



**EU-PROMENS**

# Szkolenie podstawowe

## **INTERDYSCYPLINARNE PODEJŚCIE DO ZDROWIA PSYCHICZNEGO**



---

# DZIEŃ 1

# Witaj!

---

W ciągu najbliższych kilku dni będziemy wspólnie badać interdyscyplinarne podejście do zdrowia psychicznego. Szkolenie to ma celu przekazanie umiejętności i wiedzy, koniecznych do skutecznej współpracy między różnymi sektorami, sprzyjając wspólnemu rozumieniu zagadnień związanych ze zdrowiem psychicznym. Poprzez wzmacnianie pracy zespołowej i rozwijanie zdolności do zintegrowanej, zorientowanej na osobę opieki, dążymy do całościowego podejścia do wyzwań dotyczących zdrowia **psychicznego**. Ostatecznie ten program szkoleniowy ma na celu stworzenie spójnej, interdyscyplinarnej sieci specjalistów, którzy potrafią skutecznie współpracować, aby zapewniać kompleksową opiekę i poprawiać wyniki zarówno w odniesieniu do poszczególnych osób, jak i do całej społeczności.

---

# Moduł podstawowy 1

Wprowadzenie i nakreślenie kontekstu

# Zanim zaczniemy, pamiętaj:

- ❖ Bądź punktualny i szybko wracaj z przerw.
- ❖ Traktuj wszystkich z szacunkiem.
- ❖ Możesz zawsze swobodnie przedstawić swój punkt widzenia, lecz nie ma obowiązku zabierania głosu.
- ❖ Słuchaj powstrzymując się od wszelkich osądów i nie oceniaj.
- ❖ Poinformuj prowadzących, jeśli napotkasz jakiegokolwiek trudności.
- ❖ Zadawaj pytania — ciekawość jest mile widziana.
- ❖ Zachowaj poufność w odniesieniu do wszystkiego, co zostało udostępnione w grupie.

Dziękujemy!

Program **EU-PROMENS** jest finansowany przez Komisję Europejską (Program EU4Health) i realizowany za pośrednictwem GFA, TRIMBOS i Mental Health Europe



*Mamy nadzieję, że w nadchodzących dniach pogłębisz swoją świadomość dzięki wielu informacjom dotyczącym aspektów zdrowia psychicznego, zdobywając wiedzę i dzieląc się doświadczeniami w systemowym, integracyjnym, holistycznym i bezpiecznym środowisku*



# Kilka słów o EU-PROMENS



**Zakres geograficzny:** EU-PROMENS obejmuje 27 państw członkowskich UE, Norwegię, Islandię i Ukrainę.

## **Główne cele:**

- Poprawa i rozwój kompetencji specjalistów w całej Europie, działających w branży zdrowia psychicznego.
- Promowanie ukierunkowanego na profilaktykę i całościowego traktowania zdrowia psychicznego jako priorytetu zdrowia publicznego na wszystkich etapach życia i w różnych środowiskach.
- Wspieranie współpracy interdyscyplinarnej między sektorami, w tym ochrony zdrowia, edukacji, opieki społecznej i wymiaru sprawiedliwości.
- Wspieranie specjalistów pracujących z grupami znajdującymi się w trudnej sytuacji poprzez dostosowane, oparte na dowodach podnoszenie kompetencji.

## Główne działania

### 1. Interdyscyplinarny program szkoleniowy

- Projektowanie i realizacja programu szkoleniowego w zakresie zdrowia psychicznego w 6 centrach EU-PROMENS i rozszerzenie go na pozostałe 24 kraje.

### 2. Program wymiany

- Projektowanie i realizacja profesjonalnych wymian w 6 centrach EU-PROMENS, w celu dzielenia się najlepszymi praktykami i wspierania podejścia opartego na współpracy.

### 3. Opracowanie zestawu narzędzi

- Stworzenie europejskiego planu interdyscyplinarnego podnoszenia kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego wraz z praktycznymi zaleceniami opartymi na dowodach.

# Kilka podstawowych informacji: skąd to wszystko pochodzi i dokąd zmierza...:

- Strona internetowa Komisji Europejskiej: **Kompleksowe podejście do zdrowia psychicznego**: holistyczne podejście do zdrowia psychicznego, oparte na trzech zasadach przewodnich:
- Odpowiednia i skuteczna **profilaktyka**
- Dostęp do wysokiej jakości i przystępnej cenowo **opieki zdrowotnej i leczenia w zakresie zdrowia psychicznego**
- **Reintegracja** społeczna podczas powrotu do zdrowia



**EU-PROMENS** wdraża jedną z 20 inicjatyw przewodnich Komisji w ramach tego Kompleksowe podejście.

## Co było podstawą tego interdyscyplinarnego szkolenia?

The European Programme for Mental health Exchanges Networking and Skills (EU-PROMENS) to program budowania potencjału w zakresie zdrowia psychicznego, poprzez zapewnienie szkoleń i wymiany między pracownikami służby zdrowia oraz innymi specjalistami.

Jednym z podzadań EU-PROMENS jest opracowanie, testowanie, wdrożenie i ocena interdyscyplinarnego programu szkoleniowego, mającego na celu wzmocnienie kompetencji wśród pracowników służby zdrowia psychicznego.



## Grupa docelowa szkolenia:

**Pracownicy służby zdrowia**  
Lekarze ogólni,  
pielęgniarki,  
pracownicy wykonujący zawody związane z ochroną zdrowia

**Pracownicy socjalni**  
Praktykanci w placówkach opieki społecznej

**Pracownicy sektora wymiaru sprawiedliwości**  
Pracownicy wymiaru sprawiedliwości, ośrodków dla nieletnich, organów ścigania

**Pracownicy międzysektorowi**  
Osoby pracujące w interdyscyplinarnych środowiskach lokalnych

**Profesjoniści ds. zdrowia psychicznego**  
Psychiatrzy,  
psychologowie,  
doradcy,  
terapeuci

**Pracownicy oświaty**  
Nauczyciele,  
pedagodzy szkolni,  
administratorzy placówek edukacyjnych

**Niewyspecjalizowani pracownicy służby zdrowia psychicznego**  
Pracownicy wsparcia rówieśniczego,  
wolontariusze społeczni i inni

## Jaki jest cel szkolenia interdyscyplinarnego?

Cel: Wyposażenie różnych specjalistów w kompetencje wymagane do skutecznej współpracy międzysektorowej.

Kluczowe cele:

Rozwijanie wspólnego rozumienia zagadnień zdrowia psychicznego w różnych dyscyplinach.

Poprawa pracy zespołowej i komunikacji między specjalistami.

Budowanie zdolności do zintegrowanej opieki, skoncentrowanej na osobie.

Holistyczne podejście do wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym.

Rezultat: Stworzenie spójnej sieci specjalistów zdolnych do zapewnienia kompleksowej, skoncentrowanej na osobie profilaktyki i opieki w zakresie zdrowia psychicznego, prowadzącej ostatecznie do poprawy wyników zarówno w odniesieniu do jednostek, jak i do społeczności.



Mental  
Health  
Europe



**Projekt finansowany  
przez  
Unię Europejską**



**EU-PROMENS**

**Agenda**

9:00-13:00 – pierwszy blok szkoleniowy;  
w tym przerwa kawowa 11:00-11:20;

13:00-14:00 – przerwa obiadowa

14:00-16:00 – drugi blok szkoleniowy;  
w tym przerwa kawowa 15:00-15:15



Poznajmy się!

---



# Komunikacja



Pamiętaj o podpisaniu i przekazaniu zgody na wykorzystanie zdjęć!

Prosimy o umieszczenie baneru EU-PROMENS na zdjęciach grupowych i o uśmiech!

Bądź z nami w kontakcie! <https://eu-promens.eu/eu-promens>

**Zachęcamy do rozpowszechniania informacji!** Prosimy o używanie następujących hashtagów:

***#EUPROMENS #EU4Health***

# Podstawowe zasady:



Bądź punktualny i szybko wracaj z przerw.



Traktuj wszystkich z szacunkiem.



Możesz zawsze swobodnie przedstawić swój punkt widzenia, lecz nie ma obowiązku zabierania głosu.



Słuchaj powstrzymując się od wszelkich osądów i nie oceniaj.



Poinformuj prowadzących, jeśli napotkasz jakiegokolwiek trudności.



Zadawaj pytania — ciekawość jest mile widziana.



Zachowaj poufność w odniesieniu do wszystkiego, co zostało udostępnione w grupie.



Twoje propozycje i pomysły...

# Czym jest zdrowie psychiczne?

---



„Zdrowie psychiczne to stan dobrostanu psychicznego, który umożliwia ludziom radzenie sobie z życiowym stresem, wykorzystywanie własnych zdolności, skuteczną naukę i efektywną pracę, a także wnoszenie wkładu w życie swojej społeczności.

Zdrowie psychiczne to coś więcej niż brak zaburzeń psychicznych. Bazuje się ono na złożonym kontinuum, które jest doświadczane w różny sposób przez różne osoby, z różnym stopniem trudności i cierpienia oraz potencjalnie bardzo różnymi skutkami społecznymi i klinicznymi”

# Zdrowie psychiczne ma wartość wewnętrzną i instrumentalną, pomagając nam łączyć się, funkcjonować, radzić sobie i rozwijać się

## POŁĄCZENIE



## DZIAŁANIE



## POKONYWANIE TRUDNOŚCI



## SUKCES

- Budowanie pozytywnych relacji
- Wnoszenie wkładu w życie społeczności
- Poczucie przynależności
- Okazywanie empatii wobec innych
- Radzenie sobie ze stresem
- Adaptacja do zmian
- Akceptowanie nowych pomysłów
- Dokonywanie złożonych wyborów
- Rozumienie i kontrolowanie emocji

- Wykorzystanie umiejętności poznawczych
- Zdobywanie wykształcenia
- Zarabianie na własne utrzymanie
- Dokonywanie zdrowych wyborów
- Nabywanie nowych umiejętności
- Uświadomienie o własnych możliwościach
- Dobre samopoczucie
- Odnalezienie sensu życia
- Troszczenie się o dobrostan własny i innych osób

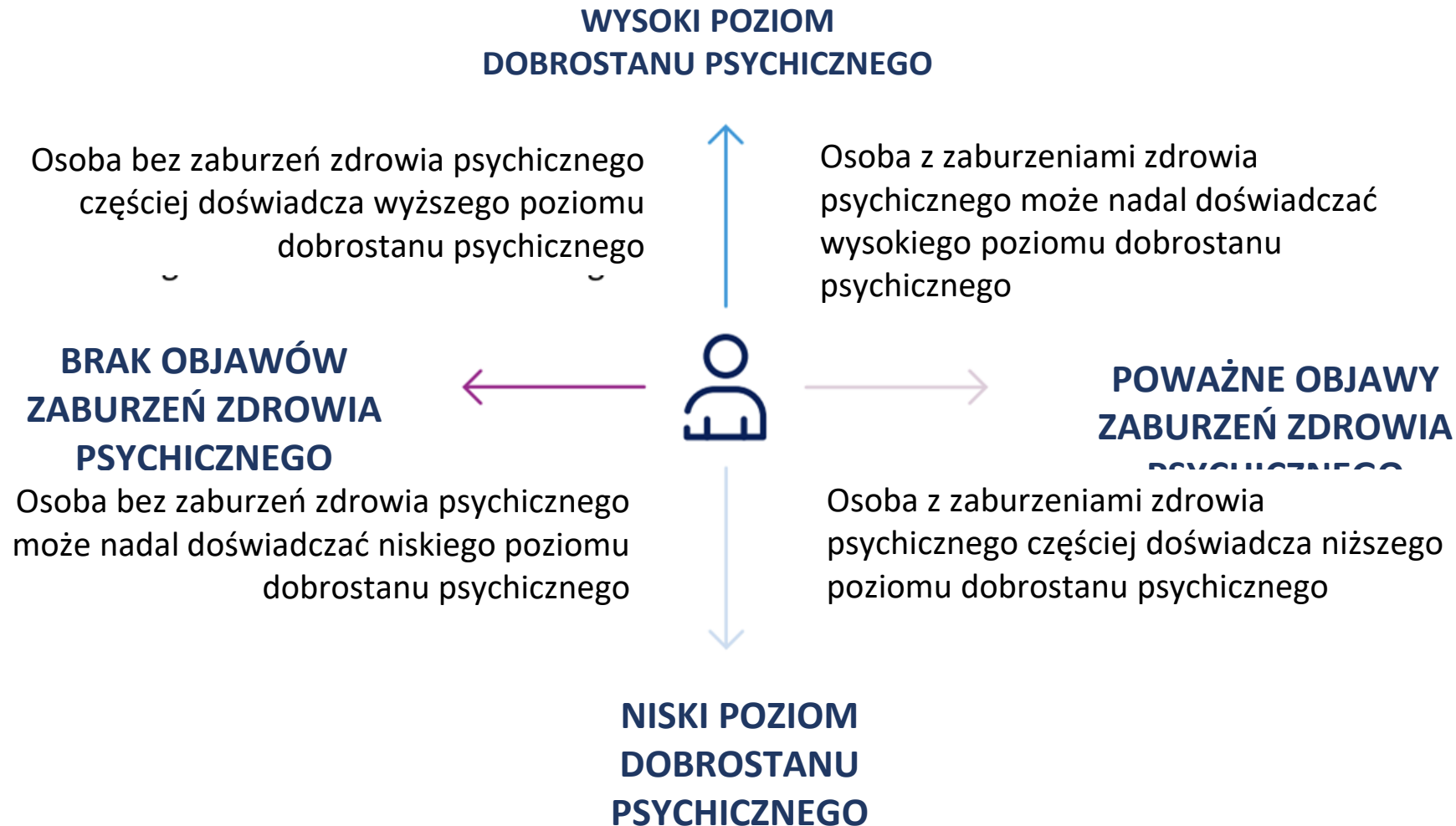


<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

# Model kontinuum zdrowia psychicznego



# Związek między dobrostanem psychicznym a objawami zaburzeń zdrowia psychicznego



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## Nakreślenie kontekstu...

- ✓ Kobiety częściej niż mężczyźni doświadczają powszechnych problemów dotyczących zdrowia psychicznego, takich jak depresja i lęk (na przykład w 2019 r. w UE wyższy odsetek kobiet (8,7%) niż mężczyzn (5,5%) w wieku powyżej 15 lat zgłosił przewlekłą depresję).
- ✓ Mężczyźni częściej umierają w wyniku samobójstwa, co wskazuje na znaczenie różnic w podejściu do zdrowia psychicznego, uwzględniających płeć.
- ✓ W 2019 r. wśród krajów UE Portugalia miała najwyższy odsetek ludności zgłaszającej przewlekłą depresję (12,2%), następnie Szwecja (11,7%), Niemcy i Chorwacja (po 11,6%).

Źródło: Zdrowie psychiczne w UE

## Nakreślenie kontekstu...

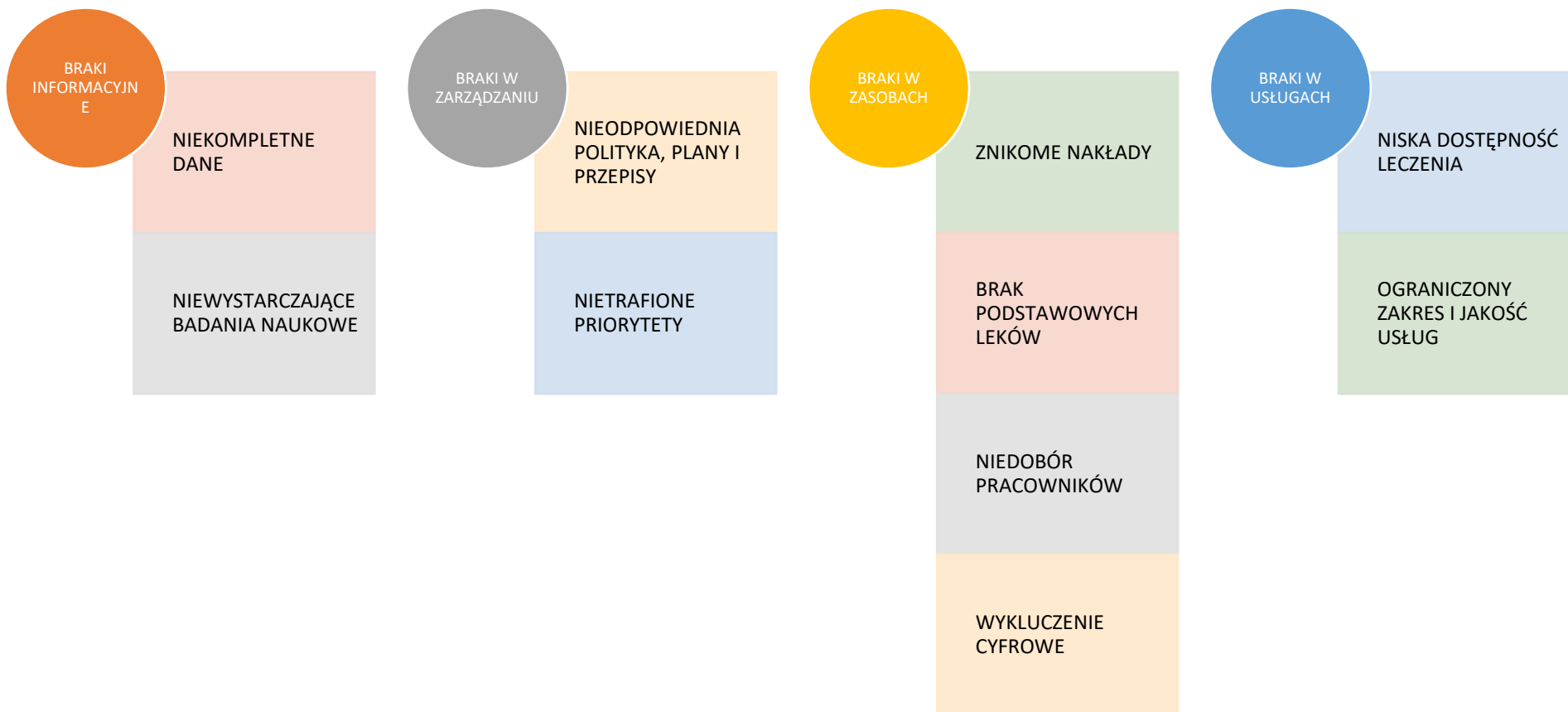
- ✓ Według raportu Health at a Glance z 2022 r. prawie co drugi młody Europejczyk (w wieku od 15 do 24 lat) ma niezaspokojone potrzeby w zakresie opieki psychiatrycznej, a w kilku krajach UE odsetek młodych ludzi (w wieku od 18 do 29 lat) zgłaszających objawy depresji wzrósł ponad dwukrotnie podczas pandemii.
- ✓ Samobójstwo jest główną przyczyną przedwczesnej śmierci w UE i drugą najczęstszą, po wypadkach drogowych, przyczyną śmierci wśród młodzieży (od 15 do 19 lat), (2019).

Źródło: Zdrowie psychiczne w UE

## Nakreślenie kontekstu...

- ✓ Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy szacuje, że u ponad czterech na dziesięciu pracowników (44%) stres związany z pracą wzrósł w wyniku pandemii. Ponadto połowa respondentów (46%) deklaruje, że jest narażona na silną presję czasu lub przeciążenie pracą (dane z 2022 r.).
- ✓ Stygmatyzacja i dyskryminacja związane ze zdrowiem psychicznym utrzymują się w wielu krajach europejskich, utrudniając jednostkom poszukiwanie pomocy, 50% pracowników obawia się, że ujawnienie stanu zdrowia psychicznego mogłoby negatywnie wpłynąć na ich karierę.
- ✓ Dostęp do usług opieki psychiatrycznej różni się w poszczególnych krajach europejskich. Podczas gdy niektóre kraje UE posiadają dobrze ugruntowane systemy zdrowia psychicznego, inne borykają się z trudnościami w zakresie dostępności, przystępności cenowej i jakości usług.

Źródło: Zdrowie psychiczne w UE



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Porozmawiajmy

---

# Moduł podstawowy 2

Podejście interdyscyplinarne, międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego i rola podstawowych umiejętności pomagania

# Czym jest „podejście interdyscyplinarne”?

---



# Międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego

**III. Kompetencje w zakresie współpracy interdyscyplinarnego zespołu**

- Wymagane od specjalistów pracujących w wyspecjalizowanych zespołach ds. zdrowia psychicznego.
- Podkreśla znaczenie pracy zespołowej, koordynacji i podejścia zintegrowanej opieki.

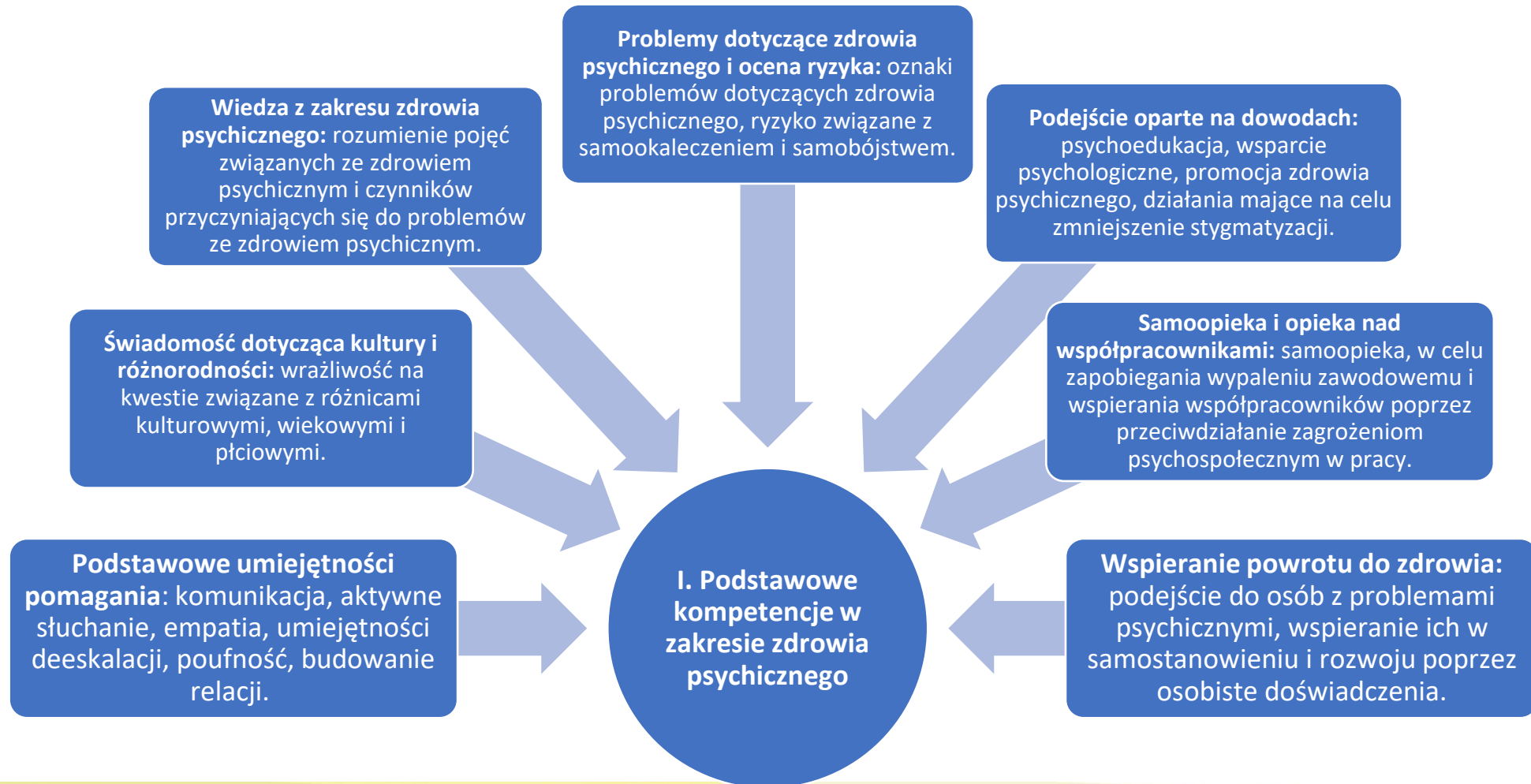
**II. Międzysektorowa współpraca w zakresie zdrowia psychicznego i kompetencje komunikacyjne**

- Niezbędne dla specjalistów w sektorach mających wpływ na zdrowie psychiczne (np. edukacja, opieka społeczna, opieka zdrowotna).
- Koncentruje się na skutecznej komunikacji i współpracy w kontekście zdrowia psychicznego.

**I. Podstawowe kompetencje w zakresie zdrowia psychicznego**

- Odpowiedni dla wszystkich specjalistów, nawet jeśli nie specjalizują się w zdrowiu psychicznym.
- Obejmują podstawową wiedzę i umiejętności wspierające dobrostan psychiczny.

# Międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego



# Międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego





Porozmawiajmy

# Podstawowe umiejętności pomagania

---



# UNICEF/WHO EQUIP



Ramy ENACT (Enhancing Assessment of Common Therapeutic factors) określają podstawowe umiejętności pomagania, które są niezbędne dla skutecznych interakcji terapeutycznych. Oto podsumowanie tych umiejętności:

- **Komunikacja niewerbalna i aktywne słuchanie:** Stosowanie odpowiedniego języka ciała, dostosowanego do danej kultury, utrzymywanie kontaktu wzrokowego oraz okazywanie zaangażowania poprzez gesty i sygnały werbalne, takie jak np. „mhm”.
- **Umiejętności komunikacji werbalnej:** Zadawanie pytań otwartych, podsumowywanie i wyjaśnianie wypowiedzi w celu okazania zrozumienia i wsparcia.
- **Wyjaśnienie i promowanie zasad poufności:** Jasne przedstawienie zasad poufności i ich ograniczeń oraz zapewnienie klientowi poczucia bezpieczeństwa podczas dzielenia się informacjami.
- **Budowanie relacji i samo-ujawnianie:** Budowanie zaufania poprzez przedstawienie się, stworzenie komfortowej atmosfery dla klienta oraz dzielenie się adekwatnymi doświadczeniami, bez przekraczania granic.
- **Eksploracja i normalizacja uczuć:** Zachęcanie klientów do dzielenia się własnymi emocjami i uznawanie ich uczuć za normalne reakcje na ich doświadczenia.
- **Okazywanie empatii, ciepła i szczerości:** Okazywanie szczerzej troski i zrozumienia dla problemów klienta.
- **Ocena szkód i opracowanie planu działania:** Badanie ryzyka samookaleczenia lub wyrządzenia krzywdy innym i w razie potrzeby wspólne opracowywanie planu bezpieczeństwa.
- **Związek z funkcjonowaniem społecznym i wpływ na życie:** Omówienie wpływu zdrowia psychicznego na codzienne życie i odwrotnie.
- **Badanie wyjaśnień klienta dotyczących problemów:** Zrozumienie perspektywy klienta na temat przyczyn jego problemów i odniesienie się do ewentualnych szkodliwych przekonań.
- **Zaangażowanie rodziny i innych znaczących osób:** Zbadanie roli bliskich relacji w opiece nad klientem i ich odpowiednie zaangażowanie.
- **Wspólne ustalanie celów:** Współpraca z klientem, w celu ustalenia realistycznych i osiągalnych celów.
- **Promowanie realistycznej nadziei na zmiany:** Wzbudzanie nadziei poprzez omawianie osiągalnych wyników i rozwiewanie wątpliwości.
- **Włączenie mechanizmów radzenia sobie i wcześniejszych rozwiązań:** Identyfikowanie i wzmacnianie pozytywnych strategii radzenia sobie przy jednoczesnym eliminowaniu tych szkodliwych.
- **Psychoedukacja z wykorzystaniem lokalnej terminologii:** Używanie prostego, kulturowo istotnego języka, w celu wyjaśniania klientom ich problemów.
- **Uzyskiwanie informacji zwrotnych:** Prośenie klientów o opinię, aby upewnić się, że proponowane sugestie i interwencje są pomocne i odpowiednie.

# Ćwiczenie praktyczne



- Utwórz 4 małe grupy;
- Wybierz trzy umiejętności z listy **Podstawowych umiejętności pomagania**;
- Zapoznaj się z przypadkiem;
- Przygotuj scenkę, aby zaprezentować te 3 umiejętności.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

# Moduł podstawowy 3

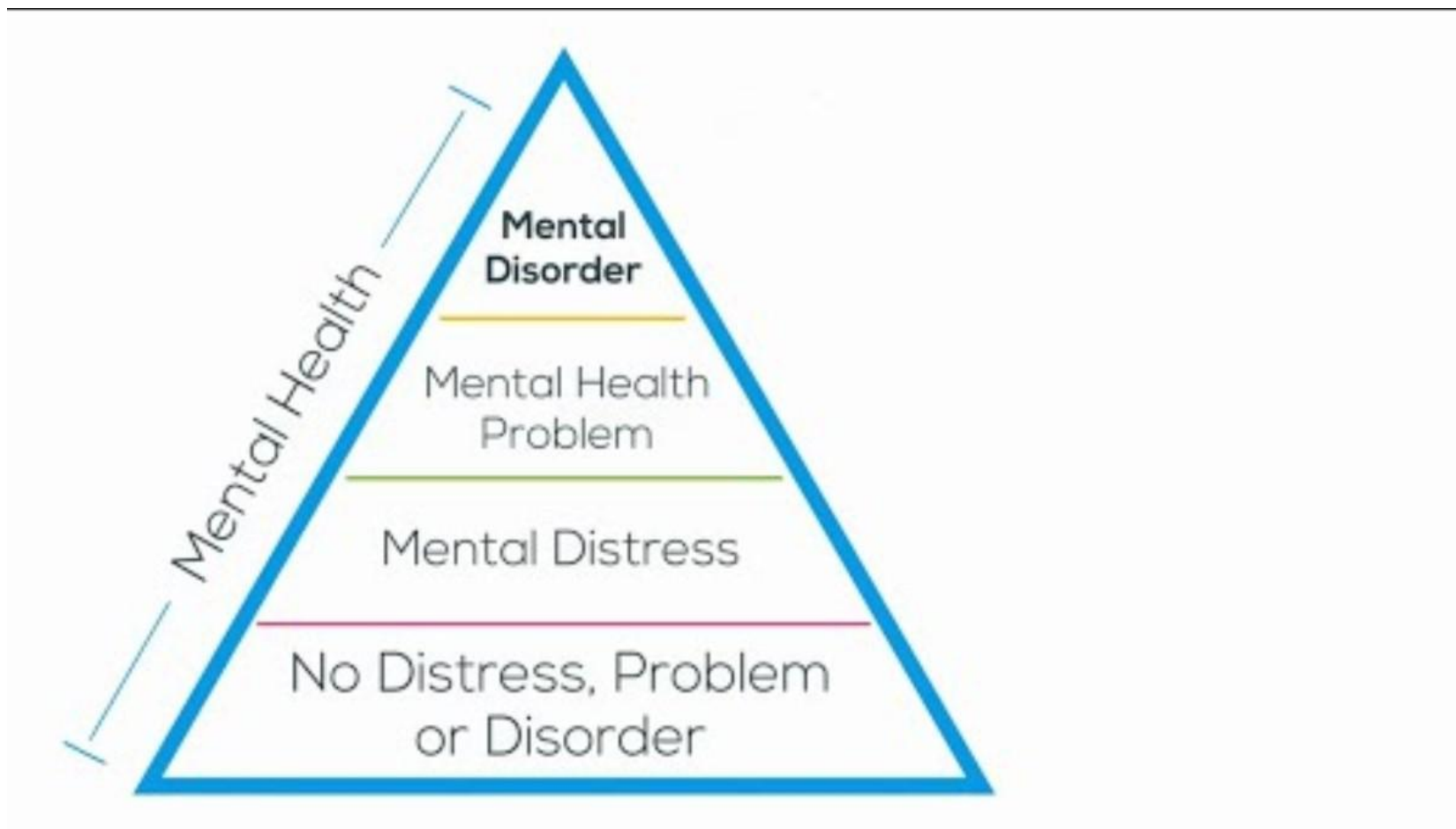
Wiedza z zakresu zdrowia psychicznego: w jaki sposób możemy  
lepiej zrozumieć ludzi wokół nas

Jak zdefiniowałbyś pojęcie wiedzy z zakresu zdrowia psychicznego?

---

„Wiedza z zakresu zdrowia psychicznego obejmuje kilka elementów, w tym: (a) umiejętność rozpoznawania określonych zaburzeń lub różnych rodzajów cierpienia psychicznego; (b) wiedzę i przekonania na temat czynników ryzyka i przyczyn; (c) wiedzę i przekonania na temat interwencji samopomocowych; (d) wiedzę i przekonania na temat dostępnej pomocy profesjonalnej; (e) postawy sprzyjające rozpoznawaniu problemów i odpowiedniemu poszukiwaniu pomocy; oraz (f) wiedzę o sposobie poszukiwania informacji na temat zdrowia psychicznego.”

Źródło: *The British Journal of Psychiatry*, Volume 177, Issue 5, November 2000, pp. 396 - 401  
DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>



Źródło: [Mental Health Literacy Pyramid Explained/Explication de la pyramide de litt ratie en santé mentale](#)



Źródło: [Mental Health Literacy Pyramid Explained/Explication de la pyramide de litt ratie en santé mentale](#)

# Ćwiczenie praktyczne



Zapoznasz się z aktualizacjami przypadków, a następnie spróbujesz zidentyfikować determinanty zdrowia psychicznego, które mogą występować w życiu danej osoby i wyobrazić sobie, jak inaczej mogłoby wyglądać życie tejże osoby, gdyby negatywne skutki tych determinantów zostały wyeliminowane. Następnie zaprezentujesz swoje pomysły.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

# Moduł

# podstawowy 4

Problemy dotyczące zdrowia psychicznego i ocena ryzyka:  
wszyscy mamy do odegrania swoją rolę



Jak zdefiniowałbyś problemy dotyczące zdrowia psychicznego? Dlaczego używamy słowa „problemy”?

---



# Mm



Mental  
Health  
Europe

## Mental Illness

[ ˌmentəl ˈɪlɪns ]

an illness

that affects the mind

## Mental Health

[ ˌmen.təl ˈhelθ ]

### The Power of Language

A glossary of words and terms

## Mental Distress

[ ˌmentəl ˈdɪstrɪs ]

A state of extreme

mental anguish or sorrow



Mental  
Health  
Europe

## Mental Health Europe's selected words

Po wielu dyskusjach zdecydowaliśmy się używać terminów:

**dyskomfort psychiczny,  
problemy dotyczące zdrowia psychicznego  
i kwestie zdrowia psychicznego,**

Uznając jednocześnie, że to do każdej osoby należy określenie najlepszego sposobu wyrażania i odnoszenia się do własnej sytuacji w oparciu o własną tożsamość i to, co uważa za najlepiej opisujące jej własne doświadczenia. Wybraliśmy te słowa, ponieważ są one zgodne ze zmianą, którą chce wprowadzić Mental Health Europe: przejście poza paradygmat wyłącznie biomedyczny, który uwzględnia wszystkie czynniki przyczyniające się do braku dobrostanu. Szczegółowo wyjaśniono to w dalszej części niniejszego glosariusza (patrz sekcja 5 „Model psychospołeczny”). W bardzo specyficznych przypadkach możemy wspomnieć o „złym stanie zdrowia psychicznego”, gdy kontekst wymaga zastosowania tego terminu. Staramy się jednak od tego odejść, aby uniknąć interpretacji związanych z patologizacją zdrowia psychicznego.



<https://www.mentalhealtheurope.org/library/mhe-releases-glossary/>

Jakie rodzaje ryzyka wiążą się z problemami dotyczącymi zdrowia psychicznego?

---

Ryzyko osobiste (np. samookaleczenia, samobójstwo, nadużywanie substancji psychoaktywnych);

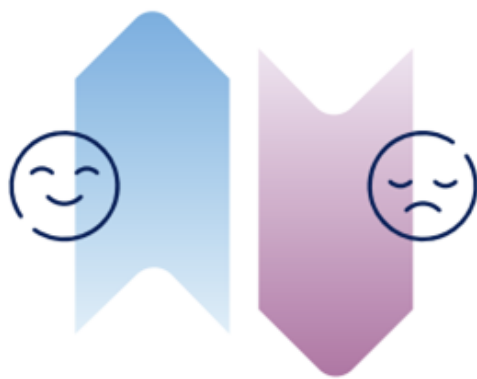
Ryzyko społeczne (np. stygmatyzacja, izolacja społeczna, dyskryminacja);

Ryzyko środowiskowe (np. brak dostępu do opieki, ubóstwo, niestabilność rodzinna);

Inne czynniki ryzyka?

## CZYNNIKI OCHRONNE

### Wspomagające zdrowie psychiczne



## CZYNNIKI RYZYKA

### Naruszające zdrowie psychiczne



- Czynniki genetyczne
- Niski poziom wykształcenia
- Spożywanie alkoholu i narkotyków
- Niezdrowa dieta
- Otyłość i inne czynniki metaboliczne
- Choroby przewlekłe
- Niedobór witaminy D
- Niezadowolenie z własnego ciała
- Zaburzenia snu
- Powikłania położnicze po porodzie

INDYWIDUALNE

- Wykorzystywanie seksualne i przemoc
- Przemoc emocjonalna i fizyczna oraz zaniedbanie
- Używanie substancji psychoaktywnych przez matkę w ciąży
- Przemoc rówieśnicza
- Przemoc ze strony partnera
- Bycie weteranem wojennym
- Nagła utrata bliskiej osoby
- Stres związany z pracą
- Utrata pracy i bezrobocie
- Życie w środowisku miejskim
- Przynależność do mniejszości etnicznej

RODZINNE I SPOŁECZNOŚCIOWE

- Kryzys klimatyczny, zanieczyszczenie lub degradacja środowiska
- Niska jakość infrastruktury
- Ograniczony dostęp do usług
- niesprawiedliwość, dyskryminacja i wykluczenie społeczne
- nierówności społeczne, ekonomiczne i związane z płcią
- Konflikt i przymusowe wysiedlenia
- Sytuacje zagrożenia zdrowia

STRUKTURALNE



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## INDYWIDUALNE

- Czynniki genetyczne
- Umiejętności społeczne i emocjonalne
- Poczucie własnej wartości i panowania nad sobą
- Dobry stan zdrowia fizycznego
- Aktywność fizyczna

## RODZINNE I SPOŁECZNOŚCIOWE

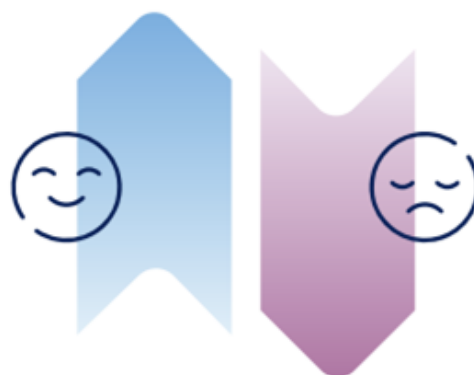
- Prawidłowe odżywianie w okresie okołoporodowym
- Dobre rodzicielstwo
- Bezpieczeństwo fizyczne i ochrona
- Pozytywne sieci społeczne, kapitał społeczny i wsparcie społeczne
- Tereny zielone

## STRUKTURALNE

- Bezpieczeństwo ekonomiczne
- Dobra jakość infrastruktury
- Równy dostęp do usług
- Wysoka jakość środowiska naturalnego
- Sprawiedliwość społeczna i integracja
- Dochód i ochrona socjalna
- Równość społeczna i równość płci



**CZYNNIKI OCHRONNE**  
Wspomagające zdrowie psychiczne



**CZYNNIKI RYZYKA**  
Naruszające zdrowie psychiczne

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

# Ćwiczenie praktyczne



Zapoznasz się z aktualizacjami przypadku, a następnie spróbujesz zidentyfikować wszelkiego rodzaju problemy i zagrożenia, z którymi borykają się wszystkie osoby opisane w tym przypadku. Następnie zaprezentujesz swoje pomysły.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

# *Refleksja i podsumowanie Dnia 1*



---

# DZIEŃ 2

---

## *Refleksje na drugi dzień po Dniu 1*

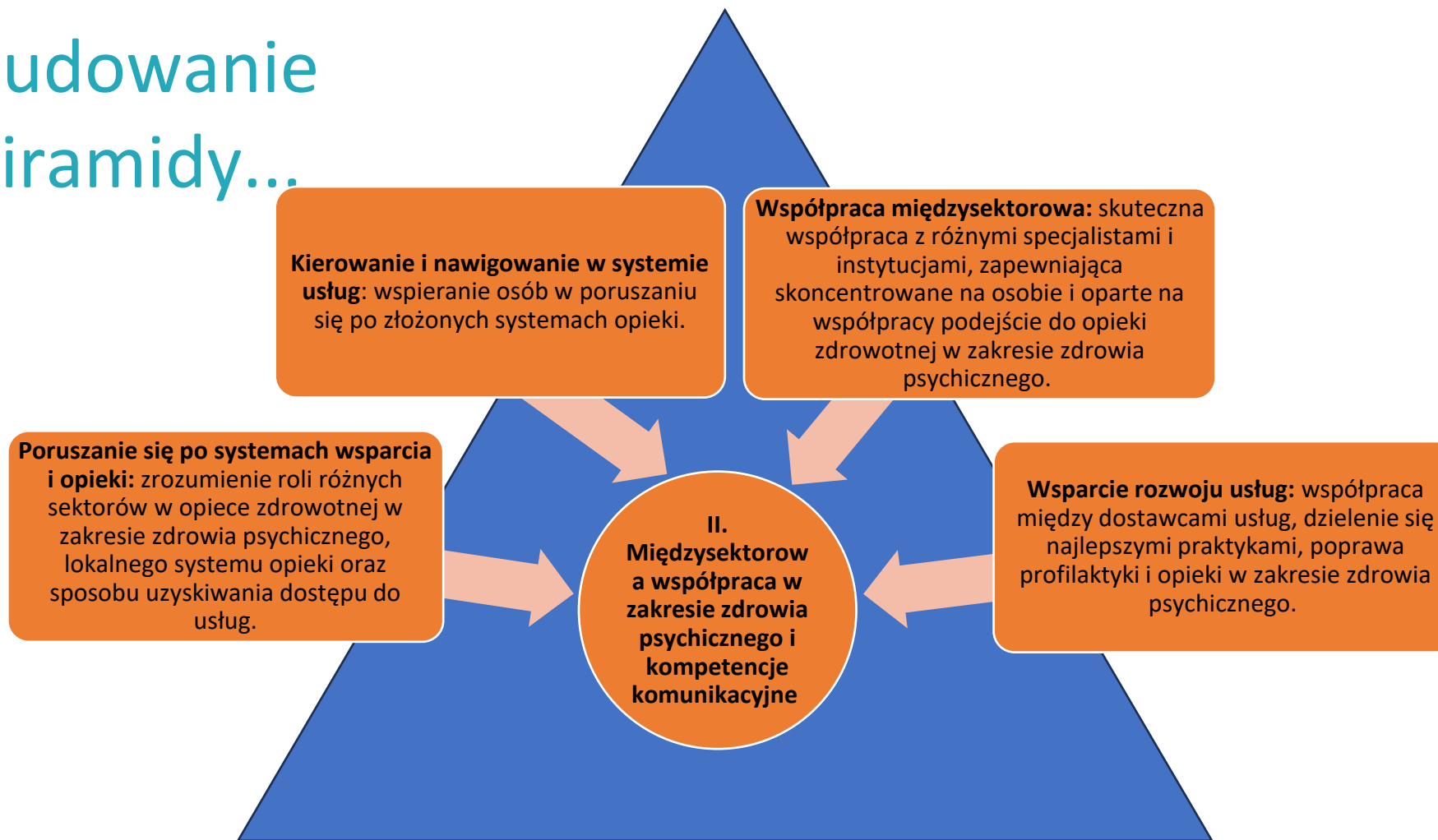


---

# Moduł podstawowy 5

Poruszanie się po szerszych systemach wsparcia i opieki

# Budowanie piramidy...



Piramida międzysektorowych kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego

*Źródło: Raport z badania BUDOWANIE POTENCJAŁU W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO: INTERDYSCYPLINARNY PROGRAM SZKOLENIOWY I PROGRAM WYMIANY DLA SPECJALISTÓW W DZIEDZINIE OCHRONY ZDROWIA Nr identyfikacyjny projektu HADEA/OP/2023/0020*

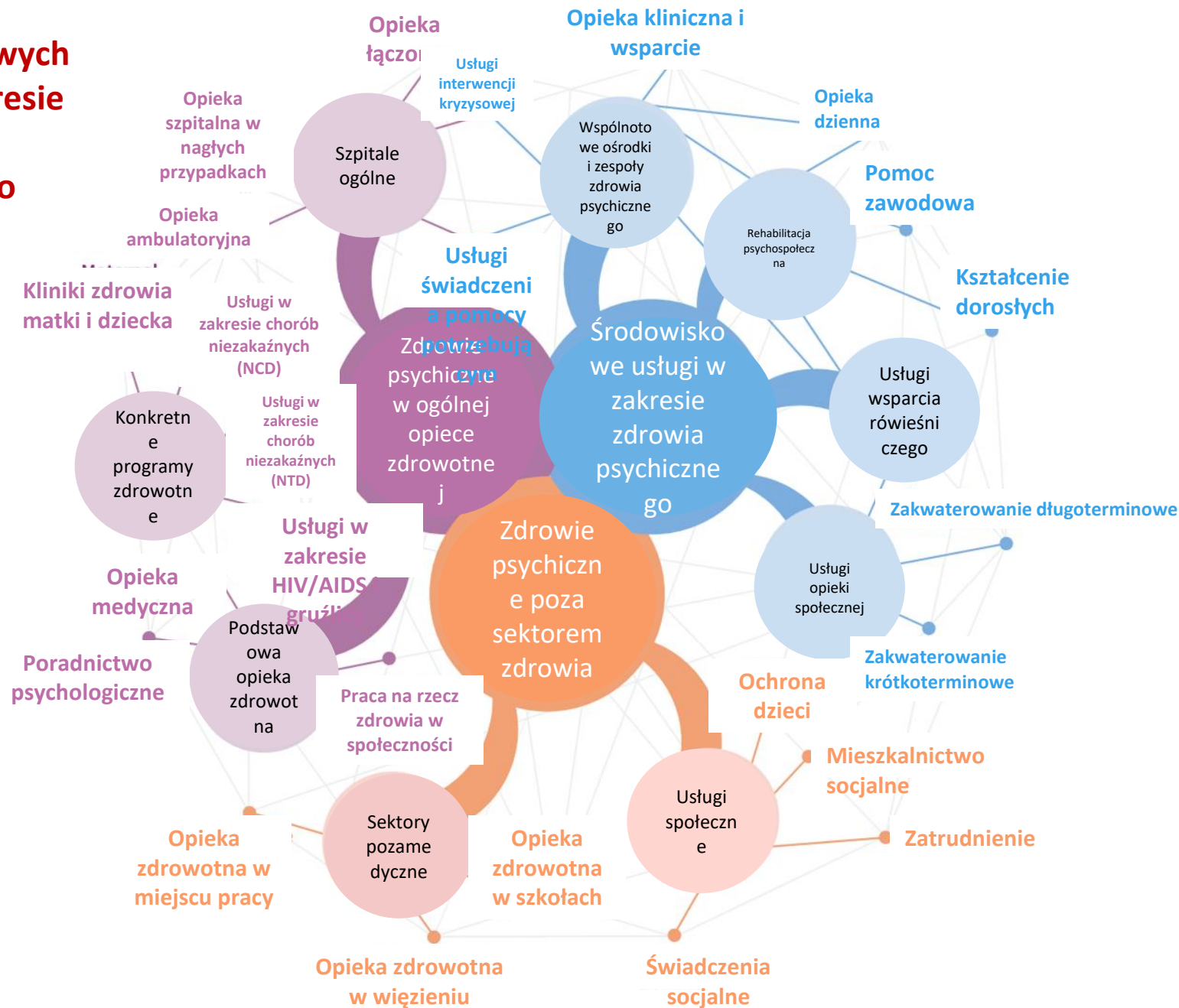
# Międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego

## II. Międzysektorowa współpraca w zakresie zdrowia psychicznego i kompetencje komunikacyjne



- **Poruszanie się po systemach wsparcia i opieki:** Specjaliści rozumieją role różnych sektorów w kształtowaniu zdrowia psychicznego, lokalny system opieki oraz sposoby korzystania z usług, w tym najlepsze praktyki z innych kontekstów.
- **Kierowanie i nawigowanie w systemie usług:** Specjaliści zapewniają bezpieczne i wrażliwe kierowanie oraz pomagają osobom w odnajdywaniu się w złożonych systemach opieki.
- **Współpraca międzysektorowa:** Specjaliści skutecznie współpracują z różnymi specjalistami i instytucjami, zapewniając skoncentrowane na osobie i oparte na współpracy podejście do opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia psychicznego.
- **Wsparcie rozwoju usług:** Specjaliści wspierają współpracę między dostawcami usług zdrowotnych, dzielą się najlepszymi praktykami i proponują ulepszenia w podejściu do zapobiegania problemom dotyczącym zdrowia psychicznego oraz w doskonaleniu usług dotyczących opieki i wsparcia.

# Model sieci środowiskowych usług w zakresie zdrowia psychicznego



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Porozmawiajmy

## Dyskusja

- *Jakie elementy tych modeli istnieją w Twoim kraju i społeczności?*
- *Czy istnieje system łączący te usługi, zapewniając kompleksowe wsparcie i profilaktykę w zakresie zdrowia psychicznego?*
- *W jaki sposób specjaliści mogą uzyskać informacje o innych usługach spoza ich własnego sektora?*
- *W jaki sposób osoby indywidualne mogą uzyskać takie informacje?*
- *Czy w Twoim kraju i społeczności odbywają się szkolenia dotyczące poruszania się po szerszym systemie wsparcia dla pracowników socjalnych, nauczycieli, specjalistów ds. zdrowia psychicznego, pracowników wymiaru sprawiedliwości i ośrodków dla nieletnich i innych?*

# Ćwiczenie praktyczne



Zapoznasz się z opisem przypadku, a następnie wykonasz **mapowanie społeczności**, aby wspólnie zidentyfikować wszystkie rodzaje dostępnych usług wsparcia, zarówno w sektorze zdrowotnym, jak i poza nim. Następnie zaprezentujesz swoje pomysły

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

# Moduł podstawowy 6

Kierowanie i wspieranie osób w poruszaniu się po różnych usługach

„Jeśli chodzi o korzystanie i poruszanie się w systemie opieki zdrowotnej, **wymagana jest szczególna forma kompleksowej wiedzy na temat zdrowia**, tj. umiejętność nawigacji zdrowotnej (HL-NAV). HL-NAV obejmuje umiejętność posługiwania się informacjami w taki sposób, aby możliwe było sprawne poruszanie się w systemie opieki zdrowotnej oraz „znalezienie właściwej opieki we właściwym czasie i we właściwym miejscu”.

Source: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17165731>

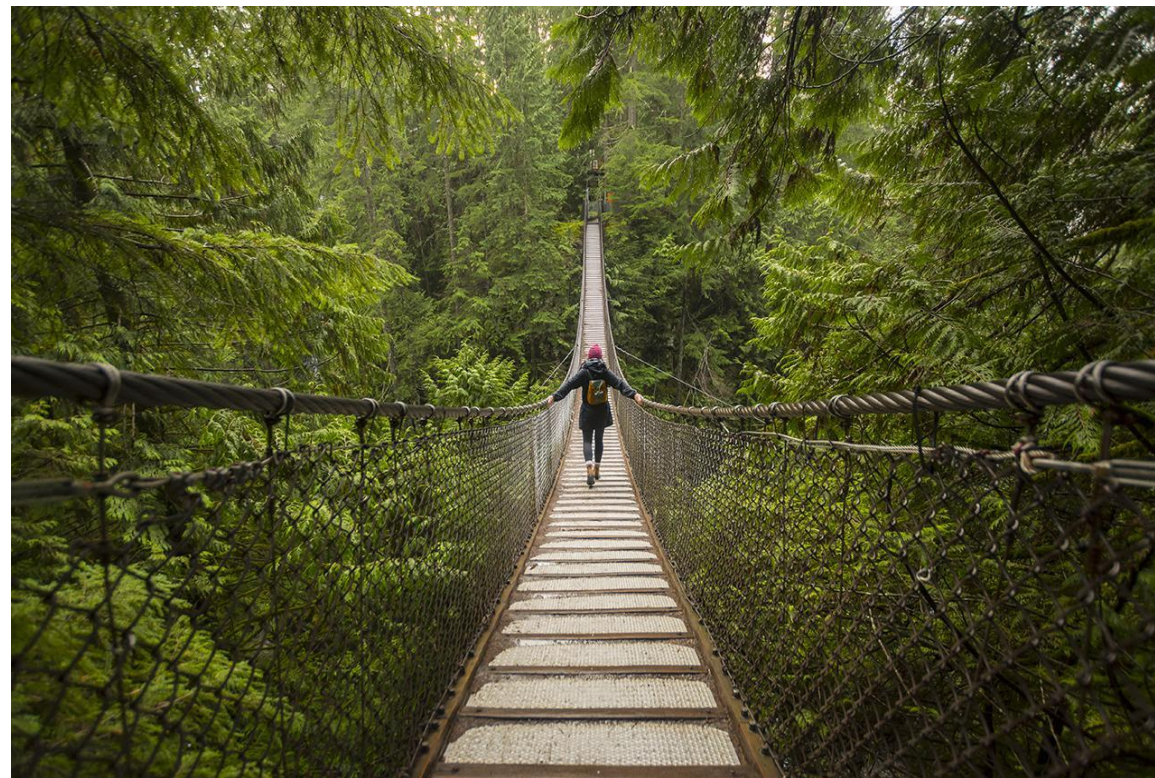
Kierowanie i nawigowanie w systemie usług:

Przykłady

[Poruszanie się po usługach zdrowia psychicznego | Head to Health](#)

[Usługi nawigacyjne | Jefferson Center](#)

[Jak uzyskać dostęp do usług w zakresie zdrowia psychicznego - NHS](#)





Porozmawiajmy

## Dyskusja

- *Czy w Twoim kraju i społeczności powszechne jest kierowanie osób do różnych usług, także spoza własnego sektora?*
- *Czy osoba potrzebująca skierowania jest zaangażowana w podejmowanie decyzji dotyczących preferencji co do skierowania?*
- *W jaki sposób dokonuje się takiego skierowania? Czy ma ono raczej charakter nieformalny, czy jest to procedura formalna? Czy istnieją jakieś zatwierdzone ścieżki, mapy, algorytmy? Czy stosowane są procedury oceny potrzeb?*
- *Czy istnieją działania następcze po skierowaniu, zarówno w ramach własnego sektora, jak i poza nim?*
- *Czy w Twoim kraju i społeczności odbywają się szkolenia dotyczące skierowania dla pracowników socjalnych, nauczycieli, specjalistów ds. zdrowia psychicznego, pracowników wymiaru sprawiedliwości i ośrodków dla nieletnich i innych?*

# Ćwiczenie praktyczne



Zapoznasz się z opisem przypadku, a następnie, korzystając z wyników mapowania społeczności, odegrasz scenkę przedstawiającą, jak skierować daną osobę do różnych usług i pomóc jej w poruszaniu się po nich.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

# Moduł podstawowy 7

Współpraca i komunikacja ze specjalistami i usługami spoza  
własnego sektora i organizacji

# Międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego

## Współpraca międzysektorowa



„Współpraca międzysektorowa w szpitalach i instytucjach miejskich jest niezbędna w kontekście opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia psychicznego, ponieważ obejmuje skoordynowane wysiłki różnych zainteresowanych stron, w tym użytkowników usług, ich opiekunów i bliskich, pracowników ochrony zdrowia i instytucji miejskich, w celu uczestniczenia w procesach decyzyjnych dotyczących leczenia i opieki. Takie podejście oparte na współpracy jest szczególnie ważne w placówkach zdrowia psychicznego, gdzie integracja usług między sektorami może znacznie poprawić ciągłość opieki, zapewnić dostosowanie leczenia do różnorodnych potrzeb jednostek oraz sprostać złożonym wyzwaniom związanym ze zdrowiem psychicznym (Bowersox et al., 2013; Leemeijer & Trappenburg, 2016; Oxelmark et al., 2018; Söderberg et al., 2022)”

Źródło: Perspektywy pracowników służby zdrowia w zakresie współpracy międzysektorowej między ośrodkami zdrowia psychicznego a gminami: Badanie jakościowe

# Międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego

## Współpraca międzysektorowa



„Aktywnie angażując wszystkie istotne strony w proces leczenia, opieka psychiatryczna może przejść od modelu paternalistycznego do bardziej opartego na współpracy i inkluzywności, w którym głosy i preferencje użytkowników usług i innych zainteresowanych stron są uznawane i cenione (Biringer et al., 2017; Davidson, 2016; Ness et al., 2014). Zaangażowanie to sprzyja budowaniu sojuszu terapeutycznego opartego na zaufaniu i szacunku, poprawiając komunikację i zrozumienie unikalnych potrzeb i sytuacji każdego użytkownika usług (Coulter et al., 2011; Hain & Sandy, 2013; Souraya et al., 2018). Ponadto współpraca międzysektorowa umożliwia zapewnienie opieki dostosowanej do holistycznego dobrostanu jednostki, uwzględniającej jej zróżnicowane i złożone problemy dotyczące zdrowia psychicznego poprzez interwencje, które są adekwatne kulturowo, społecznie i indywidualnie.”

Źródło: Perspektywy pracowników służby zdrowia w zakresie współpracy międzysektorowej między ośrodkami zdrowia psychicznego a gminami: Badanie jakościowe

# Międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego

Współpraca międzysektorowa



Źródło: Czym jest  
niepokój? |APA



Porozmawiajmy

## Dyskusja

*Czy w Twoim kraju i społeczności powszechna jest współpraca ze specjalistami i usługami spoza Twojego sektora?*

*Jeśli tak, w jaki sposób się odbywa? Czy jest to proces sformalizowany, czy raczej bardziej nieformalny?*

*Jeśli nie, jakie są bariery i przeszkody?*

*Co można zrobić, aby promować taką współpracę (na poziomie krajowym lub lokalnym)?*

# Ćwiczenie praktyczne



Do przypadku nie zostaną dodane żadne dodatkowe informacje. Wszyscy zamienią się rolami i staną się jednym z usługodawców: wsparcia społecznego, mieszkalnictwa, psychoterapii itp. Możesz być kimkolwiek chcesz, ale nie sobą. Po wybraniu ról zorganizujesz przestrzeń wokół siebie, modelując społeczność: wybierz miejsce dla usług i wykorzystaj wszystko, co znajduje się w sali, aby przedstawić budynki, biura itp. Ktoś musi również przyjąć rolę osób z obu przypadków. Zadaniem osób zajmujących się przypadkiem jest szukanie pomocy, a zadaniem wszystkich jest zapewnienie wsparcia, koncentrując się na współpracy i komunikacji z innymi usługami. Możesz robić, co chcesz; nie ma żadnych innych zasad, tylko limity czasowe ustalone dla odgrywanej scenki.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

# Moduł podstawowy 8

Sesja końcowej refleksji

---

# Moduł selektywny 1

Świadomość dotycząca kultury i różnorodności

# Co odkryliśmy podczas przeglądu kompetencji?

- Modyfikowanie własnych zachowań w oparciu o autorefleksję i zrozumienie wpływu kontekstu społecznego, kulturowego i organizacyjnego; stosowanie umiejętności, technik i zachowań odpowiednich kulturowo, z uwzględnieniem indywidualnych różnic (Hunsley et al., 2016).
- Identyfikowanie, uznawanie i szanowanie różnorodności oraz kwestii dotyczących mniejszości; rozpoznawanie własnych wartości, przekonań i doświadczeń oraz ich wpływu na zachowanie zawodowe wobec klientów i innych osób, a także na ich oddziaływanie na innych; skuteczna praca i komunikacja z wszelkimi formami różnorodności u klientów, współpracowników i innych osób; uwzględnianie różnorodności we wszystkich jej formach podczas pracy z klientami, współpracownikami i innymi osobami (EFPA Regulations on EuroPsy and Appendices 2023).
- Znaczenie rozumienia kontekstu kulturowego, społecznego i historycznego leżącego u podstaw problemów dotyczących zdrowia psychicznego; rozwijanie świadomości dotyczącej indywidualnych uprzedzeń, tożsamości i przywilejów; rozpoznawanie zachowań opresyjnych i popierających rasizm w placówkach opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia psychicznego; stosowanie kompetencji antyrasistowskich w terapii (C. JM et al., 2024)



Porozmawiajmy

- Jak oceniasz wpływ świadomości dotyczącej kultury i różnorodności u usługodawców na osoby korzystające z usług?
- Czy w Twoim kraju i społeczności brakuje takich kompetencji wśród specjalistów?
- W jaki sposób można je rozwijać?
- Czy w Twoim kraju i społeczności prowadzone są szkolenia dla specjalistów w zakresie tej kompetencji?

# Ćwiczenie praktyczne



Zapoznasz się z opisem przypadku; następnie przeprowadzisz burzę mózgów i stworzysz mapę myśli dotyczącą wpływu stygmatyzacji oraz niskiej świadomości dotyczącej kultury i różnorodności na osobę z tego przypadku. Po zakończeniu omówimy Twoje plany oraz wnioski wyciągnięte z tego ćwiczenia.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

# Moduł selektywny 2

Wdrożenie podejścia opartego na dowodach

## Rozmowy o zdrowiu psychicznym

- Edukacja społeczności na temat zdrowia psychicznego
- Zmniejszenie stygmatyzacji, dyskryminacji i wykluczenia społecznego
- Angażowanie osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin

## Promocja zdrowia psychicznego i profilaktyka

- Zdrowy styl życia
- Umiejętności życiowe
- Wzmacnianie umiejętności opiekuńczych
- Zapobieganie samobójstwom
- Zapobieganie używaniu substancji
- Samoopieka dotycząca dostawców usług społecznych

## Wsparcie dla osób z problemami psychicznymi

- Promowanie praw człowieka
- Identyfikacja problemów dotyczących zdrowia psychicznego
- Angażowanie i budowanie relacji
- Zapewnienie interwencji psychologicznych
- Skierowanie do dalszej opieki i usług
- Wspieranie opiekunów i rodzin

## Powrót do zdrowia i rehabilitacja

- Działania następcze w społeczności
- Wsparcie zawodowe, edukacyjne i mieszkaniowe
- Odzyskiwanie sprawności społecznej i budowanie więzi
- Samokontrola i wsparcie rówieśnicze



<https://www.who.int/publications/i/item/the-mhgap-community-toolkit-field-test-version>



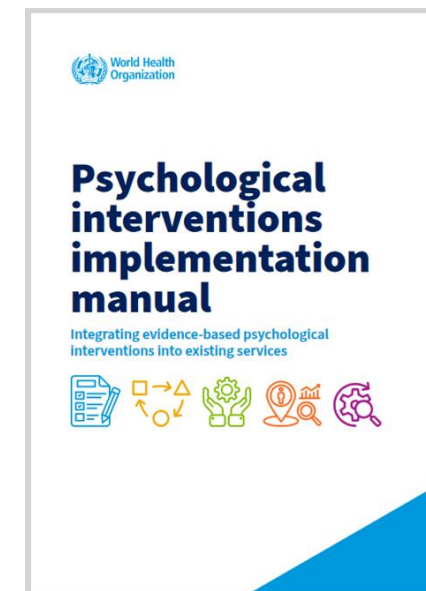
**Działania i interwencje w zakresie zdrowia psychicznego na platformie społecznościowej**



<https://www.who.int/publications/i/item/the-mhgap-community-toolkit-field-test-version>

## Podsumowanie zaleceń WHO dotyczących terapii psychologicznych

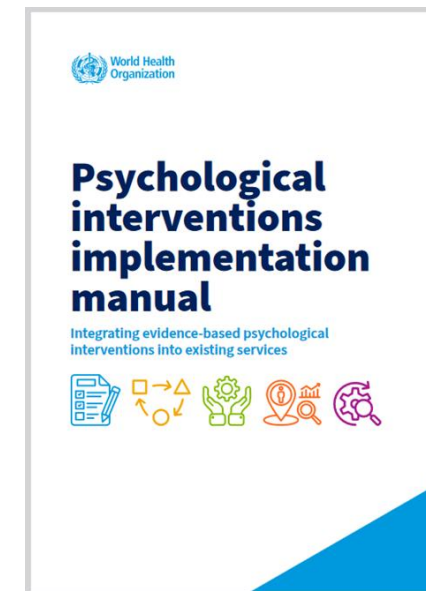
TERAPIA PSYCHOLOGICZNA	ZALECANA DLA
Aktywacja behawioralna	Dorośli z depresją Osoby z demencją i depresją
Interwencja behawioralna	Dzieci i młodzież z zaburzeniami zachowania, w tym z zaburzeniem opozycyjno-buntowniczym
Krótkie interwencje dotyczące używania niebezpiecznych i szkodliwych substancji	Dorośli stosujący konopie indyjskie Dorośli stosujący środki psychoaktywne Osoby spożywające alkohol w sposób niebezpieczny lub szkodliwy
Krótką terapię psychodynamiczną	Dorośli z depresją
Szkolenie umiejętności dla opiekunów	Opiekunowie dzieci i młodzieży z zaburzeniami behawioralnymi, emocjonalnymi lub rozwojowymi



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

## Podsumowanie zaleceń WHO dotyczących terapii psychologicznych

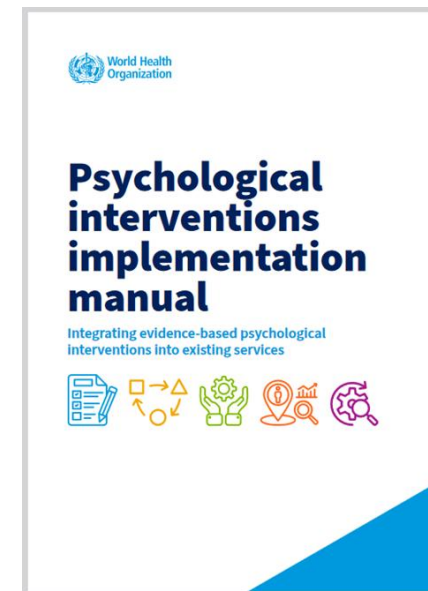
TERAPIA PSYCHOLOGICZNA	ZALECANA DLA
Terapia poznawczo-behawioralna (CBT)	Dorośli i dzieci z padaczką (jako uzupełnienie leków przeciwpadaczkowych) Dorośli, dzieci i młodzież z zespołem stresu pourazowego Dorośli z objawami ostrej reakcji na stres Dorośli z chorobą afektywną dwubiegunową w remisji (jako uzupełnienie leczenia farmakologicznego) Dorośli z dolegliwościami somatycznymi Dorośli z depresją Dorośli z uogólnionym zaburzeniem lękowym Dorośli z zespołem lęku napadowego Dorośli z zaburzeniami psychotycznymi (w tym schizofrenią) w fazie ostrej i podtrzymującej Dzieci i młodzież z ADHD Dzieci i młodzież z autyzmem i zaburzeniem lękowym Dzieci i młodzież z objawami i zaburzeniami emocjonalnymi Dzieci i młodzież z zaburzeniami somatoformicznymi Dzieci, których rodzice cierpią na choroby psychiczne Osoby z zaburzeniami związanymi z używaniem alkoholu i narkotyków Osoby z demencją Osoby z demencją i depresją Osoby z myślami samobójczymi



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

## Podsumowanie zaleceń WHO dotyczących terapii psychologicznych

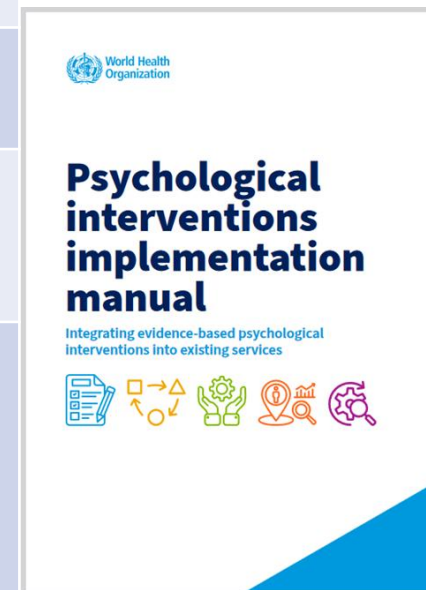
TERAPIA PSYCHOLOGICZNA	ZALECANA DLA
Terapia stymulacji poznawczej	Osoby z demencją
Trening poznawczy	Osoby z demencją
Terapia zarządzania sytuacjami kryzysowymi	Osoby z zaburzeniami związanymi z nadużywaniem alkoholu i narkotyków
Terapia odwracania i przetwarzania za pomocą ruchu gałek ocznych (EMDR)	Dorośli, dzieci i młodzież z zespołem stresu pourazowego
Terapia interpersonalna i psychoterapia interpersonalna	Dorośli z depresją Osoby z demencją i depresją Dzieci i młodzież z zaburzeniami emocjonalnymi
Trening umiejętności interpersonalnych	Młodzież z zachowaniami opozycyjno-buntowniczymi
Terapia wzmacniania motywacji	Osoby z zaburzeniami związanymi z nadużywaniem alkoholu i narkotyków
Terapia rozwiązywania problemów	Dorośli z depresją i objawami depresji maskowanej Dorośli z uogólnionym zaburzeniem lękowym Dorośli z zespołem lęku napadowego Osoby z myślami samobójczymi lub dokonujące samookaleczeń w ciągu ostatniego roku



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

## Podsumowanie zaleceń WHO dotyczących terapii psychologicznych

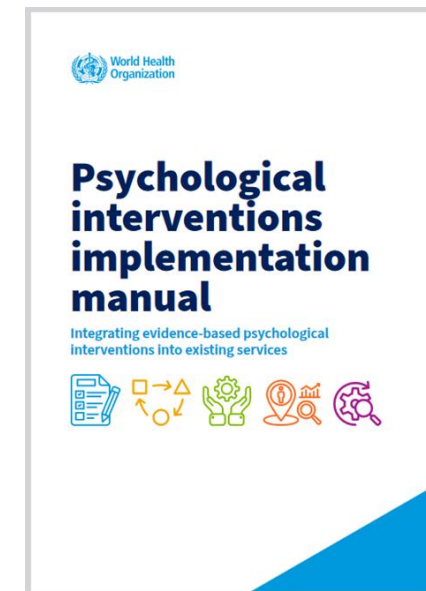
TERAPIA PSYCHOLOGICZNA	ZALECANA DLA
Trening umiejętności rozwiązywania problemów	Młodzież z zachowaniami opozycyjno-buntowniczymi
Interwencje wykorzystujące kognitywne techniki uczenia się, w celu poprawy komunikacji i kompetencji społecznych	Dzieci i młodzież z zaburzeniami neurorozwojowymi
Interwencje skoncentrowane na treningu umiejętności społecznych i podejściu poznawczo-behavioralnym	Dzieci i młodzież z autyzmem
Interwencje ukierunkowane na umiejętności społeczne, poznawcze i organizacyjne	Dorośli z psychozą i chorobą afektywną dwubiegunową oraz ich opiekunowie Dzieci i młodzież z ADHD
Zarządzanie stresem (w tym trening relaksacji i uświadamiania)	Dorośli z uogólnionym zaburzeniem lękowym Dorośli z zespołem lęku napadowego Dorośli z zespołem stresu pourazowego lub objawami lęku Dorośli z padaczką (jako uzupełnienie leków przeciwpadaczkowych) Osoby z myślami samobójczymi
Terapie trzeciej fali	Dorośli z depresją Dorośli z uogólnionym zaburzeniem lękowym Dorośli z zespołem lęku napadowego Opiekunowie osób z demencją
Interwencje psychologiczne dla osób z zaburzeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych	Osoby z zaburzeniami związanymi z używaniem alkoholu i narkotyków



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

**Przykłady interwencji psychologicznych WHO, w tym programów cyfrowych, opracowanych dla różnych grup docelowych ze specyficznymi problemami w warunkach ograniczonych zasobów.**

INTERWENCJA PSYCHOLOGICZNA WHO	FORMAT	POPULACJA DOCELOWA
Szkolenie umiejętności dla opiekunów	Grupa	Opiekunowie dzieci z niepełnosprawnościami rozwojowymi, w tym z autyzmem
To, co ma znaczenie w czasach stresu	Samopomoc (pomoce cyfrowe, książki)	Dorośli z zaburzeniami psychicznymi
Umiejętności emocjonalne dla młodszych nastolatków	Grupa	Młodzież z zaburzeniami psychicznymi
Grupowa terapia interpersonalna	Grupa	Dorośli z objawami depresji
iSupport	Samopomoc (pomoce cyfrowe, książki)	Samopomoc (pomoce cyfrowe, książki)
Zarządzanie problemami Plus (PM+)	Indywidualnie lub grupowo	Dorośli z depresją lub zaburzeniem lękowym
Samopomoc Plus (SH+)	Samopomoc grupowa i multimedialna	Dorośli z zaburzeniami psychicznymi
Terapia Step-by-Step	Samopomoc cyfrowa	Dorośli z depresją
Zdrowe myślenie	Indywidualny	Matki z depresją okołoporodową



<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>

# Ćwiczenie praktyczne



Zapoznasz się z przypadkiem; następnie spróbujesz, zgodnie z listą działań w zakresie zdrowia psychicznego mhGAP Community Toolkit, wybrać JEDNO działanie z każdej z 4 dziedzin (łącznie 4 działania) i szczegółowo omówisz interwencje, które możesz wdrożyć, aby wesprzeć osobę lub osoby z przypadku. Po zakończeniu omówimy Twoje plany oraz wnioski wyciągnięte z tego ćwiczenia.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

# Moduł selektywny 3

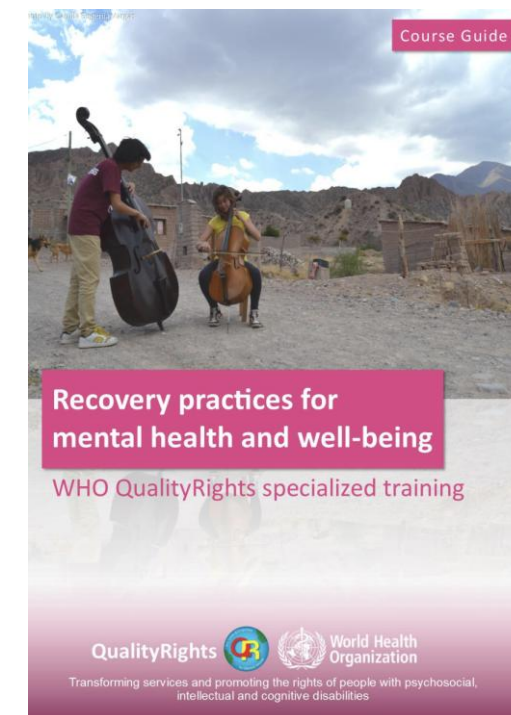
Wspieranie powrotu do zdrowia

**Wspieranie powrotu do zdrowia:**

Kompetencja ta opisuje pełne szacunku postawy wobec osób cierpiących na zaburzenia psychiczne. Inni wspierają je w prowadzeniu satysfakcjonującego życia, opartego na ich potrzebach i mocnych stronach, uznając ich prawo do samostanowienia i osobistej kontroli, podejmowania decyzji oraz rozwoju poprzez doświadczenia.

## Rozumienie tradycyjne i kliniczne

- Gdy osoba nie zachowuje się już w dziwny sposób.
- Osoba nie stanowi już zagrożenia dla siebie ani innych.
- Objawy ustąpiły. Na przykład, dana osoba nie słyszy już głosów.
- Osoba przestrzega zaleceń dotyczących przyjmowania leków, a dawki są stabilne.
- Personel medyczny podjął decyzję o wypisaniu pacjenta ze szpitala.
- Rodzina uważa, że ich bliski czuje się lepiej.



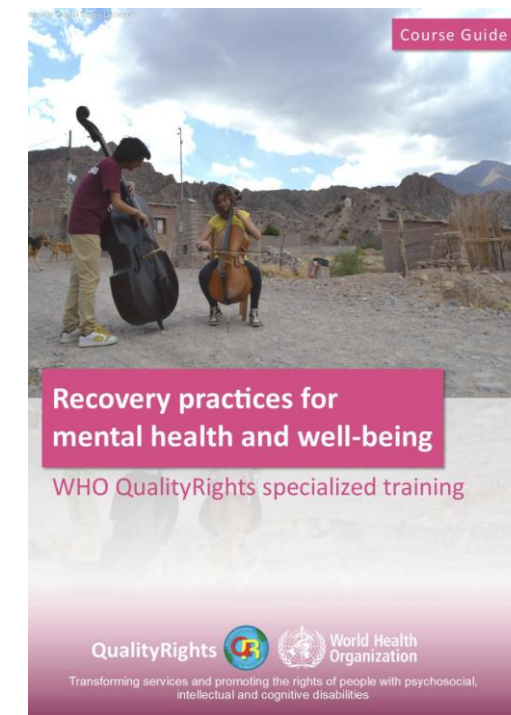
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329602/9789241516747-eng.pdf>

## Rozumienie tradycyjne i kliniczne

- Gdy osoba nie zachowuje się już w dziwny sposób.
- Osoba nie stanowi już zagrożenia dla siebie ani innych.
- Objawy ustąpiły. Na przykład, dana osoba nie słyszy już głosów.
- Osoba przestrzega zaleceń dotyczących przyjmowania leków, a dawki są stabilne.
- Personel medyczny podjął decyzję o wypisaniu pacjenta ze szpitala.
- Rodzina uważa, że ich bliski czuje się lepiej.

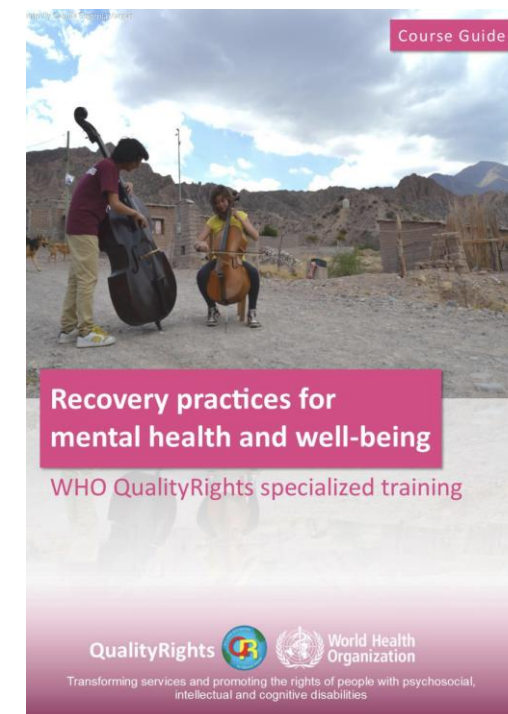
## Podejście do zdrowienia

- Gdy ludzie czują, że posiadają kontrolę nad swoim życiem i mogą odgrywać rolę w społeczeństwie.
- Gdy osoby korzystające z usług lepiej rozumieją swoje cierpienie emocjonalne.
- Ludzie czują, że są bardziej niezależni.
- Ludzie mogą w dalszym ciągu mieć objawy, lecz żyją z nimi i prowadzą satysfakcjonujące życie.
- Gdy ludzie doświadczają cierpienia emocjonalnego jako części ich życia, lecz nie stanowi to centrum ich życia.



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329602/9789241516747-eng.pdf>

*„To, co liczy się w powrocie do zdrowia, to nie to, czy korzystamy z usług, czy nie, czy przyjmujemy leki, czy nie. To, co naprawdę się liczy w kontekście powrotu do zdrowia, to to, czy żyjemy życiem, które chcemy prowadzić? Czy realizujemy nasze osobiste cele? Czy mamy przyjaciół? Czy mamy więzi ze społecznością? Czy w jakiś sposób wnosimy wkład lub coś od siebie dajemy?” (4)*



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329602/9789241516747-eng.pdf>

## Jak możemy wzbudzić nadzieję u osób, z którymi pracujemy i które wspieramy?

- Doceniaj osobę za to, kim jest i doceniaj jej marzenia i aspiracje.
- Uwierz w wartość tej osoby.
- Miej zaufanie do umiejętności, zdolności i potencjału osoby.
- Słuchaj i zwracaj uwagę na to, co mówią inni.
- Wierz w autentyczność doświadczeń osoby.
- Akceptuj i aktywnie badaj doświadczenia osoby.
- Toleruj niepewność dotyczącą przyszłości.
- Traktuj problemy i niepowodzenia jako część procesu powrotu do zdrowia i pomagaj osobie wyciągać z nich wnioski oraz budować na ich podstawie.
- Łącz osoby z innymi, które przeszły przez podobne doświadczenia.

*Źródło: Promowanie powrotu do zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego i powiązanych usług - szkolenie WHO QualityRights dotyczące działania, jednoczenia się i umacniania swojej pozycji w zakresie zdrowia psychicznego (wersja pilotażowa). Genewa: Światowa Organizacja Zdrowia; 2017 r.*



<https://www.who.int/publications/i/item/the-mhgap-community-toolkit-field-test-version>

# Ćwiczenie praktyczne



Zapoznasz się z opisem przypadku, a następnie każdy z was wcieli się w osobę z tego przypadku (jeśli jest was więcej, możecie wybrać, kto będzie kim). Zadanie polega na wyobrażeniu sobie, że jesteś pacjentem i że posiadasz wszystkie niezbędne słowa i pojęcia, aby opisać swoje potrzeby i pomysły dotyczące powrotu do zdrowia otaczającym Cię osobom. Następnie napiszesz list do specjalistów zdrowia psychicznego na ten temat. Po zakończeniu będziesz mieć możliwość przeczytania listów i omówienia wniosków wyciągniętych z tego ćwiczenia.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

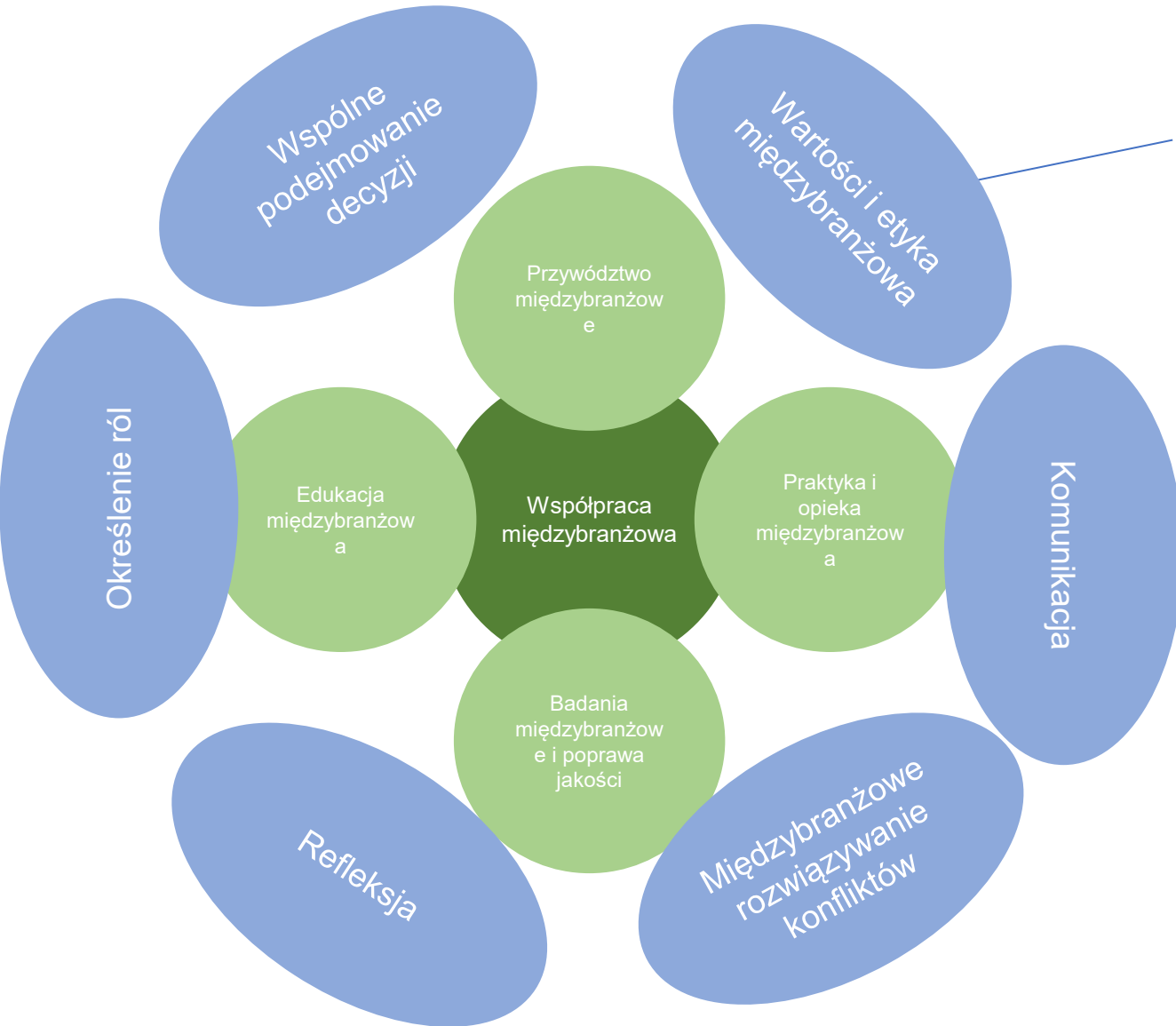
# Moduł selektywny 4

Wartości i etyka międzybranżowa

# Międzysektorowe ramy kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego



# Ramy podstawowych kompetencji Sunnybrook w zakresie współpracy zespołów międzybranżowych



## Kompetencje podstawowe: Wartości i etyka międzybranżowa

*Definicja:* Zespoły międzybranżowe tworzą klimat przejrzystości, otwartości i chęci współpracy. Utrzymują podejście inkluzywne, a perspektywa każdego członka zespołu jest ceniona.

### *Powiązane zachowania*

#### Zespół:

Członkowie wypowiadają się pozytywnie na temat innych ról i zawodów

Tworzy bezpieczne środowisko, w którym wszyscy członkowie mogą zabierać głos i w razie potrzeby bronić swoich racji

W dyskusjach zespołowych uwzględnia wartości i zasady etyczne organizacji, organów regulacyjnych oraz poszczególnych członków zespołu.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8873279/>

# Ćwiczenie praktyczne



Zapoznasz się z opisem przypadku, a następnie opracujesz listę wartości międzybranżowych, które są najbardziej istotne dla danego przypadku i opisziesz, jak postępować zgodnie z nimi. Możesz przygotować tabelę lub listę z wartościami i zachowaniami albo możesz wykorzystać swoje umiejętności rysowania. Po zakończeniu będziesz mieć możliwość zaprezentowania i omówienia wniosków wyciągniętych z tego ćwiczenia.

Prezentacja



Zastanówmy się chwilę



---

## *Refleksje z Dnia 1 i Dnia 2*





<https://eu-promens.limesurvey.net/243939?lang=pl>

Ocena po szkoleniu



<https://eu-promens.limesurvey.net/424267?lang=p>

Formularz opinii  
(ilościowy)



<https://eu-promens.limesurvey.net/515385?lang=pl>

Formularz opinii  
(jakościowy)

***Dziękujemy!***

---

***[www.eu-promens.eu](http://www.eu-promens.eu)***

