



EU-PROMENS

## Delovni zvezek s primeri

KREPITEV ZMOGLJIVOSTI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA:  
MULTIDISCIPLINARNI PROGRAM USPOSABLJANJA

november 2025

## Kazalo vsebine

<b>Introduction .....</b>	<b>3</b>
<b>Universally applicable competency-based guiding questions .....</b>	<b>8</b>
<b>.....</b>	<b>10</b>
<b>Case description with integrated case-specific competency-based guiding questions.....</b>	<b>10</b>
CASE 1: Maria, 16 years.....	11
CASE 2: Stefan, 46 years.....	16
CASE 3: Amir, 46 years .....	21
CASE 4: Esma, 43 years.....	26
CASE 5: Alex, 34 years .....	31
CASE 6: Aasmund, 32 years.....	36
CASE 7: Ariane, 44 years.....	42
CASE 8: Ruta,14 years.....	48
CASE 9: Christian, 26 years.....	53
CASE 10: Karolina, 6 years.....	59
CASE 11: Isabella, 10 years.....	64

## Seznam slik

Figure 1 Pyramid of Cross-Sectoral Mental Health Competencies.....	5
--------------------------------------------------------------------	---

## Uvod

Ta delovni zvezek je bil pripravljen kot podpora multidisciplinarnemu programu usposabljanja na področju duševnega zdravja EU-PROMENS in zagotavlja podlago za strokovno učenje, ki temelji na primerih, sodelovanju in temeljitem razmisleku.

Naš cilj je spodbujati kritično razmišljanje, empatijo in medpoklicno sodelovanje med strokovnjaki z poglobljenem razmišljanju. To gradivo za usposabljanje udeležencem ponuja orodja za raziskovanje realnih scenarijev in premagovanje izzivov na področju duševne zdravstvene nege z vidika skupnih kompetenc, pristopov, osredotočenih na stranko, in ekipnega reševanja težav.

Ta delovni zvezek vsebuje 11 podrobnih študij primerov, ki izhajajo iz resničnih situacij in predstavljajo široko področje težav na področju duševnega zdravja in sistemskih izzivov. Ti primeri niso teoretične vaje – so resnične zgodbe, ki naj bi prikazale kompleksnost in medsebojno povezanost dela na področju duševnega zdravja v različnih okoljih.

Udeleženci bodo vsak primer obravnavali kot člani medpoklicne ekipe, pri čemer bodo morali analizirati, razpravljati in razvijati skupne odzive. Ta metoda odraža realno dinamiko prakse na področju duševnega zdravja, kjer morajo strokovnjaki iz različnih področij – psihiatrije, psihologije, socialnega dela, zdravstvene nege, medsebojne podpore, izobraževanja in drugih – stopiti skupaj, da bi razumeli in podprli posameznike v kriznih razmerah ali tiste, ki potrebujejo oskrbo.

Udeležence spodbujamo, da ta delovni zvezek obravnavajo kot učno orodje in praktični vir. Med usposabljanjem ali samostojnim učenjem je treba primere in vodilna vprašanja raziskovati z odprtostjo in radovednostjo. Da bi čim bolj izkoristili snov, se močno spodbuja razprave v majhnih skupinah, igre vlog in interdisciplinarne razprave.

Ta delovni zvezek lahko služi tudi kot stalni vir v praksi – bodisi pri skupinskih poročilih, nadzoru ali strateškem načrtovanju.

Edinstvena struktura na podlagi dveh ravni vodilnih vprašanj z namenom poglobitve sodelovanja udeležencev in izboljšanja učnih rezultatov:

### **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 jase 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, 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.

Vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah, so neposredno usklajena z medsektorsko piramido kompetenc na področju duševnega zdravja.

**Medsektorska piramida kompetenc na področju duševnega zdravja** (slika 1) opisuje bistvena znanja in spretnosti 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, ki so strukturirana v tri ključna področja:

#### **Raven 1: Temeljne kompetence na področju duševnega zdravja**

- Primerno za vse strokovnjake, tudi če niso specializirani za duševno zdravje.
- Zajema osnovno znanje in spretnosti za podporo duševnemu dobremu počutju.

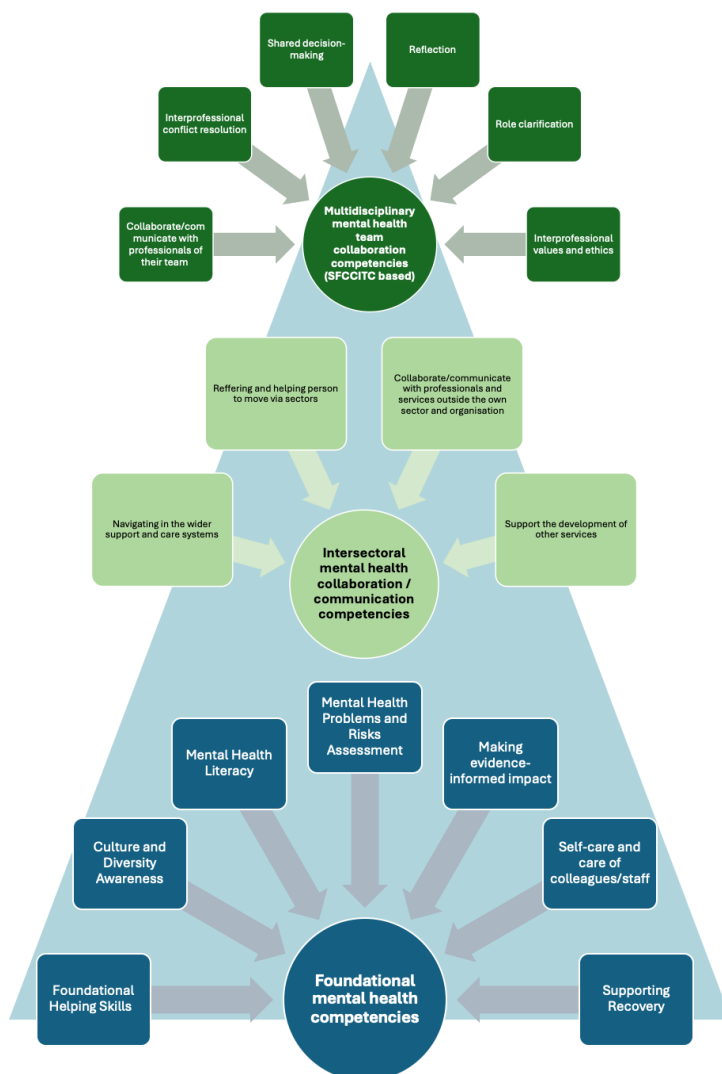
#### **Raven 2: Medsektorsko sodelovanje in komunikacija na področju duševnega zdravja**

- Nujno 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**

- 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 zdravja<sup>1</sup>

V nadaljevanju je podroben opis vsakega področja in pripadajočih kompetenc.

### 1. Temeljne kompetence na področju duševnega zdravja

- 1. Temeljne veščine pomoči<sup>2</sup>:** 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.
- 2. 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.
- 3. 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.

<sup>1</sup> SFCCITC – Sunnybrookov okvir ključnih kompetenc za medpoklicno ekipno sodelovanje

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



4. **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.
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. **Napotitve 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 zdravja<sup>3</sup>

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.

---

<sup>3</sup> Na podlagi Sunnybrookovega okvira ključnih kompetenc za medpoklicno ekipno sodelovanje



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 zagovornišvo ter v razprave ekipe vključujejo organizacijske in poklicne vrednote.

## Univerzalno uporabne kompetence, ki temeljijo na kompetencah VODILNA VPRAŠANJA

## 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?



# **Opis primera z vključenimi kompetencami, ki temeljijo na konkretnem primeru VODILNA VPRAŠANJA**

**Opis primera z vključenimi vodilnimi vprašanji, ki temeljijo na kompetencah za posamezen primer**

## PRIMER 1: Maria, 16 let

### Ozadje:

Maria, 16-letna srednješolka, je bila napotena k šolskemu svetovalnemu delavcu zaradi simptomov depresije. Njen učni uspeh se je poslabšal, umaknila se je od vrstnikov in doma je doživljala čustvene izbruhe. Marijini starši poročajo, da postaja vse bolj razdražljiva, večino časa preživi v svoji sobi in se izogiba družini in prijateljem. Maria živi v predmestju z mamo, očetom in 13-letnim bratom. Njena starša sta zaposlena s polnim delovnim časom, tako da Maria samostojno opravlja šolske obveznosti in nekatera gospodinjstva opravila. Nekoč je bila živahna in aktivna učenka, ki je sodelovala v šolskih kroških in delala kot prostovoljka v centru lokalne skupnosti. V zadnjih šestih mesecih so Marijini učitelji opazili, da je postala nesamostojna, da je oddajala nepopolne naloge in opuščala obšolske dejavnosti. Poročala je tudi o pogostih glavobolih in bolečinah v želodcu, zaradi česar je izostajala iz šole.

### Splošno vodilno vprašanje:

*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?*

### Ravni razvoja primera po kompetencah in vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

#### 1. Temeljne veščine pomoči

Maria okleva pri odkritem pogovoru o svojih težavah in pogosto zavrača skrbi z izjavami, kot so »samo utrujena sem« ali »ne želim se pogovarjati«. Težko zaupa odraslim, saj se boji, da se bodo pretirano odzvali ali da bodo njene občutke zavrnil kot tipično najstniško nihanje razpoloženja. Strokovnjak, ki uporablja aktivno poslušanje, empatično komunikacijo in ne obsoja, ji lahko pomaga, da se počuti dovolj varno in iskreno izrazi svoja čustva.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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

Maria prihaja iz večkulturnega gospodinjstva, kjer se o čustvenih težavah redko govori, zato težko prosi za pomoč. V šolskem okolju se včasih počuti nezaželeno zaradi različnih pričakovanj družine v primerjavi z vrstniki. Razumevanje, kako kulturne vrednote vplivajo na Marijino pripravljenost poiskati pomoč, je ključno za zagotavljanje ustrezne oskrbe.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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

Maria ne razume povsem, zakaj se ves čas počuti izčrpano, in domneva, da se preprosto »ne trudi dovolj«. Ne zaveda se, da so njeni pogosti glavoboli in bolečine v želodcu morda povezani s stresom in tesnobo, ne pa s telesno boleznijo. Brez ustreznega znanja o duševnem zdravju in običajnih odzivih na stres se še naprej krivi za svoje težave, saj meni, da se mora le »rešiti«.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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**

Marijin nedavni umik od prijateljev in družine ter njeni čustveni izbruhi in nezavzetost v šoli kažejo na vse večje tveganje za razvoj hude depresije. Omenila je, da se počuti preobremenjeno in brezupno, vendar ni odkrito govorila o mislih samopoškodovanja. Strokovnjak mora poznati orodja, s katerimi lahko oceni globino njene stiske in ugotovi, ali obstaja tveganje za hujše težave v duševnem zdravju.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Maria se dobro odziva na strukturirano rutino, vendar se v zadnjem času ne more osredotočiti na svoje šolske in osebne obveznosti. Raziskave kažejo, da lahko zgodnje intervencije (npr. orodja za obvladovanje težav in obvladovanje stresa) pomagajo mladostnikom, kot je Maria, obvladovati čustva in ponovno pridobiti občutek nadzora. Psihoedukacija o obvladovanju stresa in uravnavanju čustev bi ji lahko zagotovila praktična orodja za obvladovanje.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Marijini učitelji so se začeli počutiti nemočne in so bili zaskrbljeni zaradi njenega nezanimanja, saj pogosto niso vedeli, kako naj ji pomagajo. Tudi oni potrebujejo smernice za prepoznavanje znakov izgorelosti pri učencih, hkrati pa morajo poskrbeti tudi za svoje dobro počutje. Če imajo učitelji osnovne veščine pomoči in učinkovito komunikacijo, bodo lahko pomagali Mariji in se bodo počutili bolj pripravljene na tovrstne situacije. Za reševanje Marijinih težav je potreben pristop na ravni celotne šole, ki upošteva tudi čustvene obremenitve učiteljev in osebja.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Kljub težavam Maria še vedno uživa v ustvarjalnih dejavnostih, kot sta risanje in poslušanje glasbe, čeprav teh interesov ne deli več z drugimi. Če jo spodbudite, da se ponovno poveže s hobiji in manjšimi družabnimi stiki, ji lahko pomagate ponovno pridobiti občutek lastne vrednosti. Pristop, usmerjen v okrevanje, bi poudaril njene prednosti in ne le obravnaval njene simptome.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Marijini starši ne vedo, kako poiskati strokovno pomoč zunaj šole, in ne poznajo razpoložljivih virov za duševno zdravje najstnikov. Trudita se uskladiti svojo službo s polnim delovnim časom in hčerkin



potrebe ter se pogosto počutita kriva, ker nista bolj prisotna. Strokovnjak, ki pozna storitve s področja duševnega zdravja, ju lahko usmeri k dostopni podpori. Strokovnjak, ki bo staršem pomagal bolje razumeti njihovega otroka in njegove težave, jim bo pomagal, da bodo bolj pripravljeni in bodo lahko podprli svojo hčerko.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Mariji bi lahko koristili terapija, skupine za medsebojno pomoč ali mentorski programi za mlade in klubi z dejavnostmi, vendar ne ve, kako do njih priti. Brez jasnih napotitev se lahko še naprej počuti osamljeno in brez podpore. Če bi ji zagotovili povezavo z mladim prijaznimi storitvami, bi ji pomagali, da bi se v svoji izkušnji počutila manj osamljeno.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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.**

Učitelji, šolski svetovalni delavci in zdravstveni delavci morajo sodelovati pri skrbi za Marijino učno, čustveno in telesno dobro počutje. Brez komunikacije med temi strokovnjaki so lahko ukrepi razdrobljeni ali nedosledni. Z usklajenimi prizadevanji lahko Mariji zagotovite podporo na več področjih njenega življenja.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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.**

Marijin primer opozarja na potrebo po boljšem izobraževanju o duševnem zdravju v šolah, da bi učencem pomagali prepoznati, kdaj potrebujejo pomoč, in zmanjšali stigmatizacijo v duševnem zdravju ter povečali pismenost na področju duševnega zdravja. Če bo njena izkušnja prispevala k razvoju šolskih programov dobrega počutja, bodo drugi učenci v podobnih situacijah morda prej deležni pomoči. Vključevanje duševnega zdravja učencev v šolsko politiko lahko pomaga ustvariti bolj spodbudno učno okolje.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kaj Marijin primer razkriva o vrzelih 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**

V šoli morajo Marijini učitelji in svetovalni delavci izmenjevati ustrezne najnovejše informacije o njenem napredku in skrbeh. Brez dosledne komunikacije se nekateri učitelji morda ne bodo zavedali njenih težav in bodo njeno nezavzetost napačno razumeli kot lenobo ali kljubovanje. Dobro strukturiran proces izmenjave informacij med šolskim osebjem zagotavlja, da vsi razumejo, kako ji najbolje pomagati.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

### **13. Medpoklicno reševanje sporov**

Nekateri zaposleni na šoli menijo, da bi morala biti Maria zaradi slabšega uspeha strožje kaznovana, medtem ko drugi zagovarjajo sočuten pristop. Različna mnenja o tem, kako obravnavati njene težave, lahko povzročijo napetosti med vzgojitelji in podpornim osebjem. Skupna razprava in posvet s strokovnjakom s področja duševnega zdravja mladostnikov lahko pomagata zagotoviti, da bodo v ospredju njene potrebe in ne nasprotujoči si pogledi.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

### **14. Skupno odločanje**

Maria ima pogosto občutek, da se odločitve o njenem počutju sprejemajo namesto nje in ne skupaj z njo. Na srečanjih s svetovalci in učitelji se obotavlja spregovoriti, saj ni prepričana, da bo upoštevana. Če jo spodbudite, da prevzame aktivno vlogo pri določanju lastnih ciljev okrevanja, ji lahko pomagate povrniti samozavest in občutek samostojnosti.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Nekateri Marijini učitelji so sprva menili, da se preprosto »ne trudi dovolj«, in spregledali globlje čustvene težave, s katerimi se je spopadala. Ko razmišljajo o svojih zaznavah, se zavedajo, kako pomembno je prepoznati zgodnje opozorilne znake težav v duševnem zdravju ter vpliv stresa in družine na duševno zdravje in posledično na uspešnost v šoli. Če se umaknejo in ponovno razmislijo o svojem pristopu, ji lahko pomagajo na polnejši način.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

### **16. Pojasnitev vloge**

Maria je pogosto zmedena glede tega koga naj prosi za pomoč – učitelje, šolskega svetovalnega delavca ali starše. Ni prepričana, ali je primerno, da se o svojih čustvih pogovarja s šolskim osebjem, saj se boji, da bodo staršem povedali vse, kar jim zaupa. Jasna predstavitev vlog in pravil o zaupnosti šolskih svetovalnih delavcev in učiteljev ji lahko pomaga, da se bo lažje odločila za pomoč.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Nekateri strokovnjaki, vključeni v Marijin primer, imajo težave z usklajevanjem zaupnosti in sodelovanja staršev. Čeprav želijo obveščati njeno družino, morajo spoštovati tudi njeno zasebnost in avtonomijo. Zagotavljanje upoštevanja etičnih smernic in uporabe postopkov ob upoštevanju Marijinih najboljših interesov je ključnega pomena za zagotavljanje učinkovite podpore.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

## PRIMER 2: Stefan, 46 let

### Ozadje:

G. Stefan, 46-letni nekdanji gradbeni delavec, je po poškodbi hrbta, zaradi katere ne more vrniti k fizičnemu delu, že več kot leto dni brezposeln. Živi v majhnem najemniškem stanovanju v soški z niskimi dohodki. Njegov edini dohodek je skromna invalidnina, ki komaj zadošča za najemnino in osnovne življenjske stroške. Dolgovi zaradi neplačanih računov za zdravljenje in vsakodnevnih stroškov se še naprej kopičijo, zato se Stefan počuti preobremenjenega in obupanega. Stefan je zaradi finančnih težav izgubil avto, kar mu otežuje dostop do zdravstvenih storitev ali udeležbo na razgovorih za službo. Pogosto izpušča obroke, da bi prihranil denar, in se iz sramu izogiba stikom s prijatelji ali družino. V zadnjem času je začel pozabljati sestanke, izgubljati stvari in se na znanih mestih počutiti zmedenega. Njegov spanec je nereden in poroča o stalni utrujenosti. Stefan se počuti ujet v svojem položaju, pogosto izraža občutke neuspeha in osamljenosti.

### Splošno vodilno vprašanje:

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

### Ravni razvoja primera po kompetencah:

#### 1. Temeljne veščine pomoči

Stefanovi pogovori so kratki, njegov glas je brez energije, ko zamrma: »Bilo je težko leto«. Njegov nekdanji trden stisk roke je zdaj le še polovična gesta, oči pa le redko dvigne s tal. Ko mu nekdo nameni trenutek resnične pozornosti, se njegovo zadržano vedenje za hip umiri in razkrije njegovo izčrpanost. Razočaran je, ko se mu vprašanja zdijo rutinska ali površinska, saj čuti, da ni resnične skrbi. V redkih primerih, ko se počuti resnično slišane, se v njem pojavi kanček olajšanja, za katerega se mu zdi, da je bil dolgo časa zakopan. Empatija, aktivno poslušanje in potrditev so ključnega pomena za podporo Stefanu.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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

Stefan je odraščal v delavski družini, kjer je trdo delo določalo vrednost človeka. Zdaj se počuti ponižanega zaradi svoje invalidnosti in finančne odvisnosti, saj meni, da je zaradi svojih težav neuspešen. Primerja se s svojimi nekdanjimi sodelavci, za katere se zdi, da kljub težavam nadaljujejo z delom, kar še pogloblja njegovo osamljenost. Vzgojen je bil tako, da težave rešuje sam, zato ga je bilo sram obrniti se na druge. Njegov ponos, zakoreninjen v samozavesti, je postal njegov oklep in hkrati njegov zapor. Prošnja za pomoč ali celo razmišljanje o duševnem zdravju se zdi nemogoča in neposreden pristop strokovnjaka s »poiščite pomoč« ne bi deloval.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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



Stefan se ne zaveda, da so njegova nenehna utrujenost, pozabljivost in zmedenost možni znaki depresije. Svoje neprespane noči pripisuje le finančnim skrbem, ne zaveda pa se, da stres in tesnoba botrujeta njegovi nespečnosti. Zaradi hitrega srčnega utripa postane zaskrbljen, vendar ga odpravi kot stranski učinek poškodbe. Napetost, ki ga stiska v prsih, se zdi, kot da bi ga stiskal neuspeh, ne pa simptom kroničnega stresa. Prošnja za pomoč se mu zdi priznanje šibkosti in ne prvi korak k olajšanju.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 na področju duševnega zdravja**

Ocena težav in tveganj na področju duševnega zdravja: Stefanovi dnevi so zaznamovani z izolacijo, saj cele popoldneve neopazno preleži v postelji. Njegove besede so postale mračne: »Preprosto ne vidim izhoda iz tega«. Izgubil je zanimanje za dejavnosti, v katerih je nekoč užival, od ukvarjanja z orodjem do spremljanja nogometa po televiziji ob nedeljah. Zaradi nočnih mor se pogosto zbudi zadihan, zaradi izpuščenih obrokov pa se mu je začela zmanjševati telesna teža. Obup, ki ga obdaja nosi neizgovorjeno težo in namiguje na misli, ki se jih boji izreči.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Manjše dejavnosti, kot je popravilo pokvarjene police, ponujajo kratke trenutke nadzora, vendar so kratkotrajni. Enkrat se je poskusil udeležiti brezplačne lokalne skupine za pomoč, vendar se mu je zdelo, da je udeležba v njej prevelik napor, zato se vanjo ni več vrnil. Njegovi dnevi se prelivajo, uram nemira sledijo ure izčrpanosti. Ko mu je sosed predlagal kliniko za obvladovanje bolečin, je začutil zanimanje, vendar ga je od tega odvrnila cena. Njegovo telo je napeto zaradi boja – napeta ramena, stisnjena čeljust in pospešen utrip.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Stefanova skrb za samega sebe se je zmanjšala; posoda se kopiči, njegova oblačila so obrabljena in neoprana. Njegova prehrana je nedosledna, namesto obroka pogosto spije skodelico kave. Prijateljstvo je zamenjala izolacija, saj se izogiba tistim, ki bi lahko opazili njegovo propadanje. Njegov telefon, ki je bil nekoč poln sporočil in klicev, je zaradi neodgovorjenih sporočil utihnil. Dnevi minevajo brez strukture, njegov svet pa je z vsakim dnem manjši.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

#### **7. Spodbujanje okrevanja**

Čeprav je veliko izgubil, Stefan še vedno čuti vzgib smisla, ko se spominja svojih let gradnje domov - dela, ki se mu je zdelo smiselno. Z zanosom govori o popraviljanju gospodinjskih aparatov, kar je majhen spomin na njegovo znanje. Misel, da bi se vrnil k kakršni koli obliki dela, se mu zdi daleč, vendar pa



misel, da bi ponovno prispeval svoj delež, v njem še vedno nekaj vzbuja. Ko pomaga sosedu pri nesti živila, se v njegovi izčrpanosti prebudi senca njegovega starega jaza. Pod njegovim obupom se skriva človek, ki želi znova graditi, vendar trenutno ne najde orodja, saj je preveč izčrpan.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Stefanovi poskusi iskanja pomoči so naleteli na ovire. Dolgo čakanje na sestanke, nejasna dokumentacija in klici brez odgovora. Ker je od različnih agencij prejel nasprotujoče si nasvete, je opustil prošnjo za dodatno pomoč. Zaradi izgube prevoznega sredstva mu je bilo skoraj nemogoče priti na sestanke. Sistem se mu zdi kot neskončen labirint in ne verjame več, da obstaja pot skozi njega. Z vsako oviro se njegov občutek poraza še poveča.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 po različnih storitvah**

Stefan je slišal za storitve, ki bi mu lahko pomagale – pomoč pri pridobitvi stanovanja, dolžniško svetovanje in poklicno rehabilitacijo -, vendar ne ve, kje naj začne. Njegov prvi poskus iskanja pomoči se je končal z glasovno pošto in brez povratnega klica. Prijatelj mu je nekoč predlagal banko hrane, vendar ga je ponos odvrnil od tega, da bi šel. Zaradi zmede, koga prositi za kaj, je zamrznjen na mestu. Z vsakim neodgovorjenim klicem ali napotitvijo v slepo ulico je še bolj prepričan, da pomoč, ki jo potrebuje, ne obstaja.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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.**

Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki in službami zunaj lastnega sektorja in organizacije: Stefan je padel skozi razpoke neusklajenih sistemov; njegov zdravnik ne ve za njegovo finančno krizo, socialna delavka pa ni slišala za njegovo slabše zdravstveno stanje. Svojo zgodbo je ponovil že tolikokrat, da jo zdaj pripoveduje mehanično, brez upanja. Obiski pri zdravniku se osredotočijo na bolečine v hrbtu, nikoli pa se ne dotaknejo njegove tesnobe ali neprespanih noči. Izterjevalec dolgov ve več o njegovem življenju kot njegovi zdravstveni delavci. Zaradi razkoraka med tistimi, ki bi mu morali pomagati, ima občutek, da nihče ne vidi celotne slike.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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.**

Stefanova izkušnja so vrzeli – vrzeli v usklajevanju, dostopnosti in vzpostavljanju stikov. Njegove težave pri iskanju pomoči poudarjajo potrebo po enostavnejših, centraliziranih storitvah za invalide. Njegova

zmeda glede simptomov duševnega zdravja odraža širšo vrzel v javnem izobraževanju. Če bi ga vprašali, bi lahko njegov glas oblikovalcem politik natančno povedal, kje so sistemi neuspešni za ranljive skupine. Vendar njegova zgodba za zdaj ostaja neslišana, še en tihi primer nedelujoče varnostne mreže.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Sodelovanje/komuniciranje s strokovnjaki v svoji ekipi: Stefan še nikoli ni srečal oseb, ki obravnavajo njegove prošnje za invalidnost ali ocenjujejo njegovo upravičenost do stanovanja. Prejel je nasprotujoče si nasvete – ena oseba mu je predlagala, da bi lahko bil upravičen do poklicne rehabilitacije, druga mu je rekla, da je zaradi poškodbe izključen. Med agencijami se je izgubila dokumentacija, zaradi česar je moral vedno znova ponavljati svojo zdravstveno anamnezo. Postal je nezaupljiv do vsakega novega stika in se pripravlja na še večje razočaranje. Pomanjkanje usklajevanja med tistimi, ki naj bi mu pomagali, je le še poglobilo njegovo osamljenost.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**13. Medpoklicno reševanje sporov**

Medpoklicno reševanje sporov: Stefan je na svoji koži občutil strokovna nesoglasja – o njegovi invalidnosti je nekoč podvomil zavarovalniški ocenjevalec, ki ni prebral njegove zdravstvene dokumentacije. Slišal je burno izmenjavo mnenj med njegovo socialno delavko in uradnikom za stanovanja glede upravičenosti. Ko je poskušal pojasniti svoj položaj, so mu odgovorili, da veljajo nasprotujoče si politike. Zaradi birokratskih preprirov ima otežen dostop do storitev in se počuti nemočnega. Zdi se mu, da je sistem bolj usmerjen v prepir kot v pomoč.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Skupno odločanje: Stefan se je navadil, da se odločitve sprejemajo namesto njega: o njegovi invalidnosti, načrtu oskrbe in prejemkih. Podpisal je obrazce, ki jih ni razumel, in se strinjal s pogoji, ki jih ni mogel izpodbijati. Na njegove redke poskuse, da bi izrazil svoje želje, je odgovoril: »Takšna je pač politika«. Želi si, da bi ga kdo vprašal, kaj misli, da potrebuje, namesto da mu razlaga, za kaj izpolnjuje pogoje. Njegovo upanje na avtonomijo je ugasnilo, zamenjala ga je resignacija.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Razmislek: Stefanovo propadanje je bilo za mnoge nevidno, saj je trpel v tišini in postal odsoten. Počutil se je nevidnega, ko je bil njegov boj omejen na številke v obrazcu. Sprašuje se, kako lahko tisti, ki ocenjujejo njegove potrebe, izza mize razumejo njegovo življenje. Njegova lastna razmišljanja ga navdajajo z občutkom krivde – ali bi lahko kaj storil drugače? Njegovo trpljenje, čeprav je globoko osebno, je tudi odraz sistema, ki obravnava najprej primere in šele nato ljudi, medtem ko pomanjkanje



pismenosti na področju duševnega zdravja in omejena disciplinarnost negativno vplivata na posameznika.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Pojasnitev vloge: Stefan se pogosto počuti izgubljenega v mreži vlog –socialni delavci, zdravniki, zagovorniki – vsi neznanci z nejasnim namenom. Stanovanjskega svetovalca je zamenjal za socialnega delavca, svojega zdravnika pa za ocenjevalca invalidnosti. Vprašanje: »Kdo se s tem ukvarja?« je postalo rutinsko razočaranje. Z vsakim novim obrazom se pojavi nova razlaga njegovega položaja, ki mu jemlje energijo in upanje. Vloge, ki naj bi ga podpirale, so se razblinile v brezoblični sistem.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Stefanovo potovanje je bilo hladno, saj so ga hitri sestanki in avtomatizirani odgovori oropali dostojanstva. Začutil je, ko so njegov primer obravnavali kot papir in ne kot osebo. Obljubljena so mu bila nadaljnja pojasnila, ki jih ni bilo, in nepristna opravičila. Želi si iskrenosti – ko pomoč ni na voljo, raje sliši resnico kot lažno upanje. Iz izkušenj ve, da sočutje ni v politikah, temveč v ljudeh, ki jih izvajajo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

### PRIMER 3: Amir, 46 let

#### **Ozadje:**

Amir, 46-letni begunec, je zaradi drastičnih podnebnih sprememb (hudi vročinski valovi) in konfliktov pobegnil iz svoje domovine. Z ženo in dvema otrokoma zdaj živi v začasni nastanitvi. Da bi prišla v Evropo, se je morala družina soočiti s hudimi izzivi in življenjsko nevarnimi tveganji. Čeprav ima Amir v državi gostiteljici pravni status, ima zaradi jezikovnih ovir in nepriznavanja njegovih poklicnih kvalifikacij električarja težave pri iskanju stalne zaposlitve. Dohodek njegove družine je odvisen le od občasnih fizičnih del, ki so nepredvidljiva in slabo plačana. Amirjevi otroci zdaj obiskujejo lokalne šole, vendar imajo težave tudi zaradi jezika, Amir in njegova žena pa sta v stresu in razočarana, ker jim ne moreta pomagati pri domačih nalogah in ne razumeta upravnih postopkov v šolah. Amirjeva žena je zelo žalostna in pogreša svoj dom in družino, ves dan je doma in noče iti ven, Amir pa je zaskrbljen za njeno počutje. Amir je vidno zaskrbljen in zaprt vase, pogosto se počuti krivega, ker ne more poskrbeti za svojo družino. Težko se znajde v birokratskih sistemih zdravstvenih in socialnih storitev ter se počuti diskriminiranega na razgovorih za službo. Prilagajanje otrok na novo okolje je dodaten stres, saj ga skrbi za njihovo izobraževanje in vključevanje v družbo.

#### **Splošno vodilno vprašanje:**

*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?*

### **Ravni razvoja primera po kompetencah in vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah**

#### **1. Temeljne veščine pomoči**

Amir pogosto okleva pri izražanju svojih čustev, saj se boji, da bi ga drugi videli kot šibkega ali nesposobnega. V njegovi domovini so se o težavah z duševnim zdravjem redko pogovarjali, zato je prevzel prepričanje, da se mora s težavami spopadati sam. Ko se strokovnjaki poskušajo z njim pogovoriti, včasih težko izrazi svojo stisko in namesto tega ponudi nejasne odgovore, da se »počuti utrujenega« ali da »ne želi o tem preveč razmišljati«. Neobsojajoč pristop in veščine poslušanja so bistvenega pomena za podporo Amirju in za to, da se bo počutil udobno in varno.

#### **Splošno vodilno vprašanje:**

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

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

Amir je v svoji vzgoji poudarjal močne družinske vezi in kolektivno odgovornost, zaradi česar je še posebej težko priznal svoje težave ženi in otrokom. Opazi razlike v starševskih slogih med svojim kulturnim okoljem in pričakovanji v državi gostiteljici, zaradi česar je negotov, kako najbolje voditi svoje otroke skozi ta prehod. Poleg tega se mu lokalni običaji in družbene norme zdijo nepoznani, zaradi česar okleva pri sodelovanju s širšo skupnostjo.

Vse to še povečuje Amirjev stres, zato je treba njegovo kulturo in izkušnje obravnavati brez obsojanja.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Amir ne prepozna svojih nenehnih občutkov žalosti, krivde, izčrpanosti in nenehne skrbi kot odziva na vsakodnevne stresne dejavnike in težave pri prilagajanju na novo realnost ter ne ve, da bi se ti odzivi lahko razvili v simptome tesnobe in depresije, če mu ne bo zagotovljena podpora. Brez pismenosti na področju duševnega zdravja, psihoedukacije in poznavanja virov za duševno zdravje še naprej tlači svoja čustva, saj se boji, da bi bil, če bi poiskal pomoč, bil videti neprimeren kot oče in mož.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 na področju duševnega zdravja**

V zadnjem času se je Amir začel oddaljevati od družine in dolge ure preživi sam v svoji sobi. Njegova žena je opazila, da manj je in neredno spi, pogosto se zbujata v stiski zaradi nočnih mor. Čeprav nikoli ni neposredno poskušal narediti samomora, občasno pomisli, da bi bilo njegovi družini bolje brez njega, vendar te misli hitro potlači, saj ne ve, kam naj se obrne po pomoč.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Amir pogosto občuti telesne simptome, kot so glavoboli, napetost v mišicah in bolečine v želodcu, ki jih pripisuje z delom povezani utrujenosti in ne stresu. Ne zaveda se, da bi lahko šlo za psihosomatske odzive na veliko količino stresa in tesnobe. Brez dostopa do psihoedukacije še naprej verjame, da je njegova stiska izključno situacijska in da je boljše počutje odvisno le od tega, ali bo našel stalno zaposlitev.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Amirjeva žena mu skuša biti v oporo, vendar se tudi sama spopada s čustveno izčrpanostjo. Le redko ima čas zase, saj jo nenehno skrbi, kako ohraniti družino učinkovito. Ker nima podporne mreže, tlači svoja čustva, saj meni, da mora ostati močna za Amirja in njune otroke, kar še dodatno obremenjuje njun odnos.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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. Spodbujanje okrevanja**

Kljub težavam je Amir močno motiviran za prihodnost svojih otrok in si želi, da bi v novi državi uspeli. Še vedno je ponosen na svoje znanje električarja in se občasno spominja projektov, pri katerih je delal doma. Ko dobi priložnost, da si povrne občutek smisla (na primer popraviljanje stvari v stanovanjskem

objektu), se mu za trenutek povrne samozavest, vendar se hitro spet počuti obupanega glede možnosti za zaposlitev.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Amir se počuti preobremenjenega, kadar koli poskuša poiskati pomoč, saj so upravni postopki zapleteni in nejasni. Pogosto prejema dokumentacijo v jeziku, ki ga ne razume v celoti, zato mu je skoraj nemogoče izpolniti vloge brez pomoči. Ko mu uspe obiskati urad, ugotovi, da ga pogosto pošiljajo od enega urada k drugemu, ne da bi mu jasno povedali, kaj naj stori naprej.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 po različnih storitvah**

Amir ne ve, da nekatere neprofitne organizacije in lokalni skupnostni centri ponujajo usposabljanje za delo in pomoč na področju duševnega zdravja v njegovem maternem jeziku ter celo kulturno mediacijo. Brez ustreznega sistema napotitev je prepuščen samemu iskanju teh storitev, pri čemer pogosto zamudi dragocene priložnosti. Ko obiše agencije, pogosto odide razočaran, saj ni prepričan, ali je srečal pravo osebo, ki bo obravnavala njegove težave.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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.**

Amirjev primer zahteva sodelovanje med zavodi za zaposlovanje, programi jezikovnega usposabljanja in strokovnjaki za duševno zdravje. Vendar zaradi pomanjkanja usklajevanja med temi sektorji težko dostopa do celovite podpore. Svojo zgodbo pogosto večkrat ponovi različnim strokovnjakom, kar še poveča njegovo razočaranje in občutek nemoči.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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.**

Amirjeve težave opozarjajo na širšo problematiko: številni kvalificirani migranti se soočajo s podobnimi ovirami, ko se poskušajo ponovno vključiti v delovno okolje. Njegova izkušnja poudarja potrebo po izboljšanju sistemov, ki priznavajo tuje kvalifikacije in zagotavljajo kulturno občutljivo duševno zdravje in psihosocialno podporo. Če bi njegov primer upoštevali pri razvoju storitev, bi lahko organizacije oblikovale učinkovitejše ukrepe, prilagojene migrantom s podobnim ozadjem.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

V ekipah, ki podpirajo Amirja, včasih zaradi nesporazumov prihaja do zamud pri zagotavljanju osnovnih storitev. Strokovnjaki za duševno zdravje na primer svetovalcem za zaposlovanje ne posredujejo vedno pomembnih informacij, kar vodi do neusklajenih prizadevanj za podporo. Strukturiran in dobro usklajen komunikacijski sistem bi zagotovil Amirju dosledno in ustrezno pomoč.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Nekateri strokovnjaki, ki delajo z Amirjem, imajo različna mnenja o tem, čemu je treba dati prednost – njegovemu duševnemu zdravju ali njegovemu zaposlitvenemu statusu. Medtem ko nekateri trdijo, da je zdravljenje nujno, da bi lahko našel stabilnost, drugi menijo, da bo zaposlitev naravno izboljšala njegovo počutje. Iskanje skupne rešitve, ki vključuje oba vidika, je bistvenega pomena za oblikovanje učinkovitega načrta podpore. Koristno je, če se svetovalci posvetujejo s strokovnjakom za duševno zdravje z izkušnjami na področju migracij in posledic prisilne razselitve

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Amir se pogosto počuti nemočnega v procesih odločanja o svoji prihodnosti, kar vpliva na njegovo samopodobo in vero v lastne sposobnosti, saj številni strokovnjaki domnevajo, da vedo, kaj je zanj najbolje. Želi si, da bi bil bolj vključen v razprave o svoji karieri in duševnem zdravju, saj bolje kot kdor koli drug razume svoje sposobnosti in omejitve. Bolj participativen pristop bi mu omogočil, da si zastavi cilje, ki so v skladu z njegovimi osebnimi prednostmi in željami.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Strokovnjaki, ki pomagajo Amirju, se zavedajo, da imajo lahko predsodke ali predpostavke o njegovih izkušnjah migranta. Nekateri so sprva domnevali, da ni zadostno kvalificiran, namesto da bi priznali, da njegovo znanje v državi gostiteljici ni priznано. Razmišljanje o svojih interakcijah z njim jim omogoča, da prilagodijo svoj pristop in zagotovijo spoštljivo in učinkovito podporo. Razmišljanje o posledicah in izzivih migracijskih izkušenj bi pomagalo razumeti, kako se Amir trudi začeti novo življenje.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**



Amir se pogosto srečuje s strokovnjaki, katerih vloga mu je nejasna, zaradi česar je v zadregi, kdo mu lahko dejansko pomaga. Včasih napačno pričakuje, da bodo svetovalci za zaposlitev pomagali pri težavah z duševnim zdravjem, ali pa domneva, da lahko socialni delavci neposredno zagotovijo zaposlitev. Jasna predstavitev vlog bi mu pomagala razumeti, na koga se lahko obrne v določenih primerih, kar bi zmanjšalo njegovo frustracijo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**17. Medpoklicne vrednote in etika**

Nekateri strokovnjaki, vključeni v Amirjev primer, se spopadajo s konkurenčnimi institucionalnimi prednostnimi nalogami, kot so omejeno financiranje ali stroga merila za upravičenost do storitev. Čeprav želijo zagotoviti najboljšo možno podporo, so zaradi sistemskih omejitev včasih prisiljeni sprejeti težke odločitve o tem, koliko pomoči lahko ponudijo. Pri oblikovanju njihovega pristopa imajo ključno vlogo etični vidiki, kot je zagovarjanje sprememb politike ali zagotavljanje spoštovanja Amirovega dostojanstva.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako ohraniti vrednote dostojanstva, iskrenosti in zagovorništva ter hkrati biti transparentni glede omejitev, ko politike ali omejitve financiranja omejujejo to, kar lahko ponudimo Amirju?*

#### PRIMER 4: Esma, 24 let

##### **Ozadje:**

Ga. Esma, 24-letna mati štirih otrok, pripada romski skupnosti, ki živi v neformalnem naselju z omejenim dostopom do čiste vode, elektrike in zdravstvenega varstva. Z zbiranjem in prodajo materialov za recikliranje zasluži skromen dohodek, medtem ko njen mož občasno opravlja slabo plačana gradbena dela. Družina se pogosto sooča z diskriminacijo in socialno izključenostjo, kar jim omejuje dostop do izobraževanja, zdravstvenega varstva in zaposlitvenih možnosti. Esma se počuti vse bolj utesnjeno zaradi svojih okoliščin. Poroča o pogostih glavobolih, utrujenosti in občutkih brezupa, vendar ne poišče zdravniške pomoči zaradi strahu pred diskriminacijo in stroški. Zaradi pomanjkanja sredstev in stalnih finančnih težav težko poskrbi za svojo družino. Njeni otroci se v šoli soočajo z ustrahovanjem, zato Esma skrbi za njihovo prihodnost. Prav tako se počuti stigmatizirano v družbi, kar še povečuje njeno socialno zaprtost.

##### **Splošno vodilno vprašanje:**

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

##### **Ravni razvoja primera po kompetencah:**

###### **1. Temeljne veščine pomoči**

Esma težko govori o svojih težavah, saj se je ob prejšnjih srečanjih s ponudniki storitev počutila obsojano in neslišano. Ko jo vprašamo o njenem počutju, se pogosto izogiba in se osredotoča na potrebe svojih otrok, ne pa na svoje. Strokovnjak, ki se ji približa s toplino, potrpežljivostjo in empatijo, ji lahko pomaga, da se bo počutila dovolj varno, da bo lahko delila svoja čustva in izkušnje.

##### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Esma je kot pripadnica romske skupnosti vse življenje doživljala diskriminacijo, zaradi česar je nezaupljiva do institucij. Njene kulturne vrednote poudarjajo družino in skupnost, zato daje prednost potrebam svojih otrok pred lastnimi. Kulturno občutljiv pristop, ki priznava ovire, s katerimi se soočajo romske skupnosti, je ključnega pomena za pridobitev njenega zaupanja in zagotavljanje učinkovite podpore.

##### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Esma se ne zaveda, da so njena nenehna utrujenost, glavoboli in občutek brezupa lahko simptomi depresije ali kroničnega stresa. Svoje težave pripisuje »težkemu življenju« in meni, da bi jo obsojali, če bi poiskala pomoč. Brez znanja o duševnem zdravju se še naprej spopada s svojimi čustvenimi težavami in odzivi na stres, ne da bi se zavedala, da bi ji podpora lahko pomagala ublažiti trpljenje.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 na področju duševnega zdravja**

V zadnjem času se Esma vse bolj oddaljuje od sosedov in družinskih srečanj, ki so jo nekoč razveseljevala. Omenila je, da se ji zdi, da bi bilo njeni družini »bolje brez nje«, čeprav te misli zaradi strahu in sramu hitro odpravi. Celovita ocena tveganja je ključnega pomena, da se ugotovi, ali je brezupnost prerasla v samomorilno miselnost, in da se ji zagotovi pravočasna podpora.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Esma je našla uteho v vrtnarjenju in pripovedovanju zgodb svojim otrokom, majhnih dejavnostih, ki začasno ublažijo njeno tesnobo. Dokazi kažejo, da bi ji lahko podporne skupine v skupnosti ali terapija, pri kateri se upošteva travma, pomagale obvladati občutke izolacije in stigmatizacije. Poleg tega bi ji psihoedukacija o strategijah spoprijemanja in obvladovanja stresa lahko dala orodja za obvladovanje vsakodnevnih izzivov.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Katere intervencije, ki temeljijo na prednostih in upoštevajo kulturne posebnosti, bi lahko Esmi pomagale pri spoprijemanju s stresom in obnovitvi upanja, kot so ustvarjalno izražanje, medsebojna podpora ali sodelovanje v skupnosti?*

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

Esma si redko vzame čas zase, saj meni, da je skrb zase razkošje, ki si ga med težavami svoje družine ne more privoščiti. Njena stalna vloga negovalke in finančna obremenitev jo čustveno in fizično izčrpavata. Strokovnjak, ki podpira Esmo, mora prav tako skrbeti zase in si poiskati nadzor, da bi se izognil utrujenosti zaradi sočutja ter zagotovil, da lahko zagotavlja stalno in empatično podporo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**7. Spodbujanje okrevanja**

Kljub težavam si Esma močno želi zagotoviti boljšo prihodnost za svoje otroke in se počuti najbolj opolnomočeno, ko prispeva k svoji skupnosti. Izrazila je zanimanje za učenje novih veščin, kot sta šivanje ali kuhanje, kar bi ji lahko pomagalo povečati dohodek. Podpora njenemu okrevanju s pristopi, ki temeljijo na njenih prednostih in poudarjajo njeno vzdržljivost in iznajdljivost, ji lahko pomaga ponovno pridobiti upanje in samozavest.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Esma je poskušala zaprositi za socialno pomoč, vendar so jo odvrnili zapleteni dokumenti in neodzivni odgovori lokalnih agencij. Ne ve, kje bi dobila dostop do cenovno dostopnega zdravstvenega varstva ali pravne pomoči v primeru diskriminacije. Strokovnjak, ki pozna lokalne storitve, ji lahko pomaga pri usmerjanju po teh sistemih in ji zagotovi dostop do podpore, ki jo njena družina nujno potrebuje.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako lahko Esma 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 po različnih storitvah**

Za Esma bi bila priporočljiva napotitev na lokalno zdravstveno kliniko, pravno pomoč pri obravnavi diskriminacije in šolsko podporno službo, ki bi obravnavala ustrahovanje njenih otrok. Vendar pa se boji, da bi morala obiskati več uradov in se soočiti z morebitno zavrnitvijo. Razumevajoč pristop z napotitvijo, ki vključuje spremstvo na sestankih ali vzpostavitev stika z romsko podporno organizacijo, ji lahko pomaga, da se počuti bolj prijetno in opolnomočeno.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

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

Esmini izzivi zajemajo zdravstvene, izobraževalne in socialnovarstvene sisteme, vendar ti sektorji trenutno delujejo ločeno. Šola ne komunicira z lokalnimi zdravstvenimi službami, zato travme njenih otrok zaradi ustrahovanja niso obravnavane. S sodelovanjem vzgojiteljev, zdravstvenih delavcev in socialnih delavcev bi lahko oblikovali celovit načrt podpore za Esmino družino.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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.**

Izkušnje Esme opozarjajo na vrzeli v dostopnih in vključujočih storitvah za romske skupnosti. Njena spoznanja bi lahko pomagala oblikovati programe, ki zmanjšujejo stigmo, poenostavljajo dostop do virov in zagotavljajo kulturno ustrezno podporo. Poleg tega bi lahko bila dragocena sogovornica v kampanjah za izboljšanje življenjskih razmer v neformalnih naseljih.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

V Esminem primeru lahko sodeluje več strokovnjakov, vendar brez dosledne komunikacije obstaja tveganje, da se bodo podvajali ali spregledali ključna vprašanja. Svetovalec na primer morda ne ve, da je šola primere ustrahovanja njenih otrok prijavila. Z rednimi srečanji skupine in deljenjem dokumentacije bi lahko zagotovili, da imajo vsi vpleteni popolno sliko o potrebah družine.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Različni strokovnjaki se morda ne strinjajo glede prednostnih nalog pri Esmini oskrbi, saj nekateri poudarjajo šolske težave njenih otrok, drugi pa se osredotočajo na njeno duševno zdravje. Nasprotujoči si pristopi lahko Esmo zmedejo in preobremenijo, zato se počuti brez podpore. Uporaba strategij za reševanje sporov, kot so konference o primeru, lahko strokovnjakom pomaga doseči soglasje o celostnem, na družino osredotočenem načrtu podpore.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako lahko obvladamo napetosti med strokovnjaki, ki dajejo prednost različnim vidikom Esminoga položaja (npr. njenemu duševnemu zdravju in izobraževanju njenih otrok), ne da bi pri tem pozabili na splošno blaginjo družine?*

### **14. Skupno odločanje**

Esma pogosto čuti, da se odločitve o prihodnosti njene družine sprejemajo brez njenega sodelovanja, kar prispeva k njenemu občutku nemoči. Želi biti vključena v pogovore o izobraževanju svojih otrok in svojem zdravju, vendar meni, da so njena mnenja zavrnjena zaradi stigmatizacije. Če jo vključite v skupno odločanje in zagotovite, da bo slišana, ji lahko povrnete dostojanstvo in samostojnost.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Nekateri strokovnjaki, vključeni v Esmin primer, so sprva domnevali, da je njena nepripravljenost poiskati zdravniško pomoč posledica malomarnosti in ne strahu pred diskriminacijo. Razmišljanje o svojih predsodkih in predpostavkah jim lahko pomaga pri bolj sočutnem in kulturno občutljivem pristopu. Z rednim razmišljanjem lahko ugotovijo vrzeli v svojih odzivih in izboljšajo svoje sodelovanje z marginaliziranimi skupnostmi.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

### **16. Pojasnitev vloge**

Esma je zmedena glede vlog različnih strokovnjakov, ki so vključeni v njen primer, in izraža razočaranje, ker jo pošiljajo od enega urada do drugega. Ni prepričana, kdo naj pomaga pri obravnavi ustrahovanja njenih otrok: šolski svetovalni delavec, socialni delavec ali zdravstveni zagovornik. Jasne opredelitve vlog in enotna kontaktna točka lahko zmanjšajo zmedo in ji pomagajo pri učinkovitejšem iskanju podpore.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**



Nekateri izvajalci imajo težave pri usklajevanju zaupnosti in Esmine pravice do zasebnosti s potrebo po obravnavi ustrahovanja njenih otrok in zdravstvenih težav družine. Poleg tega se etične dileme pojavijo, ko se zaradi življenjskih razmer v družini odloča, ali vključiti službe za zaščito otrok. Strokovnjaki morajo upoštevati etične okvire, ki dajejo prednost Esminemu dostojanstvu, avtonomiji in kulturni identiteti ter hkrati zagotavljajo varnost njene družine.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

### Ozadje:

Alex, 34-letni moški, je bil zadnja tri leta brezdomec, saj je izgubil službo in bil nato izseljen iz stanovanja. Ker nima družinskega podpornega sistema, se za preživetje zanaša na začasna zavetišča in ljudske kuhinje. Alex težko najde stalno zaposlitev, saj nima stalnega prebivališča ter se mu slabšata tako telesno kot duševno zdravje. Alex večino dneva preživi v iskanju hrane, varnega prostora za počitek in občasnega dela. Postal je vse bolj zaprt in nezaupljiv do drugih, izogiba se stikom z osebjem zavetišča in drugimi brezdomci. Poroča, da ima težave s spanjem zaradi strahu pred krajo ali poškodbo ter da je začel doživljati žive nočne more in prebliske, povezane s preteklimi travmatičnimi dogodki. Alex se izogiba tudi zdravstvenih storitev, saj se sramuje svojega položaja in se boji obsojanja.

### Splošno vodilno vprašanje:

*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?*

### Ravni razvoja primera po kompetencah in vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

#### 1. Temeljne veščine pomoči

Alexovi pogovori so kratki, njegov glas je le plosko mrmranje, ko ponuja kratke odgovore, kot so: »V redu sem« ali »Samo poskušam preživeti«. Njegove oči so prazne od izčrpanosti, njegovo telo pa je napeto in ob nenadnih zvokih zdrzne. Ko se mu nekdo približa brez obsojanja in s pristno empatijo, se njegovo zadržano vedenje omehča in razkrije človeka, ki ga je življenje izčrpalo. Njegovo zaupanje, ki je zaradi preteklih izdaj zlomljeno, se pojavi le v trenutkih pristne povezanosti. A tudi najmanjša gesta sočutja ga prestraši in navdaja z zamero.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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

Alex upošteva neizrečena pravila življenja na ulici – ranljivost je tveganje, zaupanje pa se pridobiva počasi. Stigma brezdomstva ga je zreducirala na šepetanje in strmenje, silhueto na obrobju družbe. Opazi, kako se spreminja ton ljudi, ko izvejo za njegovo preteklost, njihove domneve so polne sočutja ali prezira. Njegov ponos, ki ga je izoblikoval v letih samostojnosti, je v nasprotju s svetom, ki ga opredeljuje po njegovi nesreči. Odsotnost družine in skupnosti še poglobi njegovo osamljenost in ga pusti na cedilu v mestu, ki se mu zdi hkrati ogromno in hladno.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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

Alex se spopada s simptomi, ki jih ne zna poimenovati – neprespanimi nočmi, hitrim bitjem srca in nepričakovanimi izbruhi strahu. Nočne more ga vračajo v trenutke preteklih travm, vendar jih ne povezuje z naraščajočo tesnobo. Napetost v njegovih prsah je kot kazen, ne kot klic na pomoč. Svojo otrplost razume kot neuspeh, svojo izčrpanost kot lenobo. Misel, da se njegov um in telo odzivata na travmo, mu je tuja; meni, da je preprosto šibek in ničvreden.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 na področju duševnega zdravja**

Alexov svet se je zožil na preživetje – iskanje obroka, varnega prostora, trenutek počitka. Z vsakim dnem, ki ga preživi v tišini in senci, se vse bolj oddaljuje od drugih. Ne občuti več strahu, le dolgočasno bolečino, ki je na meji brezbržnosti. Njegove misli se pogosto vrtijo v mračnem refrenu: »Bi bilo komu mar, če bi izginil?« Izčrpanost, izolacija in obup so se ukoreninili in robovi njegove odločnosti se krhajo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

V kratkih trenutkih Alex najde mir – ogreje si roke ob ognju v zavetišču ali opazuje, kako se nebo iz mraka spreminja v noč. Nekoč se je udeležil podporne skupine v zavetišču, vendar je sredi srečanja odšel, saj mu je zaradi skupnih zgodb o bolečini, ki so se mu zdele preveč podobne njegovim, pospešil utrip. Slišal je, da bi mu lahko pomagala terapija, vendar ga misel na podoživljanje preteklosti straši. Na njegovem telesu so vidne sledi njegovega boja – boleči sklepi, zadebeljeni členki in srce, izčrpano od neprespanih noči. Kaos v njem se zdi prevelik, da bi ga lahko razpletel, vendar so v njem razpoke, kamor bi lahko prodrla svetloba.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Alexova skrb za samega sebe se je zmanjšala – njegova oblačila niso oprana, obroki niso dosledni, telo pa je utrujeno od hladnih noči. Vsak dan brez počitka se preliva v naslednjega, njegov odsev pa je postal tujec. Zaposleni v zavetišču, ki so priča njegovemu propadu, nosijo težo njegovega molka, njihova skrb pa narašča skupaj z njihovo nemočjo. Njegovo zavračanje oskrbe je zid, zgrajen iz strahu, zaradi katerega so izolirani tako on kot tudi ljudje okoli njega. Njegovo trpljenje seže dlje od njega in meče senco na tiste, ki mu želijo pomagati.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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. Spodbujanje okrevanja**

Kljub oddaljenosti se Alex oklepa zadnjih bilk upanja – misli na stalno službo, lastno sobo ali kraj, kjer se bodo spomnili njegovega imena. Njegove grobe in spretne roke še vedno spominjajo na delo in ustvarjanje, o svojem preteklem delu pa govori s kančkom ponosa. Čeprav ne verjame več v druge priložnosti, še vedno spremlja oglasne deske in se spogleduje s ponodbami, za katere se počuti nevrednega, da bi se jih lotil. Njegovo okrevanje je skrito pod njegovo utrujenostjo, vendar ni nedosegljivo. V njegovem varovanem srcu je ostal žar tega, kar je nekoč bil.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**



*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**

Sistemi, ki naj bi Alexu pomagali, so kot zaklenjena vrata brez ključev – storitve so nedostopne brez osebnega dokumenta, obrazcev ne more izpolniti brez naslova. Nekoč je poskušal zaprositi za pomoči pri pridobitvi stanovanja, vendar je bila čakalna lista daljša od pričakovanega. Na kliniki so ga zavrnil, ker ni imel zavarovanja, njegov poskus zaposlitve pa se je končal, ker ni mogel navesti naslova. Labirint zahtev in napatitev ga je naučil, da pomoč ni namenjena ljudem, kot je on. Zdaj hodi mimo podpornih centrov, neviden in neslišan.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 po različnih storitvah**

Alex pozna zavetišča in organizacije za hrano, ne ve pa, da bi so mu na voljo brezplačne zdravstvene ambulate ali zaposlitveni programi. Njegov zadnji poskus iskanja podpore se je končal s kupom obrazcev, ki jih ni mogel izpolniti, in obljubo o nadaljnjih ukrepih, ki pa jih ni bilo. Nikoli ni doživel toplega predaje – le hladna navodila in zaprta vrata. Priporočila se mu zdijo kot šepet v svet, ki ga ne more doseči. Njegova molčečnost pri prošnji za pomoč ni zavrnitev – je izčrpanost zaradi tega, ker ni bil slišan.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Alexov boj je razdrobljen na sisteme, ki se nikoli ne križajo. V zavetišču poznajo njegovo lakoto, na kliniki pa ne poznajo njegovih ran. Zdravnik, ki mu zdravi kašelj, o njegovih nočnih morah ne govori, njegov svetovalec pa ne pozna bolečine, ki jo povzroča nezdravljena bolečina v hrbtu. Njegove potrebe zdrsnjejo skozi razpoke, ki so se razširile zaradi prekinitve povezave, vsak ponudnik pa ima le delček njegove zgodbe. Njegovo življenje je sestavljanka, ki je nihče ne vidi v celoti, on pa ostaja neviden med koščki.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Alexovo pot zaznamujejo vrzeli – obljubljene, a nedosegljive storitve, pomoč, namenjena drugim, a nikoli njemu. Njegova pot kaže na potrebo po vstopnih točkah z nizkimi ovirami – storitvah, ki sprejemajo, še preden vprašajo. Njegova izkušnja z zavrnitvijo je dokaz sistema, ki temelji na pravilih in ne na odnosih. Če bi bila njegova zgodba slišana, bi se lahko začrtalo, kje so sistemi neuspešni za najranljivejše. Toda njegov glas ostaja na obrobju, neslišan tam, kjer se odloča o spremembah.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**



*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**

Tisti, ki srečajo Alexa, pogosto vidijo le njegovo lakoto, rane ali molk, redko pa človeka, ki se skriva pod njimi. Njegova zgodba, razbita na zapiske in sprejemne obrazce, nikoli ne postane celovita. Zaradi razlik med svetovalci mu eden ponudi hrano, a ne ve ničesar o njegovi travmi, medtem ko drugi ponudi posteljo, a ne vidi njegove bolečine. Njegova tišina narašča z vsako ponovitvijo zgodbe novim ušesom, ki se nikoli ne povežejo. Ekipa, ki bi mu lahko pomagala, je še vedno skupek neznancev, katerih prizadevanja so razdrobljena zaradi nepovezanosti.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako lahko osebe, ki se ukvarja z Alexom (npr. doseb 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**

Alex je občutil ceno strokovnih sporov: zdravnik je zahteval takojšnjo oskrbo, delavec v zavetišču je bil vezan na pravila, socialni delavec se je boril za omejena sredstva. Zaradi njihovih nesoglasij se njegova oskrba zavleče, zaradi česar se znajde v bitkah, ki jih ne vidi, vendar jih globoko čuti. Vsak konflikt, čeprav neviden, se ga je dotaknil – z zavrnjeno napotitvijo, preloženo oceno, zamujeno priložnostjo. Njegove potrebe postanejo žrtev sistemov, ki so bolj usmerjeni v pravila kot v rešitve. Obkrožajo ga konflikti, vendar rešitve ne pridejo do njega.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Alexa so redko vprašali, kaj potrebuje – povedali so mu, do česa je upravičen, česa ne more dobiti in kaj mora sprejeti. V obrazcih so zahtevani njegovi podatki, nihče pa ne vpraša po njegovem upanju. Odločitve se sprejemajo v njegovi odsotnosti, njegov glas pa je obravnavan kot nepomemben. O tem, kaj bi mu lahko pomagalo, ima sto mnenj, vendar se je naučil, da so njegove misli le redko slišane. Njegove izbire so bile vzete, z njimi pa tudi njegovo prepričanje, da so pomembne.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Alex se je videl v očeh drugih – včasih je bilo to sočutje, včasih sumničavost, redko z razumevanje. Sprašuje se, ali v njem vidijo človeka ali težavo. Njegov lastni odsev v oknih in lužah se mu zdi tuj – spominja ga na to, kar je izgubil. Sistem, ki bi moral videti njegovo človeškost, ga je namesto tega omejil na oznake – brezdomec, brezposeln, nestabilen. V mirnih trenutkih razmišlja o svojem preživetju in se sprašuje, ali kdo vidi, kaj je preživel.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**



*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**

Za Alexa so vloge ljudi okoli njega nejasne: kdo pomaga, kdo odloča, kdo posluša? Zdi se, da imajo svetovalec, zdravnik in varnostnik v zavetišču moč, ki je ne more razumeti. Premeščali so ga med osebami z nazivi, a brez obrazov, katerih vloga je bila nejasna, saj so ga zavrnil. Ne sprašuje se več: »Kdo mi lahko pomaga?« – predpostavlja, da je odgovor nihče. Zanj so vloge ovire in ne mostovi.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Alex ve, kdaj ga obravnavajo kot breme in ne kot osebo. V toplem pogledu medicinske sestre je začutil skrb, v nestrpnem vzdihu varnostnika pa krutost. Prelomljene obljube so ga naučile, kako težke so prazne besede. Njegovo dostojanstvo je bilo pogosto cena obroka ali postelje. Predvsem ceni resnico: iskrene odgovore, jasne namene in opomnik, da je še vedno človek in ne primer.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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****Ozadje:**

Aasmund je 32-letni moški, ki je zaprt v moškem zaporu. Tam je že dve leti in pol, saj njegov primer preučujejo. Prepričan je, da je nedolžen, vendar ga obtožnica v sodbi bremeni umora prve stopnje. Težko ohranja upanje glede svojega primera, saj je že tako dolgo v zaporu brez jasne obsodbe. Na začetku pripora so ga prijatelji in družina redno obiskovali, vendar so se z leti in meseci začeli oddaljevati od njega. To je močno vplivalo na njegovo duševno zdravje in začelo vplivati na njegovo celotno vedenje. Začel je izgubljati apetit bolj kot prej, ni več skrbel za osebno higieno in vedno bolj je doživljal nihanja razpoloženja, izbruhe frustracij, jeze in napade panike. Medtem ko je bil na začetku, ko je prišel v zapor, miren človek, ki je bil znan po svoji prijazni, mirni in miroljubni naravi, h kateri so mnogi zaporniki prihajali po pomoč, da bi posredoval in pomagal reševati spore med drugimi zaporniki, se je Aasmund zdaj sam zapletal v spopade. Sčasoma je Aasmund začel doživljati redne nočne more in visok krvni tlak. Bolj ko je bil v zaporu in bolj ko se je pojavljala negotovost glede njegovega primera, bolj je Aasmund izgubljal upanje in smisel življenja. Začel je razmišljati o samomoru in prenehal obiskovati izobraževalne tečaje, ki so bili na voljo na njegovem oddelku.

**Splošno vodilno vprašanje:**

*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?*

**Ravni razvoja primera po kompetencah in vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah****1. Temeljne veščine pomoči**

Aasmundov glas, ki je bil nekoč enakomeren in topel, je zdaj votel, oddaljen, pogosto se skrči na mrmranje: »Kakšen je smisel?« Njegov pogled ostaja uprt v tla, njegov izraz je zadržan, kot bi pričakoval ravnodušnost ali obsodbo. Ko ga nekdo posluša brez prekinitve, se v njegovih utrujenih očeh zabliska ranljivost. Njegove besede so kratke, njegovo zaupanje je krhko, saj so ga prizadeli meseci neodgovorjenih vprašanj. Ne pričakuje več, da ga bo kdo razumel, vendar ga trenutek pristne skrbi še vedno razoroži.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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?*

**Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti**

Aasmund je bil vzgojen v prepričanju, da moč pomeni molk, šibkost pa sramoto. V zaporu se je to prepričanje še okrepilo – ranljivost pomeni tveganje, zbranost pa preživetje. Nekoč je bil spoštovan zaradi svoje mirne narave, zdaj pa se sramuje svojih izbruhov, saj ve, da so v nasprotju z njegovo samopodobo. Njegova identiteta, ki je omejena na številko zapornika, ga žene v želji, da bi ga prepoznali kot nekaj več kot le obtožni list. Odsotnost družine, ki ga povezuje z zunanjim svetom, ga še bolj izolira in pogloblja njegovo kulturno osamljenost.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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. Pismenost na področju duševnega zdravja

Aasmund je izgubljen v viharju simptomov, ki jih ne zna poimenovati - njegovo razbijanje srca, tresenje rok in neprespane noči so prej kazeni kot znak travme. Ne ve, zakaj je njegovo telo napeto, prsni koš pa stisnjen pod nevidnim bremenom. Ko ga zavede spomin ali mu zmedenost zamegli um, se počuti zlomljenega, ne bolnega. Njegove nočne more so pošasti, s katerimi se spopada sam, ne da bi si predstavljal, da so odmev njegove stiske v budnosti. Svojo razklanost zamenjuje za šibkost in se ne zaveda, da njegovo telo kliče na pomoč.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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. Ocena težav in tveganj na področju duševnega zdravja

Dnevi se zlivajo v meglo, vsaka noč pa je boj s sencami, ki povzročajo hladen znoj in razbijanje srca. Njegov temperament, ki ga je nekoč obvladoval, zdaj brez opozorila izbruhne, za seboj pa pušča uničenje in obžalovanje. Pisma družini ostanejo na pol napisana, zapuščena, saj se iz njegovih besed izgublja upanje. Učilnica, v katero je nekoč radovedno vstopil, je zdaj prazna, njegov sedež je zaradi njegove odsotnosti hladen. Njegove misli, nekoč usmerjene v obrambo in pravičnost, se zdaj vrtijo v temo, ki je ne zna poimenovati.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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. Učinek na podlagi dokazov

Aasmund najde kratkotrajno olajšanje v trenutkih samote, ko mu mehki sončni žarki na steno celice za kratek čas utišajo misli. Napetost v njegovem telesu popusti šele po več urah hoje, ko mu srce razbija od panike in izčrpanosti. Redek poskus, da bi se ponovno pridružil razredu, se je končal z napadom panike, ko je izgubil sapo in se mu tresle roke. Ko poskuša globoko vdihniti, se njegov prsni koš bori proti zraku, kot da je pozabil, kako se zmehta. V presledkih med njegovimi pretresi je le bolečina preživetja.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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. Skrb zase in za sodelavce/zaposlene

Njegova skrb za samega sebe je popolnoma odpovedala – obraz ostaja neobrit, oblačila pa zaudarjajo, ker dlje časa niso bila oprana. Hrana ga ne mika več in njegovo telo se zaradi izpuščenih obrokov stanjša. Svojega prostora ne čisti več, nered v celici odraža kaos v njegovem umu. Njegov glas, ki je bil nekoč miren kot posrednik, je postal orožje, oster in nepredvidljiv. Ljudje, ki so nekoč iskali njegovo modrost, se zdaj izogibajo njegove sence.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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. Spodbujanje okrevanja

Aasmund se le redko spominja človeka, ki je bil nekoč – tistega, ki je pomagal reševati spore in mirno svetoval. A ko opazuje, kako se mlajši zaporniki borijo, se v njegovem glasu v redkih trenutkih, ko jim

daje nasvete, pojavi kanček tega človeka. Ne predstavlja si več prihodnosti zunaj rešetk, vendar je del njega še vedno blizu zamisli o ponovni izgradnji. Spomini na njegovo mirno središče ostajajo oddaljeni, vendar ne povsem izgubljeni. Njegovi drobci nočejo izginiti.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

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

Krmarjenje po širših sistemih podpore in oskrbe: Aasmund pluje v sistemu, ki ga ne zna obvladati – ne ve, kako priti do svetovanja, njegove prošnje za pravne informacije pa so zavrnjene z molkom. Papirologija ga zmede, obrazci se vrnejo nepopolni, odgovorov pa nikoli ne dobi. Birokratski zidovi se zapirajo okoli njega, njegov glas pa postaja vse tišji z vsako neodgovorjeno prošnjo. Njegova družina, ki je bila nekoč njegov zagovornik, seje umaknila in ga prepustila nevidnemu boju. Sprašuje se, ali verjamejo, da je nedolžen, ali se ga sramujejo. Zagotovo se začne tako počutiti. Sistem je zanj labirint brez izhoda.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**8. Napotitev in pomoč osebi pri orientaciji po različnih storitvah**

Aasmund pozna izobraževalne programe in svetovalne storitve na oddelku, vendar se mu zdijo oddaljeni, kot vrata, ki jih ne more odpreti. Nekoč je poskušal prositi za pomoč, a ga je ta proces hladil - še ena oblika, še ena zavrnitev. Njegova zmedenost se je spremenila v izogibanje; ne išče več tistega, za kar meni, da je nedosegljivo. Beseda »napotitev« mu ne pomeni ničesar – nikoli se ni počutil vodenega, temveč izgubljenega. Njegova osamljenost se še pogloblja, saj ga utesnjuje molk služb, do katerih nima dostopa.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

Aasmundova zdravstvena dokumentacija pripoveduje le polovico njegove zgodbe – zabeleženi so njegovi panični napadi, ne pa tudi nočne more; zabeležena je njegova agresivnost, ne pa tudi obup. Učitelj iz njegovega razreda ve, da ga ni, vendar svetovalni delavec ni izvedel razloga. Njegova odvetniška ekipa ga vidi skozi pisma, ne pa tudi skozi meglo njegovih neprespanih oči. Pogovori o njem potekajo brez njega, odločitve pa se sprejemajo v prostorih, v katere ne more vstopiti. Kosi njegovega življenja so raztreseni po stenah, ki se nikoli ne srečajo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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. Podpora razvoju drugih storitev**

Aasmundova izolacija razkriva razpoke v sistemu, ki naj bi ga podpiral - odsotnost stikov z ljudmi, hladna odmaknjenost obrazcev, molk po vsaki prošnji. Njegov glas, če bi ga slišali, bi govoril o razkoraku med obljubljenimi in doseženimi storitvami. Povedal je, da se mu zdijo izobraževalni programi brez podpore na področju duševnega zdravja nesmiselni. Njegovo trpljenje ni samo njegovo, ampak je

zgodba vsakega človeka, na katerega je sistem pozabil. Toda njegova zgodba ostaja neizgovorjena, zakopana v dosjeh in sencah.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

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

Aasmund je svojo zgodbo pripovedoval različnim poslušalcem – vsak delček je delil v fragmentih, nobeden pa ni bil dodelan do konca. Učitelj ve za njegovo odsotnost, stražar ve za njegove izbruhe in medicinska sestra ve za njegovo napetost – vendar nihče ne ve vsega. Njegovi zapisi so zapiski brez pripovedi; njegova bolečina je omejena na zapise brez povezave. Ko se pojavijo novi obrazi, mu postavljajo ista vprašanja, on pa odgovarja manj. Sprašuje se, ali se kdo pogovarja z drugimi in ali je njegovo trpljenje samo njegovo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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. Medpoklicno reševanje sporov**

Aasmund je pri oskrbi zapleten v spore med tistimi, ki naj bi mu pomagali – svetovalec ga spodbuja k potrpežljivosti, paznik zahteva izpolnjevanje zahtev, medicinska sestra pa se znajde vmes. Zaradi njunih nesoglasij nima rešitve, le odlog. V zavrženih prošnjah in nevidnih bojih je občutil težo njihovega trenja. Ve, da je njegova jeza označena, ne pa tudi njen vzrok - je produkt njunega nesoglasja, a nikoli njegove razrešitve. Spor zanj pomeni neukrepanje.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Katere strategije lahko pomagajo zagotoviti, da vsi strokovnjaki, ki delajo z Aasmundom – učitelji, pazniki, medicinske sestre, svetovalci – učinkovito komunicirajo in preprečijo razdrobljeno ali protislovno podporo?*

**13. Skupno odločanje**

Aasmundovo življenje je omejeno na odločitve, ki se sprejemajo v njegovi odsotnosti - kje spi, kaj je, kdaj se giblje. Podpisal je obrazce, ki jih ni razumel, in bil razporejen v razrede, ki jih ni izbral. Nikoli ga ni nihče vprašal, kaj potrebuje, njegov glas se je slišal le kot odmev njegove zavrnitve. Želi imeti nadzor, ne nad svojo kaznijo, temveč nad svojim dnevom, svojo nego, svojim glasom. Toda nadzor ostaja nedosegljiv, privilegij, ki mu je nedosegljiv.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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. Razmislek**

Aasmundovo trpljenje je bilo pogosto zamenjano za kljubovanje, njegov molk za nezainteresiranost, njegova jeza za grožnjo. Sprašuje se, ali tisti, ki ga vidijo, razumejo, kaj je izgubil – svoj čas, upanje, občutek lastne vrednosti. Počutil se je nevidnega, omejenega na vedenje brez vzroka. Ko si upa pogledati, se v njegovem odsevu pojavi človek, ki ga ne pozna več. Vendar se zaveda, da njegova zgodba ni samo njegova, ampak je del večjega odseva sistema, ki ne vidi dlje od rešetk.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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. Pojasnitev vloge**

Za Aasmunda so vsi v uniformah videti enaki – avtoriteta brez identitete. Izgubil je občutek, koga naj prosi za pomoč – učitelja, medicinsko sestro, paznika, svetovalca. Zdi se, da vsaka oseba prenaša svoja vprašanja na drugo, dokler se ne raztopijo v tišino. Vloge njegovih skrbnikov so labirint, njihovi nameni so nejasni, njihova avtoriteta pa absolutna. Zanj to niso ljudje z vlogami – so zidovi brez vrat.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**16. Medpoklicne vrednote in etika**

Aasmund je začutil, kje se končajo vrednote in začnejo politike. Videl je, kako so pravila ohladila skrb, oblike utišale sočutje. Obljube o podpori so se zdele kot laži, izrečene z nasmehom. Spoznal je, kdaj je bila empatija pristna - ko je paznik poslušal brez prezira, ko je medicinska sestra nudila potrpežljivost, ki je presegala dolžnost. V svetu rešetak in senc je edina vrednota, ki jo resnično pozna, ta - ni pomembno, kaj je napisano, ampak kako je dano.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Aasmund je začutil, kje se končajo vrednote in začnejo politike. Videl je, kako so pravila ohladila skrb, oblike utišale sočutje. Obljube o podpori so se zdele kot laži, izrečene z nasmehom. Spoznal je, kdaj je bila empatija pristna - ko je paznik poslušal brez prezira, ko je medicinska sestra nudila potrpežljivost, ki je presegala dolžnost. V svetu rešetak in senc je edina vrednota, ki jo resnično pozna, ta – ni pomembno, kaj je napisano, ampak kako je dano.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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





## PRIMER 7: Ariane, 44 let

### Ozadje:

Ariane, 44-letna ženska, je učiteljica na splošni srednji šoli. Poučuje 5., 6., 7. in 8. razred. Otroci so stari 11, 12, 13 in 14 let v ustreznih razredih. Učiteljica je postala iz strasti in prepričanja, da lahko spremeni življenje otrok. Začelo se je z jezo na otroke, ki so bili glasni, metali predmete po razredu, govorili drug čez drugega, kričali drug na drugega ali nanjo, se napadali s škarjami, pisali ali celo z nožem, zapuščali razred brez dovoljenja ali jo naravnost ignorirali. V nekem trenutku je Ariane zakričala nazaj, saj je izgubila vse moči, da bi še desetič razložila pravila obnašanja v šoli. Nato je Ariane poiskala terapevta, pri katerem je tri mesece prejela podporo, kar ji je zelo pomagalo razumeti učence in sebe. Več je brala o otroški psihologiji, da bi razumela, kaj vsa ta vedenja dejansko pomenijo. Pred tem je mislila, da so le moteči in slabo vzgojeni. Po določenem času je Ariane poskušala obvladati situacijo s pozitivnostjo, prijaznim postavljanjem meja in motivacijskimi spodbudami, kar je večinoma zelo dobro delovalo. Nekaj časa je trajalo, da je bil razred 30 učencev dejansko tiho in z njo sodeloval. Kljub temu je ponovno vzpostavila zaupanje in spoštovanje med razredom in sabo in zdaj, ko so ljudje hodili mimo na hodniku, niso več slišali kričanja, nekateri pa so jo celo vprašali, kako ji je uspelo spremeniti otroke in svoje ure. Vendar je bila zaradi tega procesa zelo izčrpana. Čeprav so ji čestitali vsi učitelji, med drugim je od ravnatelja prejela nagrado za učiteljico leta, se je začela počutiti utrujeno. Pogosto je delala več kot v rednem delovnem času in pripravljala gradivo za vsakega otroka, ki je potreboval drugačno pozornost in podporo. Ariane se počuti preobremenjeno in se začne spraševati o svojem življenjskem cilju. Meni, da mora 80 % vložiti v obvladovanje zunanjih okoliščin in da lahko le 20 % prenaša znanje. Začela se je počutiti izjemno utrujeno in brez motivacije za kakršno koli delo. Začelo se je s tem, da je ob koncu tedna želela več časa preživeti v postelji, zdaj pa se je to preneslo tudi na delovni teden, ko gre takoj domov in se odpravi v posteljo. Ne videva se več s prijatelji in želi preživeti čas sama. Zdi se ji, da je vsega preveč, tudi umivanja zob ali odnašanja smeti, kar redno odlaga, dokler tega ne more več ignorirati. Njen partner ji je predlagal, naj obišče zdravnika ali psihologa, ker meni, da bi lahko izgorela, vendar za zdaj za to nima energije. Že en teden ni v šoli in ne ve, kaj se z njo dogaja.

### Splošno vodilno vprašanje:

*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?*

### Ravni razvoja primera po kompetencah in vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

#### 1. Temeljne veščine pomoči

Arianina strast do poučevanja je nekoč sijala iz vsake lekcije, zdaj pa je njen glas, nekoč topel in potrpežljiv, postal napet in oster. S težavo vzdržuje očesni stik z učenci, saj se zaradi izčrpanosti trudi, da bi bila videti umirjena. Njena potrpežljivost, ki je bila nekoč neskončna, se je skrajšala do ostrih robov, in ko je bila preobremenjena, je kričala nazaj. Ko se je poskušala z empatijo lotiti kaosa v razredu, se je v njenem tonu še vedno kazala frustracija. Trenutki povezanosti z učenci v njej še vedno nekaj zbujejo, vendar so kratkotrajni. Počuti se neuslišano, tako s strani učencev kot lastnega telesa, ki kliče po počitku.

#### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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



Ariane je spoznala, da njeni učenci v razred prinašajo različne izkušnje – nekateri imajo družinske težave, drugi nosijo težo izključenosti. Ariane je spoznala, da je vedenje učencev pogosto posledica hude stiske, zanemarjanja ali težkega družinskega življenja in ne zgolj neposlušnosti. Opazuje, da imajo nekateri učenci fizične izbruhe, ker je konflikt njihov znan jezik. Spoznala je, da glasnost ali celo nasilje nista vedno izzivanje, temveč prošnja za pozornost ali varnost. Svoje odzive je začela prilagajati, saj se zaveda, da različna kulturna okolja in značajske lastnosti vplivajo na to, kako učenci izražajo razočaranje ali zmedo. Razumevanje različnih kulturnih izrazov čustev ji je pomagalo, da je do njih bolj potrpežljiva, vendar je čustveni davek zaradi obvladovanja njihovih izbruhov velik. Občuti pritisk, da je hkrati učiteljica in čustveno sidro za otroke, za katere je njena učilnica edini varen prostor. Vendar se boji, da se utaplja v njihovi bolečini in vsrkava več, kot lahko prenese. Kljub njeni ozaveščenosti je čustveni davek, ki ga povzroča upravljanje številnih individualnih potreb, izčrpal njenega duha. Cenijo vključevanje, vendar se počutijo izgubljene v hrupu konkurenčnih zahtev.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Ariane pozna šolske znake izgorelosti, kot so utrujenost, nezainteresiranost, izoliranost, vendar si težko prizna, da so to njeni lastni simptomi. Njena izčrpanost presega fizično utrujenost; gre za čustveno izčrpanost zaradi nenehne budnosti in nerazrešenega stresa. Ariane se zaveda, da je njena izčrpanost več kot le utrujenost – gre za čustveno izgorelost, vendar to kar čuti, poimenuje »preobremenjenost«. Svojo razdražljivost in zaprtost prepozna kot opozorilne znake, vendar ji utrujenost preprečuje, da bi ukrepala. Znanje otroške psihologije ji pomaga razumeti stiske in včasih tudi travmatične odzive učencev, vendar se počuti izgubljeno, ko se sooča s svojimi lastnimi. Zdaj, ko je o stresu več prebrala, pozna znake stresa pri otrocih, vendar jih pri sebi težko opazi. Prebrala je o izgorelosti, vendar ji poznavanje te bolezni ni preprečilo, da bi jo pojedla. Sumi, da potrebuje pomoč, vendar jo izčrpanost hromi; zavedanje, da mora ukrepati, se ji zdi še eno breme.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 na področju duševnega zdravja**

Arianin nedavni umik od prijateljev in nezainteresiranost za osnovno samopomoč, kot je umivanje zob, kažeta na njen vse hujši boj. To so alarmi, ki jih zaradi svoje otrplosti ne sliši. Pretirano spi, vendar se nikoli ne počuti spočita, preprosta opravila, kot je umivanje zob, pa se ji zdijo nepremagljiva. Že teden dni ne dela, saj sta njeno telo in um pretežka, da bi se premikala. Začela je izpuščati obroke, njen apetit se je zaradi stresa poslabšal, telo pa se počuti težko in krhko. Njen spanec, ki je bil nekoč njeno zatočišče, je postal nemiren ali pretiran. V mislih ji odzvanja partnerjev predlog, naj poišče pomoč, vendar se ji zdi nemogoča že misel, da bi se dogovorila za termin. Misel na to, da bi na seznam obveznosti dodala še eno, jo ohromi. Z vsakim dnem neukrepanja se povečuje tveganje, da bo še bolj izgorela.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Ariane se je nekoč posvetila raziskovanju in našla moč v branju o otroški psihologiji ter uporabila tehnike pozitivne okrepitev, ki so uspešno preobrazile njen razred. Toda njena izčrpanost zdaj zmanjšuje njeno sposobnost, da bi se ukvarjala z novimi strategijami. Zaveda se, da sta za okrevanje po izgorelosti potrebna počitek in podpora, vendar ji je izčrpanost onemogočila, da bi naredila prvi korak. Tudi preizkušene metode, kot sta čuječnost ali terapija, se zdijo nedosegljive, ko ji zmanjka energije. Ironija je, da pozna rešitve, le da do njih ne more priti skozi meglo svoje utrujenosti.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Arianina skrb zase se je prevesila v preživetveni način in se sesula pod težo svojih odgovornosti. Izpušča obroke, njen dom je v neredu, vikendi pa izginejo pod rjuhami. Od sodelavcev se je oddaljila, ne zaradi neodobravanja, temveč zaradi nezmožnosti navezovanja stikov in občutka, da bodo morda videli le njeno odsotnost, ne pa tudi osebe, ki se skriva za njo. Njen partner je vse bolj zaskrbljen, ko opazuje, kako njeno veselje prehaja v apatijo. Njena izgorelost, čeprav je globoko osebna, meče senco na tiste, ki skrbijo zanjo, saj ne vedo, kako naj jo dosežejo. Mislila je, da ni naredila dovolj, vendar se počasi zaveda, da je morda preseгла svoje zmožnosti.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

## 7. Spodbujanje okrevanja

Kljub trenutni izčrpanosti Ariane v sebi nosi srce vzgojiteljice, ki je nekoč kaos spremenila v sodelovanje. Ponovna vzpostavitev reda v razredu je bila njena zmaga, vendar je imela svojo ceno. Niti njene strasti ostajajo, čeprav raztrgane, in čakajo na počitek in obnovo. Okrevanje zanjo ne pomeni le to, da izgorelost pusti za seboj, temveč tudi to, da ponovno odkrije veselje do poučevanja. Čeprav tega zdaj ne vidi, njena moč še vedno živi pod utrujenostjo.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Ariane je poskušala razumeti podporne sisteme, ki so ji na voljo, vendar so informacije razpršene in nepregledne. Ne ve, ali njena šola ponuja programe dobrega počutja ali vire za duševno zdravje. Ne ve, kje v šoli lahko poišče pomoč za duševno zdravje. Njena bolniška odsotnost je bolj osamitev kot podpora, saj se nihče iz uprave ni oglasil, da bi preveril, kako je z njo. Birokratske ovire se zdijo kot dodatno breme in ne kot rešilna bilka. Sistemi, namenjeni podpori učiteljem, so zanjo nevidni, kar še povečuje njeno osamljenost. Počuti se, kot da je padla skozi razpoke institucije, ki jo hvali, vendar je ne ščiti. Njena osamljenost narašča, saj se sprašuje, ali obstaja pomoč, ki bi bila drugačna od partnerjevih pozivov.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 po različnih storitvah**

Arianin partner vidi, da potrebuje strokovno podporo, vendar ne ve, kako naj jo usmeri. Šolska uprava je sicer zaskrbljena zaradi njene odsotnosti, vendar ni ponudila konkretnih sredstev ali napotitev. Ariane se počuti ujeto med potrebo po pomoči, ne da bi vedela, kje jo najti, in energijo, da bi nekaj storila. Razmišlja, da bi se obrnila na svojega terapevta izpred nekaj mesecev, vendar jo je sram priznati, kako globoko je zabredla. Tišina med njenim bojem in podporo le še pogloblja njen občutek nemoči. Ne počuti se osamljeno, ker pomoč ne obstaja, ampak ker ji je nihče ni pomagal poiskati tako, kot bi jo potrebovala.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Arianina izgorelost je na mrtvi točki med izobraževanjem in službami za duševno zdravje. Njena pot do izgorelosti ostaja nevidna za osebe zunaj razreda – njen zdravnik se tega ne zaveda, in če bi se posvetoval z njo, bi videl fizične posledice, ne pa poklicnega vzroka, saj se je preveč sramovala, da bi se odprla, in je rekla le, da potrebuje nekaj časa za okrevanje po gripi; njena šolska svetovalna delavka, ki bi jo lahko zagovarjala, se ne zaveda njene vse globlje borbe in ni obveščena. S strokovnjakom za duševno zdravje, ki ji je nekoč pomagal, se od poslabšanja simptomov ni več povezala. Kadrovska služba njene šole sicer ve za njeno odsotnost, vendar vidi le spis, ne vidi pa osebe, ki se skriva za njim. Zaradi vrzeli med izobraževanjem in zdravstveno oskrbo je izolirana med dvema svetovoma, ki se le redko stikata. Vsak vidi delček nje, vendar za zdaj še nihče ne vidi celote. Čeprav je njena kriza osebna, je tudi sistemska.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Arianina zgodba razkriva potrebo po preventivnih programih dobrega počutja za učitelje, ki presegajo površinsko prepoznavanje. Njena izgorelost je opozorilo, da je preoblikovanje brez podpore nevzdržno. Njena pot od strasti do izgorelosti bi lahko bila podlaga za usposabljanje o obvladovanju konfliktov v razredu in strategijah samopomoči. Če bi njen glas dosegel oblikovalce politik, bi lahko oblikoval politike, ki spodbujajo meje delovne obremenitve in sredstva za duševno zdravje. Njen glas bi se zavzemal za dneve duševnega zdravja, skupine za medsebojno pomoč in strokovno izpopolnjevanje na področju skrbi zase. Njena izkušnja bi lahko bila načrt za programe, ki bi preprečili, da bi drugi vzgojitelji prišli do te točke. V njenem primeru je njen glas zamolčan v zdravstvenem in izobraževalnem sektorju, njene potrebe pa niso zadovoljene, ker še ni našla moči, da bi sama naredila prvi korak.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

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

Arianini sodelavci opazijo njeno odsotnost s sestankov ekipe in so zaskrbljeni, vendar ne vidijo celotne zgodbe v ozadju in ne vedo, kako bi jo lahko dosegli. Pred odhodom na dopust so opazili njen umik s sestankov zaposlenih in skupinskih projektov, vendar tega niso ugotovili. Pogovori o njeni delovni obremenitvi in izčrpanosti niso nikoli dosegli vodstvene ekipe, o tem so se bežno pogovarjali s sodelavci, vendar se nikoli niso obravnavali skupaj kot ekipa. Pomanjkanje komunikacije med njo in vodstvom je pomenilo, da je bila njena kriza neopažena, dokler ni bilo prepozno. Brez jasnega komunikacijskega sistema med osebjem in upravo so njene potrebe ostale neopažene, dokler je izgorelost ni popolnoma odnesla. Ekipa, razdeljena po vlogah in predpostavkah, je zamudila priložnost, da bi jo ujela pred izgorelostjo.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

V trenutkih razočaranja je Ariane čutila napetost med svojo potrebo po nadzoru v razredu in disciplinskimi pravili šole. Zavzemala se je za pozitivne spodbude, vendar so nekateri kolegi menili, da je treba sprejeti strožje ukrepe, kar je povzročilo trenja. Na sestankih učiteljskega zbora so pogosto potekale burne razprave o načinih vodenja razreda, nerazrešena nesoglasja pa so še povečala njeno osamljenost in dvom vase. Ker ni bilo skupne rešitve, je imela občutek, da so njene metode sicer učinkovite, vendar na račun njene podpore. Brez prostora za strokovni dialog so njene metode postale hkrati njena moč in breme. Nerazrešeni in neizrečeni konflikti so postali še ena teža, ki jo je nosila sama.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Ariane je menila, da so ji bile odločitve o vodenju razreda, učnem načrtu in razporeditvi posredovane brez njenega prispevka. Prilagodila se je vsaki spremembi, vendar ji je vsaka prilagoditev vzela več energije. Ariane je bila le redko vključena v razprave o politikah, ki neposredno vplivajo na njeno delovno obremenitev in dobro počutje. Nikoli se z njo niso posvetovali o velikosti razreda, dodeljevanju sredstev ali strategijah vedenjske podpore. Želela si je, da bi imela glas v politikah, ki so vplivale na njeno vsakodnevno delo. Želela je sedeti za mizo, kjer se sprejemajo odločitve, vendar je bila prepuščena posledicam. Ko so kolegi slavili skupne uspehe, se je počutila nevidno, njen prispevek pa je bil izločen iz sistema, ki je imel od njega koristi. Njena izgorelost ni bila le posledica preobilice dela, ampak tudi občutka, da se pri odločitvah, ki so oblikovale njen svet, ne sliši.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Ariane je ponovila vsak trenutek svojega boja v razredu - vsak krik, vsak trenutek izgube nadzora, vsako soočenje, vsako zmago, vsak neuspeh in vsak delček svojega okrevanja. Spraševala se je, ali si je izgorelost povzročila sama s pretirano skrbjo ali s tem, da ni znala postaviti meja. Sprašuje se, ali bi morala to predvideti, ali je preveč pritiskala ali ji je bilo preveč mar. Sprašuje se, kako je dopustila, da se je izčrpanost prikradla mimo njenega zavedanja, dokler je ni popolnoma pogoltnila. I njena razmišljanja so prepletena s krivdo, ker je učence pustila brez učitelja. V svojih razmišljanjih občuti obžalovanje in žalost – obžalovanje, ker ni prej poiskala pomoči, in žalost, ker je izgubila veselje, ki jo je nekoč opredeljevalo. Njena refleksija je surova, iskrena in polna hrepenenja po ravnovesju, ki ga ne čuti več. Vendar se zaveda, da jo ni zlomilo poučevanje, temveč strošek, ki ga je imela, ko je bila sama. Njena zgodba ni neuspeh; je ogledalo sistema, ki je od nje pričakoval, da nosi več, kot bi lahko kdor koli drug.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Arianina vloga učiteljice se je prelevila v vlogo svetovalke, vzgojiteljice, socialne delavke in krizne menedžerke. Ariane zamegljenost dojema kot zmedo zaradi prevelikega števila vlog – vzgojiteljice, svetovalke, mediatorke in ustvarjalke vsebin – brez jasnih meja. Brez podpore je prevzela odgovornosti asistentke za otroke s posebnimi potrebami, socialne delavke in terapevtke. Skrbela je za potrebe vsakega otroka, vendar ni vedela, kje naj postavi mejo. Ariane ni vedela, kje se konča njeno delo in začne odgovornost sistema. Njena vloga učiteljice se zdi izgubljena pod težo dolžnosti, ki jih nihče ni opredelil, vsi pa so jih pričakovali. Njena zmedenost glede tega, kaj se pričakuje, in tistega, kar je potrebno, je spodbujala njeno preobremenjenost. Počuti se, da je kot strokovnjakinja nevidna, da je omejena na reševanje težav, ne da bi se zavedala svojih omejitev. Zaradi zamenjave vlog je preveč obremenjena in nevidna. Njena izgorelost ni le izčrpanost, temveč tudi propad vloge, ki ni bila nikoli opredeljena.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

### 17. Medpoklicne vrednote in etika

Ariane je občutila razkorak med vrednotami šole in njenimi dejanji. Uspeh so ji slavili, vendar se je počutila nepodprto v svojem boju. Sistem je govoril o dobrem počutju učencev, vendar se je zdelo, da zanemarja dobro počutje učiteljev. Svojim učencem je dajala dostojanstvo, pravičnost in empatijo – vrednote, ki bi jih rada dobila v zameno v praksi. Čeprav je šola javno zagovarjala vrednote dobrega počutja, je v praksi ni dosegla. Njena izgorelost ni osebni neuspeh, temveč etični neuspeh sistema, ki je pozabil, kako poskrbeti za to, da bi oskrbo dobili tudi tisti, ki jo nudijo.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

### Ozadje

Ruta, 14-letna učenka, se je pred kratkim začela umikati iz vsakdanjega življenja, tako v šoli kot doma. Nekoč aktivna in navdušena najstnica, ki je bila odlična v športu, zlasti v atletiki, je prenehala obiskovati treninge in se ne zanima več za dejavnosti, ki jih je prej oboževala. V zadnjih nekaj mesecih so njeni starši in učitelji opazili, da pretirano veliko časa preživi na telefonu, zlasti na družabnih omrežjih. Ruta se pogosto primerja z vplivneži in vrstniki na spletu, zaradi česar si kljub zdravju in športni postavi ustvari popačeno podobo o telesu. Komentar pod eno od njenih objav na družbenih omrežjih, ki je namigoval, da ni »dovolj vitka«, je sprožil pomembno spremembo v njenem vedenju. Od takrat je Ruta obsedena s hujšanjem, zlasti z zmanjševanjem mišične mase, ki se ji zdaj zdi »prevelika« ali »neženstvena«. Drastično je zmanjšala količino hrane, začela je izpuščati obroke in se izogiba družinskim večerjam. Njen šolski uspeh se je poslabšal, saj je pri pouku videti raztresena, utrujena in neangažirana. Doma se Ruta zapira v svojo sobo in se izgublja v svet na spletu. Njeni starši, ki se sprva niso zavedali razsežnosti težave, so ji poskušali omejiti čas pred zaslonom, vendar so naleteli na nasprotovanje, kar je vodilo v prepire in nadaljnje oddaljevanje. Z Ruto težko komunicirajo, saj ne vedo, kako naj se ji približajo, da ne bi povzročili še večjega konflikta. Učitelji so poročali o njeni odsotnosti od obšolskih dejavnosti in vse večji zaskrbljenosti glede njenega počutja. Pred kratkim so o tem obvestili šolskega svetovalnega delavca, ko je Ruta med uro telesne vzgoje omedlela, verjetno zaradi nepravilnega prehranjevanja. Postaja jasno, da je Ruta v zgodnji fazi razvoja motnje hranjenja, k čemur prispevajo še spletno ustrahovanje, pritisk družbenih medijev in pomanjkanje odprte komunikacije doma.

### Splošno vodilno vprašanje:

*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?*

### Ravni razvoja primera po kompetencah:

#### 1. Temeljne veščine pomoči

Ko se ji približajo odrasli, Ruta odvrne zaskrbljenost s skomigom z rameni ali raztresenim »V redu sem«. Njene oči se le redko srečujejo z učitelji ali starši, pogosto se vrnejo k njenemu telefonu. Na srečanjih s šolsko svetovalno delavko daje nejasne odgovore, saj se očitno boji, da bi jo kdo obsojal ali napačno razumel. Šele ko svetovalc potrpežljivo sedi v dolgem molku in govori brez pritiska, Ruta dovoli, da se pojavijo kratki prebliski njene stiske – omembe občutkov, da »ni dovolj dobra« ali da je »utrujena od vsega«

#### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*Kako naj se Ruti približati s potrpežljivostjo in empatijo, da se bo počutila dovolj varno, da bo odprla, kaj doživlja za svojim molkom in odklonilnimi odzivi?*

#### 2. Ozaveščanje o kulturi in raznolikosti

Ruta prihaja iz družine, v kateri se o duševnem zdravju redko govori, vzdržljivost pa je pričakovana. Njena starša, oba zaposlena strokovnjaka, cenita učni uspeh in disciplino, vendar pretirano uporabo telefona vidita kot mladostniško lenobo in ne kot mehanizem za spopadanje s težavami. Na spletu je Ruta izpostavljena svetovnim lepotnim standardom, ki so v nasprotju s tradicionalnimi pogledi njene družine. Spletne telesne podobe na slikah in videoposnetkih so izkrivljene telesne podobe, ki so največkrat obdelane s fotošopom ali filtri, ne da bi bile omenjene kot take. Ker se počuti ujeta med



tema svetovoma, skriva svoje težave, saj meni, da njeni starši ne bodo razumeli pritiskov, s katerimi se sooča v digitalnem prostoru.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako lahko Rutine družinske vrednote, digitalna kultura in družbena pričakovanja vplivajo na njeno dožemanje duševnega zdravja, telesne podobe in prošnje za pomoč?*

**3. Pismenost na področju duševnega zdravja**

Ruta se ne zaveda, da so njeno obsedeno listanje po spletu, izpuščeni obroki in naraščajoča tesnoba znaki globljih težav v duševnem zdravju. Po njenem mnenju se preprosto »poskuša izboljšati«, saj sledi spletnim nasvetom o zdravem življenjskem slogu. Prepričana je, da se bo vse izboljšalo, če bo samo shujšala. Glavoboli, vrtoglavica in nenehne primerjave se zdijo kot del normalnega življenja in ne kot opozorilni znaki na porajajočo se motnjo hranjenja in digitalno izgorelost.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Ali Ruta razume, da bi njeno vedenje, kot so prekomerno gledanje na zaslon, opuščanje obrokov in negativni samogovori, lahko kazalo na porajajoče se težave z duševnim zdravjem? Kako jo lahko nežno ozavestim?*

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

V zadnjih tednih je Rutino hujšanje postalo opazno, oblačila so ji visela bolj ohlapno na njenem manjšem telesu. Enkrat je med poukom omedlela, vendar je vztrajala, da je le prehitro vstala. Izogiba se jesti pred drugimi in briše sporočila prijateljev, ki jo vabijo ven. Prikradle so se temne misli – misli, da ni »veliko vredna«, če ne more biti popolna. Nihče je ni neposredno vprašal o teh mislih, zato jih skriva, saj ni prepričana, da jih bo kdo vzel resno.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Ruta je nekoč našla uteho v strukturirani rutini v šoli in športu, zdaj pa se njeni dnevi vrtijo okoli algoritmov družbenih medijev. Ure in ure namenja vsebinam »fitspiration« in verjame, da je tako produktivna. Učitelj je nekoč med poukom predlagal aplikacijo za čuječnost, vendar jo je Ruta zavrnila, saj je menila, da je nesmiselna v primerjavi s fitnes vplivneži, ki jih je občudovala. Ni bila seznanjena z bolj zdravimi strategijami spoprijemanja s težavami in ostaja ujeta v krogu digitalnega potrjevanja in samokritike.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 zanjo dosegljiv in spodbuden?*

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

Rutina razredničarka je bila vedno bolj zaskrbljena, a tudi razočarana, saj ni bila prepričana, ali je Rutino vedenje tipično najstniško razpoloženje ali kaj resnejšega. Po več neuspešnih poskusih, da bi jo vključil, se je učitelj počutil čustveno izčrpanega in se spraševal, ali ni pretiraval. Šolska svetovalna delavka, ki se je ukvarjala s številnimi primeri, je opazila podobne občutke nemoči, saj je Ruta kljub njihovim prizadevanjem ostala odmaknjena.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako lahko pri podpiranju Rute pazim na svoj čustveni odziv, da ne postanem preobremenjen ali razočaran zaradi njenega odpora ali počasnega napredka?*

**7. Spodbujanje okrevanja**

Kljub vsemu Ruta še vedno riše v zvezek, kar ji je všeč že od otroštva. Med odmori tiho riše in se zateka v ustvarjalnost, ko je nihče ne opazuje. Ko je sošolec pohvalil njeno umetniško delo, se je prvič po več dneh nasmehnila. Čeprav se ne ukvarja več s športom, v njej ostaja tisti del, ki išče izraz in povezanost z umetnostjo. Te drobne iskricke nakazujejo prednosti, ki bi jih lahko okrepila, če bi ji nekdo pomagal ponovno vzpostaviti stik s tistim, kar jo osrečuje onkraj zaslonov in videza.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Rutini starši, ki so opazili njeno umikanje in hujšanje, so jo poskušali naročiti na pregled pri zdravniku, vendar je Ruta ni hotela obiskati in je vztrajala, da ni nič narobe. Niso bili seznanjeni s službami za duševno zdravje mladostnikov v njihovem kraju in niso bili prepričani, ali je to »dovolj resno«, da bi poiskali strokovno pomoč. Zaradi negotovosti družine, kam naj se obrne, je Ruta ostala brez zunanje podpore, saj je čas mineval, njeno stanje pa se je potihoma slabšalo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 po različnih storitvah**

Ko je Ruta omedlela, je šolska medicinska sestra njenim staršem priporočila, naj poiščejo specializirano svetovanje za motnje hranjenja. Vendar je bila napotnica posredovana kot brošura in nihče ni ukrepal. Ruta, ki jo je prevevala misel, da bi se pogovarjala s tujci, je predlog povsem prezrla. Brez osebe, ki bi jo vodila skozi postopek ali ji razložila, kakšna bi lahko bila podpora, je priložnost za zgodnje posredovanje izginila v ozadju.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 postopka.*

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

Ko je Rutin primer končno dosegel pozornost lokalne klinike za zdravje mladostnikov, je šola posredovala le malo informacij, razen zapisnika o obiskovanju pouka in zapiskov o njenem omedlevanju. Klinika ni bila obveščena o njeni uporabi družbenih medijev ali incidentu ustrahovanja, ki je sprožil njen upad. Brez celovite slike so se zdravstveni delavci osredotočili le na njene telesne simptome in spregledali digitalne in čustvene ravni, ki so povzročale njeno stisko.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**



*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**

Rutina izkušnja je bila podobna podobnim zgodbam v šoli: tihi boji, povezani s pritiski družbenih medijev, ki so ostali neopaženi, dokler stanje ni postalo kritično. Učitelji so šepetali o naraščajočem številu učencev, ki so obsedeni s spletnimi objavami, vendar noben uradni program ni obravnaval digitalnega dobrega počutja. Če bi se o Rutinem položaju odkrito razpravljalo, bi to morda spodbudilo pobude za zdravo uporabo družbenih medijev ali skupine za medsebojno pomoč, vendar pa je ostal osamljen primer.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Na sestankih učiteljskega zbora je bilo Rutino ime na kratko omenjeno – učiteljica telesne vzgoje je omenila njeno nenadno odsotnost pri športu, učiteljica gospodinjstva pa njene manjkajoče naloge. Vendar nihče ni prevzel vodilne vloge pri povezovanju teh vprašanj. Svetovalca so vključili šele po tem, ko je Ruta v razredu obležala. Vsak učitelj je videl znake, vendar so brez strukturirane komunikacije ostali razdrobljena opažanja in ne usklajen odziv.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Ko je končno prišlo do razprave o Ruti, so se med zaposlenimi pojavila nesoglasja. Nekateri učitelji so menili, da bi jo bilo treba strožje kaznovati zaradi izostankov od pouka, drugi pa so se zavzemali za sočuten pristop, ki bi bil osredotočen na njeno dobro počutje. Pomanjkanje jasne, enotne strategije je zavleklo podpirne ukrepe, zaradi česar se je Ruta znašla med nasprotnojučimi si pogledi na to, ali se upira ali tiho trpi.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Ko so Ruto končno poklicali na sestanek s starši in šolskim osebjem, je tiho sedela, medtem ko so sprejemali odločitve o njeni prihodnosti – sestanki, skrajšanje šolskih ur in svetovanje. Nihče je ni vprašal, kaj meni o teh načrtih in kaj bi po njenem mnenju lahko pomagalo. Iz prostora je odšla z občutkom, da je problem, ki ga je treba rešiti, in ne kot oseba, ki ima besedo pri svojem okrevanju.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Nato je več učiteljev razmišljalo o tem, kako so spregledali Rutine postopne spremembe. Nekateri so priznali, da so njeno uporabo telefona označili za tipično najstniško vedenje, ne da bi upoštevali, kaj dejansko doživlja na spletu. Svetovalec je ugotovil, da niso dovolj zgodaj zastavili pravih vprašanj – preveč so se osredotočili na akademsko delo, da bi opazili čustveno stisko, ki se je kopičila pod površjem.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

### 16. Pojasnitev vloge

Ruta je bila zmedena glede tega, kdo ji je moral pomagati. Medicinska sestra je govorila o zdravju, svetovalec je omenjal čustva, učitelji pa so pritiskali nanjo zaradi zamujenega dela. Ni vedela, na koga naj se obrne, ko se je počutila preobremenjeno, saj se je bala, da bo vse, kar bo delila, preprosto posredovano naprej brez njenega soglasja. Zaradi pomanjkanja jasnih vlog se je še bolj obotavljala, da bi se odprla.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Nekateri uslužbenci so razpravljali o tem, koliko informacij naj razkrijejo Rutinim staršem, saj niso bili prepričani, ali bi z razkritjem podrobnosti o njenih dejavnostih v družabnih medijih kršili njeno zasebnost. Čeprav so želeli obveščati njeno družino, so se zavedali tudi Rutine potrebe po varnem prostoru za izražanje. Ravnovesje med preglednostjo in zaupnostjo je postalo občutljivo vprašanje, saj je bilo treba skrbno preučiti njeno avtonomijo in zaupanje.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

### Ozadje

Christian, 26-letni moški, živi na invalidskem vozičku, saj je pri 20 letih v prometni nesreči utrpel poškodbo hrbtenjače. Nekoč je bil aktiven univerzitetni študent, obkrožen s prijatelji, zdaj pa je vse bolj osamljen. V zadnjih dveh letih so se njegovi bližnji prijatelji zaradi dela in študija preselili v tujino, tako da je Christian ostal brez močnega socialnega kroga. Živahno družabno življenje, ki ga je nekoč živel, se je skrčilo na občasne spletne klepete in oddaljene obljube o skorajšnjem snidenju.

Christian po končanem študiju grafičnega oblikovanja išče zaposlitev, vendar se nenehno sooča z ovirami – tako fizičnimi kot povezanimi z odnosom ljudi. Nekoč je bil povabljen na obetaven razgovor za službo, a je ob prihodu ugotovil, da je pisarna v četrtem nadstropju brez dostopa z dvigalom. Zaradi takšnih izkušenj se je počutil razočaranega, nevidnega in izključenega.

Živi sam v majhnem, dostopnem stanovanju, ki ga je dobil v okviru programa socialnih stanovanj, vendar so dnevi dolgi in ponavljajoči se. Njegova motivacija se je nenehno zmanjševala, opazil je, da žalost ne mine, pomanjkanje energije in umik od dejavnosti, v katerih je nekoč užival, kot sta digitalna umetnost in obiskovanje lokalnih srečanj.

Christian ne pogreša le prijateljev, temveč tudi možnost romantičnih odnosov, saj se zaradi svoje invalidnosti pogosto počuti spregledanega. Vedno redkeje se udeležuje družabnih srečanj; številna prizorišča so nedostopna, poleg tega pa ga skrbi, da bi bil drugim v »bremek«. Čeprav je seznanjen z nekaterimi podpornimi storitvami za invalide, se je naveličal krmarjenja po zapletenih sistemih, ki pogosto vodijo v slepe ulice ali k simboličnim gestam brez prave vključenosti.

Njegova samozavest upada, in čeprav še vedno sanja o izpolnjujoči karieri in osebem življenju, ne ve, kako naj napreduje v svetu, za katerega se zdi, da ne upošteva ljudi, kot je on.

### Splošno vodilno vprašanje:

*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?*

## Ravni razvoja primera po kompetencah in vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

### 1. Temeljne veščine pomoči

Ko se Christian srečuje s strokovnjaki, svoje razočaranje pogosto prikriva z vljudno zadržanostjo in na vprašanja odgovarja z zadržanim »Borim se«. V njegovem tonu je čutiti kanček resignacije, ki se je izoblikoval zaradi dolgoletnega občutka, da je spregledan ali pokroviteljski. V pogovorih opazi, da ljudje z njim govorijo drugače – preveč previdno ali s prisiljenim optimizmom, ki se zdi neiskren. V nekaj trenutkih, ko ga nekdo resnično posluša, brez predpostavk ali sočutja, se odpre o svojih težavah - o občutku, da je zapostavljen, o vratih, tako dobesednih kot prenesenih, ki mu ostajajo zaprta.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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

Christian se zelo dobro zaveda, kako družba dojema invalidnost –ne le kot fizično stanje, temveč kot lastnost. Občuti spremembe v obnašanju ljudi, od pretiranih ponudb pomoči do tihega nelagodja, ko se giblje po javnih prostorih. Christian odraža v kulturi, kjer je neodvisnost zelo cenjena, zato se počuti konfliktno - hvaležen je za podporo, vendar ga bremeni stigma odvisnosti. Vsaka nedostopna stavba ali odklonilen pogled krepi njegov občutek drugačnosti, zaradi česar se obotavlja, da bi se v celoti vključil v svojo skupnost.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako Christianova izkušnja invalida oblikuje njegov pogled na svet in njegove interakcije s podpornimi sistemi?*

## 3. Pismenost na področju duševnega zdravja

Christian se ne zaveda takoj, da bi lahko njegova nenehna utrujenost, umik od družabnih dejavnosti in občutek nevrednosti na dolgi rok postali težava. Odmisli jih kot začasno obupanost zaradi težav pri iskanju zaposlitve. Pravi si, da se mora samo »bolj potruditi« ali »ostati pozitiven« Misel, da bi bilo treba posvetiti pozornost svojemu duševnemu zdravju, je v primerjavi z vidnimi izzivi, s katerimi se vsakodnevno sooča, drugotnega pomena. Ker ne razume, kako lahko invalidnost in izolacija vplivata na čustveno počutje, še naprej zanemarja svoje notranje težave.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 na področju duševnega zdravja

V zadnjem času Christian vedno težje vstane iz postelje, tudi če nima kam iti. Dnevi se prelivajo med seboj, zaznamujejo jih ure, ki jih preživi ob brskanju po telefonu ali gledanju v nedokončane prošnje za službo. Ne udeležuje se družinskih večerij, češ da je utrujen, v resnici pa se ne more soočiti s pogovori, ki ga opominjajo na vse, kar se mu zdi, da ni dosegel. Njegove misli postajajo vse temnejše – sprašuje se, ali bo njegovo življenje vedno tako majhno, tako omejeno. Čeprav tega ni izrazil, se je začel spraševati, ali se bodo stvari kdaj izboljšale, kar je tiho, a vse večje tveganje, ki se skriva za njegovo vljudno fasado.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Christian se je nekoč poskušal udeležiti dogodka za mreženje mladih strokovnjakov, vendar se po težavah z dostopom do prostora in občutku, da ni na svojem mestu, ni več vrnil. Prijatelj mu je predlagal spletne platforme za zaposlitev, prilagojene invalidom, vendar je Christian okleval, saj se je bal, da bi s tem, ko bi se označil, še bolj omejil svoje možnosti. Ni seznanjen s programi, ki temeljijo na dokazih in bi lahko podprli njegove zaposlitvene možnosti in duševno zdravje, saj meni, da se večina služb osredotoča na njegovo invalidnost ali pa jo povsem zanemarja. Majhne zmage, kot je posodobitev

življenjepisa, prinašajo kratkotrajno zadovoljstvo, vendar brez strukturirane podpore njegova motivacija hitro upade.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Christianova rutina se počasi slabša. Včasih je jutra začenjal namensko, zdaj pa pogosto ostane v pižami do poldneva. Obroke izpušča ali jih nadomešča s prigrizki, vzdrževanje invalidskega vozička, ki mu je bilo nekoč v ponos, pa je neredno. Njegovo upadanje skrbi zase je subtilno, a vztrajno. Strokovni delavci, ki ga obkrožajo, so sicer dobronamerni, vendar se včasih počutijo izčrpani zaradi sistemskih omejitev in ne vedo, kako zagotoviti celostno podporo, ne da bi prekoračili svoje vloge ali okrepili Christianov občutek odvisnosti.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako ohraniti čustveno vzdržljivost in hkrati podpirati kristjana, zlasti ob sistemski nepravilnosti ali počasnih spremembah?*

## 7. Spodbujanje okrevanja

Kljub vsemu Christian še vedno zažari, ko govori o marketinških kampanjah, pri katerih je nekoč sodeloval med univerzitetnim pripravništvom. Sanja o ustvarjalnem prispevku, o tem, da bi bil del ekipe, v kateri so njegove ideje pomembne. Ko pomaga mlajšemu bratrancu pri šolskih projektih, začuti, da se v njem zrcali stara samozavest. Christianova ozdravitev je odvisna od tega, ali bo ponovno našel smisel in ali ga bodo videli tudi zunaj invalidskega vozička. Želja, da bi ponovno zgradil svoje življenje, je prisotna, vendar je pokopana pod plastmi razočaranja in strahu pred nadaljnjo zavrnitvijo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Christian je poskušal sodelovati z zavodom za zaposlovanje, vendar so bile vse njegove izkušnje frustrirajoče. Dolgo čakanje, nedostopni uradi in svetovalci, ki se bolj osredotočajo na njegove omejitve kot na njegove sposobnosti, so ga razočarali. Enkrat je zaprosil za štipendijo za mobilnost, vendar je obupal, ker je prejel nasprotujoče si informacije o upravičenosti do štipendije. Zaradi zapletenosti navigacije po socialnih službah in fizičnih ovir ima občutek, da je sistem zasnovan tako, da ga izčrpava, namesto da bi ga dvigoval.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 po različnih storitvah

Ko so Christiana napotili v program poklicne rehabilitacije, mu nihče ni pojasnil, kako bi se lahko uskladil z njegovim marketinškim znanjem. Poudarek je bil na splošnih zaposlitvah, pogosto na področjih, ki niso bila povezana z njegovimi interesi ali kvalifikacijami. Brez osebnega vodenja se je Christian počutil kot le še ena številka primera. Zamudil je specializirane programe, ki bi ga lahko povezali z delovnimi priložnostmi na daljavo ali mentorstvom, ker si nihče ni vzel časa, da bi storitve prilagodil njegovim željam.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 in organizacije

Christianovi zdravstveni delavci skrbijo za njegovo telesno zdravje, vendar se ne zavedajo njegovih težav pri zaposlovanju ali čustvenem počutju. Zavod za zaposlovanje ne komunicira z njegovim fizioterapevtom, nihče pa ga ni povezal s službami za duševno zdravje. Vsak sektor ga gleda skozi ozko lečo - njegovo mobilnost, status brezposelnosti -, nikoli pa kot celovito osebo, ki se spopada s številnimi izzivi. Zaradi pomanjkanja medsektorskega sodelovanja so v njegovi podporni mreži nastale kritične vrzeli.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Christianove izkušnje odražajo sistemske pomanjkljivosti – pomanjkanje dostopnih delovnih mest, razdrobljene storitve in omejeno zavedanje o tem, kako se invalidnost prepleta z duševnim zdravjem. Če bi se z njim posvetovali, bi lahko Christian ponudil dragocen vpogled v to, kako bi lahko službe bolje podpirale mlade strokovnjake invalide – poudaril bi potrebo po vključujočih zaposlitvenih platformah, dostopnih postopkih razgovorov in virih za duševno zdravje, prilagojenih tistim, ki se soočajo s povečanimi socialnimi ovirami. Vendar nihče ni zahteval njegovega glasu pri oblikovanju teh storitev.

### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

Na zavodu za zaposlovanje je Christianov dosje šel skozi več rok. Zdi se, da vsak svetovalec ni vedel, kaj je predlagal prejšnji, kar je vodilo v ponavljajoča se pojasnila in nedosledne nasvete. Eden od svetovalcev ga je spodbujal, naj se prijavi za delo v marketingu, drugi pa ga je nagovarjal k administrativnemu delu, ne da bi upošteval njegove interese. Zaradi pomanjkanja notranje komunikacije je imel Christian občutek, da na vsakem sestanku začenja od začetka, kar je še dodatno zmanjšalo njegovo že tako nizko motivacijo.



**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako lahko bolje usklajujemo komunikacijo med strokovnjaki, ki sodelujejo pri Christianovi oskrbi, da bi se izognili podvajanju in zagotovili doslednost?*

**13. Medpoklicno reševanje sporov**

Christian je nekoč slišal dva strokovnjaka, ki sta se pogovarjala o tem, da je preveč ambiciozen, ko si želi postati kariere v trženju. Eden je podpiral njegove cilje, drugi pa je vztrajal pri obvladovanju pričakovanj in mu predlagal, naj se zadovolji z vsakim delovnim mestom, ki je na voljo. Ta konflikt mu je preprečil dostop do ustreznih priložnosti. Christian je čutil napetost, vendar ni bil vključen v pogovor, zato je bil razočaran nad odločitvami o svoji prihodnosti, ki so bile sprejete brez njegovega sodelovanja.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Christian ima pogosto občutek, da so odločitve glede njegove zaposlitvene poti sprejete namesto njega in ne skupaj z njim. Usmerjali so ga v vloge, ki ne ustrezajo njegovim sposobnostim ali interesom, samo zato, ker so se zdele »lažje« za nekoga v njegovem položaju. Redko ga kdo vpraša, kakšno delo ga navdušuje ali kako si predstavlja svojo kariero. Odsotnost skupnega načrtovanja je zmanjšala njegov občutek za delovanje, zaradi česar se ne upa vključiti v prihodnje priložnosti.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako lahko zagotovim, da bo Christian pomembno sodeloval pri odločitvah o svoji prihodnosti, ciljih in storitvah, do katerih bo imel dostop?*

**15. Razmislek**

Christian se pogosto sprašuje, ali od sveta, ki se zdi nepripravljen na ljudi, kot je on, pričakuje preveč. Razmišlja o tem, kako hitro je po večkratnih neuspehih izgubil samozavest, in se sprašuje, ali bi se lahko bolj boril proti oviram. Vendar se globoko v sebi zaveda, da njegove težave niso posledica osebnih napak, temveč družbenih struktur, ki omejujejo vključevanje. Njegovo razmišljanje je obarvano tako s samokritičnostjo kot s tihim razumevanjem, da so potrebne spremembe, ki presegajo njegova individualna prizadevanja.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**16. Pojasnitev vloge**

Christian je sodeloval s svetovalci za zaposlitev, socialnimi delavci, zdravstvenimi delavci in zagovorniški skupinami, vendar je s sestankov pogosto odhajal negotov, kdo je za kaj odgovoren. Prehajal je med različnimi oddelki, vsak od njih pa je trdil, da določena podpora ne sodi v njegovo področje delovanja. Zaradi nejasnosti glede vlog ne želi postavljati vprašanj, saj se boji, da bi se znašel v slepi ulici. Za kristjana jasnost ni le koristna, temveč pomeni razliko med upanjem in resignacijo.



**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**17. Medpoklicne vrednote in etika**

Christian je občutil, kdaj ga strokovnjaki resnično spoštujejo – in kdaj vidijo le njegov invalidski voziček. Nekateri so z njim ravnali dostojanstveno, ga vključevali v razprave in prepoznali njegov potencial. Drugi so govorili čez njega ali domnevali o njegovih sposobnostih. Cenil je poštenost in vključenost ter si želel, da se etične zaveze za enakost ne bi odražale le v političnih dokumentih, temveč tudi v vsakodnevnih odnosih. Vsako srečanje ga je naučilo, da je prava strokovnost v tem, da vidiš človeka in ne le invalidnost.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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

#### **Ozadje:**

Šestletna Karolina je s 13-letnim bratom in mamo prišla v novo državo, potem ko je zbežala pred vojno v svoji domovini. Preden so prišli na varno, so bili dva meseca razseljeni, soočeni z negotovostjo in strahom. Njen oče je moral ostati v vojski in Karolina ga zelo pogreša. Prehod v tujo državo je zanjo zelo težak – ne govori še novega jezika, v šoli se počuti izolirano in se težko prilagaja svetu, ki se ji zdi neznan in neprijazen.

Čeprav so bili nekateri ljudje prijazni, je Karolina naletela tudi na prikrite in odkrite oblike rasizma, tako v javnih prostorih kot v šoli. Pogosto se počuti izločeno. Nočne more motijo njen spanec, podnevi pa se ji pojavljajo prebliski, ki jo za trenutek zamrznejo v strahu, preden se opomni, da je zdaj na varnem. Njen apetit se je zmanjšal in izgublja težo.

Njena mama se po svojih najboljših močeh trudi, da bi jo potolažila, vendar se spopada tudi z lastno žalostjo in tesnobo. Karolina začuti, ko se njena mati umakne, saj jo skrbita njuna prihodnost in usoda njenega moža. Njen starejši brat se osredotoča na to, da bi se vključil v novo šolo, zato se Karolina počuti še bolj osamljeno. Pogreša stare prijatelje – nekaterim je uspelo pobegniti, vendar so razkropljeni po različnih državah, eden od bližnjih prijateljev pa je bil ubit med napadom. Karolina hrepeni po življenju, ki ga je nekoč poznala – po normalnem življenju, družini in varnosti.

Zaprta vase in tiha Karolina pri pouku ne sodeluje veliko. Učitelji opazijo njeno molčečnost, vendar ne vedo, kako naj se ji približajo. Zaradi teže razseljenosti, žalosti, strahu in kulturne nepovezanosti je vsak dan tiha bitka za deklico, ki se počuti izgubljeno med dvema svetovoma. Želi si dni pred vojno, hrepeni po varnosti, domačnosti in očetovi tolažilni prisotnosti.

### **Ravni razvoja primera po kompetencah in vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah**

#### **1. Temeljne veščine pomoči**

Karolina v razredu le redko govori, njene oči so pogosto uprte v tla ali pa strmijo skozi okno. Ko jo kdo nagovori, se odzove s sramežljivim prikimavanjem ali nežno besedo v svojem maternem jeziku. Nekoč je pomočnik učitelja pokleknil in jo preprosto vprašal, kako se počuti, pri tem pa ni hitel ali pritiskal nanjo. Karolina je prvič zašepetala, da pogreša očeta. Ta kratek trenutek nežne pozornosti je razkril, kako zelo je potrebovala, da bi jo nekdo opazil, da bi presegla svojo molčečnost.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Nekateri učitelji so sprva domnevali, da je Karolina tiha zaradi nezainteresiranosti ali sramežljivosti. Sčasoma so začeli razumeti njeno kulturno in čustveno težo – od obvladovanja tujega jezika do soočanja s subtilnim izključevanjem s strani sošolcev. Eden od učiteljev je spoznal njeno poreklo in začel vključevati majhne elemente Karolinine kulture v razredne dejavnosti, kar je pomagalo Karolini, da se je počutila nekoliko bolj videno, čeprav je bil njen občutek pripadnosti še vedno krhek.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

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

Karolinino zavračanje kosila in pogoste nočne more so sprva obravnavali kot tipične prilagoditvene težave. Šele ko je šolska svetovalna delavka prepoznala, da gre za možne odzive na travmo, so odrasli okoli nje začeli razumeti, da Karolina ni samo hrepenela po domu – kazala je znake tesnobe, žalosti in morda tudi posttravmatske stresne motnje. Brez tega zavedanja bi njene potrebe v duševnem zdravju ostale skrite za oznako »tihega begunskega otroka«

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Ko je Karolina ob glasnem hrupu v šoli zastala in ohromljeno stala na hodniku, je njena učiteljica spoznala, da to niso le trenutki nepozornosti. Zaradi izgube apetita, nespečnosti in socialnega umika je šola njen primer označila za nadaljnjo psihološko oceno. Čeprav Karolina nikoli ni izrazila misli o samopoškodbi, sta njena globoka žalost in odmaknjenost vzbudili skrb glede njenega čustvenega počutja in tveganja za poslabšanje težav v duševnem zdravju.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**5. Učinek na podlagi dokazov**

Šolska svetovalna delavka je med igralnimi urami uvajala nežne tehnike ozemljitve, ki Karolini pomagajo obvladovati trenutke strahu. Spodbujanje rutine, varni prostori v razredu in vključevanje v umetniške dejavnosti so ji omogočili neverbalne načine izražanja. Pristopi na osnovi dokazov, kot je na primer oskrba, ki upošteva travmo, so začeli kazati majhne pozitivne učinke - Karolina je začela risati slike, ki so pripovedovale zgodbe o njeni preteklosti in njenih upih.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

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

Karolinina osnovnošolska učiteljica se je zaradi dekličinega tihega trpljenja čustveno dotaknila in pogosto odnesla skrb domov. Šola je za osebje, ki se ukvarja s čustveno zahtevnimi primeri, kot je bil Karolinin, organizirala srečanja za medsebojno pomoč, na katerih so učitelje opozarjali, kako pomembno je njihovo duševno zdravje, medtem ko podpirajo ranljive otroke.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**7. Spodbujanje okrevanja**

Karolina se je rahlo nasmehnila, ko je bila povabljen, da pomaga zalivati rastline v razredu - to je bilo majhno opravilo, ki ji je dajalo občutek odgovornosti in normalnosti. Čeprav je med večino skupinskih dejavnosti ostala odmaknjena, so trenutki, ko je lahko skrbela za nekaj živega, sprožili kratke prebliske njenega igrivega jaza. Okrevanje Karoline se je začelo z obnovitvijo zaupanja, varnosti in nežnim spodbujanjem, da se ponovno poveže s svetom okoli sebe.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

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

Karolinina mati je imela težave z razumevanjem, kako dostopiti do psihološke podpore za svojo hčerko. Večina informacij je bila posredovana v jeziku, ki ga ni znala prebrati. Karolina je bila napotena v službo za duševno zdravje otrok šele po posredovanju lokalne nevladne organizacije, ki se ukvarja z begunci. Brez tega mostu bi družina ostala izgubljena v preveč zapletenem in nedostopnem sistemu.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Ključnega pomena je bila topla predaja šolskega svetovalnega delavca specializiranemu otroškemu psihologu. Svetovalka Karolinini materi ni le posredovala telefonske številke – pomagala ji je urediti podporo pri prevajanju in jo pospremila na prvi sestanek. Ta sočutni pristop je zagotovil, da je Karolina dejansko dobila oskrbo, ki jo je potrebovala, namesto da bi se zaradi birokratskih ovir znašla v škripcih.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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 in organizacije**

Pri Karolininem primeru so se usklajevali šola, podporne službe za begunce, zdravstveni delavci in otroški psihologi. Sprva so te službe delovale ločeno, po skupnem sestanku pa so pripravile bolj usklajen načrt za obravnavo Karolininih izobraževalnih in čustvenih potreb.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**11. Podpora razvoju drugih storitev**

Karolinina izkušnja je pokazala, da v šolah za mlade begunce ni praks, ki bi bile ozaveščene o travmi. O njenem primeru so pozneje razpravljali na srečanju za izpopolnjevanje zaposlenih, kar je spodbudilo pobude za usposabljanje učiteljev za prepoznavanje in odzivanje na znake travme pri razseljenih otrocih. Njena zgodba je postala katalizator za zavzemanje za boljšo integracijo podpore za duševno zdravje v izobraževalnih ustanovah.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

V šoli je Karolinin učitelj opazil njeno pogosto sanjarjenje in umikanje, šolska medicinska sestra pa, da opušča obroke. Sprva se s temi pomisleki niso strinjali. Šele na sestanku zaposlenih so ugotovili, da so

priča različnim delom istega problema. Ko sta si začela redno izmenjevati opažanja, sta lahko Karolini zagotovila bolj dosledno podporo.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**13. Medpoklicno reševanje sporov**

Sprva je prišlo do nesoglasij med šolskim osebjem in zunanjimi socialnimi delavci. Učitelji so dali prednost Karolininemu učnemu vključevanju, socialni delavci pa so poudarjali njeno čustveno okrevanje. Sestanki so postali napeti, saj sta se obe strani počutili neslišani. Na koncu je konferenca o primeru pomagala uskladiti njihove pristope in ugotovila, da bo Karolinino učenje napredovalo le, če se bo najprej poskrbelo za njeno čustveno dobro počutje.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**14. Skupno odločanje**

Karolinina mati se je pogosto počutila odrinjeno v razpravah o hčerkinu oskrbi zaradi jezikovnih ovir in predpostavk, da strokovnjaki najboljše vedo. Ko je bil stalno zagotovljen prevajalec, je lahko njena mati dejavno sodelovala in delila informacije o Karolininem vedenju doma in kulturnih odtenkih, ki so jih strokovnjaki spregledali. Vključitev glasu njene matere je spremenila dinamiko in zagotovila, da odločitve odražajo pogled in potrebe družine.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**15. Razmislek**

Nekateri učitelji so menili, da so sprva podcenjevali globino Karolinine travme, saj so domnevali, da se otroci hitro prilagodijo. Na nadzornih srečanjih so prepoznali svoje predsodke in nagnjenost k osredotočanju na akademsko uspešnost namesto na čustveno blagostanje. Ta razmislek je pripomogel k bolj sočutnemu in potrpežljivemu pristopu pri obravnavi ne le Karolininega primera, temveč tudi prihodnjih primerov razseljenih otrok.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**16. Pojasnitev vloge**

Karolinino mamo je zmedlo veliko število strokovnjakov - učiteljev, svetovalcev, socialnih delavcev, psihologov -, ki so ji brez jasnih pojasnil ponujali različne vrste pomoči. Ko je šola opazila njeno zmedenost, je dodelila eno kontaktno osebo za usklajevanje komunikacije. Tako je bilo jasno, kdo je za kaj odgovoren, kar je družini olajšalo orientacijo v zapleteni mreži podpornih storitev.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**17. Medpoklicne vrednote in etika**

Karolinin primer je sprožil etična vprašanja glede zaupnosti, kulturne občutljivosti in zaščite otrok. Nekateri zaposleni so razpravljali o tem, koliko naj učiteljem povedo o njeni travmatični zgodovini. Na koncu so se dogovorili, da bodo dali prednost Karolininemu dostojanstvu in zagotovili, da bodo razkrite le bistvene informacije, pri čemer bodo vedno upoštevali njeno kulturno ozadje in osebne izkušnje.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

### PRIMER 11: Isabella, 10 let

#### Ozadje

Desetletna deklica Isabella živi s starši v majhnem, zanemarjenem stanovanju v soseski z nizkimi socialno-ekonomskimi dohodki. Njen oče je po zaprtju tovarne, v kateri je delal, že več mesecev brezposeln, njena mati pa dela dolge ure kot čistilka, vendar s svojim prihodkom komaj pokriva najemnino in osnovne življenjske potrebščine. Včasih doma ni dovolj hrane, obroki pa so pogosto sestavljeni iz poceni in nezdravih možnosti, kadar so na voljo. Isabella pogosto hodi spat lačna ali pred šolo poje le kos kruha.

V šoli se Isabella počuti drugačno od sošolcev. Nima oblačil blagovnih znamk, modnih dodatkov ali zgodb o počitnicah in dejavnostih ob koncu tedna. Pogosto nosi ista oblačila več dni, saj si njena družina ne more privoščiti pogostega pranja, včasih pa opazi neprijeten vonj, zaradi česar je v družbi drugih zaskrbljena. Nekoč, ko je slišala, kako sošolci šepetajo, da »grdo smrdi«, je bilo Isabello tako sram, da je za en dan izpustila šolo. Ker je ta dan zamudila, je kasneje še težje sledila pouku, kar je še poglobilo njen občutek nezadostnosti.

Isabella je bistra in radovedna, vendar je revščina zmanjšala njeno samozavest. V razredu ne sodeluje, saj je prepričana, da ni tako pametna ali sposobna kot njeni vrstniki. Ko se ji ponudijo priložnosti, na primer vključitev v šolski klub ali prostovoljno delo pri projektu, ostane tiho, ker se počuti, da ne spada vanj, ali se boji zavrnitve. Včasih se z njo pogovarja prijazno dekle iz razreda, vendar je Isabella začutila, da njeni starši ne odobravajo njunega prijateljstva.

Doma so njeni starši ljubeči, vendar jih preveva finančni stres. Pogovori se pogosto vrtijo okoli neplačanih računov in skrbi zaradi izselitve. Nima televizije in interneta, zato se Isabella počuti odtujeno od sveta, v katerem živijo njeni vrstniki. Pogosto se zapre vase in se bori z občutki ničvrednosti in sramu. V zadnjem času so učitelji opazili njeno vse večjo zaprtost, pomanjkanje osredotočenosti in pogoste izostanke. Isabellino duševno zdravje se začinja slabšati, vendar ji še nihče ne nudi pomoči, saj njene težave ostajajo skrite za stigmo revščine.

#### 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?

#### Ravni razvoja primera po kompetencah in vodilna vprašanja, ki temeljijo na kompetencah

1.	Temeljne	veščine	pomoči
	Ko se Isabelli približajo učitelji ali osebje, se pogosto zapre vase in odgovori s tihim »V redu sem« ali se sploh izogne očesnemu stiku. Naučila se je prikrivati svoje težave, saj se boji sočutja ali obsojanja. V redkih trenutkih, ko jo učitelj nagovori nežno in brez hitenja, se Isabellino zadržano vedenje nekoliko umiri, vendar zaupanje ne pride zlahka. Če jo kdo opazi, se bo lažje odprla, ne da bi se počutila izpostavljeno pred sošolci.		

#### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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

Isabellina izkušnja revščine jo izolira v kulturi potrošništva, ki prevladuje v njenem šolskem okolju. Medtem ko drugi otroci govorijo o novih pripomočkih ali izletih ob koncu tedna, se Isabella počuti nevidno. Učitelji, ki se ne zavedajo njenih razmer doma, si njeno tišino včasih napačno razlagajo kot nezainteresiranost ali lenobo. Neznatna socialna izključenost, s katero se sooča, ko je izpuščena iz skupinskih dejavnosti ali se o njej šepeta, odraža pomanjkanje ozaveščenosti o socialno-ekonomski raznolikosti v šolski skupnosti.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*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

Isabella ne razume, da so njeni stalni občutki žalosti, tesnobe in nizke samopodobe povezani z njenimi življenjskimi razmerami. Prepričana je, da je z njo nekaj že po naravi narobe – da je »vredna manj« od drugih. Ne zaveda se, da revščina lahko vpliva na duševno zdravje ali da izčrpanost in brezup, ki ju čuti, nista znak šibkosti, temveč normalen odziv na kronični stres in pomanjkanje.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*Kako lahko 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

Učitelji so začeli opazovati Isabelline pogoste izostanke, vse manjšo udeležbo in to, da se med poukom odmakne. Zdi se vse bolj zaprta vase in se izogiba stikom z vrstniki. Čeprav je še nihče ni uradno ocenil, ima Isabella zgodnje znake depresije - vztrajno slabo razpoloženje, socialni umik, nizko samospoštovanje in pomanjkanje motivacije. Brez posredovanja se lahko ta tveganja povečajo, zlasti ko internalizira negativna prepričanja o sebi.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*Katere subtilne opozorilne znake moram videti na katere bi lahko kazalo, da se Isabellina čustvena stiska stopnjuje v resnejša tveganja za duševno zdravje?*

## 5. Učinek na podlagi dokazov

Isabella najde kratko uteho v risanju na koščke papirja ali pomoči materi pri manjših opravilih doma. Ti trenutki ji dajejo občutek nadzora in izražanja. Vendar pa ni bila uvedena nobena strukturirana podpora, ki bi spodbujala njene prednosti ali zdržljivost. Z dokazi podprti šolski programi, kot so vključujoče obšolske dejavnosti ali svetovanje, bi lahko prinesli spremembe, vendar Isabella za zdaj ostaja neopažena v sistemu in se zlije z ozadjem v prenatrpanem razredu.

### Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:

*Kako lahko uporabim na dokazih temelječe strategije za podporo otrokom, kot je Isabella, katere duševno zdravje je vpliva kronična finančna negotovost?*

## 6. Skrb zase in za sodelavce/zaposlene

Isabella ne razmišlja o »skrbni zase« – zanjo sta na prvem mestu preživetje in pomoč družini. Pogosto izpušča obroke ali jí le tisto, kar je na voljo, ne glede na hranilno vrednost. Higiena je izziv, saj čista oblačila in osnovni toaletni pripomočki niso vedno na voljo. V šoli osebje, ki se zaveda njenega

položaja, občuti skrb, a tudi nemoč, saj se spopada s potrebami številnih učencev, ne da bi imelo dovolj sredstev ali navodil, kako pomagati otrokom, ki se soočajo z izzivi, povezanimi z revščino.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Kako lahko zagotovim, da pri podpiranju ranljivih otrok, kot je Isabella ohranjam lastno čustveno zdržljivost in spodbujam medsebojno podporo med zaposlenimi?*

**7. Podpora okrevanju**

Kljub težavam Isabella zažari, ko dobi majhne odgovornosti, kot je urejanje gradiva v razredu ali pomoč mlajšim učencem. Ti trenutki jo opominjajo, da je sposobna in cenjena. Tih sanja o tem, da bi nekoč postala veterinarika, vendar ne verjame, da je to realno. Nihče je še ni spodbudil, da bi v svojih prednostih videla odskočne deske za prihodnost, ki presega njene trenutne okoliščine.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Isabellini starši so nekoč poskušali zaprositi za socialno pomoč, vendar so bili preobremenjeni z birokracijo in nedosledno komunikacijo agencij. Družina se je znašla v primežu socialnih služb, tako da je ostala brez stanovanjske podpore, programov prehrane in zdravstvenih storitev. V šoli ni jasne povezave med učitelji in zunanjimi socialnimi službami, zato je Isabella brez usklajene podpore.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Učiteljica je opazila, da Isabella že več dni nosi ista oblačila, in tiho predlagala šolski svetovalni delavki, naj jo preveri. Vendar pa Isabelli ali njenim staršem nihče ni pojasnil, kakšna pomoč bi lahko bila na voljo. Brez tople in vodene napotitve, na primer spremljanja družine v lokalno dobrodelno ustanovo ali ureditve dostopa do programov šolske prehrane, je predlog ostal le beseda. Isabella se še naprej sooča z vsakim dnem, ne da bi vedela, da obstaja praktična pomoč.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Med šolo in zunanjimi organizacijami, ki bi lahko pomagale Isabellini družini, je bilo malo ali nič komunikacije. Učitelji niso seznanjeni z lokalnimi bankami hrane ali programi za darovanje oblačil. Zdravstveni delavci niso obveščeni o Isabellinem čustvenem počutju, socialne službe pa ne vedo, kako revščina vpliva na njeno izobraževanje. Vsak sektor deluje ločeno, zato Isabella nima podpore v mreži, ki bi morala obstajati okoli nje in med seboj komunicirati.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Isabelline vsakodnevne težave opozarjajo na neuspešnost sistemov pri obravnavi prepleta revščine in duševnega zdravja pri otrocih. Če bi bila njena zgodba slišana, bi pokazala, da so nujno potrebni šolski programi, ki bi zagotavljali varno preskrbo s hrano, podporo pri oblačenju in čustveno svetovanje. Vendar njen glas, tako kot glas mnogih v njenem položaju, ostaja neslišan v pogovorih, v katerih se oblikujejo takšne storitve.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

V šoli je Isabellin učitelj omenil zaskrbljenost šolski svetovalni delavki, vendar ni bilo nobenih strukturiranih nadaljnjih ukrepov. Zaradi pomanjkanja jasnih komunikacijskih protokolov so opazovanja o njenem počutju razdrobljena. Vsak član osebja vidi le del slike, vendar brez sodelovanja nihče ne deluje v skladu s celotno zgodbo o Isabellinem upadanju samozavesti in neizpoljenih potrebah.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Ko so na sestanku zaposlenih na kratko razpravljali o Isabellinem položaju, so se pojavila različna mnenja – nekateri učitelji so menili, da gre za socialno vprašanje, za katerega šola ni odgovorna, drugi pa so se zavzemali za proaktivno sodelovanje. Brez jasne rešitve je ukrepanje zastalo. Zaradi tega strokovnega nesoglasja je Isabella ostala v enako ranljivem položaju, brez usklajenega načrta podpore.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Isabello le redko vprašajo, kaj želi ali potrebuje. Odrasli domnevajo in ponujajo splošne nasvete ali disciplino, ko se zdi raztresena ali odsotna. Nihče se z njo ni usedel, da bi jo vprašal, kako se počuti v šoli, kako se počuti s prijatelji in kaj bi ji olajšalo dneve. Odsotnost njenega glasu pri odločitvah, ki vplivajo na njeno dobro počutje, krepi njeno prepričanje, da ni pomembna.

#### **Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*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**

Nekateri učitelji so Isabellino molčečnost in slabo higieno sprva razumeli kot znak zanemarjanja ali nezainteresiranosti. Šele po razmisleku je nekaj učencev začelo razmišljati o tem, kako revščina oblikuje njihovo vedenje in samospoštovanje. Ta sprememba perspektive je prišla prepozno, da bi preprečila poglobljanje Isabelline izolacije, vendar je odprla vrata za bolj sočutne pristope za naprej.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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

**16. Pojasnitev vloge**

Isabellini starši niso prepričani, na koga v šoli se lahko obrnejo po pomoč. Ne vedo kdo obravnava vprašanja, kot so brezplačni obroki ali donacije oblačil, učitelj, ravnatelj ali šolski svetovalni delavec. Zaradi te zmede ne ukrepajo, saj se bojijo obsodbe ali zavrnitve. Z jasno opredelitvijo vlog bi lahko to vrzel premostili, preden bi se razmere za Isabello poslabšale.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

*Ali sem jasno predstavil svojo vlogo – in vloge drugih strokovnjakov – Isabelli in njeni družini, da bodo vedeli, na koga se obrniti po posebno podporo?*

**17. Medpoklicne vrednote in etika**

Čeprav šola spodbuja vrednote vključevanja in skrbi, se Isabella pogosto počuti nevidno. Učitelji imajo veliko odgovornosti, sistemske omejitve, kot je pomanjkanje sredstev za dobrobit učencev, pa omejujejo, koliko lahko ponudijo. Vsak dan se pojavljajo etične dileme: kako pomagati, ne da bi prekoračili svoje vloge, kako spoštovati zasebnost in se hkrati odzivati na jasne znake stiske. V Isabellinem primeru so bili ti izzivi posledica dobronamernih, vendar nezadostnih odzivov.

**Vodilno vprašanje, ki temelji na kompetencah:**

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