



Toolkit for Vocational Community Mental Health Training

Ozadje – kaj smo storili in zakaj

The Cinderella Service - "storitev pepelke"

Težave v duševnem zdravju so zelo pogoste. Ocenjeno je bilo, da več kot eden od štirih Evropejcev trpi za duševno motnjo v kateremkoli letu. Poleg tega približno šest odstotkov vseh Evropejcev potrebuje pomoč pri reševanju duševnih težav. Toda zgolj 26 % jih prejme ustrezno pomoč. Na podlagi teh podatkov lahko rečemo, da je zagotavljanje duševnega zdravja „pepelka“ vseh zdravstvenih storitev.

Ta problem ni nov. Začetke je mogoče izslediti v tradicionalnih pristopih v psihiatriji, kjer so se osredotočali predvsem na zagotavljanje psihiatrične oskrbe za sorazmerno majhen del populacije s hudimi in ponavljajočimi se duševnimi motnjami. Ignorirajo pa veliko večjo populacijo ljudi z zmernimi in blagimi duševnimi motnjami, ki se nanašajo na anksioznost, depresijo, stres in jezo. Ta način dela se je nadaljeval v 80' letih, ko so po zgledu Italije, v VB sprejeli razširjeno zapiranje velikih psihiatričnih bolnišnic na poti od mainstreama, od storitev na področju duševnega zdravja, ki temeljijo na bolnišničnem zdravljenju k skupnostni skrbi, ki je osredotočena na hude in dolgotrajne težave v duševnem zdravju. Posledice sprejetega ukrepa so raziskovalci začeli dokumentirati konec 90'. Zaznali so resne težave z zagotavljanjem osnovnih zdravstvenih storitev za običajne težave v duševnem zdravju. Oskrba se je izkazala za nedosledno, premalo zmogljivo, kar je vodilo do dolgih čakalnih vrst za dostop do psihološke oskrbe in zdravljenja. Oskrba je odvisna tudi od sposobnosti zdravnikov splošne prakse za natančno odkrivanje in diagnosticiranje običajnih težav v duševnem zdravju. Ta problematika je prispevala k izrazitemu povečanju predpisovanja „psihiatričnih“ zdravil (predvsem antidepresivi) in pritožb specialistov za duševno zdravje, ki so bili rutinsko naprošeni, da obravnavajo ljudi z blagimi, zmernimi težavami v duševnem zdravju.

Vladi VB je kmalu postalo jasno, da je potrebno nekaj storiti za izboljšanje obsega in zagotavljanja oskrbe osnovnega duševnega zdravja, kar je privedlo do ustanovitve modela „postopnega varstva“, ki temelji na predpostavki, da je večina težav v duševnem zdravju predmet pristopov nizke intenzivnosti, ki ne zahtevajo intenzivne strokovne podpore.

Po objavi dokumenta „*Fast Forwarding Primary Care Mental Health*“, je bil razvit nov program za usposabljanje ne-strokovnjakov (novo kvalificirane diplomante psihologije) za delo z osebami z blagimi do zmernimi težavami v duševnem zdravju, ki se nanašajo na depresijo, tesnobo, paniko, nespečnostjo in jezo, uporabljajoč nizko intenzivne pristope, ki vključujejo samopomoč, promocijo zdravja in modele reševanja težav, ki so osredotočeni na rešitve, kognitivno-vedenjske terapije. Ta program je postal znan kot »*Primary Care Graduate Mental Health Worker programme (PCGMHW)*«.« Ocenjen je bilo kot zmerno uspešen pri spodbujanju zmanjševanja čakalnih dob za zdravljenje v primarnem zdravstvu, kar kaže na pomen zdravljenja z nizko intenzivnostjo in pristopov za promocijo zdravja pri blagih do zmernih težavah na področju duševnega zdravja. To je dokaz, da bi z ustrezno količino sredstev in usposabljanja tak način zdravljenja lahko postal enako klinično uspešen kot konvencionalno zdravljenje.

Pred kratkim je „Deklaracija za duševno zdravje Evrope“ ponovno opozorila na potrebe ljudi z običajnimi težavami v duševnem zdravju, kot sta depresija in anksioznost, ki predstavljata približno 90 % vseh duševnih obravnav. Veliko poudarka je dano na potrebi po izboljšanju zmogljivosti in obseg osnovnih zdravstvenih storitev za duševno zdravje, zlasti v vzhodnoevropskih državah, kjer je problem bolj pereč zaradi višjega zanašanja na zdravljenje v bolnišnicah.

The Community Mental Health Training Programme

Cilji

Na podlagi uspehov Primary Care Graduate Mental Health Worker Programme (PCGMHW) v VB in izkušenj pri vrednotenju njegovega uvajanja, smo dobili evropska sredstva za prilagoditev PCGMHW programa za uporabo v panevropskem okviru za ustvarjanje novega programa Usposabljanja delavcev na področju duševnega zdravja v skupnosti, ki naj bi zagotovila skupnosti, zdravstvenemu in osebju socialnega varstva ter prostovoljcem osnovna znanja in spretnosti, da se vključijo v pristope z nizko intenzivnostjo, pristope naravnane k reševanju problemov, o samopomoči in promociji duševnega zdravja.

Program je bil razvit na tretji ravni NVQ (Nacionalne poklicne kvalifikacije) brez predpogojev glede znanja in spretnosti, tako da bo program dostopen širši javnosti, vključno z udeleženci, ki lahko delujejo kot prostovoljci.

Osnovna načela

Program je podprt z *10 ključnimi veščinami in sposobnostmi za delo na področju duševnega zdravja*, ki zagotavljajo etičen in strokovni okvir za sodelovanje z bolniki in uporabniki, ki temeljijo na naslednjih načelih.

1. Delo v partnerstvu.

Razvoj in ohranjanje konstruktivnih delovnih odnosov z uporabniki storitev, izvajalci storitev, družino, sodelavci, laiki in širšo skupnostjo. Pozitivno delovanje v primeru napetosti, ki nastajajo zaradi konfliktov interesov partnerjev.

2. Spoštovanje različnosti.

Sodelovanje z uporabniki storitev, skrbnikov, družine in sodelavcev v zagotavljanju oskrbe in intervencije, ki ne samo, da ustvarjajo pozitivne razlike, ampak ob enem spoštujejo in cenijo različnost, ki vključuje starost, raso, kulturo, invalidnosti, spol, duhovnost in spolnost.

3. Etičnost.

Ob priznavanju pravic in želja uporabnikov storitev in njihovih družin, priznavanje razlik v moči in njihovo zmanjšanje, kadar je to mogoče. Zagotavljanje zdravljenja in oskrbe, ki je odgovorna do uporabnika storitev in skrbnika znotraj meja, določenih z državnimi (strokovnimi), pravnimi in lokalnimi kodeksi etičnega ravnanja.

4. Izpodbijanje neenakosti.

Naslavlja vzroke in posledice stigmatizacije, diskriminacije, družbene neenakosti in izključenosti na uporabnike storitev, skrbnike in izvajalce storitev duševnega zdravja. Ustvarjanje, razvoj in vzdrževanje družbenih vlog za ljudi v skupnosti, iz katerih prihajajo.

5. Promocija okrevanja.

Delo v partnerstvu za zagotovitev oskrbe in zdravljenja, ki omogoča uporabnikom storitev in skrbnikom reševanje težav v duševnem zdravju z upanjem in optimizmom ter naj si prizadevajo za vreden življenjski slog znotraj in zunaj meja katerekoli motnje v duševnem zdravju.

6. Prepoznavanje posameznikovih potreb in prednosti.

Delo v partnerstvu za zbiranje informacij, da se dogovorijo glede zdravstvenih in socialnih potreb v okviru načina življenja in želja uporabnikov storitev, njihovih družin, skrbnikov in prijateljev.

7. Zagotavljanje storitev, ki so osredotočene na uporabnika.

Izpogajati dosegljive in smiselne cilje, predvsem z vidika uporabnikov storitev in njihovih družin. Vplivanje in iskanje načinov za doseg teh ciljev in pojasnitev odgovornosti ljudi, ki bodo zagotavljali kakršno koli pomoč, ki je potrebna, vključno s sistematičnim ocenjevanjem rezultatov in dosežkov.

8. Narediti spremembe.

Lažji dostop do in zagotavljanje najboljše kakovosti, ki temelji na dokazih, vrednotah zdravstvenega in socialnega varstva za zadovoljitev potreb in pričakovanj uporabnikov storitev in njihovih družin in negovalcev.

9. Promocija varnosti in pozitivnega sprejemanja tveganj.

Opolnomočenje oseb, da odločajo o ravni tveganja za njihovo zdravje in varnost. To vključuje delo z napetostjo med spodbujanjem varnosti in pozitivnega sprejemanja tveganj, vključno z oceno in obvladovanjem morebitnih tveganj za uporabnike storitev, skrbnikov, družinskih članov in širše javnosti.

10. Osebni razvoj in učenje.

Spremljanje sprememb v praksi in vključevanje v vseživljenjsko učenje, osebni in poklicni razvoj sebe in sodelavcev in preko supervizij, ocenjevanja in reflektivne prakse.

Opis programa

Stopnja študija

Program je bil prilagojen za uporabo na tretji stopnji Evropskih poklicnih kvalifikacij (European Qualifications Framework for vocational training). Ta opisuje učenje v smislu znanja, spretnosti in kompetenc, ki zahtevajo poznavanje dejstev, načel, postopkov in splošnih pojmov na področju dela ali študija, spoznavnih in praktičnih spretnosti za dokončanje nalog in reševanje problemov z izbiro in uporabo osnovnih metod, orodij, materialov, ter informacij in odgovornost za izvedbo nalog s prilagajanjem lastnega vedenja okoliščinam pri reševanju problemov.

*(UK equivalent NVQ 3).

Struktura in vsebina

V nadaljevanju je podan pregled okvirne strukture programa, skupaj z vsebino, nominalno število študijskih ur za vsak modul ali učne enote in priporočen način ocenjevanja.

Opis modula	ocenjevanje
<p>Modul 1: Duševno zdravje v skupnosti - obvezno; 20 – 40 učnih ur Cilj tega modula je zagotoviti učencu razumevanje sodobnih okvirov, znotraj katerega so zagotovljene storitve na področju duševnega zdravja. Osredotoča se na sisteme, vloge in odgovornosti znotraj veljavnega pravnega in političnega konteksta v lokalni in evropski skupnosti. Prav tako raziskuje vire pravic uporabnikov storitev in neformalnih skrbnikov in vlogo zagovorništva pri spodbujanju pravic. Modul omogoča učencem, da prepoznajo učinkovito zagotavljanje storitev za blage do zmerne težave v duševnem zdravju v skupnosti kot tudi etično prakso in preprečevanje poklicne izgorelosti.</p>	<p>MCQ - Vprašalnik izbirnega tipa + ESC – 10 temeljnih veščin in sposobnosti</p>
<p>Modul 2: Intervencije na področju duševnega zdravja - obvezno; 15 – 30 učnih ur Namen je seznaniti učenca z razumevanjem različnosti potreb ljudi s težavami v duševnem zdravju in pomembnosti individualnega pristopa k raziskovanju možnosti za intervencije. Osredotoča se tudi na ključna načela za podporo posameznikom, ki omogoča tudi "self-management", kjer je to mogoče. Izraz "intervencija", je raziskano, v njenem najširšem pomenu in je pomembna za promocijo duševnega zdravja v vseh okoljih, ne le za strokovne službe za duševno zdravje. Ta modul je namenjen tudi predstavitvi različnih načinov, na katere lahko sprememba vpliva na posameznike in o tem, kako podpreti posameznike, ki gredo preko procesa sprememb. Upravljanje sprememb je prepoznana kot ena izmed intervencij na področju duševnega zdravja.</p>	<p>MCQ, 10 ESC</p>

<p>Modul 3: Krizne intervencije in upravljanje s tveganji - obvezno; 15 – 30 učnih ur</p> <p>Ta modul želi predstaviti ključna načela in modele posredovanja v krizah. Osredotoča se tudi na proces upravljanja s tveganji v okviru duševnega zdravja.</p>	MCQ, 10 ESC
<p>Modul 4: Projekt skupnost - obvezno; 15 – 30 učnih ur</p> <p>Ta modul želi zagotoviti učencem razumevanje splošnih načel in procesov pri načrtovanju skrbi, kakor tudi metodologijo za načrtovanje, izvajanje in ocenjevanje projektov skupnosti.</p>	MCQ, 10 ESC
<p>Modul 5: Promocija duševnega zdravja in spremembe vedenja - obvezno; 15 – 25 učnih ur</p> <p>Cilj modula je zagotoviti učencu razumevanje osnovnih načel promocije duševnega zdravja; dejavnike, ki lahko vplivajo na psihično počutje in kako učinkovito promovirati duševno zdravje s posamezniki in skupinami v različnih kontekstih. Prav tako obravnava, vlogo promocije duševnega zdravja v procesu spremembe vedenja in pomen življenjskega sloga v promociji zdravja in dobrega počutja za ljudi, ki imajo težave z duševnim zdravjem.</p>	MCQ, 10 ESC
<p>Modul 6: Gospodarski in družbeni vpliv blagih do zmernih težav z duševnim zdravjem v skupnosti - neobvezni, 15 – 25 učnih ur</p> <p>Cilj modula je seznanitev učenca z različnimi učinki, ki jih imajo problemi v duševnem zdravju tako zanj, kot za druge v njegovi socialni mreži. Prav tako se ukvarja z gospodarskimi posledicami duševnih bolezni in prednostmi zgodnjih posredovanj in promocije duševnega zdravja in dobrega počutja.</p>	10 ESC
<p>Modul 7: Psihološka in medicinska narava težav v duševnem zdravju - neobvezni, 15 – 25 učnih ur</p> <p>Cilj modula je zagotoviti učencu znanje o glavnih oblikah težav v duševnem zdravju v skladu s psihiatrično klasifikacijo. Učenci morajo upoštevati tudi prednosti in omejitve tega modela in pogled na alternativne okvire za razumevanje duševnih stisk. Poudarek je na razlikovanju blage, zmerne in hude duševne težave. Prav tako si prizadeva za razumevanje ključnih konceptov dobrega psihičnega počutja in duševnega zdravja.</p>	10 ESC
<p>Modul 8: Timsko delo in medosebne spretnosti - neobvezni, 15 – 25 učnih ur</p> <p>Cilj modula je, da učenec uporabi učinkovite komunikacijske sposobnosti za razvoj in vzdrževanje odnosov z uporabniki storitev, skrbniki in sodelavci. Prav tako kako podpreti uporabnike storitev pri izgradnji in upravljanju socialnih mrež, saj je moč socialne mreže posameznika ključni dejavnik pri ohranjanju duševnega zdravja. Namenjen je tudi spoznanju učenca s postopki, ki prispevajo k učinkovitemu delovanju skupine. Osredotoča se na skupino ovir, ki preprečujejo učinkovito timsko delo in si prizadeva, da bi učenci prešli le-te in promovirali pozitivne delovne odnose.</p>	10 ESC
<p>Modul 9: Supervizija - neobvezni, 15 – 25 učnih ur</p> <p>Cilj je seznaniti učenca z razumevanjem ključnih načel in modelov supervizije.</p>	10 ESC
<p>Modul 10: Zavodi in organizacije socialnega varstva - neobvezni; 15 – 25 učnih ur</p> <p>Cilj je seznanitev učencev z nalogami in funkcijami nevladnih organizacij, s posebnim poudarkom na organizacijah, ki delujejo na področju socialnega varstva. Osredotoča se tudi na dejavnosti in naloge socialnih podpornih institucij in organizacij.</p>	10 ESC

Podrobnosti modulov

Modul I: Duševno zdravje v skupnosti

Število ur: 20 – 40

Primeri tem:

1. Politični okvir in sistem storitev za duševno zdravje v skupnosti- lokalni in evropski.
2. Etika in spoštovanje v praksi duševnega zdravja v skupnosti.
3. Osebni in strokovni razvoj ter preprečevanje poklicne izgorelosti.

Namen: zagotoviti učencu razumevanje okvira, v katerem so bile podane storitve za duševno zdravje. Osredotoča se na sisteme, vloge in odgovornosti znotraj veljavnega pravnega in političnega konteksta na lokalni in evropski ravni. Modul raziskuje tudi vire pravic uporabnikov storitev in neformalnih skrbnikov in vlogo zagovorništva pri spodbujanju pravic. Prav tako si prizadeva, da bi znali opredeliti opravljanje storitev za blage do zmerne težave z duševnim zdravjem v skupnosti kot tudi etično prakso in preprečevanje poklicne izgorelosti.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent:*

1. Poznal pravni in trenutni politični okvir za duševno zdravje v skupnosti, lokalni in evropski.
2. Spoznal sistem storitev za duševno zdravje.
3. Spoznal zagotavljanje storitev za blage do zmerne težave z duševnim zdravjem.
4. Prepoznal in razumel pravice in želje uporabnikov storitev in njihovih družin.
5. Zagotovil oskrbo, ki je odgovorna do uporabnikov storitev v mejah, ki jih določa nacionalni (strokovni) kodeks etičnega ravnanja.
6. Seznanjen s spremembami v praksi.
7. Razumel psihološke in socialne posledice poklicne izgorelosti.
8. Uporabljal metode za preprečevanje izgorelosti.

Modul II: Intervencije na področju duševnega zdravja

Število ur: 15 – 30

Primeri tem:

1. Metode intervencij na področju duševnega zdravja (CBT, spalna higiena, terapija izpostavljenosti, reševanje problemov, upravljanja sprememb ipd. - izbere vsaka država)

Namen: seznaniti učenca z razumevanjem različnosti potreb ljudi s težavami v duševnem zdravju in pomembnosti posameznega pristopa k raziskovanju možnosti za intervencije. Osredotoča se tudi na ključna načela za podporo posameznikom, vključno z omogočanjem self-managementa, kjer je to mogoče. Izraz "intervencija", je raziskano, v njenem najširšem pomenu in je pomembna za promocijo duševnega zdravja v vseh okoljih, ne le strokovnih služb za duševno zdravje. Želi tudi zagotoviti razumevanje različnih načinov, na katere lahko ta sprememba vpliva na posameznike in kako podpirati posameznike skozi proces

sprememb. Upravljanje sprememb je prikazano kot ena izmed intervencij na področju duševnega zdravja.

Učni rezultati. *Na koncu tega modula bo študent sposoben:*

1. Razumeti potrebe ljudi s težavami v duševnem zdravju.
2. Razumeti prednosti in slabosti temeljnih intervencij na področju duševnega zdravja.
3. Poznati ključna načela in dejavnike, ki podpirajo izbiro intervencij.
4. Razumeti različne načine, na katere se posamezniki lahko odzovejo na spremembe.
5. Uporabiti aktiven pristop za podporo uporabnikom storitev ali skrbnikom pri upravljanju sprememb.

Modul III: krizne intervencije in upravljanje s tveganji

Število ur: 15 – 30

Primeri tem:

1. Krizna intervencija.
2. Upravljanje s tveganji.

Namen: zagotoviti učencu razumevanje ključnih načel in modelov posredovanja v krizah. Osredotoča se tudi na proces upravljanja s tveganji v okviru duševnega zdravja.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent:*

1. Poznal ključna načela in modele posredovanja v krizah.
2. Se odzval na kritično stanje posameznikov in skupin ter zagotavljal osnovno podporo.
3. Razumel, kako delati v procesu upravljanja s tveganji.

Modul IV: Projekt skupnosti

Število ur: 15 – 30

Primeri tem:

1. Načrtovanje, izvajanje in vrednotenje skrbi na področju duševnega zdravja, podpora in/ali intervencije za uporabnike storitev in skupnosti.

Namen: zagotoviti učencem razumevanje splošnih načel in procesov pri načrtovanju skrbi, kakor tudi metodologijo za načrtovanje, izvajanje in ocenjevanje projektov skupnosti.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent sposoben:*

1. Razumeti, kako delovati znotraj procesov načrtovanja skrbi in podpore.
2. Razumeti, kako načrtovati, izvajati in vrednotiti projekt skupnosti.

Modul V: Promocija duševnega zdravja in spremembe vedenja

Število ur: 15 – 25

Primeri tem:

1. Promocija duševnega zdravja.
2. Sprememba vedenja.

Namen: zagotoviti učencu razumevanje ključnih načel promocije duševnega zdravja kot tudi osredotočanje na vrsto dejavnikov, ki lahko vplivajo na dobro psihično počutje in kako učinkovito promovirati dobro duševno počutje in duševno zdravje s posamezniki in skupinami v različnih kontekstih, ne samo strokovnimi službami za duševno zdravje. Prav tako upošteva vlogo promocije duševnega zdravja v procesu spremembe vedenja in pomembnost življenjskega sloga, pri promociji blagih do zmernih težav v duševnem zdravju.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent sposoben:*

1. Razumeti ključna načela promocije duševnega zdravja.
2. Izvajati učinkovito strategijo za promocijo dobrega duševnega počutja in duševnega zdravja s posamezniki in skupinami.
3. Razumeti proces sprememb vedenja.
4. Razumeti pomembnost življenjskega sloga pri promociji duševnega zdravja.

Modul VI: Gospodarski in družbeni vpliv blagih do zmernih težav v duševnem zdravju v skupnosti

Število ur: 15 – 25

Primeri tem:

1. Gospodarske in socialne posledice blagih do zmernih duševnih motenj v skupnosti.

Namen: seznaniti učenca z razumevanjem različnih načinov, na katere težave v duševnem zdravju vplivajo na posameznika in druge v njegovem socialnem omrežju. Upoštevanje ekonomskih posledic težav v duševnem zdravju v skupnosti kakor tudi koristi zgodnjih intervencij pri promociji duševnega zdravja in dobrega počutja.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent sposoben:*

1. Poznati vpliv duševnih bolezni na posameznika in druge v njegovi socialni mreži.
2. Poznati vpliv duševnih bolezni na gospodarstvo in širše okolje.

Modul VII: Psihološka in medicinska narava težav v duševnem zdravju

Število ur: 15 – 25

Primeri tem:

1. Psihološki in medicinski vidik duševnega zdravja, dobrega duševnega počutja in njihovi dejavniki.

Namen: opremiti učenca z znanjem o glavnih oblikah težav v duševnem zdravju glede na psihiatrični klasifikacijski sistem. Učenci bodo sposobni upoštevati tudi prednosti in omejitve tega modela in uvideti tudi alternativni okvir za razumevanje duševnih stisk. Poudarek je na razlikovanju blage, zmerne in hude duševne stiske. Prav tako si prizadeva zagotoviti učencu razumevanje ključnih konceptov dobrega psihičnega počutja in duševnega zdravja.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent sposoben:*

1. Poznati glavne oblike duševnih bolezni.
2. Razlikovati med blagimi, zmernimi in hudimi duševnimi težavami.
3. Razumeti različne poglede na dobro psihično počutje in duševno zdravje ter dejavnike, ki lahko vplivajo na oboje skozi celo življenje

Modul VIII: Timsko delo in medosebne spretnosti

Število ur: 15 – 25

Primeri tem:

1. Medosebne spretnosti in animacije lokalne skupnosti.
2. Učinkovito timsko delo in obvladovanje konfliktov.

Namen: uporaba učinkovitih komunikacijskih sposobnosti za razvoj in vzdrževanje odnosov z uporabniki storitev, skrbniki in kolegi. Obravnava tudi načine, kako podpreti uporabnike storitev pri izgradnji in upravljanju svoje socialne mreže, saj je jakost socialne mreže posameznika ključni dejavnik pri ohranjanju duševnega zdravja. Namen je tudi zagotoviti učencu razumevanje, kaj morajo storiti, da bi prispevali k učinkovitemu delovanju skupine. Osredotoča se na ovire, ki preprečujejo učinkovito timsko delo in si prizadeva, da bi učenci premagali ovire in spodbujali pozitivne delovne odnose.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent sposoben:*

1. Razumeti ključna načela za komunikacijo in odnose pri delu na področju duševnega zdravja.
2. Uporabiti učinkovite komunikacijske sposobnosti pri izgradnji in vzdrževanju odnosov na področju duševnega zdravja dela s posamezniki in skrbniki.
3. Razumeti, kako podpirali posameznike v njihovih odnosih.
4. Uporabiti medosebne spretnosti za aktivacijo posameznikov in skupin.
5. Razumeti, kako prispevati k učinkovitemu timske delovnem okolju.
6. Uporabiti strategije za spodbujanje učinkovitega timskega in skupinskega delovanja.

Modul IX: Supervizija

Število ur: 15 – 25

Primeri tem:

1. Supervizija na področju duševnega zdravja,

Namen: seznaniti učenca z razumevanjem ključnih načel in modelov supervizije.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent sposoben:*

1. Razumeti ključna načela supervizije.
2. Uporabljati različne modele supervizij glede na situacije.

Modul X: Zavodi in organizacije socialnega varstva

Število ur: 15 – 25

Primeri tem:

1. Funkcije in naloge nevladnih organizacij.
2. Institucije in organizacije socialne podpore.

Namen: seznaniti učence z razumevanjem delovanja in nalog nevladnih organizacij, s posebnim poudarkom na organizacijah, ki delujejo na področju socialnega varstva. Osredotoča se tudi na dejavnosti in naloge socialnih podpornih institucij in organizacij.

Učni rezultati: *Na koncu tega modula bo študent sposoben:*

1. Razumeti funkcije in naloge nevladnih organizacij, ki delujejo na področju socialnega varstva.
2. Razumeti funkcije in naloge socialnih podpornih institucij in organizacij.
3. Nuditi podporo posameznikom za dostop do institucij socialnega varstva in socialne podpore.

Programme Delivery

Pri oblikovanju programa smo si prizadevali zagotoviti način podajanja snovi, ki zagotavlja prožen dostop do učenja. Da bi to dosegli, smo uporabili Moodle, pogosto uporabljeno ICT platformo za učenje na daljavo, ki je bila polna modulov informacij in vsebin (<http://www.cmht.eu/en/>).



E-LEARNING

Short Moodle User Guide

For teachers

Community Mental Health (en)



Ocena Programa

Znanje in Sposobnosti

Program je namenjen izboljšanju znanja in spretnosti pri delavcih na področju duševnega zdravja, ki niso strokovnjaki, za prepoznavanje in delo z osebami z blagimi do zmernimi težavami v duševnem zdravju. Zbrani dokazi kažejo, da je imel program nekaj uspeha pri doseganju tega cilja. Na Poljskem, na primer, so socialni delavci, ki so sodelovali pri usposabljanju, dejali, da so imeli le nekaj znanja in veščin za delo z ljudmi z blagimi do zmernimi težavami v duševnem zdravju. Predhodni preizkusi znanja, spretnosti in kompetenc, ki se izvajajo na začetku usposabljanja, so pokazali rast za 1 točko po treningu. Povečalo se je, znanje, sposobnost in zaupanje za delo na področju težav v duševnem zdravju, ki temelji na petstopenjski lestvici. Diskusije z udeleženci so razkrile, da je bila supervizija ključnega pomena za vgrajevanje in utrjevanje učenja. Moduli 3, 4, 5, 7 in 10 pa so bili izpostavljeni, kot najbolj koristni (krizna intervencija, projekt skupnosti, promocija duševnega zdravja, psihološki vidiki duševnih stisk in socialnovarstveni zavodi in organizacija).

Opis udeležencev, ki sodelujejo v programu

Udeleženci so bili iz številnih delovnih okolij (socialni delavci, sociologi, delovni terapevti, družinski terapevti, učitelji, socialni pedagogi, splošni zdravniki in ljudje, ki delajo na področju prostovoljnega dela, kot podporni delavci), kar kaže, da je precejšnja potreba in interes po izobraževanju na področju duševnega zdravja.

Večina partnerjev je izobraževala približno 20 študentov na programu usposabljanja. Izjema je Grčija, ki je vključila 65 udeležencev programa. Veliko število kandidatov za sodelovanje je bilo sprejetih, kot dokaz o potrebi po izobraževanju s področja duševnega zdravja, na območju ti. podeželska območja Grčije.

Izvajanje programa

Število učiteljev, ki so bili vključeni v izvajanje programa, se je hitro povečalo iz 1 na 21. Večina partnerjev je izbrala za delo multidisciplinarni tim učiteljev (navadno več kot šest), kar do neke mere odraža strokovno ozadje učencev.

Pri oblikovanju programa smo se dogovorili, da sprejmemo Moodle – na ICT temelječo informacijsko platformo, ki se običajno uporablja za gostovanje učnih gradiv ter lažjo komunikacijo in razpravo med učenci ter učenci in učitelji. Odločitev je temeljila na predpostavki, da bi bila uporaba ICT koristna za učence, ker jim zagotavlja hiter in enostaven dostop do učnih gradiv in učiteljev.

Vsi partnerji razen Grških partnerjev v Agriniu, kjer IT infrastruktura ni dovolj zanesljiva, uporabljajo Moodle.

Uporaba Moodla med ostalimi partnerji je bila različna; nekateri preferirajo bolj tradicionalen način podajanja snovi (predavanja). Na primer, učenci na Šentprimi so Moodle uporabljali samo za branje materialov, medtem ko so pripravniki na Poljskem (so že imeli izkušnjo z uporabo Moodla), Moodle uporabljali kot osnovno orodje za učenje. Slovenski in litovski partnerji so ugotovili, da so za sprejemanje Moodla kot funkcionalnega in uspešnega orodja za učenje potrebne usmeritve, usposabljanje, spodbujanje in vztrajnost.

Podatki so bili zbrani od udeležencev o njihovih izkušnjah in odnos do uporabe Moodle. Ugotovitve so pokazale mešana stališča v zvezi s tem, ali Moodle omogoča bolj učinkovito učenje kot tradicionalne metode. Vendar pa je kar 70 % udeležencev poročalo, da je Moodle zelo enostaven za uporabo in navigacijo.

Akreditacija

Cedfop je (Evropski center za poklicno usposabljanje), opozoril na večje razlike v tem, kako je izobraževanje in usposabljanje, akreditirano in potrjeno v vsej Evropski uniji. To je bilo tudi očitno vprašanje za partnerje, ki želijo imeti usposabljanje akreditirano s strani nacionalnih agencij ali vlade. V resnici pa je to partnerje privedlo do tega, da morajo biti prilagodljivi pri številu modulov in potrebnih ur za usposabljanje za izpolnjevanje nacionalnih zahtev za usposabljanje na tretji stopnji EQF. To vprašanje ni bilo predvideno, ko smo zastavili oblikovanje programa kar se je izkazalo, da je eden izmed najbolj zahtevnih vprašanj.

Povratne informacije udeležencev o izvajanju in vsebini programa

Za oceno učnih vsebin in metod smo uporabili evalvacijske vprašalnike z lestvico, po kateri 5 pomeni »zelo se strinjam«, 1 »zelo se ne strinjam«.

Ugotovili smo, da so visoke povprečne ocene zadovoljstva za vsebino (4,53), jasnost ciljev (4,41), stopnjo težavnosti (4,59) in spodbudno učenje (4,52). Ti kazalniki kažejo, da je bil program usposabljanja, spoznan tako za pomembnega kakor tudi spodbudnega. Več podrobnosti o vrednotenju programa lahko najdete na spletni strani projekta (<http://www.cmht.plymouthmind.com/>).

Odzivi glede učinkovitosti programa

Za oceno učinkovitosti programa so bili partnerji na projektu pozvani, da odgovorijo na niz vprašanj, v okviru razvoja orodja za poklicno usposabljanje (www.plymouthdevelopmenttool.eu). Primer je prikazan v spodnji tabeli.


vprišanje	odgovor	namig
Pričakovan učinek usposabljanja?	Usposabljali smo 23 socialnih delavcev in 2 pedagoga, ki delajo na Akademiji za zdravstveno vzgojo in družbene vede. Načrtovani vpliv usposabljanja je izboljšati usposobljenost za delo z ljudmi z blagimi do zmernimi težavami v duševnem zdravju. Želeli smo, da bi se povečale zmogljivosti v lokalni skupnosti na področju socialnega varstva in duševnega zdravja. Predvideni so tudi rezultati zvišanja ravni znanja, spretnosti in sposobnosti pri delu z ljudmi z blagimi do zmernimi težavami v duševnem zdravju.	Kdo je bil udeleženec usposabljanja in zakaj? Kakšni so bili vaši cilji? Kakšni so bili pričakovani učinki in rezultati?
Kakšna je bila izhodiščna situacija in kaj se je zgodilo ali spremenilo zaradi usposabljanja?	Pred usposabljanjem so socialni delavci, ki so sodelovali pri usposabljanju, dejali, da imajo nekaj znanja in spretnosti za delo z ljudmi z blagimi do zmernimi težavami v duševnem zdravju. Test preizkusa znanja, spretnosti in kompetenc, ki se izvaja na začetku usposabljanja, je pokazal, da: 1. Zaupanje v znanje je bila ocenjeno na 3,5 (v razponu 1–5). 2. Spretnosti in kompetence so bile ocenjene 3,75 (v razponu 1–5). Post-test je pokazal povečanje za 1 točko znanja, spretnosti in kompetenc, samozavest (rezultat je bil 4,5 na obeh spremenljivkah).	Izhodiščno stanje = stanje pred usposabljanjem v smislu znanih vprašanj in potreb.
Kako so bile razvidne spremembe in kako prepričani ste, da bi spremembo lahko pripisali vplivu usposabljanja?	Dokazi v pred-in po preizkusu so bili izvedeni pred in po usposabljanju. Okrogle mize so bile opravljene med usposabljanjem. Prva razprava je pokazala, da bodo imeli veliko težav pri razvoju in izvajanju projektov skupnostne skrbi, ker se jim zdi, da niso pripravljeni in imajo premalo znanja. Druga razprava (po dveh mesecih) je pokazala, da so s supervizijo in izobraževalnimi dejavnostmi, bolj samozavestni pri izvajanju svojih projektov.	Kako veš, če je program usposabljanja povzročil spremembe? Kateri kazalniki, merila in povratne info so bile zbrane?


<p>Ali bodo učinki kratkotrajni ali dolgotrajni in ali so trajnostni?</p>	<p>Znanje in spretnosti pri razvoju, izvajanju in vrednotenju projektov skupnostne skrbi za ljudi z blagimi do zmernimi težavami na področju duševnega zdravja, bodo imeli dolgoročne posledice, ker so socialni delavci dolžni uporabljati te metode pri vsakodnevnem delu. Naše usposabljanje je na ta način prispevalo k izboljšanju poklicne dejavnosti socialnih delavcev (še ni dokazano).</p>	
<p>Kakšne so bile izkušnje sodelujočih - študenti, uporabniki in učitelji vključno s supervizorji?</p>	<p>Študenti - najbolj cenijo, da so bila vsa predavanja na platformi Moodle - so imeli prilagodljiv dostop do učnih gradiv, cenijo tudi delovne izkušnje in pripravo nekaterih učiteljev. Učitelji - Pohvalili stik s strokovnimi socialnimi delavci in izmenjavo izkušenj (imeli so priložnost govoriti z ljudmi, ki so doživeli vsakdanje strokovna vprašanja, in to je bila priložnost za soočenje teorije in prakse - reševanje realnih problemov v okviru delavnic in predavanj, so poizkusili praktično, ne samo teoretično).</p>	
<p>Ali obstajajo kakršne koli neželeni rezultati ali nepričakovani izidi koristi, povezani z usposabljanjem?</p>	<p>Povečanje računalniškega znanja - Udeleženci so dolžni uporabljati Moodle platformo, nekateri za to niso meli znanja. Organizirali smo izobraževanje za uporabo Moodla in izboljšanje njihove sposobnosti.</p>	
<p>Ali koristi usposabljanja (npr. izboljšati kakovost življenja, zmanjšana invalidnost, povečana zmogljivost) odtehtajo stroške?</p>	<p>Neposredni upravičenci so bili socialni delavci, katerim so se povečala znanja, spretnosti in sposobnosti. Posredni prejemniki so uporabniki storitev, ki so imeli koristi od projektov skupnostne skrbi, izvedenih zaradi usposabljanja. Žal nismo izmerili učinkov projekta skupnostne skrbi. Vsak izveden projekt, ima svojo evalvacijo, oceno.</p>	<p>Kdo je imel koristi in kako?</p>
<p>Kaj bi storili drugače?</p>	<p>Učenci so poudarili, da ni bilo dovolj časa za nekatere delavnice - lahko bi, teorijo prenesli na e platformo in več časa namenili za supervizijo ali drugo delavnico. Prav tako bi bilo koristno vzpostaviti okvir za pomoč udeležencem pri implementaciji projektov, pojavile so se težave pri formalnih aktivnostih, kot so pridobivanje sponzorjev, pošiljanje vabil itd.</p>	
<p>Kako dobri so bili moduli usposabljanja pri doseganju učnih rezultatov, ki so potrebni za doseganje zelenega učinka na terenu?</p>	<p>Odvisno od modula. Bilo je tudi nekaj predavanj, ki so dosegla več učinkov od pričakovanih, kot so: modul 3, 4, 5, 7, 10 - ti moduli so bili prepoznani kot najbolj koristni.</p>	<p>Kaj je delovalo?</p>



Kakšne so bile izkušnje učencev in kje so potrebne izboljšave?	Upravljanje s časom - več delavnic manj predavanj. 2. Moodle platforma - več usposabljanja, zagotovljeno učno gradivo. 3. Podpora pri izvajanju projektov skupnostne skrbi - razviti poseben okvir.	Izvajanje poučevanja, vsebina, zagotavljanje virov, postopkov, povezanih z ocenjevanjem in podporo pri učenju).
Kaj je potrebno narediti za izboljšanje bodočih usposabljanj?	Komunicirati z učitelji o upravljanju časa - kako predavanja narediti bolj praktična in oblikovati učna gradiva za platformo Moodle. Okrogla miza z vsemi deležniki o izvajanju skupnostne skrbi - kaj pričakujejo, da se izboljša in kakšno podporo potrebujejo, kakor tudi oblikovanje skupnih meril za ocenjevanje učinka skupnostne skrbi.	

Razvojno orodje za poklicno usposabljanje



LANGUAGE 

HOME ? HOW TO GUIDE DEVELOPERS FEEDBACK

DEVELOPMENT TOOL: Project/Process Assessment Grid

Complete the table below by selecting the appropriate check boxes. Once completed you must press the 'analyse results' button to generate a report on your current progress. Further information and technical requirements are available in the how to guide.

	NOT STARTED (0)	IN PROGRESS (1)	COMPLETE (2)	HELP	SCR.
1. PLANNING					
We have engaged with key stakeholders and beneficiaries to explore the issues that need to be addressed.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
We have achieved consensus on the key issues and priorities for training. These have been ranked in terms of importance, urgency and need.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
We have reached agreement on who will benefit from training and who should receive it.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
We have translated our priorities for training into statements of intended impact. These statements clearly communicate what we expect to achieve and how.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
We have identified valid and reliable impact assessment indicators for evaluating impact and outcomes - these will allow us to assess the effectiveness of training.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
We can evidence efficiency and cost-effectiveness in our method of delivering training.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
Planning Score:					0

V zgodnji fazi je postalo jasno, da bi moralo biti načrtovanje, izvajanje in pregled usposabljanja, podprtega z okvirjem zagotavljanja kakovosti za razvoj poklicnega usposabljanja na področju duševnega zdravja, na voljo na začetku projekta. Uporaba okvirov, ki se uporabljajo v visokem šolstvu, in Meril za kakovost evropskih izobraževalnih institucij, ni bila primerna za neterciarno, poklicno usposabljanje v vseevropskem kontekstu. Čeprav je koristno in v prvem letu programa se je tudi izkazalo, da je prilagoditev potrebna bolj za primerjalno analizo obstoječih procesov, kot razvoj novih programov. Tako je postalo jasno, da bo okvir zagotavljanja kakovosti za usposabljanje na področju duševnega zdravja s pomočjo in podporo materialov koristila organizacijam, ki želijo razvijati bodoče programe poklicnega usposabljanja, zlasti tistih, ki sodijo izven rednega šolanja, in ki nimajo internih virov zagotavljanja kakovosti.

Izdelati vir, ki se lahko uporablja pri malih, srednjih in velikih organizacij za oblikovanje visokokakovostnih usposabljanj z dokazljivimi rezultati, je bil cilj, h kateremu smo stremeli pri izdelavi razvojnega orodja. Poleg tega orodje zahteva, da se upošteva sedanji razvoj na področju javnega zdravja in zagon, ki zahteva elaborat procesov, kot so vključevanje zainteresiranih strani, prednosti, vpliv identifikacije, dokaz o stroškovni učinkovitosti in evalvacijo odzivov. Razvojno orodje in podporni materiali vključujejo vse te pojme in procese ter pokažejo, kako so lahko vgrajeni v oblikovanju in razvoju novih izobraževalnih programov na področju duševnega zdravja. Razvojno orodje za poklicno usposabljanje, si lahko ogledate na www.plymouthdevelopmenttool.eu in je brezplačno na voljo za javno uporabo, kot podpor razvojnih bodočih projektov in programov usposabljanja.

Priporočila za bodoča usposabljanja na področju duševnega zdravja

Priporočamo da se upošteva:

Kulturne razlike in implicitne predpostavke

Potrebno je upoštevati kulturne razlike, ki lahko vplivajo na načrtovanje, izvajanje in vrednotenje novih programov usposabljanja in ne le na različne prakse, ki lahko obstajajo med nacionalnimi državami. Na primer, zaposleni v storitveno usmerjenih organizacijah, ki se za preživetje, potegujejo za sredstva na trgu, imajo drugačne prednostne naloge kot osebje, zaposleno v organizacijah z veliko sredstvi (predvsem v akademskem okolju). Z raziskovanjem in priznavanjem te razlike v zgodnji stopnji lahko preprečimo implicitne predpostavke, da imajo vsi projektni partnerji enak "pogled na svet".

Bodite pripravljeni

Če je le možno, imejte predstavitevno srečanje. To poleg osebnega spoznavanja omogoča tudi razjasnitev osnovnih vprašanj. Npr. ali uporabljajo v državi kreditni sistem v akademski sferi.

Kdo izdaja akreditacije in ali obstajajo tudi zunanji dejavniki (vlada, univerza), kot je število ur ali "moduli", ki so potrebni, da se doseže določena stopnja usposabljanja?

Razjasnitev izrazov in pojmov

Prav tako se prepričajte, da vsi razumete cilje programa, na nacionalni ravni, v kateri se bo pojavil in razjasnite vse izraze in pojme, ki bi lahko povzročili zmedo npr. "kreditne točke" in deležniki.

Opredeliti učinek in vedeti, kako ga izmeriti od začetka

Razmislite, kakšen rezultat pričakujete že na začetku, to je osnova za spremembe, poznati morate prioritete in kaj želite doseči in premislite, kako boste ocenili spremembe na koncu programa, saj je to ključnega pomena za razumevanje uspeha oz. poklicnega usposabljanja. Razvojno orodje za poklicno usposabljanje zagotavlja okvir za te aktivnosti, zato priporočamo njegovo uporabo.

Delo z deležniki in uporabniki

Identificirajte in sodelujte s ključnimi deležniki in uporabniki storitev že na začetku. Lahko vam pomagajo pri pripravi načrta in prioritete za usposabljanje ter pri izvedbi evalvacije.

Bodite realni glede tega, kaj je mogoče doseči

Bodite realni pri načrtovanju projekta in proučite, ali res lahko uresničite cilje. Včasih je manj več in morda bi bilo bolje, da opredelite npr. samo 2 dosegljiva cilja, kot 5 delno dosegljivih.

Preverite možnosti uporabe IT tehnologij in e-učenja

Razmislite o vprašanjih dostopnosti do ICT tehnologije za učenje. Če nameravate uporabiti platformo, kot Moodle ali Skype je treba zagotoviti, zanesljivo IT infrastrukturo za podporo

učenja in usposabljanja, da so opremljeni z orodji in programsko opremo za dostop do storitev in učnih gradiv. Če uporabniki po vašem mnenju potrebujejo usposabljanje za delo z IT napravami/tehnologijami temu namenite čas in sredstva. Premislite tudi o tem ali vaše osebje potrebuje usposabljanje.

Dovolj časa za prevod

Prevod materialov zahteva skrbno načrtovanje, - po naših izkušnjah so vsebine, ki jih je bilo treba prevesti, bile na voljo, ko je bilo že zelo pozno.

Seznajte se s sistemom ECVET in EQF

Vzpostavite pogoje za merila za akreditacijo na nacionalnem in EU nivoju. Vprašajte za nasvet o ECVET in QEF kaj je potrebno narediti za projekt, da bo transparenten, prenosljiv.

Bodite prilagodljivi in pripravljeni na kompromis

Bodite pripravljeni, da boste prožni in pripravljeni za sklepanje kompromisov- morda boste ugotovili, da je treba sprejeti manjše spremembe v načinu izvajanja; nacionalne agencije imajo lahko različne zahteve za akreditacijo.

Zagotoviti podporo učiteljem in supervizorjem

Zagotoviti vašim učiteljem in supervizorjem podporo in informiranost o programu usposabljanja. Uporabljajte delavnice za podporo aktivnostim učenja na daljavo, učencem zagotovite podporo pri upravljanju časa in razvoju projektov skupnostne skrbi.

The Training Partners

- Graham Nicholls, (Project Lead) Plymouth & District Mind Association. Plymouth, United Kingdom.
- Joanna Kolodziej, Wyższa Szkoła Edukacji, Łódź, Poland.
- Ksenija Bratuš Albreht, Šentprima - Institute For Counselling, Training And Rehabilitation Of People With Disabilities, Ljubljana, Slovenia.
- Asta Jaseliuniene, VSI Socialinių Inovacijų Centras, Šiauliai, Lithuania.
- Eleni Pageiou, Mental Health Center/General Hospital Of Agrinio, Greece.
- Graham Russell. School of Applied Social Sciences. Plymouth University. United Kingdom.

Project Links

- <http://www.cmht.plymouthmind.com>
- http://www.adam-europe.eu/prj/6557/project_6557_en.pdf

Documents referred to in this document

(Note- there are many more resources available via the Development Tool for `Vocational Training).

- Cedefop. European Centre for the development of Vocational Training.
<http://www.cedefop.europa.eu/EN/Index.aspx>
- European Center Policy Brief 'Access to Health Care for People with Mental Disorders in Europe' 2009.
http://www.euro.centre.org/data/1240307367_27951.pdf
- Farrand, Duncan and Byng. Roles undertaken by graduate mental health workers across South West England. Primary Care and Community Psychiatry, Volume 11, Number 1, July 2006 , pp. 21-27(7).
- Fast Forwarding Primary Care Mental Health. Department of Health (2003).
http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4005784
- Mental health organization-Better prepared to care: The training needs of non-specialist staff
- working with older people with mental ill health.
http://www.mentalhealth.org.uk/content/assets/PDF/publications/better_prepared.pdf
- No Health without Mental Health. Royal College of Psychiatrists.
<http://www.rcpsych.ac.uk/quality/centreforqualityimprovement/nohealthwithout.aspx>
- Primary Care and Community Psychiatry, Volume 11, Number 1, July 2006 , pp. 21-27(7)
- Provision of Psychiatric Services and Mental Healthcare Reform in Eastern Europe and the Balkans, *European Psychiatric Review*, 2008;1(1):9-11
- Report for Nursing and Midwifery Council on nursing skills for working with people with a mental health diagnosis. <http://www.nmc-uk.org/Documents/Consultations/RPNE/Report%20for%20Nursing%20and%20Midwifery%20Council%20on%20nursing%20skills%20for%20working%20with%20people%20with%20a%20mental%20health%20diagnosis.pdf>.
- The European Credit system for Vocational Education and Training (ECVET).
http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/ecvet_en.htm



- The European Qualifications Framework (EQF). http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/eqf_en.htm
- WHO European Ministerial Conference on Mental Health: Facing the Challenges, Building Solutions. Helsinki, Finland, 12–15 January 2005
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/88595/E85445.pdf
- WHO 'Policies and practices for mental health in Europe'. 2008.