolje opredeli in zaščiti meje učiteljeve vloge, da se od učiteljev, kot je Ariane, ne bi po tistem pričakovalo, da bodo delovali kot svetovalci, socialni delavci in krizni menedžerji brez usposabljanja ali podpore?

17. Medpoklicne vrednote in etika

Kako lahko zagotovimo, da vrednote, kot so skrb, trajnost, dostojanstvo in pravičnost, ne veljajo le za učence, temveč tudi za izobraževalce same – in kakšno etično odgovornost imajo ustanove za njihovo spoštovanje?

Primer 8: Ruta (14 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer

Kako lahko ustvarim varen in zaupen prostor, v katerem bo Ruta lahko izrazila svoje težave s pritiski družbenih medijev, samopodobo in umikom, hkrati pa bom razumela tihe signale, ki jih morda še ne zna izraziti?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah (17)

- 1. Temeljne veščine pomoči**
Kako lahko k Ruti pristopim s potrpežljivostjo in empatijo, da se bo počutila dovolj varno, da bo lahko odprla, kaj doživlja za svojim molkom in odklonilnimi odzivi?
- 2. Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti**
Kako lahko Rutine družinske vrednote, digitalna kultura in družbena pričakovanja vplivajo na njeno doživetje duševnega zdravja, telesne podobe in prošnje za pomoč?
- 3. Pismenost na področju duševnega zdravja**
Ali Ruta razume, da bi njeno vedenje, kot so prekomerno gledanje na zaslon, opuščanje obrokov in negativni samogovori, lahko kazalo na porajajoče se težave v zvezi z duševnim zdravjem? Kako jo lahko nežno ozavestim?
- 4. Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju**
Kateri znaki kažejo, da je Ruta morda izpostavljena tveganju za razvoj resnih težav v duševnem zdravju, kot so motnje hranjenja ali depresija, in kako lahko z njo na občutljiv način preučim ta tveganja?
- 5. Učinek na podlagi dokazov**
Katere praktične strategije, ki temeljijo na dokazih, bi lahko uvedli, da bi Ruti pomagali obvladovati uporabo družbenih medijev in samopodobo na način, ki bi bil zanje dosegljiv in spodbuden?
- 6. Skrb zase in za sodelavce/zaposlene**
Kako lahko pri podpiranju Rute pazim na svoj čustveni odziv, da ne postanem preobremenjen ali razočaran zaradi njenega odpora ali počasnega.
- 7. Podpora okrevanju**
Katere prednosti, interese ali strasti – kot je Rutina ljubezen do risanja – lahko spodbudim, da ji pomagam ponovno vzpostaviti stik z občutkom lastne vrednosti, ki presega potrditev v družbenih medijih?
- 8. Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe**
Kako lahko pomagam Ruti in njeni družini pri razumevanju in dostopu do ustreznih storitev na področju duševnega zdravja in podpore mladostnikom, ne da bi bil proces preobremenjujoč ali stigmatizirajoč?
- 9. Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah**
Kako lahko zagotovim, da se bo Ruta počutila vodeno in ne zapuščeno, ko bo napotena k zunanjim službam, in kako lahko poskrbim, da bo razumela vsak korak?
- 10. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije**
Kako lahko zagotovim, da bodo vsi ustrezni strokovnjaki, vključno z izvajalci zdravstvenih storitev in službami za mlade, dobili popolno sliko Rutinega stanja, ne le njenih telesnih simptomov?
- 11. Podpora razvoju drugih storitev**
Katera spoznanja iz Rutine izkušnje bi lahko bila podlaga za boljše šolske politike ali programe, ki obravnavajo pritiske družbenih medijev, telesno podobo in duševno zdravje mladostnikov?
- 12. Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi:**
Kako lahko izboljšam komunikacijo znotraj šolske ekipe, da zagotovim, da se zgodnji opozorilni znaki, kot sta opustitev športne dejavnosti in nezanimanje za pouk, povežejo in da se na njih kolektivno ukrepa?

13. Medpoklicno reševanje sporov

Če pride do nesoglasij o tem, kako podpreti Ruto (disciplinski in podporni pristopi), kako se lahko zavzamem za sočuten odziv, osredotočen na učenca?

14. Skupno odločanje

Kako lahko Ruto vključim v odločanje o njeni oskrbi in prilagoditvah v šoli, da se bo počutila slišano in opolnomočeno, namesto da bi jo odrasli vodili?

15. Razmislek

Kakšne predpostavke sem lahko jaz ali moji kolegi naredili o Rutinem vedenju in kako nam lahko refleksivna praksa pomaga pri učinkovitejšem odzivanju na učence, ki se soočajo s skritimi težavami?

16. Pojasnitev vloge

Kako lahko Ruti jasno predstavim svojo vlogo, da bo vedela, kakšno podporo ji lahko nudim in komu drugemu lahko zaupa v primeru posebnih potreb?

17. Medpoklicne vrednote in etika

Kako uskladiti spoštovanje Rutine zasebnosti z odgovornostjo, da obvestim njene starše in druge strokovnjake, kadar je njeno dobro počutje ogroženo?

Primer 9: Christian (26 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer

Kako lahko podprem Christiana, da ponovno pridobi občutek lastne moči, se spopade z družbeno in sistemsko izključenostjo ter si ponovno predstavlja smiselno udeležbo v življenju, pri tem pa odpravlja čustvene in strukturne ovire?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah (17)

1. **Temeljne veščine pomoči**
Kako lahko zagotovim, da se bo Christian počutil resnično opaženega, spoštovanega in slišane na način, ki krepi zaupanje in povezanost?
2. **Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti**
Kako Christianova izkušnja invalida oblikuje njegov pogled na svet in njegove interakcije s podpornimi sistemi?
3. **Pismenost na področju duševnega zdravja**
Kako lahko Christianu pomagam bolje razumeti, kako so lahko njegovi čustveni in telesni simptomi povezani z duševnim zdravjem in socialnimi stresnimi dejavniki?
4. **Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju**
Kateri znaki kažejo, da se lahko Christianov socialni umik in čustvena utrujenost razvijeta v klinično depresijo ali druga tveganja za duševno zdravje?
5. **Učinek na podlagi dokazov**
Kateri preizkušeni pristopi in majhni koraki bi lahko Christianu pomagali, da se ponovno poveže s svojimi močmi in cilji na obvladljiv in spodbuden način?
6. **Skrb zase in za sodelavce/zaposlene**
Kako ohraniti čustveno vzdržljivost in hkrati podpirati kristjana, zlasti ob sistemski nepravilnosti ali počasnih spremembah?
7. **Spodbujanje okrevanja**
Katere dejavnosti, vrednote ali želje so pomembne za Christiana in kako lahko te usmerjajo našo podporo pri njegovem okrevanju in ponovni vzpostavitvi identitete?
8. **Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe**
Na katere ovire je Christian naletel v obstoječih sistemih in kako mu lahko pomagam pri učinkovitejšem sodelovanju z njimi ali pri dostopu do alternativnih sistemov?
9. **Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah**
Katere storitve bi lahko koristile Christianu in kako lahko zagotovim, da so napotitve dostopne, podprte in spremljane?
10. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja**
Kako lahko sodelujem z različnimi sektorji, da zagotovim, da so Christianove telesne, čustvene in poklicne potrebe obravnavane kot del celote?
11. **Podpora razvoju drugih storitev**
Katera spoznanja na podlagi Christianovih izkušenj lahko pomagajo pri oblikovanju bolj vključujočih in odzivnih storitev za druge osebe s posebnimi potrebami?
12. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi**
Kako lahko bolje usklajujemo komunikacijo med strokovnjaki, ki sodelujejo pri Christianovi oskrbi, da bi se izognili podvajanju in zagotovili doslednost?
13. **Medpoklicno reševanje sporov**
Če se strokovnjaki, ki podpirajo Christiana, ne strinjajo, kako lahko to rešimo, ne da bi pri tem odrinili njegov glas ali odložili pomoč, ki jo potrebuje?
14. **Skupno odločanje**
Kako lahko zagotovim, da bo Christian pomembno sodeloval pri odločitvah o svoji prihodnosti, ciljnih in storitvah, do katerih bo imel dostop?

15. Razmislek

Ali se zavedam svojih predpostavk ali pristranskosti, ko sodelujem s Christianom, in kako lahko te vplivajo na naše medsebojne odnose?

16. Pojasnitev vloge

Kako lahko Christianu jasno predstavim svojo vlogo in mu pomagam razumeti, kdo je odgovoren za posamezne dele njegove podpore?

17. Medpoklicne vrednote in etika

Kako naj zagotovim, da bo Christian v vsakem poklicnem stiku obravnavan spoštljivo, dostojanstveno in pošteno, zlasti kadar mu sistemi odpovedo?

Primer 10: Karolina (6 let)

Splošno vodilno vprašanje za primer:

Kako lahko ustvarim varno in razumevajoče okolje, ki bo v podporo Karolininemu čustvenemu okrevanju, kulturni identiteti in vključevanju ter hkrati zagotavljalo, da sta njen glas in pogled njene družine osrednja elementa njene oskrbe?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

1. **Temeljne veščine pomoči:**

Kako vzpostaviti zaupanje in komunikacijo z otrokom, ki je prestrašen, zaprt vase in govori le malo ali nič skupnega jezika?

2. **Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti:**

Ali prepoznavam in spoštujem kulturno ozadje in izkušnje, ki oblikujejo otrokovo vedenje in čustva?

3. **Pismenost na področju duševnega zdravja:**

Ali razumem, kako se lahko stresni dogodki ali morebitne travme in premestitve kažejo v otrokovem vedenju in čustvenih odzivih?

4. **Ocena težav in tveganj na področju duševnega zdravja:**

Katere znake čustvene stiske ali morebitne travme, tesnobe ali nenavadnega vedenja bi moral opazovati v vsakodnevnih odnosih tega otroka?

5. **Učinek na podlagi dokazov:**

Katere strategije, ki upoštevajo travmo, lahko izvajam za zagotovitev takojšnje čustvene varnosti in dolgoročne podpore?

6. **Skrb zase in za sodelavce/zaposlene:**

Ali se zavedam, kako lahko ta čustveno zahtevna zadeva vpliva na moje počutje, in kako lahko poiščem podporo?

7. **Spodbujanje okrevanja:**

Kako lahko temu otroku pomagam, da v novem okolju ponovno doživi trenutke veselja, smisla in moči?

8. **Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe:**

Kako lahko zagotovim, da jezikovne ovire in birokratski postopki ne bodo preprečili, da bi otrok in družina prejela pomoč?

9. **Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji po različnih storitvah:**

S kom lahko povežem to družino za dostop do psihološke, izobraževalne in socialne podpore, prilagojene beguncem?

10. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja:**

Kako se lahko uskladim z begunskimi organizacijami, izvajalci zdravstvenih storitev in socialnimi službami, da zagotovim celostno oskrbo?

11. **Podpora razvoju drugih storitev:**

Kaj se lahko iz tega primera naučim, da se bom lahko zavzemal za boljše podporne sisteme za begunske otroke v šolah?

12. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi:**

Ali so vsi člani ekipe obveščeni in usklajeni pri podpiranju otrokovih čustvenih, izobraževalnih in socialnih potreb?

13. **Medpoklicno reševanje sporov:**

Kako lahko obravnavam različna strokovna mnenja, da zagotovim, da bo v ospredju korist otroka?

14. **Skupno odločanje:**

Na kakšen način lahko temu otroku omogočim majhne izbire, da ponovno pridobi občutek nadzora in samostojnosti?

15. **Razmislek:**

Ali sem preveril svoje predpostavke o otrocih beguncih in temu primerno prilagodil svoj pristop?

16. Pojasnitev vloge:

Ali družina jasno razume, kdo sem, kakšna je moja vloga in kako so v oskrbo vključeni drugi strokovnjaki?

17. Medpoklicne vrednote in etika:

Kako uskladiti zaupnost z učinkovitim ekipnim delom, da zagotovim dostojanstveno in spoštljivo podporo temu otroku?

Primer 11: Isabella (10 let)

Splošno vodilno vprašanje za Isabellin primer

Kako lahko prepoznam in obravnavam pogosto skriti vpliv revščine na otrokovo duševno zdravje, samospoštovanje in vsakodnevno delovanje ter zagotovim, da se bo Isabella počutila opaženo, podprto in cenjeno?

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

1. **Temeljne veščine pomoči**

Kako lahko ustvarim varen prostor brez obsojanja, v katerem se bo Isabella počutila udobno, ko bo delila svoje težave brez strahu pred sramom ali zadrego?

2. **Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti**

Ali se v celoti zavedam, kako socialno-ekonomski status in družbena stigma vplivata na Isabellino vedenje, priložnosti in medsebojne odnose v šoli?

3. **Pismenost na področju duševnega zdravja**

Kako prepoznati znake, da so Isabellina utrujenost, nizka samozavest in umik morda povezani s stresom, tesnobo ali depresijo, ki jih povzroča revščina?

4. **Ocena težav in tveganj v duševnem zdravju**

Na katere subtilne opozorilne znake, ki bi lahko kazali, da se Isabellina čustvena stiska stopnjuje v resnejša tveganja za duševno zdravje, bi moral biti pozoren?

5. **Učinek na podlagi dokazov**

Kako lahko uporabim z dokazi podprte strategije za podporo otrokom, kot je Isabella, na katere duševno zdravje vpliva kronična finančna negotovost?

6. **Skrb zase in za sodelavce/zaposlene**

Kako lahko zagotovim, da pri podpori ranljivim otrokom, kot je Isabella, ohranjam tudi lastno čustveno odpornost in spodbujam medsebojno podporo med osebjem?

7. **Podpora okrevanju**

Katere prednosti in interese lahko spodbujam pri Isabelli, da ji pomagam povrniti samozavest in občutek pripadnosti kljub težkim okoliščinam?

8. **Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe**

Kako lahko učinkovito povežem Isabello in njeno družino z razpoložljivimi socialnimi službami, da ne bodo preobremenjeni z zapletenimi postopki?

9. **Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji v različnih storitvah**

S katerimi praktičnimi ukrepi lahko Isabellino družino usmerim k virom, kot so programi prehrane ali svetovanje, pri tem pa spoštujem njeno dostojanstvo in zasebnost?

10. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije**

Kako lahko spodbujam sodelovanje med šolo in zunanjimi socialnimi službami, da bi ustvarili varnostno mrežo za Isabelline izobraževalne in čustvene potrebe?

11. **Podpora razvoju drugih storitev**

Kako lahko na podlagi Isabellinih izkušenj izboljšamo šolske programe socialnega varstva, da bi bolje podpirali otroke, ki živijo v revščini?

12. **Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi**

Kako naj zagotovim, da si vsi zaposleni, ki sodelujejo pri Isabellinem izobraževanju, izmenjujejo opažanja in usklajujejo svoja prizadevanja, da bi preprečili, da bi Isabella izpadla iz povprečja?

13. **Medpoklicno reševanje sporov**

Kako lahko odpravim nesoglasja med strokovnjaki o tem, kako najbolje pomagati Isabelli, in zagotovim, da ti spori ne bodo zavlekli nujne pomoči?

14. **Skupno odločanje**

Kako lahko Isabello dejavno vključim v pogovore o njenem dobrem počutju, da se bo počutila opolnomočeno in slišano pri odločitvah, ki vplivajo na njeno življenje?

15. Razmislek

Ali kritično razmišljam o svojih predpostavkah in predsodkih o revščini ter o tem, kako morda nezavedno vplivajo na mojo podporo Isabelli?

16. Pojasnitev vloge

Ali sem Isabelli in njeni družini jasno pojasnil svojo vlogo - in vloge drugih strokovnjakov -, da bodo vedeli, na koga se lahko obrnejo po posebno podporo?

17. Medpoklicne vrednote in etika

Kako lahko pri podpiranju Isabelle upoštevam etična načela dostojanstva, spoštovanja in vključevanja, zlasti v okviru omejenih sredstev?

Priloga 2: Priporočena literatura

Smernice in gradivo SZO

- Svetovna zdravstvena organizacija. (2013). **Celovit akcijski načrt za duševno zdravje 2013–2030**. SZO. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/comprehensive-mental-health-action-plan-2013-2030>
- Svetovna zdravstvena organizacija. (2022). **Svetovno poročilo o duševnem zdravju: Preoblikovanje duševnega zdravja za vse**. SZO. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>
- Svetovna zdravstvena organizacija. (2021). **Evropski okvir SZO za ukrepanje na področju duševnega zdravja 2021–2025**. SZO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343939/71wd11e-PR-MentalHealth-210888.pdf?sequence=1>
- Svetovna zdravstvena organizacija. (2017). **Pobuda za kakovostne pravice: Smernice o duševnem zdravju in človekovih pravicah**. SZO. https://www.who.int/mental_health/quality_rights/en/
- Svetovna zdravstvena organizacija. (2015). **Duševno zdravje in psihosocialna podpora v humanitarnih izrednih razmerah: Smernice za duševno zdravje in psihosocialno podporo v izrednih razmerah**. SZO. https://www.who.int/mental_health/in_the_arena/humanitarian-emergencies/en/
- Svetovna zdravstvena organizacija. (2018). **Vključevanje duševnega zdravja v osnovno zdravstveno varstvo: Globalna perspektiva**. SZO. https://www.who.int/mental_health/evidence/a_global_perspective/en/
- Svetovna zdravstvena organizacija. (2014). **Spodbujanje duševnega zdravja: Koncepti, novi dokazi, praksa**. SZO. https://www.who.int/mental_health/evidence/promoting_mental_health/en/
- SZO. (2019). **Komplet orodij skupnosti mhGAP: različica za testiranje na terenu**. Ženeva: Svetovna zdravstvena organizacija. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/328742/9789241516556-eng.pdf?sequence=1>

Okviri in študije kompetenc na področju duševnega zdravja

Agencija za celostno oskrbo. (2020). Okvir kompetenc za duševno zdravje: Vodnik za zdravstvene in socialne delavce v varstvenem sektorju. Agencija za celostno oskrbo. <https://www.aic.sg/wp-content/uploads/2023/06/Mental-Health-Competency-Framework.pdf>

Barker, J. M., & Hawes, D. J. (2024). Pregled s strani zdravnika: Perspektiva ključnih kompetenc pri obravnavi težav z vedenjem otrok, ki temelji na dokazih. *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). Izvajanje celostnega pristopa k postopni oskrbi pri zdravljenju osebnostnih motenj: Vpliv usposabljanja in preoblikovanja storitev na odnos in veščine zdravnikov. *Osebnost in duševno zdravje*, 18(2), 93-106. <https://doi.org/10.1002/pmh.1612>

Hawsawi, T., Stein-Parbury, J., Orr, F., Roche, M. in Gill, K. (2021). Raziskovanje izobraževalnih programov, usmerjenih v okrevanje, za razvoj zdravstvene nege na področju duševnega zdravja: Celosten sistematični pregled literature. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30, 1310-1341. <https://doi.org/10.1111/inm.12908>

Zdravstvena vzgoja v Angliji. (2020). Kurikulum in okvir zmogljivosti za napredno prakso na področju duševnega zdravja. Zdravstvena vzgoja v Angliji. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/AP-MH%20Curriculum%20and%20Capabilities%20Framework%201.2.pdf>

Zdravstvena vzgoja v Angliji. (2020). Okvir temeljnih kompetenc na področju duševnega zdravja za vse farmacevtske strokovnjake. Zdravstvena vzgoja v Angliji.

<https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Pharmacy%20Framework%202020.pdf>

Zdravstvena vzgoja v Angliji. (2020). Zdravstvena nega na področju duševnega zdravja: Okvir kompetenc in poklicne poti. Zdravstvena vzgoja v Angliji.

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

Zdravstvena vzgoja v Angliji. (2020). Okvir kompetenc za strokovne sodelavce na področju duševnega zdravja. Zdravstvena vzgoja v Angliji.

<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. in Gormley, G. (2022). Postopek pridržanja duševno bolnih: pregled obsega za informiranje o usposabljanju zdravnikov splošne medicine. BJGP OPEN, 6(4).

<https://doi.org/10.3399/BJGPO.2022.0061>

Hunsley, J., Spivak, H., Schaffer, J., Cox, D., Caro, C., Rodolfa, E. in Greenberg, S. (2016). Okvir kompetenc za psihološko prakso: Postopki in posledice. 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). Kompetence za spodbujanje duševnega zdravja v osnovni šoli. 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). Rekonceptualizacija izobraževalnih kontekstov: Nujnost medpoklicnega in medagencijskega sodelovanja v šolski psihologiji. Pregled šolske psihologije. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.1949247>

McClaney, E., Morassaei, S., Hughes, L., Davies, R., Campbell, M. in Di Prospero, L. (2022). Okvir za sodelovanje medpoklicne ekipe v bolnišničnem okolju: Izboljšanje kompetenc in vedenja ekipe. Forum za upravljanje zdravstva, 35(2), 112-117.

Moxham, L., Patterson, C., Taylor, E., Perlman, D., Sumskis, S., & Brighton, R. (2017). Multidisciplinarna učna izkušnja, ki prispeva k rehabilitaciji na področju duševnega zdravja. INVALIDNOST IN REHABILITACIJA, 39(1), 98-103.

<https://doi.org/10.3109/09638288.2016.1146358>

Muralidharan, A., Mills, W. L., Evans, D. R., Fujii, D. in Molinari, V. (2019). Priprava osebja za dolgotrajno oskrbo na potrebe starajočih se oseb z resno duševno boleznijo. Journal of the American Medical Directors Association, 20(6), 683-688. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.03.018>

Nacionalni center za sodelovanje na področju duševnega zdravja. (2022). Okvir kompetenc za zdravnike sodelavce na področju duševnega zdravja. Nacionalni center za sodelovanje na področju duševnega zdravja.

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. in Kohrt, B. A. (2020). Pogosti dejavniki pri psiholoških obravnavah, ki jih izvajajo nespecialisti v državah z nizkim in srednjim dohodkom: Ročni pregled kompetenc. 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. in Pilling, S. (2018). Okvir kompetenc za multidisciplinarne psihološke pristope in intervencije v pediatričnem okolju. University College London.

https://www.ucl.ac.uk/pals/sites/pals/files/paediatric_competences_-_background_document_for_web_11th_april_2018_1.pdf

Ministrstvo za zdravje viktorijanske vlade. (2022). Viktorijanski okvir za zmogljivost delovne sile na področju duševnega zdravja in dobrega počutja. Ministrstvo za zdravje viktorijanske vlade.

<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. in Sasaki, T. (2020). Programi opismenjevanja na področju duševnega zdravja za šolske učitelje: Sistematični pregled in pripovedna sinteza. Zgodnje ukrepanje v psihiatriji, 14(1), 14-25. <https://doi.org/10.1111/eip.12793>