



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Настоящата публикация е създадена с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” 2014-2020, съфинансирана от Европейския съюз чрез Европейския социален фонд по проект № BG05M9OP001-4.001-0067-C01 «Колеж за възстановяване – образователен подход към социално-икономическата рехабилитация и интеграция на уязвими групи от население». Отговорност за нейното съдържание носи единствено фондация „ГИП-София” и при никакви обстоятелства не може да се разглежда като отразяваща позицията на Европейския съюз или на Договарящия орган.

Добри практики на преподаване и учене

Вместо увод

Този текст представя най-добрите практики от няколко европейски държави по отношение възстановяването от или в рамките на психично разстройство. Идеята за възстановяването извежда на преден план не излекуването, а развитието и приспособяването, което означава, че интересът се измества от практиките на лечението към процесите на научаване на нови знания и усвояване на нови умения. Затова тук сме написали няколко думи за възстановяването, а по-надолу ще научите повече как шест европейски организации са реализирали тези идеи в практиката си.

По принцип възстановяването е сложен и динамичен процес, но хората, които са в този процес, и техните близки знаят какво означава това и колко важна част от живота им заема. Те не се нуждаят от официална дефиниция.

Но за широката общественост и тези, които се занимават с изследване на възстановяването, с оценка и развитие на политики в сферата на психичното здраве, „възстановяването” е понятие, което понякога може да изглежда неясно поради мултифакторния си характер. При всички положения обаче, възстановяването и излекуването са различни понятия.

Повечето официални и работни дефиниции описват възстановяването от психично разстройство, като процес на промяна, чрез който индивидите подобряват здравето и социалното си благополучие, живеят самостоятелно насочен живот и се стремят да достигнат пълния си потенциал.

Възстановяването, обаче, е много повече от това.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП „РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

То е “да се завърнеш обновен, с обогатен поглед върху човешката ситуация, е голямата печалба от възстановяването. Да се завърнеш в мир, мир със себе си, с твоя опит, с твоя свят и с твоя Господ, е голямата радост на възстановяването” (Granger, 1994; човек с психично-здравни проблеми).

“Възстановяването е различно от това да бъдеш излекуван. ... професионалистите не могат да създадат духа на възстановяването и да го дадат на потребителите. Възстановяването не може да бъде наложено. Обаче, може да бъде създадено обкръжение, в което процесът на възстановяване може да бъде отгледан като крехък и уязвим младок. Хората с психиатрично увреждане трябва да бъдат готови да опитат и да се провалят, и да опитат отново” (Deegan, 1988). Същата жена продължава мисълта си на друго място: “Възстановяването е процес, начин на живот, нагласа и подход към предизвикателствата на ежедневието. То не е последователен линеен процес. На моменти движението ни е капризно и ние се препъваме, хлъзваме се назад, събираме сили и започваме отново. ... Трябва да посрещнем предизвикателството на увреждането и да пресъздадем ново и важно за нас усещане за интегрираност и цел в рамките на нашето увреждане и извън тях; стремежът е да живеем, работим и обичаме в общност, за чието благополучие можем да допринасяме”. Госпожа Дийган е клиничен психолог по образование. Става участник в движението на потребителите след като развива шизофрения.

В представените добри практики ясно личи, че отделните държави поставят акцента в този сложен, многопластов и изключително интимен процес на различни места, но винаги от презумпцията за въвличане на хората в различните професионални инструменти, създадени, за да подкрепят процеса на възстановяване (социални услуги, обучения, самозастъпничество и др.).

Общото между всички описани практики е именно тази ценностната промяна по отношение мястото на хората с психичноздравни трудности в процеса на възстановяване - от получатели на здравни/социални услуги към активни и равноправни партньори.

И докато в Европа и Америка тази ценностна промяна е факт, в България тя все още се свързва само с пилотни инициативи, които поради поредица от сложни политически, икономически и социокултурни фактори няма категорична устойчивост.

Към момента на създаване на този наръчник действат редица стратегически за развитието на социалните услуги процеси, целта им е подобряване на системата за грижа.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП “РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Макар да има много и различни подходи, мнения и аргументи за случването на една реформа, основата за реализирането ѝ следва да почива на ценности, които гарантират достойнството и зачитането на правата на хората с психичноздравни трудности.

Тези ценности, изрично демонстрирани ще намерите в описаните практики.

Изследването се фокусира върху добри практики, основани на човешки права и ориентирани към възстановяване, на шест организации от различни европейски държави. Това са

- Здравен тръст на Нотингамшърска фондация (Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust), Обединено кралство
- Здравен факултет на интегрирания университет на Триест (Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Di Trieste), Италия
- Институт за участие на потребителите и свързаната с това политика (Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid B.V. - IGPB), Нидерландия
- Инициатива за социална рехабилитация Ф.О.К.У.С. (F.O.K.U.S. / Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.), Германия
- Фондация Полски институт за отворен диалог (Foundation Polish Institute of Open Dialogue - PIOD), Полша
- Фондация „Глобална Инициатива в психиатрията – София“, България

ПОВЕЧЕ ЗА ОРГАНИЗАЦИИТЕ

Здравен тръст на Нотингамшърска фондация (Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust), Обединено кралство

ImROC подкрепя разработването на услуги, насочени към възстановяването, както в Обединеното кралство, така и по света. През последните 7 години Тръстът е работил с 80% от Тръстовете за психично здраве в Англия и с много други в Австралия, Източна и Западна Европа и други страни. Той използва доказана методология за промяна на културата на услугите и въвежда нови целенасочени интервенции за възстановяване, като партньорска подкрепа, колежи за възстановяване, намаляване на ограничителните практики и подобряване на живота на хората с психични заболявания извън службата. Визията на ImROC е „възстановяване и благополучие за всички”.

За повече информация: <https://www.nottinghamshirehealthcare.nhs.uk/>



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП „РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Здравен факултет на интегрирания университет на Триест (Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Di Trieste), Италия

Сегашната организация на триесткия департамент за психично здраве е наследник на закритата психиатричната болница "Сан Джовани" и е призната като вдъхновяващ модел за добри практики по отношение на винаги отворените врати и липсата на принудително лечение. Услугите на службата се предоставят от четири центъра за психично здраве в общността, които са отворени 24 часа в денонощието, 7 дни в седмицата и са с лесен достъп, както и от отделение за спешна психиатрична помощ с 4 легла в местната многопрофилна болница. Департаментът координира предоставянето на редица резидентни, културни и социални възможности, организирани от независими кооперации и асоциации, Франко Базаля, който е пионер в затварянето на Триестката психиатрична болница и е високо уважаван в цял свят като един от архитектите на практиката на деинституционализация, отдава голямо значение за изграждането на доверителна връзка с пациентите и "поставянето в скоби" на диагнозата, която е попречила на формирането на пълнокръвни взаимоотношения.

За повече информация: <http://www.asuits.sanita.fvg.it/it/index.html>

Инициатива за социална рехабилитация Ф.О.К.У.С. (F.O.K.U.S. / Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.), Германия

Инициативата е неправителствена организация и има за цел да подобри социалното участие на хората с увреждания. Организацията е активна в областта на услугите без настаняване за хора в неравностойно положение поради зависимост, психиатрични проблеми, злоупотреба с вещества и умствени увреждания и с млади хора със специални социални затруднения, има 30-годишен опит с ресурсно ориентирана подкрепа на групите в неравностойно положение, с премахването на препятствията за участие, насърчаването на приобщаването и равните възможности.

Инициативата е основана във връзка с демонтирането на дългосрочната психиатрия. Организацията има за цел да подпомогне самоопределението, участието, приобщаването и равните възможности в услугите за предоставяне на грижи и, в крайна сметка, до голяма степен самостоятелен живот. Фокусът на работата ѝ е развитието на услуги и концепции, които водят до по-голяма ориентация към потребителите и намаляват пречките пред включването.

F.O.K.U.S. е отдела за обучение на Инициативата и има двадесетгодишен опит с образователни услуги в ориентирана към общността психиатрична помощ и участие на потребителите.

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП "РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

За повече информация: <http://www.fokus-fortbildung.de/>

Институт за участие на потребителите и свързана с това политика (Instituut voor
Gebruikersparticipatie en Beleid B.V. - IGPB), Нидерландия

Институтът е независима агенция за научни изследвания, развитие и обучение, базирана в Амстердам, Холандия. Отправната точка на подхода му е свързана с извличане на опита на хора, които ползват или са ползвали услуги. Въвличането на ползватели на услуги във всички фази на техните проекти е много важен принцип на работата на института. Много от проектите му са по поръчка на потребителски организации, бивши потребители или оцелели от ползването на психиатрични услуги. Финансирането се придобива от редица публични органи и агенции за финансиране.

Изследванията на института се съсредоточават главно върху събирането, поръчването и систематизирането на знания, основани на личен опит със социални, психологически и здравословни проблеми. Институтът разработва и тества подходи и методи, които дават възможности на потребителите и им позволяват да управляват собствения си живот и да получат контрол върху обстоятелствата.

За повече информация: <https://www.igpb.nl/>

Фондация Полски институт за отворен диалог (Foundation Polish Institute of Open Dialogue - PIOD), Полша

Фондацията е създадена през 2006 г. Със седалище близо до Вроцлав. Целта на ПИОД е да окаже влияние на процеса на промените в полската система за психично здраве чрез популяризиране и прилагане в Полша на най-добрите практики от Европа и от света. Основните дейности на Фондацията са както следва:

1. Конференции и семинари за изграждане в полското общество на ново разбиране за психичното здраве и необходимостта от промяна от институционална към общностно ориентирана система.
2. Обучения за професионалисти, които предоставят психично здраве и социални услуги. Подходът "отворен диалог" отваря нов начин на мислене и развива нови практики в ежедневната работа на професионалистите.
3. Овластяване на хора с преживелищен опит, предимно чрез семинари от програмата Ex-In. Те стават експерти от опит, които знаят как да помагат на други хора с психични заболявания и да се застъпват за промени в Полша.
4. Подобряване на живота на хората чрез организиране в тяхната общност на

*Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП "РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален
фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и
ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust*





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

интегрирани услуги: Превенция - Лечение - Социална подкрепа.

5. Застъпничество за реформа на полската система за психично здраве на правителствено ниво.

6. Многонационални проекти, учебни посещения, двустранно сътрудничество с чуждестранни организации, които да се възползват от европейското наследство в психичното здраве.

За повече информация: <http://otwartydialog.pl/>

Фондация „Глобална Инициатива в психиатрията – София”, България

Глобалната инициатива по психиатрия-София (ГИП-София) е сред пионерите в реформата на психичното здраве в България. Първоначално регистрирана през 2000 г. като клон на международната организация Женевска инициатива в психиатрията – Хилвърсум (по-късно преименувана на Глобалната инициатива в психиатрията), през декември 2004 г. ГИП-София е създадена като самостоятелно юридическо лице – фондация в обществен интерес.

Главната област на дейност на ГИП-София е психичното здраве и от официалното си откриване организацията изгражда портфолио от повече от 50 успешни инициативи в България и в региона на Югоизточна Европа. Въз основа на визията, че всеки човек има право да развие пълния си потенциал, независимо от личните уязвимости и житейски обстоятелства, проектите на ГИП-София имат за цел да подобрят качеството на живот на хората с психични увреждания чрез: деинституционализация и грижи в общността, човешки права; насърчаване на социалното включване и активното участие; овластяване; обществена осведоменост и приемане. Организацията е постоянен член на редица правителствени и общински съвети и работни групи, свързани с психичното здраве и социалните услуги.

Примери за ключови стратегически инициативи:

- Промяна на парадигмите в контекста на член 12 от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (от 2012 г. до днес)
- Ратифицирането на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания през 2012 г. наложи необходимостта от последващи промени в националното законодателство, които дават възможност на хората с психични увреждания да получат достъп до необходимата подкрепа, за да упражняват правоспособността си. В отговор на тези предизвикателства ГИП-София съсредоточава усилията си върху разработването и пилотирането на модели за подкрепено вземане на решения за хора с психични разстройства.
- През периода 2003-2009 г. ГИП-София реализира два проекта, които са стратегически за България и имат дълбоки последствия, тъй като поставят на политическия дневен ред въпросът за деинституционализирането на услугите за хора с психично-здравни проблеми и водят до реформи в политиките. В рамките на двете инициативи се изгражда първият комплекс за

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП "РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

психично-здравни услуги в общността в страната (в гр. Благоевград) и до първия такъв за столицата. Разработени и акредитирани са магистърска програма по психосоциална рехабилитация и програма по психиатрично сестринство.

- Въвеждане на концепцията за кризисни карти в българския контекст (2009-2014 г.)
- ИТНАСА (2007 - 2010) е мултинационален проект, в който ГИП-София е партньор. Има за цел да идентифицира и разпространи добри практики за защита на човешките права, достойнството и благосъстоянието на резидентите в здравните и социални институции
- В рамките на 2 проекта (2009 - 2013 г.) официално е въведена професията експерт по опит в Националната класификация на професиите и длъжностите в България и се разработват и апробират държавни образователни стандарти и обучителни програми за ЕО и тандеми (ЕО - професионалисти).
- Подкрепена заетост на хора с психични увреждания (2013-2015 г.) е проект, в рамките на който се разработиха методики и програми за обучение на работодатели, трудови посредници и хора с психични заболявания.
- Достъп до правосъдие за деца с психични увреждания и идентифициране на злоупотребата с деца с увреждания в институциите са 2 мултинационални инициативи, ръководени от MDAC, в периода 2013-2017 г., в рамките на които ГИП-София координира дейностите в България: анализ на законодателството, професионалисти, мониторинг.

За повече информация: <http://www.gip-global.org/>

Подбор на информация за този компендиум

Всички страни бяха помолени да отговорят на списък от въпроси. Отговорите на организациите, които се съгласиха да участват, не съвпаднаха напълно със зададените от нас въпроси. Намираме, че това е положително, защото така сме научили повече и за аспекти от тяхната практика, за които не сме се сетили предварително да питаме. Затова по-долу привеждаме леко редактиран списък на въпросите – по-близо до това, което е в духа на отговорите на колегите.

Какво разбирате под „учене чрез преживяване”?

Какво бихте определили като вашата най-добра практика?

Моля, опишете накратко най-добрата ви практика и каква е целта ѝ

Кога започнахте?

Какви бяха основанията / мотивите да въведете и да продължите да прилагате най-добрата си практика?

Каква беше изходната ви точка?

Моля, опишете най-добрата ви практика:

- Какви обучителни цели / задачи си поставя вашата добра практика?
- Какви методи за учене и преподаване се използват?
- Какви теми се засягат?



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП „РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

- Какви ресурси се използват?
- На какви изисквания трябва да отговарят участниците?
- Какви са стандартите на вашата най-добра практика?
- Какво научихте от прилагането на вашата най-добра практика
- Какви са резултатите от прилагането на вашата най-добра практика
- Как може този опит да бъде полезен за Колежа за овластяване?

Има ли нещо друго важно в този контекст?

Списък с изследвания или литература във връзка с вашия проект



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП „РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален
фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и
ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Малко за терминологията

Понеже става дума за нови понятия, които може да се окажат непознати на читателите на този компендиум, тук ще направим кратък преглед на основните нови понятия, техния превод на български (който предлагаме) и смисъла им. Не претендираме, че предлагаме окончателния превод, смятаме, че практиката тепърва ще наложи една или друга употреба. Предлагаме. Понятията са подредени по алфавитен ред – на английски.

Co-...(everything)
(co-delivery, co-design, co-development, co-facilitation, co-production, co-tutoring)

Ключова е приставката „ко-...”. След тирето можете да намерите много възможни продължения, например:

- ко-подготовка, ко-подготовка или ко-дизайн (ко-дизайниране);
- ко-водене и ко-фасилитиране,
- ко-продукция или ко-обучение,
- ко-тьюториране, и т.н.

Във всички случаи приставката означава, че дейността, описана след тирето, се извършва от представители на две групи: експерти от опити експерти от образование. Те могат да бъдат само двама, по един представител от двете групи, или да бъдат по-голяма група, важно е да бъдат от двете групи и да бъдат еднакво представени. Така задачата е изпълнена от носители на две гледни точки, два типа преживелищен опит, два типа мислене, които се допълват взаимно и обогатяват, от което печелят всички. И, също така, това подчертава, че едната група няма изключителната власт да определя интерпретацията на случващото се и какво трябва да се прави.

Сюзън Хънтър (Susan Hunter) и Пийт Ричи (Pete Ritchie) въвеждат рамката на тази идея:

„Понятието за ко-продукцията описва конкретен подход към партньорството между хората, които разчитат на услугите, и хората и агенциите, предоставящи тези услуги.

През последните две десетилетия партньорството се превърна в постоянна тема в социалната политика, със специален акцент върху официалните и често дългосрочни многостранни партньорства, включващи много агенции. Тези партньорства разглеждат въпроси, които са свързани с повече от една агенция или сектор, например, градско обновление, психично здраве, безопасност на общността или екологична устойчивост.

Такива партньорства са предназначени както за привеждане в съответствие на политиките,



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

приоритетите и усилията на различните агенции с принос към проблема, така и за насърчаване на споделянето на ресурси. На местно и национално равнище се наблюдава увеличаване на броя на партньорските съвети за насърчаване на социални, икономически и екологични цели – и среден по размери град като Единбург обикновено има над сто съвета за партньорство с различни форми и размери.

Повечето съвети за партньорство се стремят да включат в своите членове представители на съответната "общност" - независимо дали е географска общност или заинтересована такава".

Същите автори илюстрират идеите за ко-продукцията (като обобщено име на целия подход) чрез таблица – по долу.

Таблица 1.1 Отличителни черти на копродукцията

Действащи правила	Основен светоглед
Хората, които разчитат на услуги, участват в определянето на проблема, както и в развитието и прилагането на решенията	Признавайки, че различните хора тълкуват положението по различен начин, притежават различни ценности и са направили различни инвестиции в решение, и разглеждайки целта като гарантиране на споделен ангажимент за действие, вместо налагане на единен правилен отговор
Напрежението и различията между заинтересованите страни се обсъждат открито	Признавайки, че интересите на професионалистите и агенциите не са идентични с тези на потребителите на услуги и че да се каже едно нещо право в лицата на хората, докато се пише нещо друго в даден доклад, е почти винаги в интерес на професионалистите, а не на потребителя
Фокусирайте се върху	Смирение за ролята на

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

проблемите, свързани с качеството на живота, а не само върху клиничните проблеми или свързаните с предоставянето на услугите

услугите в живота на хората и честно осъзнаване на качеството и ограниченията на това, което се предоставя

Ангажиране на хора, които познават и харесват човека

Виждане на хората като част от социална мрежа и оценяване на приноса на приятелите и семейството, както и на професионалния персонал

Използване на обикновен, ежедневен език и условия за работа като преднамерена стратегия за намаляване на разликите във властта

Разпознаване на игрите, които хората играят, за да увеличат разстоянието и да запазят властта

Ангажиране на по-широката общност и гледане на това като ресурс, който не е заплах

Гледайки навътре отвън и навън - отвътре

Empowerment

На български е прието да се превежда като „овластяване”. Овластяването е тясно свързано с другото основно понятие в тези текстове, възстановяването, но представлява не толкова индивидуалистичен подход. То обхваща политически, социални и културни действия, необходими за постигането на индивидуално възстановяване, като, по този начин, делегира роля не само на индивида, но и на нейната или негова общност. Терминологичният речник за промоция на здравето на Световната здравна организация предлага хубаво резюме (1998):

“Овластяването може да бъде социален, културен, психологически или политически процес, чрез който индивидите или социалните групи могат да изразят своите потребности, да съобщят какво ги притеснява, да намерят стратегии за включване в процеса на взимане на решение, да предприемат политически, социални и културни стъпки да задоволят тези нужди.
Благодарение на процес от този тип хората виждат по-ясно връзката между техните усилия и постиженията



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

им в живота”.

През 2010 Световната здравна организация добавя още
към идеята за овластяването:

*“Овластяването трябва да се осъществява едновременно на
нивото на населението и на индивида. Упълномощаването е
многогранен социален процес, чрез който индивидите и
групите получават по-добро разбиране и контрол над живота
си. В резултат на това те придобиват властта да променят
своята социална и политическа среда, за да подобрят
обстоятелствата, свързани със здравето.*

*Да бъдеш включен в обществото, в което живееш, е от
жизненоважно значение за материалното, психосоциалното и
политическото овластяване, което подкрепя социалното
благополучие и справедливото здраве. Тъй като здравето е
основно човешко право, овластяването на пациентите и
техните семейства, приятели или други неформални
полагащи грижи е обществена задача, която насърчава всички
общности, работодатели, синдикати, училища и колежи,
доброволческите организации да зачитат здравето и
благосъстоянието на хората и популациите и действат по
начини, които дават възможност на хората и групите да
уважават собствените си и на другите хора човешки права на
здраве и благополучие.*

*На индивидуално ниво овластяването е важен елемент
на човешкото развитие. Това е процесът на поемане на
контрол и отговорност за действия, които имат
намерение и потенциал да доведат до изпълнение на
капацитета. Това включва четири измерения:*

- 1. Разчитане на себе си*
- 2. Участие в процеса на взимане на решения*
- 3. Достойнство и уважение*
- 4. Принадлежност и принос към по-широка общност.*

*За индивида процесът на овластяване означава
преодоляване на състояние на безсилие и придобиване на
контрол над собствения живот. Процесът започва с
индивидуално дефинирани нужди и амбиции и се фокусира
върху развитието на капацитета и ресурсите, които го
подкрепят. Овластяването на хората има за цел да им
помогне да се самоопределят и да се самоуправляват, да*



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust

NHS
Nottinghamshire Healthcare
NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

*оказват по-голямо влияние върху процесите на вземане на
решения в обществото и политиката и да получат по-
голямо самочувствие.*

*Общностите могат да подкрепят индивидите в този процес,
като създават социални мрежи и мобилизират социална
подкрепа; заедно те насърчават сближаването между
отделните хора и могат да подкрепят хората чрез трудни
преходи и периоди на уязвимост в живота.*

*Овластяването на общностите включва по-висока степен на
индивидуално овластяване сред членовете на общността, по-
силно чувство за принадлежност към общността, развитие и
участие в политически дейности, ръководене на процеса на
вземане на решения и достъп до ресурси в полза на общност”.*

evidence-based treatment

Лечение, базирано на доказателства. Д-р Бояна Петкова
цитира определението за медицина базирана на
доказателствата” (МБД) , предложено от Sackett,
Rosenberg, Muir Gray, Haynes и Richardson през 1996:

*„МБД обозначава съвестното, ясно и разумно приложение
на най-добрите съвременни доказателства при
вземането на решения относно грижите за всеки отделен
пациент. Практикуването на МБД означава интегриране
на индивидуалния клиничен опит с най-добрите
съвременни клинични доказателства от систематични
научни проучвания и информирания избор на пациента.”*

experience based learning

Учене чрез преживяване. В текста по-долу има няколко
дефиниции, тук, като за увод, ще се позовем на
Уикипедия:

*„... представлява промяна в поведението на едно лице
вследствие на практическото прилагане на изводите,
направени от анализа на неговия личен опит. При
ученето чрез преживяване познанието се формира
посредством трансформация на опита. Такъв вид
обучение има тогава, когато даден индивид разсъждава
върху знанията, прави критичен анализ, отсявайки
полезното и важното, което трябва да запомни, и
впоследствие прилага на следващото занятие това,
което е научил. Ученето чрез опит се различава силно от
традиционните теории за обучение, при които има*



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

превес на познанието спрямо опита, и учебните теории за поведение, които отричат ролята на всякакъв субективен опит в процеса на обучение. Обучаемите сами правят открития и опити, вместо да слушат или четат за опита на останалите. Освен това, те размишляват над собствения си опит и по този начин развиват нови умения, нови теории или начини на мислене”.

Friends house

Приятелска къща (по-добре би било да се каже „къща на приятели”, но е по-сложно за произнасяне и, най-вероятно, употребата, така или иначе, ще наложи скъсяване на изказа).

Институт за участие на потребителите и свързана с това политика предлага следното определение (има го и в текста по-долу):

„Това са къщи, в които 8-10 души могат да живеят известно време. Хората в тях получават подкрепа в процеса на възстановяване. Управляват домакинството заедно. Получават също така подкрепа за администрирането, за ползването на социални помощи, за търсенето на нов дом и т.н.”

Lived experience

Преживелищен опит: опит от преживяването на нещо, не просто научаването му

peer support

Подкрепа от / сред / между хора със сходна съдба.

Според Кебриджския речник на английския език, „peer” е „човек, който е на същата възраст или има същата социална позиция или същите способности/качества, като останалите хора в групата”. В българския език нямаме една дума, която да описва същото; „връстник” или „равен”, носят по-тясно значение. Затова, на този етап, предлагаме по-дългото „човек със сходна съдба”, защото преживяването на психична болест е съдба. Очакваме по-удачна и по-кратка версия на превода да се появи с развитието на практиката.

Peer support workers
peer-supporter
Peer Experts
trained peer facilitators

В английския има много варианти на изрази, описващи хора с опит на психично разстройство, които помагат на хора със сходна съдба. У нас, засега, използваме едно понятие – „Експерт от опит”. То е предложено от работна



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

a recovery-companion

група, включваща Надя Шабани, Мариета Димитрова, Ралица Величкова (екип на БЦНП, София), Валентина Христакева, Таня Маркова (екип на ГИП-София), провела изследване на възможностите за регламентиране и осигуряване на устойчиво финансиране на концепцията за „експерт от опит”. Това изследване допринася за включването на експертите от опит в националния класификатор на длъжностите и професиите.

Шабани, Димитрова, Величкова, Христакева и Маркова предлагат следната дефиниция за Експерт от опит:

„Лица със специфична експертиза, придобита посредством лични преживявания и опит в социалното изключване. „Експерт от опит” е човек, който лично е преживял изолация, успял е да се справи с травматичните си преживявания и е разширил перспективата си, до ниво да може да приложи развития си опит, професионално във всички области на борбата със социалното изключване. За да изпълни тази си функция, „експерта от опит” има нужда от систематизирано обучение”.

person centered

Доц. д-р Божидар Ивков предлага термина **„концентрирана върху човека здравна грижа”** в текста си „Здравна грижа, в центъра на която е човекът”. Следвайки същата логика, можем да говорим за **„концентрирани върху човека грижи”**.

recovery

„Речник на българския език” не дава определение на думата, а само синоними на:

- възраждане, обнова, подем, прогрес, напредък
- възобновяване, подновяване, поправка, реставриране, реставрация
- обновление, съживяване
- оздравяване, съвземане, възстановителен период
- поправяне, подобряване, подобрение
- ремонтиране, ремонт

Уилям Антъни, Директор на Центъра за психиатрична рехабилитация към Университета в Бостън, предлага едно определение за възстановяването, станало вече класическо. То е следното:



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

„... човек с психично заболяване може да се възстанови,
дори болестта да не е излекувана. ... Възстановяването е
начин да живееш удовлетворяващ, изпълнен с надежда и
реален принос към общността живот дори въпреки
ограниченията, причинени от болестта.
Възстановяването включва развитието на нов смисъл и
цел в собствения си живот, възможни благодарение на
надрастването на катастрофалните ефекти на
психичната болест (Anthony, 1993).

Д-р Патриша Дийган (Patricia Deegan), самата тя експерт
от опит, казва простичко: „Корените на понятието за
възстановяването са в простичкото, но дълбоко
разбиране, че хората, които имат диагноза на тежко
психично разстройство, са човешки същества”.

“Възстановяването е различно от това да бъдеш
излекуван. ... професионалистите не могат да създадат
духа на възстановяването и да го дадат на потребителите.
Възстановяването не може да бъде наложено. Обаче,
може да бъде създадено обкръжение, в което процесът на
възстановяване може да бъде отгледан като крехък и
уязвим младок. Хората с психиатрично увреждане трябва
да бъдат готови да опитат и да се провалят, и да опитат
отново” (Deegan, 1988). Същата жена продължава мисълта
си на друго място: “Възстановяването е процес, начин на
живот, нагласа и подход към предизвикателствата на
ежедневието. То не е последователен линеен процес. На
моменти движението ни е капризно и ние се препъваме,
хлъзваме се назад, събираме сили и започваме отново. ...
Трябва да посрещнем предизвикателството на
увреждането и да пресъздадем ново и важно за нас
усещане за интегрираност и цел в рамките на нашето
увреждане и извън тях; стремежът е да живеем, работим и
обичаме в общност, за чието благополучие можем да
допринасяме”. Възстановяването също е... “намиране
отново на смисъла и целта след поредица от
катастрофални събития, каквото представлява психичната
болест.”

Може би възстановяването е най-добре и стегнато
описано с дефиницията на Световната здравна
организация, дадена в Плана за действие за сферата на
психичното здраве (2013):



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust

NHS
Nottinghamshire Healthcare
NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

"От гледна точка на индивида с психическо заболяване, възстановяването означава намиране и запазване на надежда, разбиране на собствените способности и увреждания, ангажиране в активен живот, лична автономия, социална идентичност, смисъл и цел в живота и положително отношение към себе си. Възстановяването не е синоним на лечението. Възстановяването описва вътрешните състояния, които хората, които са в процес на възстановяване, описват – като надежда, усещане за процес на излекуване, овластяване и свързаност – и външните условия, които облекчават възстановяването – като спазване на човешките права, позитивна култура на лечение, ориентирани към възстановяването услуги".

Recovery journey

Смята се, че възстановяването не е линеен процес, който минава през предсказуеми етапи, а е непредсказуем и криволичеен. Тази метафора е широко разпространена и се говори както за възстановяване, така и за пътуването на възстановяването. Д-р Патриша Дийган ([Patricia Deegan](#)), например, е озаглавила така една от най-известните си статии: „Възстановяването като пътуване на сърцето” ([Recovery As A Journey Of The Heart](#)). „Днес бих искала да започна концептуализацията на възстановяването като пътуване на сърцето” ([Deegan, 1996](#)).

Recovery learning community centred around a recovery house

Обучаваща се на процеса на възстановяване общност, организирана около къща за възстановяване. Съществуват в различни страни. В САЩ, например, се описва като услуга, финансирана от държавата или общината, но управлявана от експерти от опит. В разките на услугата експерти от опит предлагат подкрепа, информация и насочване към други услуги, застъпничество и обучение. Обучението покрива теми, свързани с идеята на възстановяването, необходимите инструменти, форумите за застъпничество, социалните и свързаните със свободното време събития. Всички хора с тежки психични разстройства имат свободен достъп.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Здравен тръст на Нотингамшърска фондация, Обединено

кралство

Какво разбирате под „учене чрез преживяване”?

Ученето чрез преживяване е образователен модел, основан на осмисляне на собствения опит и развитие на знания и умения чрез активно участие в преживявания. Студентите са по-скоро ангажирани и определят скоростта и фокуса на своето обучение, отколкото да са пасивни получатели на знания, както е при дидактическите модели.

Какво бихте определили като вашата най-добра практика?

Ко-продукцията е основен принцип на колежа за възстановяване. Споделени и равнопоставени взаимоотношения между ко-тьюторите, при които преживения опит и специфичното познание имат еднаква стойност, разчупват йерархичния дисбаланс на властта, намаляват стигмата и насърчават обогатяващо обкръжение, за да могат студентите да преживеят по-голям контрол над живота си. Персоналът е съставен от треньори, които помагат на хората да намерят свои собствени решения.

Ученето заедно без ограничаващи етикети, посочващи диагноза или състояние на психичното здраве, помагат на студентите да видят възможностите, с които разполагат, какво са постигнали други студенти и позволява появата на естествени социални мрежи и приятелства.

Всеки елемент и операция на колежа за възстановяване са ко-продуцирани. Например, панелите за обсъждане на качеството и неговото осигуряване, съставени от членове с преживелищен опит и специфични познания по темите, разглеждат структурата, съдържанието и оценката на курсовете за колежа.

Моля, опишете накратко най-добрата ви практика и каква е целта ѝ

Колежа за възстановяване променят акцента от лечение към образование. Пациентът става студент. Курсовете дават на студентите информация, знания и време за размисъл и самостоятелно развитие. Да бъдеш в класна стая с други студенти вдъхва надежда чрез виждането какво са постигнали другите и намалява както стигмата, така и изолацията, за които хората, подкрепяни от службите за психично здраве, често съобщават.

Колежа за възстановяване предлагат един начин за подпомагане на хората да постигнат целите си в живота. Амбицията на колежа не е студентите да останат в колежа завинаги, а да развият умения, да придобиват знания и да живеят живота си извън колежа, в други предизвикателства и пътувания.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



Инвестициите в коледите за възстановяване също осигуряват спестяване на разходи за оскъдните ресурси в рамките на системата за здравни и социални грижи. Като посещават колежа за възстановяване, е по-малко вероятно учениците да се нуждаят от постоянна подкрепа от за психично-здравните екипи в общността и е по-малко вероятно да бъдат повторно настанени в скъпи болнични заведения. Уменията за учене, преживяването на идентичност извън тази на пациент и установяването на социални връзки са здрави основи за възстановяване и устойчивост (резилиънс). Персоналът в организации, в които функционират коледите, като Тръстовете на националната система за психично здраве, извлича полза от посещаването на курсовете и размишленията върху естеството и културата на своята практика.

Кога започнахте?

Коледите за възстановяване в Обединеното кралство първоначално са създадени от Рейчъл Пъркинс (Rachel Perkins); става дума за Колеж за възстановяване на Югозападен Лондон и Свети Георги (South West London and St George's Recovery College) и Джули Репер (Julie Repper), която допринася за изграждането на Колеж за възстановяване в Нотингам (Nottingham Recovery College). След като посетиха центъра за психично здраве „Иновации във възстановяването”, разположен в Аризона, те пренесоха концепцията за коледите за възстановяване в Англия и я въведоха в работата на проекта „Осъществяване на възстановяване чрез промяна в организациите” (Implementing Recovery through Organisational Change - ImROC). През 2012 г. ImROC публикува първия практически брифинг доклад за коледите за възстановяване и планираше скоро след това да публикува нов ревизиран документ, който ще се основава на нови доказателства.

Какви бяха основанията / мотивите да въведете и да продължите да прилагате най-добрата си практика?

Коледите за възстановяване са конкретен пример за иновативна практика в областта на възстановяването. Те могат да бъдат постепенно развити от пилотна практика до напълно функциониращ колеж, организиран като централа и филиали на различни места. Това може да стане с минимален риск и изисква минимални финансови инвестиции в ранните етапи от създаването на колежа. Все пак, за да има изгода от устойчив колеж, трябва да има подкрепяща и насърчаваща инфраструктура в рамките на приютяващата го организация или общност.

Каква беше изходната ви точка?

Когато проектът „Осъществяване на възстановяване чрез промяна в организациите” (ImROC) стартира, нямаше колежи за възстановяване, докато към сегашния момент са около 40 в Обединеното кралство и много повече – по света. Проектът е подкрепил



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

създаването и пилотирането на огромна част от тези колежи чрез споделяне на знания и опит от първите създадени колежи в Нотингам и Югозападен Лондон.

От 2011 насам проектът „Осъществяване на възстановяване чрез промяна в организациите” (ImROC) е работил с 36 организации и много от тях избраха развитието на колежи за възстановяване като основен фокус на своята дейност. Към настоящият момент колежа за възстановяване продължават да са ядрото на подкрепата, която проектът осигурява, както в Обединеното кралство, така и по света, с цел развитие на практиката и нейното утвърждаване.

Моля, опишете най-добрата ви практика

- **Какви обучителни цели / задачи си поставя вашата добра практика?**

Колежа за възстановяване насърчават студентите да полагат грижи за себе си и да бъдат по-самостоятелни. На всеки студент се предлага индивидуален обучителен план (ИОП) на тяхното обучение и развитие. Според своите лични интереси студентите избират курсовете, които искат да посещават. Студентите взимат решенията, свързани с посоката на тяхното обучение и съдържанието на учебните им планове, като се опират на напътствията и предложенията на техния тютор. Всеки студент може да има различен ИОП. Движейки се по ИОП, осмисляйки случващото се, освежававайки и подсилвайки амбицията за постигането на житейските си цели, студентите, в крайна сметка, си връщат контрола върху живота си.

- **Какви методи за учене и преподаване се използват?**

Ко-продукция и ко-фасилитиране.

Достъпността и уместността/доколко са подходящи (релевантни) курсовете подходящи за всички студенти са важни и по тази причина всички курсове следва да използват широк спектър различни обучителни методи, за да посрещнат различните нужди и предпочитания на студентите.

- **Какви теми се засягат?**

Ко-продукция, самостоятелност в полагането на грижи за себе си, намаляване на стигмата, подкрепа между хора със сходна съдба, изграждане на социални мрежи и намаляване на изолацията и самотата.

- **Какви ресурси се използват?**

В повечето случаи е нужно конкретно място, на което да се провеждат самите курсове, въпреки че малък, макар и вече нарастващ, брой колежи предоставят виртуални, онлайн базирани възможности за учене.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП "РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Тюторите на курсовете (на пълен или непълен работен ден) трябва да структурират съдържанието на курса и да се споразумеят какви материали ще бъдат раздавани на участниците и каква ще бъде техниката на преподаване.

- **На какви изисквания трябва да отговарят участниците?**

Студентите посещават курсовете и участват в тях в степента, в която самите те желаят. Уменията на водещите на курса са, всъщност, в способността им да са гъвкави по отношение на стила на преподаване, така че да е подходящ за всички студенти в стаята.

- **Какви са стандартите на вашата най-добра практика?**

Специални работни групи (панели) следят за качеството на курсовете; те преценяват ефективността на всеки курс и взимат решение дали курсът трябва да бъде ревизиран, да се продължи преподаването му или да бъде спряно.

Проектът ImROC ясно дефинира основните характеристики на колежа за възстановяване:

1. Ко-продукция, осъществена от хора с професионален и с преживелищен опит на психично-здравни проблеми
2. Наличие на физическо пространство (помещение, сграда), с класни стаи и библиотека, където хората да имат възможност да правят свои проучвания
3. Колежът за възстановяване функционира според същите принципи, според които действат колежите по принцип
4. Всеки може да се запише
5. Всеки има достъп до личен тютюр (или сродна позиция), който предлага информация, консултиране във връзка с обучението и наставничество / напътстване.
6. Колежът за възстановяване не е заместител на традиционните оценка и лечение
7. Не е заместител на и обикновените колежи, свързани с получаване на образователна степен
8. Колежите за възстановяване трябва да отразяват принципите на възстановяването по отношение на всички аспекти от своята дейност и функциониране

- **Какви са резултатите от прилагането на вашата най-добра практика**

Резултатите за организацията/ общността са, че колежите за възстановяване намаляват изискванията към доставчиците на психично-здравни услуги (болнични и базирани в общността).

Колежите могат да играят решаваща роля в процеса на възстановяване на индивидите, в движението им към възстановяването на контрола върху живота си и в осъществяването на следващата стъпка – към повече независимост от службите, на които да не разчитат повече толкова много.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Колежите за възстановяване внасят промяна и в културата на организацията, която ги предоставя, и сами по себе си са демонстрация, че организацията се е ангажирала с ориентирана към възстановяването практика. Например, когато главният изпълнителен директор ко-развива и ко-води курс за живеене с биполарно разстройство, като разкрива открито преживения си опит и отделя от времето си да действа като инструктор, той отваря за колежа стабилно място в организацията.

• Как може този опит да бъде полезен за Колежа за овластяване?

Обучителният опит на Проекта ImROC, свързан с изграждането и развитието на колежи за възстановяване, осигурява широк спектър от знание и опит, които могат да бъдат обсъдени и адаптирани за нуждите на Колежа за овластяване.

Например...

- Дефинициите на Проекта ImROC за определящите характеристики на колежите за възстановяване
- Персонал и работна сила: наемане, обучение, прогрес на служителите, благополучие и подкрепа
- Развитие на курсове и оценка на качеството им
- Обучение на обучители
- Маркетинг стратегия и комуникация
- Въвличане на местната общност и учене в сътрудничество

• Списък с изследвания или литература във връзка с вашия проект

Shepherd, G., McGregor, J., Meddings, S., & Roeg, W. (2017). Recovery Colleges and Co-production. In M. Slade, L. Oades, & A. Jarden (Eds.), Wellbeing, Recovery and Mental Health (pp. 169-180). Cambridge: Cambridge University Press.
doi:10.1017/9781316339275.016

Central and North West London Annual Report 2013-2014 (2014)
<http://www.cnwl.nhs.uk/wp-content/uploads/CNWL-Recovery-College-Annual-Report.pdf>

Meddings, S., McGregor, J., Roeg W and Shepherd G (2015). Recovery colleges: quality and outcomes. Mental Health and Social Inclusion Journal Vol. 19 Issue: 4, pp.212-221, doi: 10.1108/MHSI-08-2015-0035

Meddings, S., Byrne, D., Barnicoat, S., Campbell, E. & Locks, L. (2014). Co-Delivered and Co-Produced: Creating a Recovery College in Partnership. Journal of Mental Health Training, Education and Practice, 9(1), 16-25.

Meddings, S., Guglietti, S., Lambe, H. & Byrne, D. (2014). Student perspectives: recovery college experience. Mental Health and Social Inclusion, 18 (3), 142-150.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Meddings, S, Campbell, E., Guglietti, S., Lambe, H., Locks, L., Byrne, D. and Whittington, A. (2015 / in press). From Service User to Student – The Benefits of Recovery College. Clinical Psychology Forum.

McCaig, M., McNay, L., Marland, G., Bradstreet, S. & Campbell, J. (2014). Establishing a recovery college in a Scottish university. Mental Health and Social Inclusion, 19 (2), 92-97.

McGregor, J. (2012) Nottingham Recovery College – Education and Transformation: 'It is not just education, it is about you' Unpublished paper Nottinghamshire Mental Health Trust

McGregor, J., Repper, J. and Brown, H. (2014), 'The College is so different from anything I have done'. A study of the characteristics of Nottingham Recovery College, Journal of Mental Health Training, Education and Practice, 9(1), 3-15.

Rinaldi, M. Morland, M. & Wybourn, S. (2012) Annual Report South West London Recovery College (Unpublished) SWLSG Mental Health Trust

Watson, E. (2013) What Makes a Recovery College? A Systematic Literature Review of Recovery Education in Mental Health, Unpublished M.A. University of Nottingham

Zucchelli, F & Skinner, S. (2013) Central and North West London NHS Foundation Trust's (CNWL) Recovery College: the story so far Mental Health & Social Inclusion 17 (4) 183-189.

Истории / разкази

http://www.cnwl.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/05/CNWL_mental_health_employment_recovery_booklet.pdf

<http://www.cpft.nhs.uk/Downloads/DVD-Documents/Recovery/Recovery%20College/Recovery%20Stories%20book2%20Feb%202014.pdf>

<http://www.recoverydevon.co.uk/index.php/creative-cafe/the-stories-gathered-so-far>

Видеа

[South West London Recovery College - YouTube](#)

5:24 5:24

www.youtube.com/watch?v=VSOeQbkMVqc

12 Oct 2011 - Uploaded by SWLSTG

South West London Recovery College is the UK's first mental health recovery study and training facility...



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

[The Recovery College - YouTube](#)

▶ 7:17 ▶ 7:17

www.youtube.com/watch?v=QFc_gnZNy_k

16 Jan 2014 - Uploaded by Sussex Partnership NHS Foundation Trust

A short film about success of two *Recovery Colleges* held within Brighton & Hove and Hastings and Rother.

[CNWL Recovery College - YouTube](#)

www.youtube.com/user/CNWLRC

Central and North West London (CNWL) NHS Foundation Trust The CNWL *Recovery College* courses and workshops are open to anybody to attend. For more ...

[Recovery Colleges - Centre for Mental Health](#)

www.centreformentalhealth.org.uk/recovery/Recovery_Colleges.aspx

A *Recovery College* embodies the transformations that are central to driving ... about the *Recovery College* in South West London can be viewed on *YouTube*.

[The Recovery College - Southern Health](#)

www.southernhealth.nhs.uk › [Health and wellbeing](#) › [Recovery](#)

The *Recovery College* offers courses designed to help increase your knowledge and skills about ... The *Recovery College* takes an educational approach to equip you with the knowledge and skills to ... Facebook · LinkedIn · Twitter · *YouTube*.

[St Mungo's Broadway Recovery College](#)

www.mungosbroadway.org.uk/st_mungos_recovery_college

recovery college, skills, recovery, college, homelessness. ... 'It's refreshing that, just because you've been homeless and experienced some difficulties, you don't ...

[Devon Partnership NHS Trust: Recovery - supporting you to ...](#)

<https://www.dpt.nhs.uk/>

Recovery has evolved to have a particular meaning in mental health settings. ... Films of people's stories are also available on our *YouTube* channel. ... Working in partnership with Exeter *College* and Mind Exeter and East Devon, Devon ...

[2Gether NHS Foundation Trust: Coaching for recovery ...](#)

<http://www.health.org.uk/programmes/shine-2012/projects/coaching-recovery-actively-managing-long-term-mental-health>

The first involved developing pop-up '*recovery colleges*' where a curriculum wa ... the site and will only be used if we need to contact you about your comment.

[Recovery College - South West London and St George's ...](#)

<http://www.swlstg-tr.nhs.uk/news-and-events/latest-news/first-uk-recovery-college-minister-highlights-role-of-recovery-approach-in-mental-health-and-wellbeing>

29 Sep 2011 - Health Minister Paul Burstow MP opens the UK's first *Recovery College*. ...

View the South West London *Recovery College's* *YouTube* video.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

The Recovery College - Mersey Care NHS Trust

www.mersecare.nhs.uk/info/imroc/recoverycollege/

by M Care - 2013

For further information on the *Recovery College* please email: ... Navajo BrowseAloud NHS

Jobs NHS Choices NHS Direct PALS Twitter Facebook *YouTube*.

Recovery College East

http://www.youtube.com/watch?v=l6cVgDvTk_E

Sussex Recovery College

https://www.youtube.com/watch?v=QFc_gnZNY_k

Mersey Care Recovery College video

<https://www.youtube.com/watch?v=e8-SwJxoP5E&feature=youtu.be>

Уебсайтове

Recovery Devon <http://www.recoverydevon.co.uk/>

Recovery College East <http://www.cpft.nhs.uk/about-us/recovery-college-east.htm>

Sussex Recovery College <https://www.sussexrecoverycollege.org.uk/>



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust

NHS
Nottinghamshire Healthcare
NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Здравен факултет на интегрирания университет на Триест
(ASUITS), Италия

Какво разбирате под „учене чрез преживяване”?

Ученето чрез преживяване е умениято да извличаме полза от своя собствен преживян опит, да премисляме и да сме способни да участваме в истинска и автентична връзка с друг човек. Всеки има знания, придобити чрез преживяване, и когато човек държи този факт в ума си, той или тя може да приеме факта, че всички имаме различен опит, различни вярвания и различна мотивация. Да си експерт от опит означава да разчиташ на своята „експертиза” от опит, което позволява на човека да работи над себе си и процеса на възстановяване.

Ние мислим, че възстановяването не се случва само с хора, които имат диагноза на тежко психично разстройство, а засяга всички хора, които искат да се овластят и развиват себе си. Отговорност и дълг на всеки, ангажиран в помагачите професии, е да не отнема надеждата на тези, които се намират в труден момент от своя живот.

Ученето чрез преживяване е сърцевината на потребителското движение, което прокламира правото на потребителите да бъдат разпознати като „експерти от опит” и поради тази причина да имат същата власт като професионалистите, които са „експерти по образование”. Потребителите оглавяват движения, които са най-сериозното предизвикателство срещу медицинската идеология, като те преодоляват употребата на диагнози и претендират за достойнство на своите необичайни вярвания и възприятия. Те считат, че правилният въпрос в психиатрията не следва да бъде: „Какво не е наред с Вас?”, а „какво се случва с Вас?”

Какво бихте определили като вашата най-добра практика?

- Базирани в общността психично-здравни услуги
- Aurisina Rems – университетска болница в Триест
- Система на персонален здравен бюджет
- Обучаваща се на процеса на възстановяване общност, организирана около къща за възстановяване.
- експерти от опит
- Широка мрежа от дневни центрове

Моля, опишете накратко най-добрата ви практика и каква е целта ѝ

1) Базирани в общността психичноздравни услуги: Триест е известен по света с първия в Европа опит си на затваряне на психиатрични болници (1971-1980) . Този опит е свързан с процесите на промяна на мисленето, практиката и услугите в сферата. Настоящата организация на Отдела за психично-здравни услуги



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

(Department of Mental Health - DMH) води началото си от деинституционализацията на психиатрична болница San Giovanni, която, в разцвета си, е обслужвала около 1200 пациента. Успоредно със затварянето на болницата е била изградена цялостна алтернативна мрежа от услуги в общността, която към днешния момент включва:

- 4 базирани в общността психично-здравни центрове, като всеки обхваща област с население от 50 000 до 65 000 души, с работно време 24 часа в денонощието, като във всяка от тези услуги има 4 до 8 легла;
- 1 психиатрично отделение към многопрофилна болница с 6 легла, главно използвани за спешни случаи през нощта, с много кратък престой, предимно - по-малко от 24 часа;
- Услугите по изграждането на умения и резидентните услуги, които разполагат със свои екипи, осъществяващи връзката с неправителствените организации и управляват приблизително 45 легла, разположени в различни групови домове и услуги по подкрепено живеене, с различни нива на подкрепа и степен на присъствие на екипа, изразена в броя часове, когато в услугата има специалисти – включително до 24 часа в денонощието. Към тези услуги се причисляват и два дневни центъра;
- Отделът за психичноздравни услуги също така осъществява взаимодействие с мрежа от 15 социални кооперативни дружества и промотира множество програми, осигурявани от НПО-сектора. Например: асоциации на потребители и оказващи грижа, центрове, организирани на клубен принцип, групи за взаимопомощ, уорк шопове за културни и образователни дейности, професионални обучения, както и обществени дискусии по въпросите на правата и гражданството. Човешкият ресурс на Отдела за психично-здравни услуги обхваща приблизително 210 души персонал, без в тази бройка да са включват подкрепящите услуги, предоставяни от неправителствения сектор, свързани с жилищно настаняване и живот в общността.

Този модел на психично-здравни услуги, базирани в общността, е бил въведен като регионален модел в целия регион Фриули – Венеция Джулия (Friuli Venezia Giulia) (популация 1,217,864), базиран на „силни“, работещи 24 часа в денонощието центрове за психично здраве в общността (Community Mental Health Centers – CMHC), които могат да работят както с хора с много влошено състояние на психичното здраве, така и да оказват подкрепа на клиентите в техните ежедневни дейности в духа на концепциите за възстановяване и социално включване.

2) Aurisina Rems (отделението за изпълнение на мерки за сигурност). На 31 март, 2015 г. в съответствие със Закон 81/2014, се случи исторически преход, белязан с окончателното закриване на 6 съдебнопсихиатрични болници в Италия. Този закон идентифицира нов път в грижата, който включва разкриването на услуги с малък брой настанени в лица, но с висок терапевтичен профил на мястото на старите съдебнопсихиатрични болници. Този закон насърчава нов, ориентиран към възстановяването рехабилитационен подход за хора с психично-здравни проблеми, които са извършили престъпление, но не носят наказателна отговорност и се считат за опасни за обществото.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Регионът Фриули – Венеция Джулия привилегирова подхода на услугите в общността, организирани в съответствие с принципите на концентрираните върху човека услуги, опериращи без процедури на изолация или физическо ограничаване. По-скоро този подход е основан на комбинирането на местната подкрепа и социалните услуги и е положен в рамката на взаимодействието и споделяната отговорност на всички различни нива. По този начин регионът Фриули – Венеция Джулия пуска в действие три отделения за изпълнение на мерки за сигурност в рамките на целия регион, разпръснати в три отделни града, които разполагат с общо 8 легла, както следва: Порденоне (4 легла), Удине (2 легла) и Триест (2 легла).

Отделението за изпълнение на мерки за сигурност в Триест е разкрито през 2015; то е малко звено в дневен център, което функционира на принципа на отворените врати и извършва съвместни дейности с психично-здравните услуги в Триест и Гориция. Този избор беше направен, за да се усили терапевтичният потенциал на отделението, наличен поради добрата свързаност на отделението с дневния център и неговата социална мрежа, с дейностите и събитията му, които насърчават здравето и приобщаването, като противодействат на социалната дискриминация и стигмата.

3) Система за персонализиран здравен бюджет: Персонализацията беше една от основните теми в социалната и здравната сфера през последните две десетилетия. Деинституционализацията наложи и в същото време направи възможно създаването на личностно ориентиран отговор на човешките потребности. Многото опити в процеса на развитие на персонален бюджет показаха, че не е достатъчно просто да се организират услуги около човека, но човекът, също така, трябва да се включи изцяло в общността. Да се въвлечат потребителите на услуги, да се интегрират и свържат с другите има нужда от общи услуги, чиято цел не е само да се овласти общността, но също и да стане възможно за потребителите на услуги да печелят повече от колективното договаряне. Независимият живот, на практика, не е истински възможен без социални връзки, отношения и солидарност между хората. Ето защо персонализираният здравен бюджет е споделян инструмент, който може да подкрепя социалното включване, капацитета на хората, процесите на възстановяване, да опосредства промяна в културата и естеството на икономическите инвестиции.

В последните няколко години Триест създаде възможности за сериозни финансови инвестиции в предоставяне на помощ на потребителите чрез персоналните здравни бюджети, като, с подкрепата на местни неправителствени организации, бяха изградени концентрирани върху човека проекти. Към днешна дата 160 клиенти годишно получават персонализирани бюджети, за изпълнението на общ и споделян план за възстановяване в сферата на жилищното настаняване, работата и социалните взаимоотношения.

Въвеждането на персоналните здравни бюджети доведе до намаляване на терапевтичните общности и службите, предоставящи услуги в среда, близка до домашната за сметка на възможностите за независим живот. Персоналните бюджети представляват 17 процента от целия бюджет на психично-здравни услуги през 2011,



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

докато около 4 процента са посветени на икономически цели,
обучителни грантове, дейности през свободното време и проекти с НПО сектора (в
това число допълнителни клинични дейности).

4) Обучаваща се на процеса на възстановяване общност организирана около къща за възстановяване: това е опит, привнесен и подкрепен от Отдела за психично-здравни услуги чрез инструмента „персонален здравен бюджет”. Взаимодействието между Отдела за психично-здравни, социалните кооперативни дружества, асоциациите/НПО, членовете на семействата, потребители и експерти от опит е в основата на този опит. Обучаващата се на процеса на възстановяване общност предлага възможност на потребителите на услуги, техните семейства и колегите да работят заедно по нов начин, да изследват своите житейски истории и важността на процеса по тяхното възстановяване в рамките на ко-продукцията, социалното включване и реципрочност (взаимност).

Потребителите на услуги, които са прекарвали 6-месечен период в къща за възстановяване и вече са получили подкрепа и лечение от психично-здравните услуги в Триест, все още могат да чуват гласове или да имат необичайни преживявания. Те могат да не са интегрирали тези преживявания и това все още да им причинява стрес. Членовете на семейството са включени изцяло още от самото начало. Центъра за възстановяване е разположен близо до студентското градче Сент Джовани. Капацитетът му е 6 души, всеки разполага със самостоятелна стая. Има хубава градина, в която се практикува градинарство и има възможност за рефлексия и упражнения. Къщата в Брендиция преди е била терапевтично учреждение за дългосрочен престой за хора с психични разстройства. През 2015 чрез взаимодействието с Мрежа за взаимодействие в сферата на психичното здраве (Mental Health Collaborating Network) това място се превръща в Къща за възстановяване. Там, след 6-месечен престой, хората развиват план за възстановяване, местни мрежи от подкрепа, които да ги подкрепят след излизането им от Къщата за възстановяване.

5) Експерти от опит: проектът за експерти от опит тръгва през 2015 г., когато Департамента за психично здраве и Национална агенция за професионално образование (Ente Nazionale ACLI Istruzione Professionale - ENAIP) организират 390-часово обучение за 14 потребители на услуги. Впоследствие 6 от тях започват да работят като експерти от опит в полето на психично-здравната грижа. Те са пионерите в системата и тяхното разпознаване като такива има огромна иновативна ценност.

6) Мрежа от дневни центрове: дейностите на мрежата от дневни центрове са насочени към ресоциализация, въвличане и участие на потребителите, обучения, придобиване на социални и професионални умения, включване на работно място, добруване, грижа за тялото, спортни дейности – и всичко това предназначено да преодолява стигмата и да спомага за решаването на трудните въпроси, свързани с половите роли. Идеята е да се промотира социалното включване/интеграцията на хората с психично-здравни трудности чрез развитието на лаборатории за изкуство,



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

изкуство, култура, грамотност, образование и възпитание в
рамките на целия град. Тези мероприятия се провеждат в сътрудничество с местните
асоциации и социалните кооперативни дружества, които са основните партньори при
развитието и реализирането на инициативите. Тези дейности са насочени към
постигането на специфични цели:

- Програмите за „Благополучие/Благосъстояние”, които целят повишаване на осведомеността, на разбирането и уважението към собственото тяло. Активността на участниците се стимулира чрез индивидуални и групови занимания, свързани с общото физическо образование, както и организиране на курсове и дейности, посветени на общите двигателни умения;
- Дейности „Общност, социализация и включване”, които включват подкрепа и директно включване на хора и групи с цел насърчаване развитието на капацитет и експресивни / междуличностни умения, различни от повторното дефиниране на собствената идентичност като позитивна, след като дълго време е била дефинирана в негативен смисъл, чувство за самостоятелност и автономия.
- „Себеизразяване и борба срещу стигмата” чрез културни програми, главно с акцент върху отделни уоркшопове (театър, музика, рисуване), където се работи съвместно с театри, публични пространства, асоциации и други частни и публични организации. В резултат на Тези дейности се организират представления, изложби, театрални събития и други мероприятия на местно, национално и международно ниво.
- „Съвместно участие”, което активиране на смесени групи, съставени от членове на семейства, хора с личен опит на психично-здравни трудности, професионалисти, представители на асоциации и граждани, с цел популяризиране на информацията и повишаване информираността на обществото. Те участват заедно, за да структурират и задействат специфични програми като, например, обучение на експерти от опит. Те участват особено активно в подсилването на ролята на експертите от опит в психично-здравните услуги, в организирането на групи за взаимопомощ, както и в съвместното изследване качеството на психично-здравните услуги
- Отчитащи спецификата на половите роли програми, предназначени да повишат информираността за особеностите на половите роли чрез непрестанен диалог между участниците, обмяна на опит и подкрепа от хора със сходна съдба, както и чрез подтикване към културни и образователни събития по въпросите на половите роли. Това се реализира в копродукция с други асоциации и институции в рамките на областта;
- „Обучение и настаняване на работно място” - това са дейности, насърчаващи индивидуализирано обучение, предварително обучение и настаняване на работно място, като тези дейности са подкрепени от специфични грантове по темата или от индивидуалните здравни бюджети. Всичко това е с цел развиване на умения и компетенции, прави се съвместно с общината, ръководството на провинцията (региона) и местните обучителни институции.

- Какво научихте от прилагането на вашата най-добра практика



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Ние научихме:

- Холистичен подход: в сферата на психичното здраве трябва да се дава превес на индивида, не на болестта. Няма пациенти или клиенти, а хора, които са потребители на услуги в определен период от своя живот. Социалното изключване е видяно като резултат от медицинския модел, с неговия специфичен език, йерархични взаимоотношения и структура. "Релационната гледна точка за света" се изразява в следното:
- Индивидуалните нужди се оценяват на база на личната история, което включва социалните взаимоотношения – от семейството и съседите
- Ние смятаме, че връзката между полагащия грижи служител и потребителя е от решаващо значение за задоволяването на потребностите на последния.
- Услугите се оценяват от гледна точка на личния път към възстановяването и овластяването. В подкрепа на тази идея, услугите работят 24 часа 7 дни в седмицата.
- Екологичен подход: набляга се на социалния контекст, мрежите и социалните групи, към които хората принадлежат. Грижата се предлага от общността, на терен, тя е проактивна и достъпна и цели социално включване. Служителите влизат във взаимоотношения с хората и техните семейства, с услугите по жилищно настаняване, и т.н. Центровете в общността предлагат превенция, както и основни и специфични услуги за всички потребители в района, за който носят отговорност. Поради териториалното разпределение на отговорността, центровете в общността не могат да прехвърлят пациенти с комплексни проблеми на други центрове.
- Ориентиран към правата подход: набляга се на гражданските права на хората с психиатрични проблеми, както в правен, така и в социален аспект. За да се създаде общност, която гарантира включването и възможността да се упражнява дееспособност, подкрепяща мрежа е повече от нужна. Деинституционализацията означава да имаш контрол върху собствения си процес на възстановяване:
- Гражданството следва да се интерпретира като социален процес, който носи лична и социална трансформация и не е просто статус, а „практика”, нужна при упражняването на социални права (De Leonardis).
- Следователно, това включва преразпределение на властта и упражняването и развитието на способностите (Sen)
- Базалия (Basaglia) потвърждава, че „способността за възстановяване” си има цена и е повече икономически-социален факт, отколкото технически-научен;
- Както показахме в проведени с прилагането на качествени изследователски методи крос-културални изследвания, упражняването на правата през целия живот е в основата на процеса на възстановяване, както и самите хора показват в своите истории.

Най-важните принципи на психично здравните практики в Триест

Опитът от Триест от 1971 до момента показва, че е възможно да се изгради мрежа от психично-здравни услуги, която да е изцяло алтернативна и противоположна на



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust

NHS
Nottinghamshire Healthcare
NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

психиатричните болници, която е способна да отговори на нуждите

на местната общност.

Основните принципи, които продължават да вдъхновяват психично-здравната практика в Триест почти 35 години, са:

- Тотално противопоставяне на всяка форма на задържане в типичните подобни на приюти отделения или институционални психиатрии
 - Ясно осъзнаване на първостепенното значение на човешките потребности като единствена отправна точка за организацията на психично-здравни услуги
- Нуждата да се предоставят услуги, които са рентабилни и отговарят на изискванията на бюджета за здравни грижи.

Тези принципи определят процес на трансформация, който никога не е праволинеен и автоматичен, но който изисква постоянни и общи етични, политически, културни и научни усилия. На практика, работата по деинституционализацията не може да бъде приета с постановление, а трябва да бъде замислена – и осъществена – като процес, като пътуване, в които всеки може да вземе участие и които включват лични и колективни търсения, преди всичко практически инициативи и непрекъсната проверка от страна на всички, включени в процеса.

Следните фактори трябва да са налице, за да се постигне успешна и ефективна стратегия за развитието на психично-здравни услуги в общността:

- От гледна точка на подхода и интервенциите – фундаментално изместване на акцента от болницата към общността;
- промяна фокуса на вниманието от болестта към човека и неговите дефицити
- промяна от индивидуално към колективно действие, насочено към потребителя и неговия контекст; общата стратегия изисква следните условия:
- мултидисциплинарно разширяване на използваните умения и способности;
- усилване/насърчаване на собствените ресурси на клиента за справяне
- усилване/насърчаване на ресурсите на семейството
- Повишаване на публичната осведоменост с цел разбиване на митичната природа на концепциите за опасност и други ирационални предразсъдъци за психичната болест, чрез културни инициативи, които могат да осигурят по-позитивен обществен имидж на психичното заболяване;
- Повишаване на сътрудничеството с непрофесионалисти;
- Преоценка на ефективността на изцяло биологичната терапия и ортодоксалните форми на психотерапия;
- Използване на активни форми на солидарност, предлагани от най-чувствителните, внимателни и благоразположени социални групи, както и институции / агенции, отворени към различни форми на сътрудничество;
- общност ноти измерение на колективното действие, т.е. създаване на теоретична и организационна насоченост, съставена от конкретна територия и население, както и постепенното поемане на отговорност и организация на услугите въз основа и отнасящи се до тази територия и население, които не се отнасят до една институция
- практически-емоционално измерение на интервенцията, особено по отношение на удовлетворяването на най-елементарните нужди на потребителите и от



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust

NHS
Nottinghamshire Healthcare
NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

първостепенно значение за колективните действия в отговор на тези нужди; дори минималното подобряване на обективните условия на живот на потребителя е от изключителна важност.

• Какви са резултатите от прилагането на вашата най-добра практика

Резултати:

Свободата в грижата, без нуждата от нови психиатрии, се демонстрира като успешна от серия данни и ключови факти/резултати:

1) Базиран в общността психично-здравни услуги:

- Организацията на психично-здравни услуги в Триест стана регионален модел за всички подобни услуги в региона Фриули – Венеция Джулия, с население от 1 200 000 души, но не за цялата страна, въпреки настояването на организациите на близките и потребителските организации;
- Много организации от целия свят посещават Триест всяка година (до 900 души, сред които професионалисти, мениджъри, политици и други хора, които играят роля в предоставянето на услуги;
- През 1974 Световната здравна организация (СЗО) разпознава тази Практиката като експериментална пилотна програма в сферата на деинституционализацията на психично-здравните грижи; тя става част от Центъра за сътрудничество на СЗО през 1987 и този неин статут е препотвърден отново през 2018. Това означава, че помагаме на СЗО да води други страни в деинституционализацията и развитието на интегративни и комплексни психичноздравни услуги. Допринасяме в работата на СЗО по отношение на концентрирана върху човека здравна грижа и подкрепяме СЗО в укрепване силите на човешките ресурси за психично здраве.
- Поради успеха на деинституционализацията в Триест, подходът на услугите в общността беше приложен в целия регион Фриули – Венеция Джулия и той действа като вдъхновение за услуги, организации в други над 30 държави – засега в Европа, Азия, Южна Америка, Австралия и Нова Зеландия;
- Броя на изписаните пациенти, лекувани в региона според процедурите за задължително лечение е от най-ниските, в процентно отношение, в цяла Италия – 13 случая на 100 хиляди души население в рамките на година – за сравнение, в национален мащаб става дума за среден брой от 17 (според данни на Министерство на здравето от 2011). Още повече, приблизително 2/3 от хората лекувани по тази процедура са били по-скоро обслужвани от центровете за психично здраве в общността, а не психиатричните отделения в общите болници, като и в двата случая са били на отворен режим.

Етика	Доказателство	Опит
Без ограничаване/ отворени врати	Нисък процент на инциденти и съпротива Нисък процент на принуда/	Хуманно договаряне Иновативна практика за избягване на затворените

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

	недоброволно лечение	врати Алтернативно управление на кризите Внимание към условията на престой Висока степен на свобода
--	----------------------	--

- Психично-здравните услуги не използват ограничителни мерки, като заключени врати и механично ограничаване
- За последните 15 г. самоубийствата в Триест са намалени от 25/100 000 до 13/100 000 като резултат от проактивната програма за превенция
- Подкрепяме независимото живеене на хора с тежки увреждания (вместо институционалната грижа) в сфери, свързани с домакинство, работа и социална интеграция
- Системата на личните бюджети е от голяма помощ сега: приблизително 160 клиенти годишно получават такива персонализирани бюджети, за да работят за постигането на целите на общия и споделен план за възстановяване в сфери, свързани с домакинство, работа и социални връзки.
- Всяка година Около 180 души преминават професионални обучения за намиране на работа и 20-25 от тях успяват да започнат работа, най-вече в сферата на социалните кооперативни предприятия, а около 1/3 от тях – в частни фирми.
- Това, което доказва устойчивостта, е, че общите разходи за услугите, осигурени от Отдела за психично-здравни услуги, са не повече от 60 процента от разходите за бившата психиатрична институция (с по-малко от половина на неговия персонал и намаляване броя на леглата от 1 200 на 75). Персоналните бюджети са около 20 процента от общия бюджет на Отдела за психично-здравни услуги, докато около 4 процента служи за икономическа помощ, грантове за обучения, свободно време и проекти с НПО – най-вече извън-клинични дейности.
- Броят на хората, получили лечение в по-хуманна система за грижи, е 5 000 (през 1971 пациентите са били 1 200).
- Гостоприемството на Центровете за психично здраве в общността замества приема в психиатричните отделения в болниците за активно лечение. В рамките на една година само 1 на 10 души нощува в болнична услуга, докато останалите ползват Центровете за психично здраве в общността.
- Кризисната грижа в общността е ефективна и устойчива. Всички цифри и проценти, свързани със спешността и острият състояние, намаляват. Дори употребата на легла в Центровете за психично здраве в общността има тенденцията да намалява през тези години до 1/3 от първоначалното ползване.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Процентът на повторният прием в Центровете за психично здраве в общността е около 30.

2) Aurisna Rems – Няма хора в съдебнопсихиатричните болници в Триест от 2006 г.

След 18 месеца в Aurisna Rems: 5 души са приети от юни 2015. Законът изисква всеки настанен да мине през процес на оценка и за него да бъде изготвен план в рамките на 45 от деня на настаняване. Това се правеше в сътрудничество с местните социални и здравни служби. Имаше максимално сътрудничество с правосъдната система с оглед реципрочността на ролите. Винаги се е твърдяло, че е непредсказуемо колко са опасни пациентите. По-скоро трябва да се оценява рискът във всяка отделна, реална ситуация. Хората биваха изписвани средно след около 6 месеца, в зависимост от юридическата ситуация, винаги с отслабени предпазни мерки и индивидуализиран план за управление на риска, изготвен съвместно с услугите в общността. Проследяването винаги е позитивно и няма случаи на рецидив. Няма хора, които са избягали или напуснали Ауризина, никога не са се налагали интервенции от полицията, нито пък хоспитализации в психиатрични отделения в болници за активно лечение или в центрове за психично здраве в общността. Това доказва ефикасността на намаляването на ограничаването, отделянето и санкциите.

3) Система на персонални бюджети за здравни грижи.

Системата на персонализираните бюджети за здравни грижи показва сериозни предимства по отношение на ефективността, ефикасността и ефективността на разходите. По-конкретно, това е изключително приложим инструмент за промяна и прави така, че социалните и здравни плащания да допринасят за изграждането на нова обществена система. Партньорските взаимоотношения, развити с НПО, представляват стратегически аутсорсинг на обществените институции. Процесът на споделено вземане на решение, който събира заедно различни по вид експертизи, позволява смяна на модела от „даване на подарък” към модел на гражданско участие, в който човекът е в центъра на системата от услуги. В заключение, опитът в Триест ясно демонстрира чрез тази методология, че е възможно да се направи преход, движение на ресурсите от резидентни структури към проекти за споделено живеене, обучения за подкрепена заетост и социални програми, които са в по-голяма близост до конкретните нужди на хората, много различни от новите форми на институционализацията.

4) Обучаваща се на процеса на възстановяване общност, организирана около къща за възстановяване.

Опитът от работата на Обучаваща се на процеса на възстановяване общност, организирана около къща за възстановяване, е едно от най-важните събития, случило се в Отдела за психично-здравни услуги на Триест за 2015 г. Това беше ко-продуцирано събитие, осъществено от всички въввлечени в процеса хора, демократично и с вектор на развитие отдолу нагоре. Шестмесечният пилотен проект продължи до ноември 2015. Към днешна дата 4 групи от млади хора се присъединиха, а някои от предишните участници в тези групи сега работят като експерти от опит.

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Направи се съвместна оценка на опита, с оглед на различните заинтересовани страни. Резултатите са положителни на различни нива (т.е. симптоми, прогрес в етапите на възстановяване, субективно благополучие, взаимоотношения с психично-здравните служби и т.н.). През май 2017 ще се проведе проследяване на първите две групи с цел да се разбере дали добрите резултати са устойчиви, дори когато хората вече не живеят в къщата за възстановяване.

5) Експерти от опит:

Има силна група, в която хората се подкрепят взаимно. Много от експертите от опит са наети от местни социални кооперативни дружества: 4 от тях работят в психично-здравни центрове в Триест, като организират различни дейности и групи за взаимопомощ в и извън тези центрове. Други от тях работят в други сфери, по специфични проекти, например, свързани със спецификата на половите роли, или са доброволци.

- **Как може този опит да бъде полезен за Колежа за овластяване?**
- Систематичния подход трябва да бъде базиран на целия живот на човека. Създаването на персонализиран маршрут е ключова организационна стратегия, в която човекът има активна роля и властта да договаря. Всички пътища за оказване на грижа са насочени към програма за възстановяване и реконструкция на пълния правен граждански капацитет на хората, засегнати от психична болест.
- Вътрешният и субективен свят на клиентите, техните житейски истории и вдъхновения се отчитат като основните инструменти за осигуряване на лечение и развитието на услуги - тотална алтернатива на психиатричните болници.
- Общността трябва да има активно участие на всеки отделен етап.

Списък с изследвания или литература във връзка с вашия проект

Basaglia F. (2000) Conferenze brasiliane. Raffaello Cortina Editore

Foucault, M. (2004) Il potere psichiatrico - Corso al Collège de France (1973-1974). Feltrinelli "Campi del sapere"

Mezzina, R., Vidoni, D. & Miceli, M. (2005). Crisi psichiatrica e sistemi sanitari. Edizioni Asterios

Mezzina, R. (2014). Community mental health care in Trieste and beyond: an "open door-no restraint" system of care for recovery and citizenship J Nerv Ment Dis, 202(6):440-5

Davidson L, Mezzina R, Rowe M, Thompson K. (2010). "A life in the community": Italian mental health reform and recovery. J Ment Health, 19(5):436-43.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Marin I., & Bon, S. (2012) Guarire si può. Persone e disturbo mentale.

Edizioni Alfabeta Verlag

Toresini, L. & Mezzina, R. (2004) Beyond the walls. Deinstitutionalization in Europe.

Edizioni Alfabeta Verlag



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust

NHS
Nottinghamshire Healthcare
NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Институт за участие на потребителите и свързана с това
политика, Нидерландия

Какво разбирате под „учене чрез преживяване”?

Ученето чрез преживяване е процес на учене, базирано на осмислянето на (рефлексията върху) собствения опит. Този опит може да е свързан с миналото или с настоящето. Процесът на учене сам по себе си генерира нов опит, който следва да вдъхва надежда и да дава основа на по-добър начин на живот. В процеса на учене чрез преживяване рефлексията е свързана с реални действия в реалния свят.

Най-често ученето чрез преживяване, протичащо в контекста на възстановяването, е комуникативен процес, в който човек свързва своя опит с този на другия. В такъв контекст личното възстановяване има потенциала да допринесе за възстановяването на другите, за изграждането на общност и да подкрепи потребителското движение. Изграждането на усещане за „ние” (първо лице, множествено число) и възможността да разпознаеш себе си в другите се явяват важни аспекти на възстановяването.

Знанието на потребителите може да бъде базирано на практики сред потребителите, които са повече или по-малко добре дефинирани като метод или начин на действие, например – План за възстановяване на благополучието (the Wellness Recovery Action Plan - WRAP) или групите за взаимопомощ. Това, което се научава, остава заедно благодарение на структурата на този метод.

Във връзка с концепцията за възстановяване, собственият опит по време на кризи и способността да се свързваш с кризите на другите, е от съществено значение. Опитът от кризите е основа за учене. За да порасне, човек трябва да се опре на тази основа.

Ученето чрез преживяване не се случва в изолация. Има нужда от връзка със знанието и гледната точка на другите, на тези, които преживяват същото, както и на „професионалистите”. Помислете, например, за необходимостта да се свържете с диагностичните познания или познанията за лекарствата. В светлината на ученето чрез преживяване ролята на професионалиста е много важна. Той/тя могат да нарушат процеса на ученето чрез преживяване като започнат да вземат решения вместо клиентите, да влияят, използвайки авторитета си, от гледна точка на позицията, която имат, или да го поучават, да го манипулират, защото те осигуряват входа/изхода. За да подкрепят ученето чрез преживяване, е много важно професионалистите да осъзнават изборите, които правят, както и своите действия.

Какво бихте определили като вашата най-добра практика?

Най-добрите практики по отношение на ученето са практиките, които ускорят обучителния процес в определения график. Ако това са курсове, тези курсове окуражават хората да рефлектират върху собствения си опит и да го споделят с



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

другите. Този опит може да идва от миналото, както и от настоящи преживявания и действия. Те насърчават комуникация, насочена към теми, важни за възстановителния процес.

От Нидерландия представяме опита с приятелските къщи. Интересното за приятелската къща е, че настоящият опит и дейности се случват там; това е място, на което хората живеят. Избирайки да представим приятелската къща, искаме да поставим темата за връзката между комуникацията по време на обучение в класната стая и живота, който хората имат извън учебните пространства. Не искаме да кажем, че приятелските къщи задължително са по-добри за възстановяването от „класните стаи“, където човек идва и посещава различни курсове, а това, което казваме, е, че връзката между комуникацията по време на курса и в живия живот на хората, е съществена за процеса на възстановяване. Бихме искали да поканим всички участници да погледнат от тази гледна точка своите най-добри практики. Вероятно понятията като „честност“ и пълнота / изчерпателност (сравнете с програмите на Анонимните Алкохолици, АА) са ключови по отношение на връзката между протичащия курс и реалният живот на хората.

Най-добрата практика е нещо различно от най-добрата идея. В най-добрата практика са допустими грешки, а конфликтите или кризите се разглеждат като възможност за натрупване на опит.

В много практики това не се случва. Например, когато комуникацията в практиката е организирана по начин, който осигурява гладко протичане, конфликтите и напрежението се избягват и по този начин практиката се изолира от реалния живот (в терапевтичен контекст) и така става трудно да се генерира образователен опит, свързан с живота отвън. Най-добрата практика е практика, в която практикуващите се опитват да се държат съобразно обичайни и човешки ценности и норми, но също така трябва да е ясно, че това е предизвикателство, което изисква усилие.

Моля, опишете накратко най-добрата ви практика и каква е целта ѝ

Приятелските къщи (Friends Houses, Vriendenhuizen, VriendGGZ)

Създадени са през 2010 г в Холандия. Към 2017 имаме 8 къщи в различни населени места. Това са къщи, в които 8-10 души могат да живеят известно време. Хората в тях получават подкрепа в процеса на възстановяване. Управляват домакинството заедно. Получават също така подкрепа за администрирането, за ползването на социални помощи, за търсенето на нов дом и т.н.

Приятелските къщи са част от кооперативно дружество, наречено Грижи за психичното здраве „Приятел“ (Vriend GGZ). Целта на Грижи за психичното здраве „Приятел“ е да предоставя извънболнична, на терен помощ за хора с психиатрични и социални проблеми, и които трябва да положат усилия, за да участват в живота на общността по приемлив за тях начин. В понятията на немския социолог Юрген Хабермас (Jürgen Habermas), приятелските къщи са жизнен свят (Lebenswelt или



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

lifeworld), а не система. Практиките в различните приятелски къщи се развиват в хода на комуникацията между хората, които работят и живеят там, те не са наложена отгоре система. Приятелските къщи са жизнен свят, в която можеш да върнеш своя живот към обичайния му ритъм, където можеш да се чувстваш сигурен и може да работиш по личното, социалното и общественото си възстановяване. В приятелските къщи хората сами управляват домакинството си, с подкрепата на експерти от опит. Хората правят различни стъпки, за да участват в обществото – полагат доброволен труд, участват в социални дейности, развличат се, спортуват, водят здравословен начин на живот. В приятелската къща хората откриват възможност да се развият като експерти от опит, които могат да са получават заплащане за труда си или да бъдат доброволци. Ако си експерт от опит, от теб се очаква да подкрепяш другите в процеса на тяхното възстановяване. Ако не живееш в приятелска къща – или вече не живееш там - за теб пак е достъпна помощта на терен, която също е ориентирана към възстановяване.

Възстановяване: себе-изследване

Основата на процеса на възстановяване в приятелската къща е, че ти откриваш себе си като учиш за себе си и изследваш себе си. Към това биват насърчавани хората в приятелските къщи. Да изследваш себе си означава да се вгледаш в себе си, и да приемеш, че другите те тестват. Изследването на себе си става и през реакциите на другите. Експертите от опит са ролеви модел и дават пример как можеш ти самия да работиш за твоето възстановяване, как можеш да се справиш с емоциите и конфликтите и как да намериш онези решения, които ти пасват най-добре. Опитът с психиатричните диагнози, психотерапията и лекарствата са важни източници на знание, които се споделят между хората. Изследването на себе си може да бъде задълбочено чрез работа с психотерапевт или чрез разговори с други професионалисти, които могат да помогнат за достигането до инсайт, например, за връзката между уязвимостта или стратегиите за оцеляване, от една страна, и по-ранен травматичен опит. Важна е не само личната история на възстановяване, но също и опита от разбито семейство или социално изключване. Работата по такъв опит в Приятелска къща е начало на нов позитивен опит в изграждането на общност (среда).

Възстановяване: нови роли

Да подкрепяш възстановяването означава да вдъхнеш надежда, че възстановяването е възможно. Това означава, например, че можеш да се научиш да поемаш отговорност за собствените си решения и за своя принос в домакинството в къщата. Подкрепата започва от нашите собствени способности и силни страни и капацитета да контролираме собствения си живот. Подкрепата не е насочена към заболяването или разстройството, а към справяне със собствената уязвимост. В повечето случаи това означава, че трябва да се научиш да променяш неефективните или деструктивни стратегии за оцеляване и да потърсиш нови начини да се справяш с конфликтите и емоциите. Това е една цел на приятелската къща – да вкара в употреба възможностите на всеки да се учи, развива и променя – не става дума само за хората,



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

които ползват приятелската къща, но и за хората, които оказват подкрепа (включително експертите от опит), професионалистите, семействата и тези, които са свързани с по-широката общност.

Фундаментално правило е, че всеки може да влезе във всяка роля: всеки може да поиска подкрепа или да предложи такава, всеки има нужди, всеки може да играе роля да задоволи тези нужди и да обърне внимание на другите.

Приятелската къща не е организирана като система, а като жизнен свят, в който можеш да учиш как да изпълниш живота си. Приятелските къщи трябва да са безопасни за всички, достатъчно безопасни да могат хората да работят с уязвимостта си, където да се чувстваш приет, където можеш да бъдеш себе си, да намериш време да се възстановиш с твоето темпо и където намиращ възможности да се свържеш с другите (да изградиш общност). Грижата за сигурността в къщата е обща отговорност на всички и сама по себе си е част от процеса на възстановяване.

Експерти от опит

Експертите от опит в Приятелската къща използват своя опит на лично, социално и обществено възстановяване, за да вдъхнат надежда и оказват подкрепа. Те са ролеви модел за другите и дават пример как трябва да се предоставя подкрепата, как да бъдем експерти от опит, как да търсим подкрепа, ако е нужно, и как да приемаме такава. Всички експерти от опит имат личен план за контрол над болестта и постигане на благополучие, в който са вписали в кои отношения са уязвими, какво в работата им като експерти от опит може да ги конфронтира с тези техни слаби страни, как се справят с тях и как биха искали другите да отчитат това и да се справят по подкрепящ начин.

Експертите от опит на Грижи за психичното здраве „Приятел” нямат стриктна и детайлно описана позиция и функции в своя трудов договор. Те работят на базата на това, за което са потърсени да съдействат от страна на настанените. Важно е обаче те да са присъстващи и щедри, да могат да комуникират по открит начин и да са наясно с всички възможности по отношение на ученето за справяне с проблеми, поемане на отговорност за собствените избори и да споделят изборите в къщата.

Комуникация / Курсове

Комуникацията е подкрепяща, с акцент към слушането и насърчаване споделянето на опита. Не става дума само за минал опит, но и за настоящ – придобит в Къщата, при ползването на психичноздравни грижи или в обществото. Комуникацията е насочена към даването и получаването на обратна връзка. Практикуват се техники на ненасилствена комуникация и мотивираща комуникация и експертите от опит са обучени да слушат с отворени умове, да отделят на другите необходимото им за комуникация време и да разбират другите чрез уважение и признание. Диалогът може да бъде между двама души, но също така в група, например, на събрания в



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

къщата, на които се обсъжда състоянието на нещата или
разпределението на задачите.

Групови събирания също се организират и под формата на обучителни сесии или
курсове, като, например, курсове за възстановяване. Част от тях са посветени на
отворения диалог, взаимната подкрепа, справянето с емоциите.

Взаимодействие с други организации

Къщите на приятелите работят съвместно с други услуги в сферата на психичното
здраве и работата със зависимости, които предоставят лечение, но сами по себе си
Къщите не предлагат лечение. Къщите разчитат на други служби да предоставят
психично-здравни услуги. Едно от усилията на къщата е, че клиентите ѝ, които се
нуждаят от специфично лечение, получават добър достъп до такива услуги, а къщата
се опитва да гарантира, че тези услуги са подкрепящи и ориентирани към
възстановяване. Често могат да възникват съмнения дали това е така, ако с включена
твърде много медикаментозна терапия или има принудително лечение. Експертите
от опит в къщата подкрепят клиентите ѝ в получаването на достъп до добри
психично-здравни услуги и обсъждат с хората, какво би било добра грижа за тях и как
да обсъдят това с лекарите или терапевтите. При нужда експерт от опит придружава
клиент на къщата на среща, на която се обсъжда и решава терапевтичния план. В
практиката възникват различни трудни ситуации, като например ограничения достъп
до помощ при криза, употребата на принудително лечение, твърде големия превес на
медикаментозната терапия и биологично ориентирания подход особено в ситуации,
когато психотерапията или лечението на травмата биха били по-подходящи.

Приятелската къща също работи активно със социалните служби, които отговарят за
социалните помощи, осигуровките, настаняването, задълженията и т.н. Много от
живущите временно са бездомни или без доходи или имат дългове. Когато човек
остане в къщата на приятелите, той е длъжен да заплаща наем, но това, разбира се,
не е възможно, ако няма доходи. За такива хора първата задача е да се реши
проблема, като се осигури достъп до социални помощи. Хората с дългове са
подкрепени да получат достъп до програма за разрешаване на задълженията. Това са
първите стъпки в общественото възстановяване. Следващите стъпки са поемане на
отговорност за комуналното домакинство в къщата. Споделеното живеене често води
до някои конфликти и всеки трябва да се научи да се справя с напрежението или
неудобствата по конструктивен начин, изоставяйки зад гърба си старите
поведенчески стратегии. Това са основните стъпки към социалното възстановяване.
За някои възниква възможността да работят като експерти от опит. Това е възможно в
къщата на приятелите, но някои могат да намерят работно място като експерти от
опит в друга служба.

Къщата на приятелите и обществото

Участието в обществото е главната цел на Грижи за психичното здраве „Приятел”.
Къщите на приятелите получават бюджети от местните общини, които целят да
стимулират участието в обществото. Къщите опосредстват възможностите хората да



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

създават приятелства, да преодолеят самотата, да станат част от общността, да натрупат нов и позитивен опит, да работят като доброволци или дори на платени позиции като експерти от опит. Много от живущите в началото не се чувстват част от обществото, оттеглени са от обществения живот, чувстват се изключени или сами изключват себе си. Чрез къщите на приятелите се правят първи стъпки за връщане към обществото и установяване на контрол над собствения живот. Чрез активност в къщата и извън нея, те допринасят за обществото и това също може да ги кара да се чувстват добре. Демократичните процеси в къщата на приятелите водят до въвличане и ангажиране. Те повлияват общество, предоставяйки различна гледна точка и предоставяйки алтернатива на хоспитализацията, защитеното живеене и на безпомощната психично-здравна грижа. По свой собствен начин, къщата на приятелите е умален модел на топла, домашна, но и крехка инициатива, иновативна и алтернативна на културата на изключване.

- **Какво научихте от прилагането на вашата най-добра практика?**

За хората престоят в къщата на приятелите е част от процеса на възстановяване. Те остават там понякога за по-дълъг период, защото имат проблеми с жилището си или с капацитета да живеят самостоятелно. Рискът е, че те могат да възприемат къщата на приятелите като „чакалня“, в която престояват, преди да продължат и живота си. С подобна нагласа е възможно оставането в къщата да бъде увреждащо за тях и да не допринася за процеса на тяхното възстановяване. Без фокус към възстановяването и при липса на задълбочена комуникация, къщата на приятелите може да се превърне в доста враждебно място, в което хората могат да започнат да проиграват проблемите си.

- **Какви са резултатите от прилагането на вашата най-добра практика?**

През 2016 направихме преглед на резултатите на базата на проучване на ефекта. Прегледът демонстрира, че хората идват в къщата на приятелите с цели и мотиви, които покриват лични, социални и обществени цели. Тези цели са конкретизирани в списък от 20 конкретни изказвания. Запитани до каква степен те са постигнали своите цели, болшинството от изследваните отговарят позитивно (с два ++ или с един) или в ниска степен негативно (с -). Когато се сравни групата на хора с конкретна цел или мотив (например, да направят повече приятелства), с тази на хора, които не са дефинирали тази цел, позитивните ефекти са по-големи в първата група, но също и втората група докладват за позитивни резултати. Това се отчита като страничен позитивен ефект. Болшинството във втората група отговаря неутрално (+/-), т.е. без промяна.

- **Как може този опит да бъде полезен за Колежа за овластяване?**

Приятелските къщи сега са контекст, в който може да се пилотира колежът за овластяване. В този случай е важно да се дефинират началните условия възможно най-точно защото тези условия са различни от колежа за овластяване. Особено интересно е да се открие как може да бъде изградена конструктивна връзка



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

(взаимоотношение) между практиките за възстановяване, като тази
в приятелската къща и колежа за овластяване.

Разбира се, е възможно да се използва и оценъчният метод, използван в
Приятелската къща (да се опишат резултатите от обучението само върху
експлицитните цели и мотиви на учащите се).

Списък с изследвания или литература във връзка с вашия проект

Alcoholics Anonymous. 12 steps and 12 traditions

Bosch I. (2003) Illusies. About liberation from the labyrinth of destructive emotions. L.J.
Veen.

Baart A. (2003) *The theory of being presentie*, in: Sociale interventie, jg. 12-2003-2, pp.6-8

Canon usermovement in mental health care in the Netherlands

Delespaul P. e.a. (2016) *Good Mental healthcare*, Diagnosos uitgevers

Goffman E. (1986) *Frame Analysis: An Essay on the Organization of Experience*.
Northeastern University Press.

Haaster H. van en Hidajattoullah D. (2010) *Experiences with peer workers*. Tijdschrift voor
participatie en herstel, SWP.

Haaster H. van (2001) *Userparticipation*, Coutinho

Haaster H. van (2017) *Evaluation Vriendenhuizen*, (internal publication).

Habermas J. (1985) *The Theory of Communicative Action, Volume 1: Reason and the
Rationalization of Society*. Beacon Press Books.

Hall W. (2015) The harm reduction method.

Hendriksen-Favier A, Nijns K. en Van Rooijen S. (2012) *Implementing recovery supporting
care*. Trimbos Instituut, HEE en Stichting Rehabilitatie '92.

Os J. van (2015) *Criticizing DSM 5*. Diagnosis uitgevers

Rosenberg M.B. (2011) Non-violent communication. Lemniscaat

Romme M en Escher S. The Maastricht interview for voice-hearers. Stichting leven met
stemmen. Zie: www.levenmetstemmen.nl

Shafit Eldar, Sindhil Mullainathan (2013) Scarcity, Why having so little means so much

Stephen Rollnick e.o. (2009) *Motivational Interviewing*



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Wierdsma A. en Swieringa J. (2011) *Learning organizations and change*. Noordhoff uitgevers.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01

Ф.О.К.У.С., Германия



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Какво разбирате под „учене чрез преживяване”?

В курса EX-IN участниците рефлектират върху преживяванията си и това ги превръща в знания. Тогава това знание се споделя с другия, а това опосредства всеки участник да разшири собственото си знание както през своя опит, така и през този на другите (колективно знание от опита).

Философия на учебните програми

Психичното здраве е широка концепция, базирана на добруването (благополучието) на всички хора в общността. Психичното здраве е част от всекидневието ни, която засяга всяка част от нашия личен и социален живот, и като такава тя може да бъде разбрана като средство за преценка на лични ситуации.

Психичното здраве често се асоциира и с фази и събития, които разтърсват живота ни, или дори го преобръщат с главата надолу изцяло, и в тези обстоятелствата се налага да мислим много за потребността ни от стабилност и благополучие в подобни моменти психиатричната помощ може да изглежда уместна. В такива състояния ние се нуждаем от компетентни хора, които не просто проявяват интерес в специфичната, конкретна ситуация, в конкретното различно преживяване, което имаме, но също така към влиянието, което „болестта” има върху нашето здраве от гледна точка на идентичността, взаимоотношенията, възможностите и очакванията. Това означава, че опитът и надеждата на която потребителите на психиатрични услуги имат са ключов елемент при дефинирането и поставянето на задачи в организацията на здравната система.

Въпросът за психичното здраве като такъв е изключително важен за хората, които използват психиатрични услуги и чийто живот е повлиян от това. Хората с психиатричен опит често разполагат с огромно знание за себе си и другите с подобен опит, както и със знание за полезността на едни или други психиатрични услуги. От това произтича специфична експертиза:

„Експерт от опит в здравната система е човек, който има активен опит с болестта, увреждания и/или психиатрични проблеми и който е постигнал специфични компетенции да живее с болестта, увреждането или психиатричните проблеми и може да се справя със социо-културния и институционален контекст, в който болестта, увреждането или психиатричния проблем имат значение” (van Haaster, Koster 2005).

Основната задача на експертите от опит е употребата на личния опит като ресурс. За да се случи това, хората трябва да са способни да рефлектират върху преживяванията си и начина, по който са се справили с тях. Това включва готовност и възможност за обсъждане на опита с другите, като част от процес на рефлексия. Това се прави, за да



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

се избегне гледна точка, базирана само и единствено на личния
опит, ценности и допускания.

„...за да станеш експерт от опит е задължително да рефлектираш върху
преживяванията си и да ги споделяш с другите, които имат сходен опит. Нужно е
експертите да проверяват, тестват своя опит в сравнение с този на другите”.

Образователна философия

За да се избегне чистото преповтаряне на традиционно знание и традиционните
обяснения, проектът ясно има за цел да развие курсове, които стъпват на
индивидуалния опит. Първата стъпка е да се вземе индивидуалният опит на
участниците като отправна точка. През рефлексия и структуриране на този опит
участниците могат да развият базирано на опита „Аз-знание”

Когато допускаме, че е нужно да бъде развита обща, споделена перспектива какви
нагласи, методи и структури са полезни за подкрепа на хората в психиатрична криза,
тогава е важно участниците да дискутират един с друг своя опит, за да се развие
„Ние-знание”. Това е начинът, по който опитът от специфични психични процеси и
психиатрични кризи може да бъде разбран на индивидуално и на колективно ниво.

Заедно с този подход е важно, че EX-IN курсовете насърчават развитието на умения,
знания и приложението на този опит. При преноса на знанието е важно да се осмисли
теорията, като се стъпи на преживяването. Например, ако някой иска да работи като
учител, е важно да знае кои съдържания и методи подкрепят хората да се учат да
разбират гледната точка на хората с психиатричен опит. Обучителното съдържание
на EX-IN курсовете следва да усилва влиянието на хората с психиатрични проблеми,
тяхното знание и техните възможности, в рамките на психиатричната система на
обслужване (Torog, 2001). То следва да допринася за развитието на ориентация към
потребителите и към възстановяването и по-малко дискриминация в психиатрията.

Този проект също трябва да допринася за подобряване статута на хората с
психиатричен опит. Надяваме се, че признаването на курсовете води до подобряване
на възможностите за заетост и до адекватно заплащане на хората с психиатричен
опит.

**Какво бихте определили като вашата най-добра практика? Моля, опишете
накратко най-добрата ви практика и каква е целта ѝ**

EX-IN

EX-IN е курс от 12 модула, който квалифицира хората с опит в кризи и с опит на
ползване на психично-здравната система да работят като експерти от опит, които
оказват подкрепа, консултират или обучават. В курса участниците осмислят своя
опит, който се трансформира в знание, и тогава споделят това знание с другите,



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

което помага на всеки от участниците да разшири своето знание
чрез опита на другите (колективно знание чрез опит).

Кога започнахте?

Учебната програма на курса беше разработена между 2005-2007. Първите курсове стартираха през 2006.

Какви бяха основанията / мотивите да въведете и да продължите да прилагате най-добрата си практика?

В основата на проекта беше убеждението, че хората, преживели една или повече психиатрични кризи, могат да използват този опит, за да разберат и подкрепят други хора, които са в същото положение. Психиатрията често се характеризира само с чисто медицинско разбиране на психичните разстройства и медицинско лечение с психологически и социални елементи. Добрата психиатрична практика все повече се дефинира като базирано на доказателства лечение.

Има, обаче, много аспекти, които подкрепят хората в процеса на тяхното възстановяване, които базираната на доказателства система не отчита и много потребители са неудовлетворени от предлаганите услуги. Засегнатите използват много различни социални и индивидуални ресурси в опита да се справят. В психиатричната наука много от тези ресурси не се отчитат като доказателства, базирани на опита, но отвъд това специфично поле на наука, научно признание съществува, особено в сферите, които включват базирано на опита знание.

Хората, които преминават през психиатрични кризи и използват психиатрични услуги, познават добре подкрепящите нагласи, методите и структурите, което рядко се наблюдава в традиционната система от грижи.

Много проучвания (Davidson, Chinman, Sells, Rowe, 2006; Hardimann, Matthew, Hodges, J.Q., 2005; Felton, Statsny, Shern, 1995) доказват, че участието на хора с психиатричен опит в психиатричните услуги допринася за овластяване, по-добро развитие на социална мрежа, повече социални активности, повече поемане на отговорност, повишен потенциал за справяне и решаване на проблеми и повече надежда.

Услугите стават по-гъвкави, предлагат повече разнообразие и предоставят по-конкретна, практическа информация, която е повече ориентирана към възстановяването (Davidson, Chinman, Sells, Rowe 2005; Hardiman, Theriot, Hodges 2005). Участието на хората с психиатричен опит насърчава по-доброто разбиране на процесите и опита с психичните разстройства и води до ново знание относно процесите на възстановяване. Участието на хора с психиатричен опит също така има потенциала да подобри съдържанието и структурите на образованието за психиатрични професионалисти и да доведе до по-добро възприемане на нуждите на потребителите на тези услуги.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Каква беше изходната ви точка?

EX-IN програмата беше развита като европейски проект. В страните – участници в проекта различни развития показва нарастващата значимост на участието на хора с психично-здравни трудности; за тях се отваряха все повече възможности да започнат работа като експерти от опит, които предоставят индивидуализирана подкрепа в процес на възстановяване (и така изпълняват ролята на своеобразни придружители в целия процес) или обучават. Един от проблеми беше липсата на структурирани мерки за квалификация, поради което тези хора нямаха статут, който да може да бъде разпознат. Учебната програма, която смятахме да развием, имаше за цел да подкрепи участието на хората с психиатричен опит и да предостави основа за подходяща заетост. По тази причина основният фокус в курса беше рефлексията на участниците върху техния собствен опит и овладяването на умения и знания, които ги правят квалифицирани да работят от перспективата на опита. Беше сметнато за необходимо, с оглед на осигуряване на повече устойчивост, да се направят повече изследвания върху превръщането на опита в знание и върху стратегиите за справяне. По този начин потребителските организации могат да бъдат подсилени и работата на експертите от опит, качеството на тяхната подготовка и институционалната рамка и условия да бъдат преценени.

Международно ниво

Световната здравна организация (СЗО) се застъпва и подкрепя участието на хора с психиатричен опит, както индивидуално, така и като организации, в това число в контекста на развитието на глобален форум за психично здраве в общността. На Европейската конференция на министрите от 2005 г. СЗО представи регионален доклад, в който те заявява, че въвличането на потребителите на психично-здравни услуги и техните семейства е важна част от процеса на психично-здравна реформа. Психично-здравната система съществува именно заради тях и те могат и трябва да правят важни приноси в дефинирането какво работи и как следва да бъде подобрена психично-здравната система. Доказателствата сочат, че активното включване на хора с психични разстройства и техните семейства подобрява качеството на услугите и предоставяната грижа. Те също трябва активно да бъдат включвани в развитието и предоставянето на образование и да помагат на психично-здравните професионалисти да разбират по-добре нуждите на засегнатите (WHO, 2005:107-108). Подкрепата, която проектът EX-IN получи от Европейския съюз е ясен знак, че на този процес трябва да се даде тласък. Важни фактори бяха нарастващата експанзия на влиянието на хората с психиатричен опит като доставчици на услуги и като обучители, не само на професионалисти, но и на хора с психиатричен опит.

Национално ниво

В Германия законодателството се промени през 2004, с цел да легализира официалното участие на пациенти в здравната система. Пациентските организации



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

вземат участие в процесите на вземане на решение в съвместен федерален комитет, без да имат право на глас. Отвъд това има множество регионални споразумения за участието на хората с психиатричен опит в системата за услуги. Няма официални стандарти за участието на потребителите, но във все повече и повече сфери ролята на хората с психиатричен опит и техните организации натезжава. Има увеличаване на броя на базирани на опита проекти, услуги и образователни предложения.

F.O.K.U.S. – EXPRA (EXpert Partnership - експертно партньорство) съществува във F.O.K.U.S. от 2002. EXPRA е сбор от компетентности, в който хората с психично-здравни проблеми, техните близки и тези, които работят в полето на психичното здраве, се обединяват. Целта е да се подобри обменът между хората с психични проблеми и тези, които се грижат за тях, да се повиши информираността за тяхната експертиза по отношение овладяването на кризи и изобщо по отношение на боледуването, които те са натрупали благодарение на личния си опит. Политически те искат да променят структурата на психично-здравната система и условията на лечение. EXPRA, като координиращ орган, поема работни задачи, които после разпределя между членовете си. В началото работните ангажименти бяха по-малко и включваха предимно организирането и провеждането на лекции.

Моля, опишете най-добрата ви практика:

- **Какви обучителни цели / задачи си поставя вашата добра практика?**
- Да предоставят възможности, да развиват и разпознават в научен контекст знанието от опит, което участниците в курса имат;
- Подобряване на психиатричните услуги с оглед на това подкрепата да бъде по-фокусирана върху здравето и възстановяването на хората, които ползват тези услуги.
- Да се създаде възможност хората с различен преживелищен опит да участват в обучителна програма. Това насърчава колективното учене от опита. Да придадеш смисъл на опита и да го поставиш в контекста на чуждия опит е базата, на която се гради устойчива роля в психиатричните услуги и в допълнителните обучителни програми.
- Да подготви участниците да предадат своя опит на други, в други роли, независимо дали това ще стане като част от индивидуална работа, в екип, в развитието на организация, в проучване, в обучение или в кампания за промоция на психично здраве.
- Да се подпомогне участието на хора с психиатричен опит в сектора на психичното здраве и да се установят възможности за тестване и разширяване на значението на такива структури в практиката
- Да се поддържа живо осъзнаването на факта, че животът е непрестанен обучителен процес и да се подготвят участниците за продължаване на тяхното лично развитие след края на курса.
- Да се насърчи личното развитие на участниците по позитивен, одобряващ, недискриминационен, центриран върху личността начин.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

- **Какви методи за учене и преподаване се използват?**

Прилаганите стратегии отразяват философията на обучителната програма. Признаването на индивидуалността на всеки от участниците, както и на разнообразието от обучителни стилове, води до многообразие от преподавателски и обучителни стратегии, които отчитат нуждите на отделния обучаван.

Едно от основните задачи при организирането на курсовете е да се постави опитът на участниците в центъра на модула. Участниците са носители на богат и разнообразен опит, свързан с психичното здраве. Този опит е много ценен за развитието на собствената експертиза и по тази причина се търсят специфични стратегии за включването на тези преживявания в обучителния процес. Участниците следва да потърсят собствен ментор, който има достатъчно опит, за да ги подкрепя по време на курса.

През целия курс участниците могат да се обръщат към учителя, но взаимната подкрепа между тях е също толкова важна. По време на курса могат да бъдат използвани много различни методи на преподаване и учене. Основата за всички модули е рефлексията върху собствения опит. Обучителните модули съдържат по-малък брой формални сесии, които се фокусират върху нови обучителни процеси, и повече формални презентации, в които е представено специфично съдържание. Презентациите, направени от участниците, се разглеждат като задължителна част от личното развитие.

Като част от курса от участниците се очаква да развиват и проекти, с помощта на техните тютори. Иновативните идеи и мисли се подкрепят, както и по-диференцирано изследване и проучване на различни теоретични перспективи. За да насърчават независимото учене, учителите имат достъп до допълнителна информация и литература. Специално внимание се отделя на груповия процес. За да се гарантира ролята на групата като средство за учене, е важно тя да представлява сигурна среда, в която могат да се изградят конфиденциални взаимоотношения и участниците се чувстват свободни да изразяват себе си, като обратната връзка следва да се дава и получава по конструктивен начин, за който има споразумение в групата.

Атмосфера на преподаване и обучение предполага етични принципи, сред които: всички участници трябва да имат равни възможности да учат, да имат възможност да трупат градивен опит, различните мнения трябва да се ползват с уважение. Учителите, както и участниците, трябва да спазват дискретност по отношение на личната информация за другите.

Курсът за учители, който също беше развит в рамките на проекта EX-IN, подканя учителите да промотират развитието на знание, а не да свеждат информация . Курсовете на EX-IN са обучителен процес за учителите и участниците.

Портфолиото помага на участниците да открият своите лични качества, кои са те самите и какво искат да постигнат в рамките на курса. Портфолиото предлага цялостен поглед на способностите и компетенциите. Участниците трябва да опишат



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

себе си, отговаряйки на специфични въпроси. Ако някой иска да се ангажира с интересите на хората с психични проблеми, или да е застъпник, изследовател или учител, важно е да се знае какви качества притежава и какво иска да постигне. Това портфолио съдържа също така личен план за действие за собственото бъдещо развитие.

Размяната на опит по двойки и в група (малка, голяма група, пленарна сесия), с и без презентации, методът мозъчна атака (брейнсторм), мисловна карта, Power Point презентации (също и интерактивни), ролеви игри, интервюта, гост лектори, платформи за дискусии, флипчарт и карти за модерирание, клипове и филми, текстове, карти с изказвания, упражнения от системната терапия, упражнения с подръчни материали, стажове и др.

• Какви теми се засягат?

В основния курс участниците рефлектират и взаимно споделят своя опит по следните теми:

1. Салутогенеза¹, 2. Овластяване, 3. Изключване и участие, 4. Възстановяване, 5. Триалог. В тези теми фокусът малко се променя, защото освен да рефлектират и да споделят, участниците получават и инструментариум, с който да прилагат наученото от споделения опит в практиката. 6. Застъпничество (само-застъпничество); 7. Себе-изследване; 8. Оценка; 9. Консултиране и подкрепа; 10. Управление на кризи; 11. Учене и преподаване; 12. Финални презентации;

• На какви изисквания трябва да отговарят участниците?

За да се включат в EX-IN курс, участниците официално трябва да:

- Да са преживели психологическа криза
- Да са били активен участник в група за взаимопомощ, потребителска или експертна група или в триалог – семинари или поне да са били в ситуация, в която знанието, придобито от EX-IN курса, да може да бъде приложено в практиката
- Да са способни да рефлектират върху опита си
- Да са способни да споделят опит
- Да имат определено ниво на мотивация
- Да не са в остро състояние

За да получат накрая сертификат, участниците трябва да:

- Преминат две нива – едното в основните курсове (мин 40 ч) и едното в по-горните курсове (мин 80 ч)
- Да изготвят портфолио, в което са осмислили свой преживелищен опит, направили са преглед на настоящите ресурси, интереси и нужди/ ограничения и план за бъдещето.

1 Д-р Урумова обяснява така това понятие: „Салус означава здраве, а генезис произход. Понятие противоположно на патогенеза патос страдание и генезис произход, термин познат даже и в немедицинските среди. Когато говорим за патогенеза, фокуса е болестта и причинителите, как да се предпазим от поредната инфекция и облекчаване на страданията чрез подтискане на симптомите. ... В основата на Салутогенезата е състоянието на здраве на индивида и обществото като цяло, както и безопасни начини на лечение”.

http://www.homeopatiqbg.com/index.php?page=news&news_id=14



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

- Да направят презентация в завършващия модул

• Какви са стандартите на вашата най-добра практика?

- Всеки модул трябва да бъде воден от обучителен екип, които съдържа най-малкото двама обучители – един с професионална подготовка и един експерт от опит. И двамата трябва да са участвали в EX-IN курсовете за обучители.
- За да се осигури широк спектър от различен опит, обучителната група следва да е с най-малкото 15 участника, като няма официален лимит на размера на групата, но 20-22 души се счита за предел.
- EX-IN Deutschland e.V. валидизира всички курсове, които отговарят на стандарта за качество, и издават сертификат на участниците за тези курсове.

• Какво научихте от прилагането на вашата най-добра практика?

- Курсовете носят и лична полза на участниците, но, тъй като фокусът на курса е върху подготовката на хората да работят, не всеки, който може да се възползва лично, е способен и желае да вземе участие в курса.
- Ученето чрез споделяне на опит е възможно и превръща участниците в „учители“ и едновременно - в студенти. Това увеличава увереността и засилва чувството за собствена ценност.
- Важно е да се подсигури участието на хора със сходна съдба на всички етапи и нива на развитие на проекта, както и при прилагането му в практиката.
- Важно е да има контролни стандарти за качество от самото начало.
- Местните партньори и възможности за финансиране на курсовете са важна тема, която трябва да се адресира още на първоначалните етапи.

• Какви са резултатите от прилагането на вашата най-добра практика?

Курсовете Ex-In са добре застъпени в Германия. След първите Ex-In курсове, ЕХРА разшири своята работа и получи допълнителна работа. Оттогава броят на завършилите, които са намерили работа, се повишава бавно, но устойчиво. Много от хората се облагодетелстваха в личен план по отношение на личното си развитие. Стойността на „знание от преживелищен опит“ сега е по-приета и неговата стойност нараства.

• Как може този опит да бъде полезен за Колежа за овластяване?

- При определяне на целевите групи
- При избор на съдържание и методология на модулите (някои теми са сходни или много подобни)
- Когато се обсъждат стандартите за качество и тяхното изпълнение
- Когато се търсят партньори и начини за финансиране на Колежа за овластяване

Има ли нещо друго важно в този контекст?

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

В EX-IN ние не само натрупахме опит в развитието и прилагането на услуги, свързани с рехабилитация чрез образование, ние също натрупахме опит със знание основано на опита и какви условия са нужни, за да може то да се развие.

Списък с изследвания или литература във връзка с вашия проект

Jahnke, Bettina: Vom Ich-Wissen zum Wir-Wissen: Mit EX-IN zum Genesungsbegleiter
Neumünster: Die Brücke Neumünster 2012.

Jahnke, Bettina: EX-IN Kulturlandschaften. 12 Gespräche zur Frage: Wie gelingt Inklusion?
(Neumünster: Paranus Verlag 2014.

Utschakowski, Jörg: Mit Peers arbeiten – Leitfaden für die Beschäftigung von Experten aus Erfahrung. Köln: Psychiatrie Verlag 2015.

Utschakowski, Jörg, Gyöngyver Sielaff and Thomas Bock, Thomas (Hg.): Vom Erfahrenen zum Experten: Wie Peers die Psychiatrie verändern. Köln: Psychiatrie Verlag 2009.

Utschakowski, Jörg, Gyöngyvér Sielaff, Thomas Bock, Andréa Winter (Hg.): Experten aus Erfahrung - Peerarbeit in der Psychiatrie. Köln: Psychiatrie Verlag 2016.

Wer, wenn nicht wir? Erfahrene verändern die Psychiatrie. Deutschland, Dokumentarfilm von Jürgen J. Köster, DVD.

WHO IF NOT US! Improvement in mental health by experienced involvement. Germany, documentation by Jürgen J. Köster, copyright by ciné-ci films, J.J. Koester, DVD.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01

Полски институт за открит диалог, Полша



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Какво разбирате под „учене чрез преживяване“?

Основна отличителна черта на ученето чрез преживяване е, че опитът на учещия заема централно място при планирането на преподаването и ученето. Този опит може да съдържа по-ранни събития в живота на обучаемия, настоящи такива или преживявания, произтичащи от участието на обучаемия в дейности, изпълнявани от обучители и фасилитатори. Ключов елемент за ученето чрез преживяване (нататък за по-кратко УП) е, че обучаемите анализират своя опит чрез рефлексия, оценка и реконструкция, с цел да извлекат смисъл от преживяното. Този преглед на техния опит може да доведе до бъдещи действия².

УП е базирано на набор от допускания за ученето от опит. Те са идентифицирани от Boud, Cohen and Walker (1993)³ по следния начин:

- Опитът е основата, но и стимулът за учене
- Обучаемите активно конструират своя собствен опит
- Ученето е холистичен процес
- Ученето е социално и културално конструирано
- Ученето се повлиява от социално – емоционалния контекст, в който се случва.

Нека видим сега как Andresen, Boud и Cohen определят характеристиките на УП.

УП не може да се сведе до набор от стратегии, методи, формули или рецепти.

Възможно е обаче в него да бъдат открити някои черти, които го характеризират и го различават от други подходи:

Изглежда, УП изисква наличието на 3 фактора, всеки от който оперира на някакво ниво. Те са:

i. Включване на цялата личност – интелект, чувства, усещания. Например, в ученето чрез разиграване на роли и чрез игри, процесът на игра или изпълняване на роля като цяло изисква интелект, някои от усещанията и разнообразие от чувства. Ученето се случва чрез използването на всички тези неща заедно.

ii. Разпознаване и активна употреба на релевантния опит на обучаемите и техния обучителен опит. Когато ново знание може да бъде свързано с личния опит, тогава е по-вероятно ефективната интеграция на знанието в ценностите и разбиранията на обучаемия

² Lee Andresen, David Boud and Ruth Cohen, Experience-based Learning, Chapter published in Foley, G. (Ed.). Understanding Adult Education and Training. Second Edition. Sydney: Allen & Unwin, 225-239.

³ Boud, D., Cohen, R. & Walker, D. (eds) Using Experience for Learning Buckingham: SRHE and Open University Press

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

iii. Продължаваща рефлексия върху предишен опит, с цел да се
добави и трансформира той в по-дълбоко разбиране. Този процес продължава през
целия живот на човека, докато той има достъп до своите спомени. качеството на
рефлексивните мисли, достигнати от обучаемия, имат по-голямо значение за
евентуалните обучителни резултати, отколкото опитът сам по себе си. „Ученето е
процес, в който знанието се създава чрез трансформацията на опита” (Kolb 1984:38)⁴.

Ученето чрез преживяване, обаче, варира в практиката в зависимост от **три**
възможности, които представляват фактори, които може да са приложими или не в
конкретната ситуация:

iv. Преднамереност на дизайна – целенасочено дизайнираните обучителни събития
често се описват като „структурирани” дейности и включват симулации, игри, ролеви
игри, визуализации, дискусии във фокус групи, социодрама и развиване на хипотези.

v. Фасилитиране. Това е въвличането на друг човек/хора (учители, лидери,
треньори, терапевти). Когато такива хора са въвличени, резултатите могат да бъдат
повлияни от степента на умения, с които те оперират. УП често изисква отношенията
между фасилитатори обучаем да са относително равнопоставени, което включва
възможността да се преговаря и дава на обучаемия значителна степен на контрол и
автономия.

vi. Оценка на обучителните резултати: когато се прави оценка на резултатите от
обучително събитие, много е важно какви средства се ползват, от кого и с каква цел.
При УП често резултатът от обучението е също толкова важен, колкото и процеса, и
трябва да се прилагат съответстващи процедури. Задачата за оценка, съответстваща
на УП, включва индивидуални или групови проекти, критични есета върху опита на
обучаващия се, водене на дневници, дневници за изучаване по време на курса,
договорени обучителни договори, оценка от страна на другите участници и
самооценка. Те могат да включват различни видове презентации, различни от
текстовите, така че да изпъкне ясно холистичната, контекстуална и комплексна идея
на УП.

В обобщение Andresen, Boud and Cohen казват, че „на лично ниво УП почива на
предишния житейски опит от обучавания, ангажира, включва цялата личност и
стимулира рефлексията върху опита и откритостта към нови преживявания и, по този
начин, продължаване на процеса на учене. На обществено ниво то набляга на
критичните социални действия и на позицията, която въплъщава моралната и
социалнополитическата отговорност.”

Какво бихте определили като вашата най-добра практика?

От Полша ще представим процес, наречен „**Промени мисленето. Промени
практиката. Промени системата**”.

⁴ Kolb, D. 1984 Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development Englewood
Cliffs, NJ: Prentice Hall

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

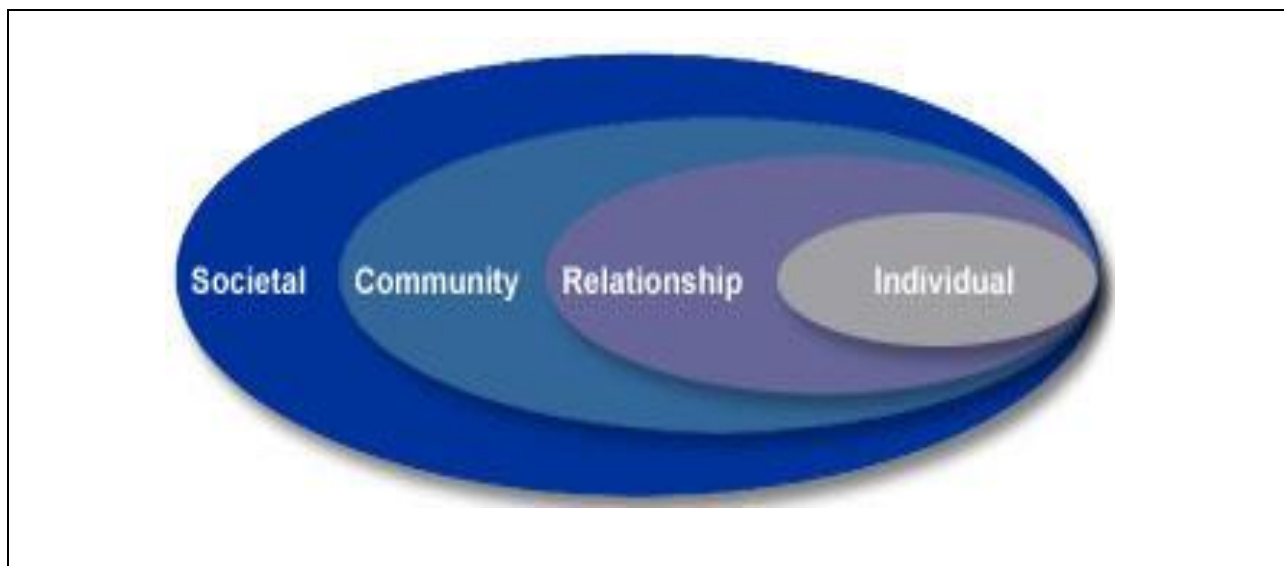
Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Тази практика е извлечена от личния опит на един човек (майка), която не се съгласява с установеното обичайно лечение на своя син. Тя била убедена, благодарение на опита си до момента, че „каквото си представиш много живо, страстно желаеш, в каквото искрено вярваш, ентусиазирано правиш стъпки да постигнеш... трябва неизбежно да ти се случи!”. Тази нагласа ѝ позволила да повярва, че в 21 век следва да има по-добри психично-здравни услуги не само в Полша, но и в Европа. Тя и съпругът ѝ били готови да учат и да действат, за да открият „по-добър свят” за техния син. След като те открили подхода „Отворен диалог” в Западна Лапландия, с нечуваните към онзи момент резултати от възстановяване (до 90 процента намалява шизофренията), те решили да изградят връзка с психично-здравните специалисти от институциите и други партньори, първо от местната общност, а после из страната, които са склонни да се присъединят към техния начин на мислене и практика – от практика, ориентирана към болестта, към практика, насочена към възстановяването. Ключовият елемент в този процес беше разпространяване знанието, опита и резултатите от практиката Отворен диалог по отношение срещите с човек в психична криза, неговото семейство и социалната мрежа.

След като процесът бил изведен на обществено равнище, става ясно, че е много трудно една ефективна психично-здравна практика да се пренася от една държава в друга, ако в новата държава няма адекватна психично-здравна система. Ето защо това семейство разбира, че те трябва да подбудят промяна в системата чрез разбуждане на моралната страна на въпроса и социалнополитическата отговорност на членовете на парламента и правителството само по себе си.



УП: от личен опит към изисквания за промяна на системно ниво

Моля, опишете накратко най-добрата ви практика и каква е целта ѝ



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Целите на нашата най-добра практика, наречена „Промени

мисленето. Промени практиката. Промени системата”, могат да бъдат дефинирани на различни нива:

- **Индивидуално**: вместо да се оплакваш от житейските обстоятелства – започни да търсиш решение и направи нещо, за да реализираш това решение в живота си]
- **Обществено ниво (общо)**: развий лидерски умения, започни да се обучаващ, създай взаимоотношения с другите, бъди проактивен в местната общност и, ако е нужно, оказвай влияние върху политиците, за да направят света по-добро място за живеене;
- **Психично здраве**: старай се да предизвикаш промени в системата чрез промоция и внедряване на Отворения диалог, като сърцевина на базирани в общността, интегрирани услуги.

Внедряването на Отворения диалог в Полша и постигнатите на този етап резултати могат да са пример за това как нашата практика „Промени мисленето. Промени практиката. Промени системата” би могла да сработи.

Кога започнахте? Какви бяха основанията / мотивите да въведете и да продължите да прилагате най-добрата си практика?

Контекстът

В Полша броят на хората, лекувани за различни психични разстройства, нараства системно⁵. Около 1,3 мил. души ползват грижа в извънболничните психиатрични структури. В същото време психично-здравните проблеми засягат директно или индиректно около 8 мил поляка. И още – отчитайки нарастващите социални рискове за психичното здраве, като безработица, бедност, насилие, самота и загуба на социални връзки, може да се очаква влошаване на психичното здраве на полската нация.

Случващите се психични разстройства не само нарушават емоционалния и психичен баланс на човека, но също така възпрепятстват отношенията с членовете на семействата и с най-близкото социално обкръжение. Влошеното психично здраве често довежда до загуба на работа, което нарушава качеството на живот и води до усещане за изключване и безпомощност, задълбочавайки, по този начин, психичното разстройство.

Споменатите по-горе проблеми засягат най-вече младите хора, водят до социалната им изолация и икономически колапс. Защо е така? Психичните разстройства най-често се отключват през пубертета. Липсата на ранни интервенции води до остри кризи и хоспитализации. След хоспитализация за младите хора е трудно да продължат образованието си, но още по-трудно могат да си намерят работа. Проучване показва, че цели 73 процента от хората губят работата си, след като

⁵ The report of the team appointed by the Minister of Health to develop a project of the National Health Protection Programme for 2016-2020, (2015).

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



техния работодател разбере, че имат психична болест⁶. Резултатът от това е преминаване към социални помощи, различни по вид, които представляват многомилионен товар за националния бюджет. Същото проучване посочва, че само за помощите, които отиват за хора с диагноза шизофрения, **Полският социално-осигурителен институт харчи годишно 940 милиона злоти** (приблизително 470 мил. лева по курса през 2018)!⁷

Колкото до реинтеграцията на пазара на труда за тези хора, изглежда, че ниската самооценка, страхът от започване на работа, социалната стигма, но и липсата на опит и подходяща квалификация, поставят хората с диагнози по отношение на заетостта в доста трудна ситуация. И още – последиците от психичната болест на член на семейството засягат цялото семейство, и така се генерират допълнителни разходи. Според Министерство на здравеопазването, годишните разходи за психичната болест се оценяват на 5 билиона злоти⁸ – това е два пъти повече от бюджета на Националната здравна система за психиатрична грижа⁹!

Каква беше изходната ви точка?

Отправната точка беше през 2010 г., когато моят син беше хоспитализиран три пъти, недоброволно, и прекара общо 7 месеца в рамките на една година в три различни психиатрични болници. Ние с баща му се запитахме следните неща:

Като за начало: Защо това се случва в нашето семейство? Как другите семейства преживяват психичната болест на своите близки? Как функционират психично-здравните институции в други региони на Полша?

Отговорите бяха поразителни! Организацията на психично-здравната система в нашата страна отразява един начин на мислене, формирал се в течение на десетилетия. Той се базира на следните допускания:

1. Психичната болест е нелечима и човек, диагностициран като „психично болен“, ще остане болен до края на живота си
2. Най-доброто място за лечение на човек с психична болест е психиатричната болница, защото психично болните могат да бъдат опасни за себе си и за обществото. Ето защо те трябва да се лекуват на изолирани места.

Актуални факти:

6 Andrzej Kiejna prof., MD, PhD, the report “Schizophrenia. Social perspective. Situation in Poland”, (2014).

7 Ibidem.

8 The Regulation of the Council of Ministers on the National Health Programme for 2016-2020, (2015).

9 The NHS Financial Plan for 2016.

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

В края на 2014 има **49 психиатрични болници** в Полша, които предлагат 17 700 легла (това е с 1,3 процента, т.е. 231 легла повече, отколкото през 2013). Общо 201,6 хил пациенти са лекувани там, което е 3,1 процента (6 хил) повече от предходната година¹⁰.

3. Поради дългосрочния характер на заболяването, много хора губят способността си за независим живот в общността и тогава, ако семейството не предлага подкрепа, те трябва да бъдат настанени в центрове за социални грижи (на полски „Dom Pomocy Społecznej” или, съкратено, DSP) или в резидентна медицинска услуга (на полски „Zakład Opiekuńczo-Leczniczy” или, съкратено, ZOL)

Актуални факти:

През 2015 г. **18 679 души са настанени в центрове за социални грижи (DSP), а 4 956 - в резидентна медицинска услуга (ZOL)**¹¹.

4. Системата на психиатрични грижи трябва да бъде директно свързана със системата на правосъдието, която да може да взема решения по следните въпроси:

- Принудителното лечение в психиатричните болници на хора с психично-здравни кризи;
- Принудителното лечение на хронични пациенти, настанени в социалните центрове;
- Употребата на обезопасителни мерки като форма на принудително настаняване на психично болни хора в съдебнопсихиатрични отделения на психиатричните болници

Актуални факти:

През 2014 има **2 360 души**, настанени в национални и регионални съдебнопсихиатрични центрове, като средната продължителност на задържането на един човек в съдебнопсихиатрично отделение е 4,5 г.¹²

1. Финансирането на **работещи** 24/7 психиатрични отделения е базирано на правилото „**ние плащаме за всяко заето болнично легло**”, а не за ефекта от лечението.

Няколко месеца по-късно (през 2011) ние повдигнахме и други въпроси: Как функционира психично-здравната система в Европа? Какви са техните основни принципи? Какви ефекти носят тези принципи по отношение на здравето и благосъстоянието на хората?

По това време ние направихме сензационно откритие, поне такова беше за нас: повече от 50 години страните от Западна Европа са в процес на сериозни промени в

10 Data of the Central Statistical Office of Poland (GUS): Health and its Protection, Warsaw, 2014.

11 Data of the Central Statistical Office of Poland (GUS): Health and its Protection, Warsaw, 2014.

12 Ibidem.

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП „РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

сферата на психичното здраве. Техният опит показва, че процесът започва с **промяна на парадигмите** в три сфери:

1. Начина, по който се мисли за човека и възстановяването;
2. Начина, по който се предоставят здравни грижи;
3. Начина, по който се интегрират здравната грижа и социалната подкрепа в една система.

1. **Най-важното е човекът** – неговите/нейните права като човешко същество, със своята житейска история, индивидуални нужди, но също семейната и социална подкрепяща мрежа, които са източник на ресурси за възстановяване. По този начин мисленето променя своята ориентация от „процеса на боледуване” към концентрация върху „процеса на възстановяване”, от „изолация” към „интеграция”, от „страх от бъдещето” към „надежда за възстановяване”.

2. **Системата на здравни грижи се ориентира към ранен контакт с хората, които се нуждаят от помощ**, което дава възможност болестта да бъде засечена в ранните фази, да се създаде терапевтична връзка, да се отговори на индивидуалните нужди на човека и да се включат семейството и социалната мрежа в процеса на възстановяване. Хоспитализацията в психиатрични отделения към многопрофилни болници е финалната форма на помощ, последната възможна мярка, която се използва в ситуации, когато другите форми са неефективни.

3. **Здравната грижа и социалните услуги са интегрирани и се предоставят районирано**. Така системата поема отговорност за конкретна група от пациенти, за тяхното социално включване и реинтеграция на трудовия пазар. Като резултат тези хора поемат контрол върху собствения си живот и сменят ролята си от „пасивни ползватели на услуги” към „активни участници в процеса на възстановяване”.

Два региона в Европа – Западна Лапландия (Финландия) и Триест (Италия) са най-ценните примери, от които можем да се учим по отношение на начина по който психично-здравната система е променена.

Моля, опишете най-добрата ви практика:

Както беше посочено по-горе, целта на най-добрата ни практика **"Промяна на мисленето. Промяна на практиката. Промяната на системата"** е „да предизвика промени в системата за психично здраве чрез популяризиране и прилагане на **Отворения диалог** като сърцевина на базираните в общността, интегрирани услуги”.

За достигането на тази цел в периода 2011-2016 ние предприехме следните стъпки :

1. **Конференции и семинари** с цел да развият в обществото ново разбиране за психичното здраве и нуждата от преминаване от институционална към базирана в общността система, в която „Човекът” в поставен в центъра на процеса на възстановяване.

Използвани методи:

- дефиниране целите на семинара или конференцията;



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

- дефиниране на целевата група, броя на участниците, мястото на събитието, детайлна програма, бюджет, ключови говорители, източници на финансиране;

- промоция на събитието в Полша;
- набиране на участници;
- провеждане на събитие;
- обобщен отчет се изпраща на всички участници;

Resources used: използвани ресурси

- ХОРА: служители на фондацията, външни специалисти
- ОБОРУДВАНЕ: компютри, уебсайт, телефони
- ПОМЕЩЕНИЯ: наети

Резултат: около 5 000 участници в 12 конференции и 15 семинара

2. Обучения за професионалисти, които предоставят психичноздравни и социални услуги, това е подходът Отворен диалог, за да разкрие нов начин на мислене и развитие на нови практики в ежедневните дейности. **Резултат:** 250 души се дипломираха след 1-годишен курс

Използвани методи:

- Дефиниране на целите на обучението „Обучение в прилагаемостта на подхода Отворен диалог за професионалисти”;
- Дефиниране на целевата група, броя участници, място на събитието, детайлна програма, бюджет, обучители от Европа, кообучители от Полша, източници на финансиране;
- Промоция на обучението в Полша;
- Набиране на участници;
- Провеждане на обучението;
- Оценка на резултатите чрез използване стандартната скала за оценка на Kirkpatrick
- Дипломиране на участниците в обучението

Използвани ресурси

- а) ХОРА: служители на фондацията, обучители и ко-обучители – външни експерти
- б) ОБОРУДВАНЕ: компютри, уебсайт, телефони
- в) ПОМЕЩЕНИЯ: наети

3. **Овластяване на хора с преживелищен опит**, предимно чрез Ex-In уоркшопове, за да станат експерти които най-добре знаят как да помагат на други хора с психични разстройства и да провеждат застъпническа кампания за промяна в Полша

Използвани методи:

ФАЗА 1:

- обучение на обучители в Германия

ФАЗА 2:

- определяне целите на уоркшоповете за овластяване



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

- определяне на целевите групи, броя участници, мястото на събитието, детайлна програма, бюджет, обучители, източници на финансиране
 - Промоция на обучението в Полша
 - Набиране на участници
 - Провеждане на уоркшопове
 - Дипломиране на участниците от уоркшопа – прилагаме отчета за обратните връзки на хората, които се дипломираха през 2015
- Използвани ресурси:
- d) ХОРА: организатори, служители на фондацията, обучители – професионалисти на свободна практика, наети от Фондацията
 - e) ОБОРУДВАНЕ: компютри, уебсайт, телефони
 - f) ПОМЕЩЕНИЯ: наети

Резултат: 100 души са участвали в Ex-In уоркшопите във Вроцлав, Краков, Гдиня и Катовице.

4. **Подобряване на живота на хората** чрез организиране на местни интегрирани услуги: превенция – Лечение – Социална подкрепа

Използвани методи:

ФАЗА 1:

- Обучение на модераторите за провеждане на срещи по метода „Отворен диалог”

ФАЗА 2:

- Дефиниране целите на срещите по метода „Отворен диалог”
- Дефиниране на целевата група, броя на участниците, мястото на провеждане на срещите, бюджета, източниците на финансиране
- Промотиране на срещите срещите по метода „Отворен диалог” в регионите, в които има обучени да ги провеждат професионалисти
- Привличане на клиенти и техните семейства
- Провеждане на срещите
- Оценка на резултатите

Използвани ресурси:

- g) ХОРА: организатори, които са служители на Фондацията; модератори на срещите, служители на Фондацията организацията, професионалисти на свободна практика, с договори към организацията
- h) ОБОРУДВАНЕ: компютри, уебсайт, телефони
- i) ПОМЕЩЕНИЯ: в апартаментите или къщите на семействата

Резултати: стартирахме тези активности през 2014, като започнахме с 20 семейства от 1 община, едногодишен проект и сега сме близо до стартирането на проект обхващаш цялата държава, финансиран от европейските фондове (15 000 семейства от 25 общини за 3 години проект с 20 партньора в цялата страна)

5. **Застъпничество** за реформата на психично здравната система в Полша на правителствено ниво



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Резултат: Бяхме поканени от 2014 от Полския парламент,

Националния консултативен борд към президента на Полша, МЗ, Министерство на
развитието, Министерство на семейството

Използвани методи:

- Дефиниране целите на застъпничеството
- Определяне на целевите институции/ групи, броя на институциите, бюджета, експертите по застъпничество, източниците на финансиране
- Промоция на застъпнически събития в Полша
- Набиране на участници
- Провеждане на застъпнически срещи/ събития
- Оценка на резултатите

Използвани ресурси:

- j) ХОРА: Човешки ресурси: служители на Фондацията организацията, експерти по застъпничество – външни експерти
- k) ОБОРУДВАНЕ: компютри, уебсайт, телефони

6. **Международни проекти, работни посещения, двустранно сътрудничество с чуждестранни организации** за изучаване на опита им в психичното здраве.

Използвани методи:

- Дефиниране на целите на международните проекти, работните визити и двустранното сътрудничество
- Дефиниране на целевите международни партньори, броя на институциите, бюджета, източниците на финансиране
- Промоция на международните партньори в Полша
- Финансиране на международни партньори и проекти
- Подписване на споразумение за сътрудничество
- Кандидатстване за международни проекти
- Реализиране на проекта
- Оценка на резултатите
- Разпространение на резултатите

Използвани ресурси

- l) ХОРА: служители на организацията
- m) ОБОРУДВАНЕ: компютри, уебсайт, телефони
- n) ПОМЕЩЕНИЯ: на фондацията и наети

Резултати:

- a. Ние и нашите партньори организирахме 15 работни посещения в 7 държави, в които взеха участие около 150 души
- b. **Отвореният диалог** е добре познат в цялата страна и ще се превърне в сърцевината на 25 Центъра за психично здраве в общността, които ще бъдат финансирани чрез 3 годишен проект на европейския съюз. Този проект ще бъде пилотен за **реформата в полската психичноздравна система**.

Използвани методи

- Дефиниране на целта



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

- Изготвяне на статии и доклади
 - Промоция на срещите по метода „Отворен диалог” и техните резултати с клиенти и техните социални мрежи
 - Разпространение на резултатите чрез конференции, семинари, тв програми, радио програми
- Използвани ресурси:
- o) ХОРА: служители на Фондацията
 - p) ОБОРУДВАНЕ: компютри, уеб сайт, телефони
 - q) ПОМЕЩЕНИЯ: на фондацията и наети

Смятаме, че е крайно време да видим, че не само страните от Западна Европа, но и тези от Средна Източна Европа, са надминали Полша в насърчаването на основните човешки права, в промяната в начина на мислене за психичните заболявания и в създаването на системата за психично здраве, в която човешкото същество е поставено в центъра. Дошло е времето Полша да промени системата, базирана на изолация, принудително третиране и потисничество, защото, както италианците го казват, "това е репресивна система, която предизвиква агресия в хората, изпитващи криза в психичното здраве".

Поради спешната необходимост от промяна, визията за бъдещето на полската система за психично здраве беше дефинирана въз основа на добрите европейски практики и препоръки на Световната здравна организация. Можем да използваме тези принципи в Колежа за овластяване, като ги представим на първата сесия на първия модул.

Следните принципи обрисуват(очертават) тази визия:

1. **Психичните заболявания са лечими** и хората, преживяващи психични разстройства, се нуждаят от помощ и не са опасни.
2. **Превенция – лечение – Социална подкрепа** са трите стълба на системата, представляваща цялостен подход към човешкото същество и гарантираща интеграция на дейностите и непрекъснатост на лечението което оказва влияние върху **ефективността на системата** както по отношение на здравната така и по отношение на икономическата част.
3. **Системата е проактивна**, което означава, че чрез превенция ние помагаме на обществото да си даде по-пълна сметка за тези проблеми, като така правим възможно осигуряването на правилната професионална грижа в първите епизоди на психичните заболявания. Днес имаме система на изчакване, което означава, че ние чакаме да се появят остри симптоми на болестта и тогава реагираме чрез настаняване на човека в психиатрична болница (предимно - без неговото/нейното съгласие).
4. **Системата обслужва деца и младежи**, защото психичните заболявания обикновено започват в юношеството. Ранните интервенции са задължително условие за да имат успех всички последващи предприети действия.
5. **Първичната психичноздравна грижа** е базирана в общността чрез мрежа от центрове за психично здраве в общността (със специален акцент на мобилните

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

екипи в тях), които осъществяват ранни интервенции и включват семейната и социална мрежа като ресурс за възстановяване. Сега има мрежа от институции за извънболнична психичноздравна помощ и екипи за лечение в общността, но те могат да обслужват ограничен брой пациенти, което води до продължителни периоди на чакане и до липса на цялостен подход на предоставяне на услугата.

6. **Лечението е индивидуализирано** – важен е човекът, неговата/нейната история, индивидуалните проблеми и нужди, мястото, на което човекът живее, работи или учи.

7. Центърът за психично здраве в общността **координира услугите по здравни грижи**, осигурява **ефективно сътрудничество с 24/7 психиатрично отделение**, разположено в многопрофилна болница (или в местна психиатрична болница).

8. Центърът за психично здраве в общността **координира здравната грижа и социалните услуги**, задоволявайки също свързаните с жилищно настаняване и заетост нужди, като това е предпоставка за възвръщане на независимостта и поемане на контрол над собствения живот.

9. The Community Mental Health Centre **cooperates with GPs** on a given area.

Центърът за психично здраве в общността **взаимодейства с общопрактикуващите лекари**, практикуващи в тази област.

10. Центърът за психично здраве в общността **носи отговорност да предоставя грижа за хората**, които живеят в определен район (регион или район в голям град), което благоприятства социалното приобщаване на пациентите (клиентите на системата) и тяхното реинтегриране на пазара на труда, и, следователно ги кара да упражняват контрол върху живота си и да укрепват тяхната независимост. Тези хора променят ролята си от "пасивен потребител на услуга" до "активен участник в процеса на възстановяване".

11. Системата се основава на **ефективен модел за финансиране на първичната психиатрична грижа**, осигурена от Центровете за психично здраве в общността. Това е „общ бюджет“, изчислен на базата на „капитационна стойност“. Днес Националната здравна система плаща за индивидуални медицински услуги.

12. Хората, засегнати от психични заболявания, клиентите на системата, са партньори за психичноздравните институции, защото те най-добре знаят какво им помага да възстановят; те са „експерти от опит“ и носят надежда за хората, които са в криза.

13. Семействата и членовете на социалните мрежи на потребителите на психичноздравни услуги са въввлечени във всеки етап от процеса на възстановяване, започвайки от усилията за превенция, през лечението до социалната рехабилитация

• Какво научихте от прилагането на вашата най-добра практика

През последните 6 години, откакто за първи път се запознахме с подхода „Отворен диалог“, той ни служи като вдъхновение, индикация и практически инструмент в процеса на **промяна на мисленето и практиките ни**. Първото основно обучение в Полша започна през 2013 година и скоро беше последвано от 9 други, проведени в различни градове. Това създаде благоприятна почва за развитието на други действия и практики. Вzeti заедно сега има около 250 души обучени – предимно сред



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София“ и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



професионалистите от психичноздравната сфера – психолози,
психиатри, сестри, но също социални работници и хора, преживели психологически
кризи.

Тази група от 250 души може да се приеме и като **застъпническа група за промяна** в психичноздравната система. Те обособиха островчета на „отворения диалог” на картата на Полша и, изглежда, че създават развиваща се мрежа от добри практики. Разликите между тези места са свързани с фактори като характера на финансирането. В Полша нито Националният здравен фонд, нито застрахователните компании плащат за лечение, организирано около отворения диалог. Финансирането е предимно сбор от частни, благотворителни или краткосрочни средства на ЕС или от ведомствени проекти. Излишно е да се споменава, че тази ситуация предизвиква професионалистите да търсят източници на финансиране, които да придадат на работата им усещане за базисна стабилност.

Също така институциите, участващи в движението "Отворен диалог", се различават - от психиатрични болници и психиатрични отделения в многопрофилни болници, през дневни центрове, ресурсни центрове в общността, центрове за подкрепа на семейството, и завършвайки с центрове за социално подпомагане. В толкова широк кръг от институции има **професионалисти, които са пионери в отворения диалог и търсят свой собствен начин да реализират своите идеи**, да създават техни собствени проекти и да се справят с препятствията, специфични за дадена институция - като йерархична структура, ограничения на жилищните условия, колеги. Въпреки това, плодовете на добрите практики се отплащат с нарастваща работа, лично удовлетворение и обещаващи резултати.

Най-важният резултат от нашата най-добра практика "**Промени мисленето. Промени практиката. Промени системата**" е решението на Министерството на развитието да отдели 60 млн. Евро за 20 общини за тригодишен иновационен проект, наречен "Деинституционализация на здравните и социални услуги за хора с психични проблеми"¹³. В 10 от тези 20 региона има "острови на отворения диалог". Проектът се основава на **визията за бъдещето на полската система за психично здраве**, описана по-горе.

• Как може този опит да бъде полезен за Колежа за овластяване?

Нашата най-добра практика може да бъде **вдъхновение за курсовете** на Колежа за овластяване. Защо? Във всяка страна, независимо от нивото на развитие на обществото, ние се нуждаем от хора, които:

- вместо да се оплакват от житейските обстоятелства - да започнат да търсят решение и да предприемат действия за прилагане на това решение в живота си
- 1 развиват лидерски и професионални умения и се впускат в продължително обучение
- 2 изграждат ефективни взаимоотношения с другите
- 3 проактивни са в местната общност, ако това се налага

13 <https://www.power.gov.pl/nabory/1-22/>

*Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust*





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

4. повлияват на политиците, за да направят света по-добро място

за живот

Хора с такива нагласи и компетенции са **ЛИДЕРИ**.

За да сме сигурни, че имаме такива личности в нашия Колеж за възстановяване, ние трябва да:

- Да дефинираме профила на екипа на колежа за възстановяване
- Да наемем според този профил такива хора

Доказано е от световните експерти от **Leadership Management International (LMI)**, че всеки човек може да развие лидерските си нагласи и поведение. Следователно, бихме могли да предприемем курсове за развитие на лидерството, след като наемането на хора приключи.

Следните ресурси са необходими, за да се направи това:

- Фасилитатори на процеса на развиване на лидери
- Курсове за развитие на лидерски умения, проведени, например, от международна компания като Leadership Management International

Ние ще използваме неформалния опит за формално обучение като добавим курсове за развитие на лидерски умения като модул към Колежа за овластяване.

Прилагането на подхода Отворен диалог в Полша и ролята му в повлияването на промяната в полската система за психично здраве е пример за най-добрата практика, наречена **"Промени мисленето. Промени практиката. Промени системата"**, която заслужава да бъде разширена.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Фондация „Глобална инициатива в психиатрията – София”,

България

Какво разбирате под „учене чрез преживяване”?

Нашето определение за учене чрез преживяване се основава на формулировката на Дейвид Колб: "Ученето е процес, в който знанието се създава чрез трансформацията на опита. Знанието произтича от комбинацията от възприемане и трансформиране на опита".

Приемайки тази концепция, ние възприемаме ученето чрез преживяване като индуктивно обучение - процес, при който конкретен преживелищен опит се обработва, структурира, трансформира и обогатява с друг вид знания по начин, благоприятстващ както пълната му интернализация от страна на психиката на човека, така и за екстраполацията му с цел да се постигне положителна промяна в околната среда.

Практически това е циркулярен процес на анализиране на натрупвания опит и преработването му в конкретни концептуализирани знания, които да се прилагат във вътрешния свят и във външната обективна действителност, което води до положителни промени и натрупване на нов опит, който по-нататък минава през същия цикъл.

В същото време, през целия процес човек придобива умения и нагласи, които могат да се прилагат в други области на живота.

Какво бихте определили като вашата най-добра практика?

Основната философия на всички наши дейности и, съответно - програмите за психосоциална рехабилитация - почива на изграждането на капацитета на човека чрез образование, докато се държим с него като с равен и признаваме и уважаваме знанията и опита му/й. Наистина, самоизследването, споделянето, груповите дискусии винаги са били насърчавани и са имали предимство пред "лекционния" материал, предоставен от професионалистите. Последните винаги са се опитвали да бъдат партньори в процеса на възстановяване, а не терапевти или наставници.

Обаче, въвеждането на практиката на **експертите от опит** чрез обучаването им обучение и последващо наемане на обучени експерти като ко-преподаватели и социални работници в програмите, ръководени от ГИП, доведе до рязко и енергично развитие на ученето чрез преживяване до качествено ново ниво. Въпреки, че е много трудно да се проследи началото и развитието на целия процес, ние сме категорични за резултатите - осезаема промяна на цялата организация на всички нива. Винаги сме „декларирали” значението на равенството и овластяването, но едва след като



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



признахме стойността на преживения опит като равен на
професионалния в практиката, хората наистина разбраха какви са последиците.

По този начин, можем да кажем, че най-добрата практика на този етап от развитието на нашата организация е обучението и осигуряването на заетост на експертите от опит, въплъщаващи следните ключови принципи и характеристики: съобразяване с потребностите на хората; взимане под внимание на техните специфични индивидуални житейски обстоятелства и зачитане на техните човешки права и свободи; методология структурирана и описана в програма (спазване на определени правила); стремеж към качество; практика, която позволява измерване и оценка на изпълнението, съответно - възпроизвеждане; непрекъснати промяна и развитие.

Моля, опишете накратко най-добрата ви практика и каква е целта ѝ

Целта на нашата практика е да разработи и внедри в най-добрия си вид образователна програма за експерти от опит, които впоследствие да станат част от екипа или от екипите на други служби / агенции, задоволяващи нуждите на хората с психични заболявания.

В това отношение тя преследва тройна цел: подобряване на благосъстоянието на участващите експерти чрез самия опит; повишаване на качеството на грижата и, следователно, на процеса на възстановяване на хората от същата "целева група" (чрез добавяне на перспективата за преживян опит, като по този начин се изграждат връзка и доверие и се постига по-добро разбиране на техните мотиви и потребности); промяна на цялостния подход към възстановяването и подкрепата - т.е. промяна на нагласите и убежденията на обучени професионални полагащи грижи, мениджъри, доставчици на услуги, политици.

Кога започнахте?

Процесът на въвеждане в България на концепцията за експерти от опит започна с участието на ГИП-София в двугодишен проект, озаглавен "Липсващата връзка: увеличаване на социалното приобщаване чрез ангажиране на експерти с опит", в периода септември 2009 - август 2011 г., партньорство с 5 други организации.

Началната ситуация на България, в сравнение с останалите 5 държави, беше "по-ниска" и не успяхме да осъществим изцяло всички предвидени дейности. По тази причина нашите амбиции бяха ограничени до разработването и пробното провеждане на курс за овластяване на хора с история на психиатрично заболяване, включващ следните модули: "Права на човека в психичното здраве", "Работа и кариера", "Болест и симптоми", "Моята лична история", "Работа по групи" (92 часа).

Участието на GIP в "Липсващата връзка" беше много важен опит, тъй като осигури ефективен механизъм за пълноценно осъществяване на основните ценности и цели



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

на организацията, насочени към хуманизирането на грижите, овластяването, зачитането на човешките права, осигуряването на платформа потребителите да могат да заявят потребностите и позициите си по смислен начин. Това вдъхнови следващата инициатива в партньорство с Инициативата за социална рехабилитация е.V. (Германия). Тя имаше за цел да пилотира концепцията за експерти от опит в социалното изключване (ноември 2012 г. - юни 2013 г.) и да доведе до официалното въвеждане на професията на експерт от опит в националния регистър на професиите и разработването на съответните образователни стандарти и обучение програми (960 академични часа).

Оттогава експертите от опит винаги са били част от екипа на ГИП-София и вече са признати за "колеги" от съответните заинтересовани страни в тази област (държавни и общински агенции, доставчици на социални услуги и помагачита професионалисти, с които те взаимодействат).

Истината е, че стойността на преживения опит никога не е била напълно подценена, дори преди да започването на тези инициативи. Потребителите на психично-здравни услуги, бивши наркомани, засегнати от ХИВ лица и представители на други уязвими групи понякога са били използвани като експерти (поради техния опит), но те са били отделни, ad hoc инициативи без формална структура и визия. Също така не е имало стандартизирани курсове за обучение на тези хора, които да им позволят да разширят своя опит и да го използват за професионални цели.

Моля, опишете най-добрата ви практика:

Макар и "млада", практиката на експертите от опит вече е претърпяла различни промени и модификации продължава да се развива. Ежедневните практически предизвикателства, които носи, осигуряват храна за размисъл и рефлексия, което води до въвеждане на нови развития, но все пак има много въпроси, които, според нас, може да не са получили най-добрите практически решения.

Все още е трудно да се намери баланс между:

- професионализиране на позицията и, съответно, самото обучение, тъй като експертите от опита са обучени в умения на социалната работа като: формулировка на случая и водене на случая, социални политики и програми и др.
- преработване и преосмисляне на преживения опит и признаване на уникалността на позицията на експерта от опит в сравнение с експерта по образование - преди всичко по отношение на деликатни въпроси като поставяне на "граници" с клиентите (дефиниране на фините линии между приятелство и добри отношения на доверие с клиентите).

Нашите експерти от опит все още се борят да намерят идентичността си, тъй като, от една страна, вече се чувстват като професионалисти, а от друга страна - те са съдба, сходна на съдбата на хората, които подкрепят, и, на трето място, все още имат слаби места, свързани с тяхното психично състояние, които изискват терапевтична



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

подкрепа. Те се чувстват объркани и е трудно да се направи ясно разграничение между надзора, необходим във връзка с тяхната работа, и подкрепата, изисквана от тяхното психическо заболяване. Видяхме ситуации, при които някои от тях се чувстваха много здрави и "нормални" (което е нещо положително) и, след рецидив на заболяването, те се чувстваха толкова дълбоко погълнати от срам, разочарование и неуспех, че за тях беше трудно да се върнат на работа. Въпреки това, връщайки се на учебните цели на обучението на експертите от опит, в идеалния случай след завършването им се очаква да имат следните знания и умения:

- **Какви обучителни цели / задачи си поставя вашата добра практика?**

Общи умения:

- да улесняват помагачите професионалистите в процеса на установяване на първи контакт с техните клиенти, в оценката на нуждите им и при подготовката на индивидуалните планове за грижи;
- да събират информация за нуждите от подкрепа за възстановяване, овластяване и социално приобщаване на техните клиенти; да оценяват техните способности, силни и слаби страни;
- да помагат на клиентите да идентифицират и оценят съществуващите ресурси на общността, като правна, медицинска и финансова помощ, услуги по настаняване и осигуряване на заетост, транспорт, помощ при транспортиране, ежедневни грижи и други;
- да помагат на клиентите да използват социалните услуги и да подкрепят интеграцията им в обществото;
- да предоставят подкрепа и консултиране в кризисни ситуации;
- да участват като ко-обучители в семинари и обучения, свързани с овластяване, възстановяване и социално приобщаване;
- да помагат в оценката на ефективността на предприетите мерки чрез мониторинг и отчитане на ефекта от тяхното прилагане;
- да поддържат контакти с други агенции за социални услуги, училища и здравни заведения, които участват в предоставянето на информация и получаването на обратна информация за общото състояние на потребителите и тяхното развитие;

Свързани със социалната работа:

- да познават законите и законодателството в областта на социалното осигуряване, социалното подпомагане; работата с хора с увреждания; насърчаването на заетостта;
- да познават спецификата на процесите на набиране на персонал: да осъществяват контакт между безработните и работодателите и обратно;
- да улесняват посредничеството между техните клиенти и службите за социално подпомагане, както и съответните лица и институции;
- да защитават интересите на своите клиенти пред социални институции и организации;



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

- да познават и използват документацията, задължителна за институцията, в която работят;
- да познават и поддържат стандартите и критериите, свързани с извършваните от тях социални дейности;
- да информират и насочват клиентите за техните права и за видовете социални услуги, на които имат право;
- да запознават клиентите с видовете институции за социално подпомагане и техните функции;
- да познават и спазват професионалната етика в социалната работа;

Свързани с експертността от опит:

- да развият идентичността на "експерт от опит" - човек, който може да използва специфичен личен опит (на заболяване и социално изключване) за решаване на професионални проблеми;
- да бъдат в състояние да разглеждат различни аспекти на този конкретен опит и да ги интегрират в съответствие с възникващите нужди и задачи;
- да могат да споделят различни аспекти на своя опит, ако това може да бъде полезно за изпълнение на задача в професионален контекст;
- да разберат и да могат да обяснят разликата между "експерт по опит" и "експерт по образование" в психиатрията, психологията, социалната работа, сестринските грижи и др.;
- да могат да формулират и защитават позиция по конкретен проблем, свързан с работата, който се основава на специфичния им личен опит в психичното заболяване.

• Какви методи за учене и преподаване се използват?

Както може да се види, обучението включва „лекционна“ част (презентации, видеоклипове, писмени материали, факт листове и т.н.), интерактивни форми (дискусии, работа по казуси, работа по проекти) и практически задачи (практически занятия и стажове). Важно е да се подчертае, че всички въпроси се разглеждат / преподават от гледна точка на личния опит, което провокира много рефлексия, споделяне, групова работа. Например, обучението по симптоми, халюцинации, слухови гласове е снабдено със строго научно (експертно) познание, пречупено през обектива на собствения преживян опит.

Въпреки, че самото обучение има детайлна програма, понякога се налагат индивидуални решения "в последната минута", така че курсът да е съобразен с нуждите, интересите и особеностите на участниците.

• Какви теми се засягат?

Принципно, обучението включва следните основни компоненти: * научаване и усвояване на практическите умения, изисквани от професията на ЕЕ; * научаване и усвояване на умения за работа в екип и сътрудничество (включително тандем, работа и разрешаване на конфликти, комуникация и др.); * научаване и усвояване на умения



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

за овладяване на собствената личност (асертивно отношение,
представяне на собствена "визитка" и т.н.).

Пълна обучителна програма

Цикъл 1:	Контрол върху болестта и възстановяване	Брой часове
Модул 1:	Подобряване на здравния статус. Поддържане на добра форма и състояние на благополучие	30
Модул 2:	Умения за здравословен начин на живот	30
Стаж 1:	Ко-обучение в модул за Умения за здравословен начин на живот	30
Модул 3:	Самостоятелно контролиране на симптомите	90
Стаж 2:	Ко-обучение в модул за Самостоятелно контролиране на симптомите	30
Модул 4:	Психопатология и социално функциониране	30
Модул 5:	Възстановяване: различни перспективи и натрупан опит	30
Модул 6:	Създаване на план за възстановяване	50
Модул 7:	Базирана на възстановяването оценка. Планиране за хора в криза	30
Цикъл 2:	От използване към предоставяне на индивидуална подкрепа	Брой часове
Модул 8:	Опит и участие	30
Модул 9:	Овластяването на теория и на практика	30
Модул 10:	Подкрепа между хора със сходна съдба	30
Модул 11:	Застъпничество за хора като теб	30
Модул 12:	Кризисна карта	30
Модул 13:	Търсене на работа	50
Module	Задържане на работното място	30
Модул 14:		
Стаж 3:	Ко-водене на Модул за търсене на работа	50
Стаж 4:	Ко-водене на Модул за задържане на работното място	30
Стаж 5:	Фасилитиране на Клуб за търсене на работа	30
Модул 15:	Базисни умения за консултиране	30
Цикъл 3:	Сътрудничество и работа в мрежа	Брой часове
Модул 16:	Триалог	30



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Модул 17:	Планиране на работа в тандем	30
Модул 18:	Работна група по въвеждането на ролята на Експерта от опит: дискусионна група, която включва обучаващи се експерти от опит, вече работещи (ако е възможно), представители на ръководството на новата служба, където се планира въвеждане на експерти от опит. Обсъждат се механизмите на взаимодействие с експертите от образование, конкретни случаи от практиката, взаимоотношенията с колегите и т.н.	30
Стаж 6:	Ко-фасилитиране на Работна група по въвеждането на ролята на Експерта от опит	30
Цикъл 4:	Възпроизвеждане на модела	Брой часове
Модул 19:	Обучение	30
Модул 20:	Групова работа	30
Модул 21:	Портфолио	30

Въпреки че сме разработили програма от 960-часа, тя никога не е била преподавана наведнъж. Обикновено първоначалното обучение трае между 5 дни и 3-4 седмици, в зависимост от спецификата на групата. Ако някои от хората са участвали в подобно обучение като част от своите програми за рехабилитация или имат професионални познания, придобити чрез формално обучение (степени по социална работа, психология и др.), очевидно, няма да се наложи да преминат през всички модули на курса.

След първоначалното обучение на експерти, всеки новоназначен на тази длъжност преминава през допълнително въвеждащо в позицията му/й обучение (в рамките на един месец) и се му се определя назначава треньор (коуч), който го/я подкрепя в работата (когато е необходимо). Освен това, всеки ЕЕ ползва административен надзор, както и "клинична" супервизия, свързана с случаите, по които те работят.

• Какви ресурси се използват?

Материалните условия за обучението включват:

- стая за 18-20 души със столове, разположени в кръг, и 1-2 по-малки стаи с капацитет до 10 души със столове, разположени в кръг (за форма за обучение, изискващи работа в малки групи);
- проектор с високоговорители и бял екран;
- флипчарт или бяла дъска;
- лаборатория / студио / зала за практикуване - за практическите задачи.



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust

NHS
Nottinghamshire Healthcare
NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Практическите стажове могат да се провеждат в социална служба,
където се осигурява групова работа, така че бъдещите експерти от опит да могат да
практикуват своите умения в груповото обучение и фасилитиране.

• На какви изисквания трябва да отговарят участниците?

Кандидатите за обучение на експерти са предварително поканени на структурирано
интервю, което има за цел да проучи следните области: опит в психичното здраве и
цялостен житейски опит; опит в участието в различни групи; личност; мотивация за
участие в обучението; колко критични са те за своето състояние на психичното
здраве; ниво на критичност за техните психически здравословни проблеми и
осъзнаване на техните силни страни, компетенции и умения в различни сфери на
живота; очаквания; и т.н.

Въвеждащото интервю е разработено специално, за да обслужи подбора на
обучението по ЕЕ и е мотивирано от факта, че самото обучение изисква инвестиране
на собствен опит; споделяне с група други хора; обучаване от собствения опит и
опита на другите хора; отнема време и изисква много енергия и усилия, посветени на
саморефлексията, само-подготовката и т.н.

• Какво научихте от прилагането на вашата най-добра практика

Основните поуки, извлечени от прилагането на обучението за експертите от опит,
могат да бъдат обобщени в следните основни моменти.

- Обучението трябва да бъде съобразено с потребностите на обучаваните
(образователни потребности, самореализация и т.н.) - много трудно е да се
придържаме към един и същ дизайн и съдържание на обучението за всяка група
обучаеми и много често (за добро или лошо) е необходимо адаптиране.

- Тъй като обучението се основава на личния опит на обучаваните - изисква от тях да
бъдат автентични, да споделят своите лични истории и лични стремежи - е много
важно те да се чувстват в безопасност и сигурни по време на процеса - да могат да
избират нивото на участието си, да разполагат с цялата налична информация относно
обучението (по отношение на съдържанието и администрирането), да имат съвместно
съгласувани и уважавани групови правила, гарантиращи уважение към
разнообразието и толерантност по време на образователния процес.

- Въпреки гъвкавостта и адаптивността си, обучението трябва да бъде структурирано,
организирано, да има предварително определена програма в писмена форма, ясна
времева рамка. Предвид спецификата на хората с проблеми с психичното здраве,
които много често страдат от разпадане на личността, провал на планове за живот
и т.н., структурираният подход е от особено значение.

- Тъй като обучението трябва да позволи количествена оценка на резултатите,
сравнителен анализ спрямо контролна група и, съответно, възпроизвеждане на
практиката, ние сме разработили измерими критерии (показатели) за оценка на
нейната ефективност и качество: степен на отпадане; успешно завършване на курса
на обучение; заетостта на хората, които са завършили обучението. На този етап
резултатите от най-новата експертна група са както следва: 10% отпадане; всички



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП „РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



останали от останалите 90% кандидатстваха за експертна позиция

след завършването на обучението, а половината от тях бяха наети и успяха да запазят работата си.

- Непрекъснато се развиваме и променяме - след първия "проблем" на обучението ние направихме промени в "учебната програма" в посока укрепване на темата, свързана с професионализирането на позицията на експерта от опит - т.е. по-задълбочени знания и умения в социалната работа, и успоредно с това разработихме програма за задържане на работата, която може да бъде приложена изцяло от други социални служби, наемащи експерти от опит.

- Една от извлечените поуки е, че трябва да се инвестират допълнителни усилия в работата с ръководството и екипа на осигуряващата заетост организация, така че обкръжението да е готово да приеме и интегрира експерта от опит като равнопоставен член на екипа. Също така е важно да имаме последователност и приемственост - т.е. знанието трябва да може да бъде прехвърляно и организацията да може да продължи да го ползва.

- Осигуряване на качество - това е най-слабо проучения елемент, изискващ допълнителни усилия от страна на нашия екип.

• Какви са резултатите от прилагането на вашата най-добра практика

Всеки ЕО работи в тандем-двойка със социален работник; според нуждите партньорите в двойката могат да се променят. Нашият опит доказва, че, за да бъдат успешни в своята позиция, експертите от опит имат нужда от постоянна подкрепа.

Също така, би било добре за тях да могат да разчитат на "терапевтичната подкрепа" от доставчик на услуги, различен от техния работодател.

• Как може този опит да бъде полезен за Колежа за овластяване?

Разработеното обучение за експерти от опит, както и програмите за психо-социална рехабилитация, могат да се използват при разработването на учебната програма на Колеж по овластяване. Нещо повече, нашата работа по подкрепената заетост и, особено, скорошното сериозно участие в областта на правата на човека, ориентирано към разработването и пилотирането на подкрепящи механизми за вземане на решения от хора с психични заболявания като алтернатива на пълното запрещение, ще информира разработването на висококачествени модули за Колежа ("Моите права" и "Участие и социално приобщаване").

За успешното изпълнение на Колеж за овластяване можем да разчитаме и на взаимното обогатяване между груповите специализирани програми (контрол на симптомите, комуникационни умения и т.н.), както и обучение по ключови компетентности (компютърна грамотност, английски, италиански, литература, изкуство, музика, фотография), които се изпълняват в социалните услуги на ГИП-София.

Списък с изследвания или литература във връзка с вашия проект

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

- Implementation of peer-experts in mental health practice, Jörg Utschakowski
- The Missing Link, increasing social inclusion engaging experts by experience: charter and Tandem Reflection Tool
- Leadership For Empowerment And Equality: A proposed model for mental health user/survivor leadership, Mary O'Hagan, December 2009
- Peer Worker Competencies and Change Management Tools, Mary O'Hagan, Trimbo, 31 March 2011
- Reflecting experiences, recognizing knowledge, Textbook for the EX-IN curriculum, J. Utschakowski (programleader EX-IN) and H.P.M. van Haaster (ed.)



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:
„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
реhabилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



Допълнителна литература

Доц. Д-р Божидар Ивков. „Здравна грижа, в центъра на която е човекът”. 2015.
<https://bojidarivkov.wordpress.com/tag/%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B0-%D0%B2%D1%8A%D1%80%D1%85%D1%83-%D1%87%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B0-%D0%B3/>

Д-р Бояна Петкова. Медицина, базирана на доказателствата като основа на съвременната клинична практика. Доклад. <http://www.rodilnitsa.com/blog/wp-content/uploads/2015/07/3.2.-doklad-EBM-report-Advocacy-Project-Boyana-Petkova.pdf>

Надя Шабани, Мариета Димитрова, Ралица Величкова (екип на БЦНП, София), Валентина Христакева и Таня Маркова (екип на ГИП-София). „ЕКСПЕРТ ОТ ОПИТ”: нов отговор на стария въпрос как да се справим със социалното изключване. Изследване на възможностите за регламентиране и осигуряване на устойчиво финансиране на концепцията за „експерт от опит”. Анализ на българското законодателство. 2012. http://bcnl.org/uploadfiles/documents/analyses/analysis_final.pdf

„Речник на българския език”:
<https://rechnik.chitanka.info/w/%D0%B2%D1%8A%D0%B7%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D1%8F%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5>

Уикипедия. „Учене чрез преживяване”.
https://bg.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B5_%D1%87%D1%80%D0%B5%D0%B7_%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D1%8F%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B5

Susan Hunter and Pete Ritchie. Introduction: With, Not To: Models of Co-Production in Social Welfare. In: Susan Hunter and Pete Ritchie, Editors. Co-Production and Personalisation in Social Care. Changing Relationships in the Provision of Social Care. Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia, 2007.

Massachusetts Department of Mental Health (DMH). Recovery Learning Communities. Information about DMH Recovery Learning Communities. <https://www.mass.gov/service-details/recovery-learning-communities>

Patricia Deegan. Recovery: The Lived Experience of Rehabilitation. Psychosocial Rehabilitation Journal, 1988, 9, 4, 11-19.

Patricia Deegan. Recovery As A Journey Of The Heart. Psychiatric Rehabilitation Journal Winter 1996—Volume 19 Number 3

William A. Anthony. Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на ОП”РЧР” 2014-2020, съфинансирана от Европейския социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-София” и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust





ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

ЕДНА ПОСОКА - МНОГО ВЪЗМОЖНОСТИ
BG05M9OP001-4.001 „Транснационални и дунавски
партньорства за заетост и растеж”

Наименование на проекта:

„Колеж за възстановяване –
образователен подход към социално-икономическата
рехабилитация и интеграция на уязвими групи от населението”
Договор № BG05M9OP001-4.001-0067-C01



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

Service System in the 1990s. Psychosocial Rehabilitation Journal, 1993,
16(4), 11–23.

World Health Organization. Mental health action plan 2013-2020. 2013.
http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/

World Health Organization. Regional Office for Europe. User empowerment in mental
health – a statement by the WHO Regional Office for Europe. 2010.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/113834/E93430.pdf

the Cambridge English Dictionary. "Meaning of "peer" in the English Dictionary".
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/peer>



Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
ОП"РЧР" 2014-2020, съфинансирана от Европейския
социален фонд на ЕС, в партньорство от фондация „ГИП-
София" и ImROC-Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation
Trust

