



Funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

An innovative model for career counselling
services to mental health NEETs



USŁUGI ZAWODOWE DLA MŁODZIEŻY MH NEET

PRZEWODNIK DO NAUKI DLA PRACOWNIKÓW SŁUŻBY
ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Partner Organizations



work4psy.eu

1

USŁUGI ZAWODOWE DLA MŁODZIEŻY MH NEET

PRZEWODNIK DO NAUKI DLA PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Program nauczania	Usługi zawodowe dla młodzieży MH NEET		
Grupa docelowa	Specjaliści w obszarze ochrony zdrowia psychicznego (psycholodzy, pracownicy socjalni, terapeuci zajęciowi itp.)		
Poziom	Program szkolenia podyplomowego		
Język wykładowy	Angielski/ niemiecki/ grecki/ włoski/ polski		
Liczba telekonferencji	Razem: Do 6	Zajęcia realizowane osobiście: -	Telekonferencje internetowe: Do 6
Liczba przydzielonych zadań	Jedno (1) ocenione zadanie - Dziesięć (10) zadań do samooceny		

Opis programu:

Program szkoleniowy WORK4PSY ma na celu dostarczenie wysokiej jakości wiedzy naukowej specjalistom w dziedzinie zdrowia psychicznego na temat rozwoju kariery zawodowej i doradztwa zawodowego dla młodych ludzi z zaburzeniami psychicznymi, którzy są wykluczeni z rynku pracy. Podczas gdy wiele projektów UE koncentrowało się na ułatwianiu integracji zawodowej europejskich NEET (młodych ludzi, którzy nie pracują, nie uczą się ani nie szkolą), niewiele uwagi poświęcono młodym ludziom z problemami zdrowia psychicznego, którzy nie pracują, nie uczą się ani nie szkolą ("MH NEET"). Wydaje się jasne, że podczas gdy europejscy NEET stanowią rosnącą grupę społeczną, wymagającą szczególnej uwagi, MH NEET wydają się napotykać wiele dodatkowych wyzwań na swojej drodze do edukacji i rynku pracy. Choroba psychiczna może być zarówno czynnikiem ryzyka, aby stać się osobą NEET, jak i konsekwencją statusu NEET. Młodzież z chorobami psychicznymi prawdopodobnie przedwcześnie zakończy naukę. Zaburzenia psychiczne mogą również utrudniać wejście na rynek pracy ze względu na ograniczenia w zatrudnieniu i stygmatyzację. Wykluczenie społeczne, które jest związane ze statusem NEET w połączeniu z wykluczeniem społecznym, które jest związane ze statusem pacjenta z problemami zdrowia psychicznego może powodować poczucie beznadziei.

Celem kursu jest przygotowanie specjalistów ds. ochrony zdrowia psychicznego do zdobycia wiedzy niezbędnej do wzmocnienia pozycji, motywowania i informowania młodzieży MH NEET, tak by podnieść świadomość wszystkich możliwości związanych z integracją zawodową i edukacyjną (wolny i chroniony rynek pracy, przedsiębiorczość społeczna, możliwości UE, programy szkoleniowe, doradztwo zawodowe itp.) Podejście to koncentruje się na jednostce i jej środowisku, a jego celem jest ułatwienie wyboru kariery zawodowej oraz przeciwdziałanie masowemu bezrobociu i niedostatecznemu zatrudnieniu osób należących do tej grupy. Celem jest, aby specjaliści ochrony zdrowia psychicznego nauczyli się i używali technik odpowiednich do poprawy integracji zawodowej i szans na zatrudnienie tych osób. Omówione zostaną także wpływy rodzicielskie i społeczne, problemy z podejmowaniem decyzji zawodowych, strategie poszukiwania pracy, coaching, zatrudnienie wspomagane i zasoby edukacyjne.

EFEKTY SZKOLENIA:

Oczekuje się, że po pomyślnym ukończeniu tego kursu specjaliści ochrony zdrowia psychicznego będą potrafili:

- Opisać teorie dotyczące rozwoju zawodowego i integracji zawodowej osób należących do tej szczególnej grupy, tak by mogli je zastosować w sytuacjach praktycznych.
- Korzystać ze specjalistycznych technik i metodologii, które zostały opracowane w ramach projektu WORK4PSY w zakresie integracji zawodowej osób MH NEET.
- Określić interwencje i technik związane z osobistymi/społecznymi potrzebami MH NEET w celu ułatwienia ich rozwoju osobistego/społecznego.
- Rozpoznawać i analizować zagadnienia stygmatyzacji związane z doradztwem i poradnictwem zawodowym.
- Korzystać z podstawowych i specjalistycznych umiejętności doradczych w celu prowadzenia doradztwa zawodowego dla MH NEET.
- Stosować strategie poszukiwania pracy, alternatywnych modeli kariery i strategii zatrudnienia wspomagane w celu promowania integracji zawodowej osób z grupy MH NEET.
- Pracować na rzecz sprawiedliwości społecznej / Wyjaśniania uprzedzeń społecznych i pracować na rzecz ich usuwania.
- Współpracować z innymi specjalistami w zakresie zdrowia psychicznego i doradcami zawodowymi w celu wspierania integracji edukacyjnej i podejmowania decyzji edukacyjnych/ zawodowych przez uczniów należących do grup specjalnych.
- Pracować z rodzinami i nieformalnymi opiekunami osób MH NEET, aby pomóc tym ostatnim w integracji zawodowej.
- Nawiązywać współpracę z pracodawcami w celu ułatwienia integracji zawodowej osób należących do specjalnych grup społecznych.

SUGEROWANE PODRĘCZNIKI:

- Zestaw narzędzi WORK4PSY, część A
- Zestaw narzędzi WORK4PSY, część B
- Zestaw narzędzi WORK4PSY, część C

ZAŁECANE/DODATKOWE LEKTURY:

- Antoniou, A.-S., & Dalla, M. (2011). Mental Health and unemployment: The coping perspective.
[Zdrowie psychiczne i bezrobocie: Perspektywa radzenia sobie z problemami.] In A.-S. Antoniou & C. Cooper (Eds.) New directions in organizational psychology and behavioral medicine (pp. 329-351).
[Nowe kierunki w psychologii organizacji i medycynie behawioralnej (s. 329-351).] Surrey, Anglia i Burlington, VT, USA: Gower Publishing Limited.
- Arthur, N., Collins, S., Marshall, C., & McMahon, M. (2013). Social justice competencies and career development practices. Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy, 47(2), 136-154.
[Kompetencje w zakresie sprawiedliwości społecznej i praktyki rozwoju kariery.] Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy, 47(2), 136-154.
- Carcillo, S., Fernandez, R., Konigs, S., & Minea, A. (2015). NEET Youth in the Aftermath of the Crisis: Challenges and Policies.
OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 164.
[Młodzież NEET w następstwie kryzysu: Wyzwania i polityka. Dokumenty robocze OECD dotyczące spraw społecznych, zatrudnienia i migracji, nr 164.] Paryż: OECD Publishing. DOI: <https://doi.org/10.1787/5js6363503f6-en>.
- Drake, R.E., Bond, G.R., & Becker, D.R. (2012). Individual Placement and Support: An evidence-based approach to supported employment.
[Indywidualny dobór zatrudnienia i wsparcie: Podejście do zatrudnienia wspomaganego oparte na dowodach.] USA: Oxford University Press.
- Drosos, N., & Theodoroulakis, M. (2019). Employment as an integral part of social inclusion: The case of mental health patients in Greece.
[Zatrudnienie jako integralna część integracji społecznej: Przypadek pacjentów służby zdrowia psychicznego w Grecji.] In K. Scorgie & C. Forlin (Eds.) Promoting Social Inclusion: Co-creating Environments that Foster Equity and Belonging.
[Promowanie integracji społecznej: Współtworzenie środowisk sprzyjających równości i przynależności.] WIELKA BRYTANIA: Emerald Group Publishing LTD.
- European Union of Supported Employment (2010).
European Union of Supported Employment Toolkit.
[Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego (2010). Zestaw narzędzi Unii Europejskiej w zakresie zatrudnienia wspomaganego.] Ανακτήθηκε από <https://www.euse.org/content/supported-employment-toolkit/EUSE-Toolkit-2010.pdf>

Podział programu:		
Jednostka	TEMAT	Godziny
1	Wprowadzenie - znaczenie i waga pracy	5
2	Bariery w zatrudnianiu młodzieży MH NEET	2
3	Dyskryminacja i stygmatyzacja	3
4	Model WORK4PSY w doradztwie zawodowym MH NEET	5
5	Tworzenie sieci kontaktów z rynkiem pracy - networking	3
6	Praca z rodziną i opiekunami nieformalnymi	3
7	Wzmocnienie pozycji osób MH NEET (I)	3
8	Wzmocnienie pozycji osób MH NEET (II)	2
Razem		25

METODOLOGIA:

Platforma Virtual Campus Learn to środowisko, które zapewnia dostęp do zasobów i treści edukacyjnych oraz umożliwia pewien rodzaj interakcji za ich pośrednictwem. Student (specjalista ochrony zdrowia psychicznego) zajmuje w tym modelu pozycję dominującą. Cały proces koncentruje się na projektowaniu obszarów i zasobów, które mają pomóc studentowi w nauce. Seria interaktywnych ćwiczeń edukacyjnych zostanie wykorzystana do przeprowadzenia studentów (specjalistów w dziedzinie ochrony zdrowia psychicznego) przez proces uczenia się materiału i osiągnięcia efektów uczenia się.

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE 5

CZĘŚĆ 1: WPROWADZENIE - SENS I ZNACZENIE PRACY 12

CZĘŚĆ 2: BARIERY W ZATRUDNIENIU OSÓB MH NEET 20

CZĘŚĆ 3: DYSKRYMINACJA I STYGMATYZACJA 28

CZĘŚĆ 4: MODEL WORK4PSY W DORADZTWIE ZAWODOWYM MH NEET 38

CZĘŚĆ 5: TWORZENIE SIECI KONTAKTÓW Z RYNKIEM PRACY - NETWORKING 43

CZĘŚĆ 6: PRACA Z RODZINĄ I OPIEKUNAMI NIEFORMALNYMI 43

CZĘŚĆ 7: WZMOCNIENIE POZYCJI OSÓB MH NEET (I) 38

CZĘŚĆ 8: WZMOCNIENIE POZYCJI OSÓB MH NEET (II) 43

KONSORCJUM WORK4PSY 49

CZĘŚĆ 1:

WPROWADZENIE - ZNACZENIE I WAGA PRACY

Podsumowanie - uwagi wstępne

Uczestnicy zostaną poinformowani o ogólnej strukturze i sposobie prowadzenia programu. Omówimy także pojęcia "niepełnosprawności", "społecznego modelu niepełnosprawności", "sprawiedliwości społecznej", "godnej pracy" i "rzecznictwa", aby studenci mogli zrozumieć ich znaczenie dla doradztwa zawodowego. Następnie zostanie położony nacisk na fakt, że aby promować integrację zawodową osób niepełnosprawnych, musimy działać na wielu poziomach: (a) z osobami, które są zagrożone wykluczeniem społecznym, (b) z potencjalnymi pracodawcami, (c) z organami lub osobami kształtującymi politykę zatrudnienia (decydentami) oraz (d) z szerszym otoczeniem społecznym osób. Osoby z problemami zdrowia psychicznego chcą pracować. Ich pragnienie pracy nie jest odzwierciedleniem chęci do braku wolnego czasu ani do wstawania wcześniej rano, aby wykonać określone zadania. Wręcz przeciwnie, odzwierciedla ono wartość i centralne miejsce pracy w świecie zachodnim. Praca jest jednym z głównych filarów egzystencjalnej organizacji jednostki i ważnym elementem strukturyzacji jej tożsamości. Wystarczy pomyśleć, że jedną z pierwszych rzeczy, jakie ludzie mówią innym, gdy się przedstawiają, jest ich zawód. Dlatego osoby korzystające z usług służby ochrony zdrowia psychicznego chcą pracować z kilku powodów. Poza oczywistymi korzyściami ekonomicznymi, praca przynosi wiele innych korzyści. Osoby te pragną satysfakcji, poczucia własnej wartości, codziennej rutyny, poziomu aktywności i wyzwań, jakie daje praca. Ponadto pragną wymiany społecznej i poczucia, że są aktywnymi członkami społeczeństwa. Wreszcie, pragną statusu społecznego i godności, które wiążą się z karierą zawodową.

Być może powinniśmy przypomnieć sobie, jakie znaczenie ma praca dla ogromnej większości dorosłej populacji. Z 24 godzin, jakie ma dzień, ludzie spędzają około 8 godzin na spaniu, a z pozostałych 16 godzin ponad połowę spędzają w miejscu pracy. Dlatego na konstrukcję tożsamości ludzi w dużym stopniu wpływa ich praca. Osoby korzystające ze służby ochrony zdrowia psychicznego chcą pracować, ponieważ nie chcą, aby ich choroba determinowała całe ich życie i tożsamość osobistą. Wolą móc powiedzieć: "Pracuję w sklepie" niż: "Jestem osobą chorą psychicznie i dlatego nie pracuję". Pozostawanie bez pracy z powodu choroby psychicznej oznacza, że umiejętności, zdolności, zainteresowania zawodowe i marzenia, wartości zawodowe oraz doświadczenie i wiedza są przyćmione przez problemy ze zdrowiem psychicznym. W konsekwencji oznaczałoby to akceptację faktu, że bezrobocie jest nieuniknione w przypadku osób z problemami psychicznymi. Ponadto ich tożsamość przyjmuje rolę "pacjenta", co przyczynia się do powstania błędnego koła choroby. Dlatego mamy tysiące opublikowanych historii osób, którzy podkreślają znaczenie zatrudnienia w przezwyciężaniu choroby i osiąganiu sensownego życia.

Cele

Celem jest zaznajomienie uczestników z podstawowymi pojęciami tego programu (np. "niepełnosprawność", "społeczny model niepełnosprawności", "sprawiedliwość społeczna", "godna praca", "rzecznictwo") oraz zrozumienie centralnego znaczenia i wagi pracy w życiu człowieka.

Efekty szkolenia:

Uczestnicy będą potrafili:

- Opisać powyższe pojęcia (niepełnosprawność, społeczny model niepełnosprawności, sprawiedliwość społeczna, godna praca, rzecznictwo) oraz ich związek z doradztwem zawodowym.
- Zrozumieć znaczenie integracji zawodowej dla pacjentów z problemami w obszarze zdrowia psychicznego.
- Zrozumieć centralne znaczenie pracy w życiu człowieka.

Słowa kluczowe

Sprawiedliwość społeczna	Niepełnosprawność	Godna praca	Rzecznictwo
--------------------------	-------------------	-------------	-------------

Materiał dodatkowy

- Hooley, T., & Sultana, R. (2016). Career guidance for social justice. [Poradnictwo zawodowe na rzecz sprawiedliwości społecznej.] Journal of the National Institute for Career Education and Counselling (NICEC), 36, 2-11. DOI: 10.20856/jnicec.3601
- ILO (Międzynarodowa Organizacja Pracy) (1999). Decent work for all in a global economy: An ILO perspective. [Godna praca dla wszystkich w globalnej gospodarce: Perspektywa Międzynarodowej Organizacji Pracy.] Pobrane z: <https://www.ilo.org/public/english/bureau/dgo/speeches/somavia/1999/seattle.htm>
- ILO (Międzynarodowa Organizacja Pracy) (2008). Deklaracja MOP dotycząca sprawiedliwości społecznej na rzecz sprawiedliwej globalizacji. [ILO Declaration on Social Justice for a fair globalization.] Pobrane z: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/genericdocument/wcms_371208.pdf
- Studium dodatkowych artykułów, notatek i odnośników wybranych przez prowadzącego.

Ćwiczenia/działania służące samoocenie

Ćwiczenie 1.1

Forum dyskusyjne: Przyjrzyj się krytycznie znaczeniu integracji zawodowej dla grup w trudnej sytuacji społecznej. Opisz w około 400 słowach, dlaczego uważa się ją za ważną.

Każdy uczestnik jest zobowiązany do skomentowania dwóch odpowiedzi udzielonych przez pozostałych uczestników.

Ćwiczenie 1.2

Forum dyskusyjne: Obejrzyj poniższy film i wypowiedz się na temat tego, w jaki sposób posiadanie zorganizowanej codziennej rutyny pomaga osobom z problemami psychicznymi w osiągnięciu lepszej jakości życia: <https://www.youtube.com/watch?v=LXPYvXFe1Io>

Każdy uczestnik jest zobowiązany do skomentowania dwóch odpowiedzi udzielonych przez pozostałych uczestników.

Ćwiczenie 1.3.

Forum dyskusyjne

Wprowadzenie do zajęć: Uczestnicy zostaną poproszeni o obejrzenie filmu i będą musieli przedyskutować znaczenie pracy dla osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. W celu zwiększenia zainteresowania i motywacji uczestników można wykorzystać popularne filmy (np. film "Si Puo Fare", który przedstawia powstawanie przedsiębiorstw społecznych we Włoszech i deinstytucjonalizację pacjentów chorych psychicznie).

Cele tego działania: Zajęcia przyczyniają się do lepszego zrozumienia sprawiedliwości społecznej i wartości pracy. Uczestnicy muszą korzystać z metod, których się nauczyli, aby przeanalizować, w jaki sposób praca i sprawiedliwość społeczna są ze sobą powiązane. Ponadto mogą oni zrozumieć, że rola doradcy obejmuje rzecznictwo.

Metodologia tego działania: Na platformie Blackboard Learn tworzone jest forum dyskusyjne. Każdy student musi obejrzeć film i napisać esej o długości co najmniej 150 słów, analizujący wpływ pracy na każdego z bohaterów. Dodatkowo musi skomentować eseje innych uczestników i wyrazić swoją zgodę lub niezgodę (co najmniej 3 komentarze). W związku z tym zostanie utworzony wątek dyskusyjny, w którym studenci będą się spierać.

Rezultaty tego działania: Uczestnicy będą musieli przedstawić swoją analizę i przedyskutować z innymi uczniami, broniąc swojego wyboru. Prowadzący zajęcia przekaze studentom informacje zwrotne dotyczące ich esejów, omówi różne opinie i wniesie swój wkład w dyskusję. Na koniec każdy student opracuje raport, w którym przedstawi swoje doświadczenia z ćwiczenia i procedury wzajemnej weryfikacji.

Zalecana liczba godzin pracy dla pierwszej części: 5 godzin.

CZĘŚĆ 2:

BARIERY W ZATRUDNIANIU MŁODZIEŻY MH NEET

Podsumowanie - uwagi wstępne

Wielopoziomowy kryzys finansowy doprowadził do wzrostu liczby młodych ludzi, którzy nie mają pracy, a jednocześnie nie uczestniczą w żadnym kształceniu ani szkoleniu. Choć zjawisko to nie jest nowe, to jednak duży wzrost liczby osób należących do tej kategorii spowodował, że zwrócono szczególną uwagę na radzenie sobie z nim. Osoby te są często określane mianem "NEETs". Termin ten jest akronimem od słów "Not in Employment, Education or Training" (Nie pracuje, nie kształci się ani nie szkoli) i został po raz pierwszy użyty w 1999 roku w raporcie w raporcie brytyjskiej Jednostki ds. Wykluczenia Społecznego (United Kingdom Social Exclusion Unit) (1999). Od tego czasu został przyjęty przez Unię Europejską, Międzynarodową Organizację Pracy oraz inne organizacje międzynarodowe i europejskie. W większości krajów Unii Europejskiej za NEET uznaje się osoby w wieku od 15 do 24 lat, choć granice wieku, od którego można zostać uznanym za NEET, mogą się różnić w zależności od organizacji i kraju. NEET to grupa heterogeniczna, a wielu z nich należy jednocześnie do innych grup w trudnej sytuacji (np. dzieci migrantów, osoby niepełnosprawne, samotne matki), ale mają też pewne wspólne cechy i potrzeby. Wydaje się jasne, że podczas gdy europejscy NEET stanowią rosnącą grupę społeczną, wymagającą szczególnej uwagi, osoby MH NEET wydają się napotykać wiele dodatkowych wyzwań na swojej drodze do edukacji i rynku pracy. Choroba psychiczna może być zarówno czynnikiem ryzyka, aby stać się osobą NEET, jak i konsekwencją statusu NEET. Młodzież z chorobami psychicznymi prawdopodobnie przedwcześnie zakończy naukę. Zaburzenia psychiczne mogą również utrudniać wejście na rynek pracy ze względu na ograniczenia w zatrudnieniu i stygmatyzację. Wykluczenie społeczne, które jest związane ze statusem NEET w połączeniu z wykluczeniem społecznym, które jest związane ze statusem pacjenta z problemami zdrowia psychicznego może powodować poczucie beznadziei.

Pomimo chęci podjęcia pracy, osoby korzystające ze świadczeń ochrony zdrowia psychicznego napotykają wiele barier, które utrudniają im proces reintegracji zawodowej. Skupimy się na trzech kategoriach barier: (a) bariery wewnętrzne i brak umiejętności, (b) bariery związane ze stygmatyzacją oraz (c) bariery związane ze świadczeniami.

Bariery wewnętrzne i brak umiejętności

Chociaż każda osoba jest inna, w przypadku osób z problemami psychicznymi obserwujemy pewne wspólne cechy i wzorce. Kiedy choroba zaczyna być zauważalna (prawdopodobnie w okresie dojrzewania lub wczesnej dorosłości), formalne kształcenie lub szkolenie zostaje przerwane. W rezultacie rozwój zawodowy zostaje zahamowany, a nabywanie podstawowych umiejętności zawodowych zablokowane. Jeśli dana osoba weszła

już na rynek pracy, jej kariera zostaje zatrzymana. Ponadto kontynuacja nauki lub powrót do pracy zaraz po ustąpieniu ostrych objawów choroby są dość rzadkie. Z drugiej strony, występowanie problemów ze zdrowiem psychicznym jest silnie związane z długotrwałym bezrobociem i jego negatywnymi skutkami. Ponadto osoby korzystające z usług ochrony zdrowia psychicznego borykają się z niską samooceną, niskim poczuciem własnej skuteczności i obawą przed porażką. Oprócz wyżej wymienionych problemów, osoby te muszą pokonywać trudności praktyczne, takie jak brak środków transportu, nieprzewidywalny rytm snu z powodu przyjmowania leków, brak umiejętności prowadzenia rozmów kwalifikacyjnych i technik poszukiwania pracy oraz brak łatwego dostępu do Internetu i technologii.

Bariery związane ze stygmatyzacją

Zostaną omówione w części 3.

Bariery związane ze świadczeniami

Jak wspomniano powyżej, zdecydowana większość osób korzystających ze świadczeń w zakresie ochrony zdrowia psychicznego jest bezrobotna, a więc nie ma żadnych dochodów ani ubezpieczenia zdrowotnego. W związku z tym muszą oni ubiegać się o rentę inwalidzką, którą Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Opieka Społeczna wypłacają osobom wykluczonym z pracy ze względu na stan zdrowia. W większości krajów procedura ta trwa miesiącami, jest wyczerpująca i przytłaczająca dla danej osoby. Osoby te muszą zebrać opinie lekarzy, podpisać dokumenty, a następnie są badane przez komisję, która stwierdza, czy ich niepełnosprawność jest wystarczająca, by kwalifikować się do otrzymania świadczeń. Ponadto muszą udowodnić, że są całkowicie niepełnosprawni, aby uzyskać ubezpieczenie zdrowotne i rentę inwalidzką, która w wielu krajach jest poniżej progu ubóstwa. Obawa przed utratą tych świadczeń zniechęca użytkowników do poszukiwania pracy, a w wielu przypadkach staje się elementem demotywującym do pracy. Ludzie wierzą (i mają ku temu powody), że przywrócenie ich oficjalnego statusu niepełnosprawności po utracie pracy byłoby tak długotrwałą i przytłaczającą procedurą biurokratyczną, że woleliby w ogóle nie podejmować zatrudnienia. Bariery związane ze świadczeniami zostaną omówione w dalszej części w odniesieniu do zadania rzecznictwa.

Cele

Celem jest zrozumienie przez uczestników głównych barier i trudności, które utrudniają osobom z problemami zdrowia psychicznego (MH) integrację zawodową.

Efekty szkolenia:

Uczestnicy będą potrafili:

- Opisać główne przeszkody w zatrudnieniu, które muszą pokonać osoby z zaburzeniami psychicznymi.
- Zrozumieć znaczenie pomocy osobom z grupy MH NEET w pokonywaniu tych barier.
- Zrozumieć znaczenie rozwijania umiejętności miękkich i umiejętności zarządzania karierą.
- Zrozumieć znaczenie doradztwa w zakresie świadczeń (MH NEET mają prawo do podejmowania świadomych decyzji).

B a r i e r y	Umiejętności	Bariery związane	Rzecznictwo
wewnętrzne	miękkie	z korzyściami	

Słowa kluczowe

Materiał dodatkowy

- <https://www.youtube.com/watch?v=RoNYoE392H8>
- Studium dodatkowych artykułów, notatek i odnośników wybranych przez prowadzącego.

Ćwiczenia/działania służące samoocenie

Ćwiczenie 2.1

Forum dyskusyjne: Jak sądzisz, w jaki sposób można pokonać każdą z przedstawionych barier w pracy? Jak specjaliści branży MH mogą pomóc ludziom w ich przezwyciężeniu? (400 słów)

Każdy uczestnik jest zobowiązany do skomentowania dwóch odpowiedzi udzielonych przez pozostałych uczestników.

Zalecana liczba godzin pracy dla drugiej części: 2 godziny.

CZĘŚĆ 3:

DYSKRYMINACJA I STYGMATYZACJA

Podsumowanie - uwagi wstępne

Osoby korzystające ze świadczeń w zakresie ochrony zdrowia psychicznego stygmatyzowane są na wiele sposobów: piętnem społecznym, piętnem w miejscu pracy i wśród pracodawców, piętnem własnym, a nawet piętnem wśród pracowników służby ochrony zdrowia psychicznego. Stygmatyzacja oznacza negatywne postrzeganie kogoś tylko dlatego, że posiada pewną cechę lub jest w niekorzystnej sytuacji. Negatywne stereotypy i postawy wobec osób z problemami zdrowia psychicznego są bardzo powszechne i prowadzą do dyskryminacji. Dyskryminacja ze strony pracodawców zazwyczaj polega na tym, że unikają oni zatrudniania takich osób, zakładając, że - mimo posiadania przez nich wszystkich niezbędnych kwalifikacji - pracownicy tacy są nieprzewidywalni, agresywni lub niebezpieczni. Ponadto pracodawcy mogą mieć również negatywne przekonania dotyczące czynników klinicznych, takich jak ciężkość choroby lub ewentualne nawroty, oraz aspektów związanych z wydajnością pracy, takich jak absencja lub niska wydajność. Sami użytkownicy usług MH (ochrony zdrowia psychicznego) są w pełni świadomi tych negatywnych postaw, które są w pewnym stopniu zinternalizowane. Osoby te mogą niechętnie szukać pomocy lub leczenia, zniechęcać się do pracy lub kariery zawodowej, a także wyrobić w sobie negatywne przekonania, np. że nigdy nie pokonają swoich trudności. Osoby, które w przeszłości doświadczyły napiętnowania, często bardzo niechętnie ujawniają swoją sytuację zdrowotną potencjalnym pracodawcom.

Pojęcie stygmatyzacji opisuje negatywne postawy społeczne wobec określonej grupy ludzi ze względu na pewne cechy, które posiadają jej członkowie. Przykładem takiej grupy mogą być osoby niepełnosprawne i osoby z MH. Stygmatyzacja tej grupy osób przejawia się w negatywnych, powiązanych i nakładających się na siebie postawach prezentowanych przez innych. Wśród nich można wyróżnić takie jak:

- dystansowanie się (niechęć do angażowania się w nieformalne interakcje),
- dewaluacja i stereotypizacja (rozpowszechnianie negatywnych, uproszczonych i szkodliwych stereotypów, powielanie), oraz
- delegitymizacja (prawne ograniczenie działalności w danej sferze).

Postawy te z kolei składają się z trzech komponentów:

- poznawcze - na które składają się sądy i opinie,
- afektywne - wynikające z emocji i uczuć, oraz
- behawioralne - wyrażające się w intencjonalnym zachowaniu.

Innym ważnym problemem są niskie oczekiwania ze strony pracowników służby ochrony zdrowia psychicznego. Nierzadko osoby korzystające z usług służby ochrony zdrowia psychicznego zgłaszają, że ich potrzeby w zakresie reintegracji zawodowej są ignorowane przez pracowników służby ochrony zdrowia psychicznego, a czasem, że są one nawet zniechęcane. Słyszenie od "ekspertów", że powrót do pracy jest bardzo mało prawdopodobny, może powstrzymać użytkowników przed szukaniem usług rehabilitacji zawodowej i silnie wpływa na ich przekonania o własnej skuteczności.

Przedstawione zostaną także sposoby walki ze stygmatyzacją.

Cele

Celem jest zrozumienie przez uczestników szkolenia stygmatyzacji, z jaką spotykają się pacjenci z chorobami psychicznymi, oraz wpływu, jaki ma ona na wyniki ich zatrudnienia. Ponadto omówiona zostanie skala problemu, a uczestnicy poznają oparte na dowodach naukowych sposoby radzenia sobie ze stygmatyzacją.

Efekty szkolenia:

Uczestnicy będą potrafili:

- Opisać pojęcie stygmatu i jego wpływ na życie człowieka.
- Opisać pojęcie auto-stygmatyzacji i jej przyczyny.
- Stosować metody i techniki zmniejszające stygmatyzację w społeczeństwie.
- Stosować metody i techniki zmniejszające stygmatyzację własnej osoby.

Słowa kluczowe

Stygmat	A u t o - stygmatyzacja	Stereotypy	Postawy
---------	----------------------------	------------	---------

Materiał dodatkowy

- <https://www.youtube.com/watch?v=nt48op979VE&t=30s>
- Studium dodatkowych artykułów, notatek i odnośników wybranych przez prowadzącego.

Ćwiczenia/działania służące samoocenie

Ćwiczenie 3.1

Każdy uczestnik ma za zadanie wykonać ćwiczenie nr 31 z zestawu narzędzi WORK4PSY, część C (Tworzenie mapy moich mocnych i słabych stron).

Zalecana liczba godzin pracy dla jednostki trzeciej: 3 godziny.

CZĘŚĆ 4:

MODEL WORK4PSY W DORADZTWIE ZAWODOWYM MH NEET

Podsumowanie - uwagi wstępne

Model WORK4PSY to innowacyjny model usług doradztwa zawodowego dla NEET z zaburzeniami psychicznymi, który kładzie nacisk na aspekty jak:

Wczesna interwencja i współpraca z ośrodkami psychiatrycznymi

- Praca z opiekunami nieformalnymi (grupy wzmacniające i wspierające upodmiotowienie [empowerment]), grupy psychoedukacyjne, warsztaty informacyjne itp.)
- Doradztwo w zakresie świadczeń

Model wykorzystuje nowe teorie kariery, które pojawiły się w odpowiedzi na wyzwania współczesnego świata pracy i opierają się na filozoficznych założeniach konstruktywizmu i konstrukcjonizmu społecznego, a także podkreślają znaczenie przekonań o własnej skuteczności, zdolności adaptacyjnych oraz nadziei i optymizmu. Dlatego interwencje dotyczące kariery zawodowej powinny być:

- obecne przez całe życie: system wsparcia zbudowany dla osób powinien być w stanie pomóc im w nabyciu umiejętności radzenia sobie ze zmianami zachodzącymi przez całe życie, ale także pomóc im uznać i samodzielnie zdecydować, które umiejętności i wiedzę cenią w swoim rozwoju przez całe życie i jak chcą je rozwijać
- holistyczne: doradztwo w zakresie projektowania życia dotyczy także budowania kariery, która obejmuje wszystkie role życiowe, oferując w ten sposób holistyczne podejście do życia
- kontekstualne: role i środowiska (obecne i przeszłe), które są istotne dla danej osoby, powinny stać się częścią interwencji, która konstruuje historie kariery i buduje życie.
- profilaktyczne: poradnictwo zawodowe powinno obejmować działania prewencyjne i współpracę

Proponowany model Work4Psy dla młodzieży NEET MH jest ewolucją modelu PEPSAEE¹, który z kolei bazuje na IPS², modelu dla osób korzystających z usług ochrony zdrowia psychicznego w ramach zatrudnienia wspomaganego. Zatrudnienie wspomagane to termin, który obejmuje wiele różnych metod i podejść, ale zawiera następujące podstawowe elementy: (a) ludzie powinni otrzymywać odpowiednie wynagrodzenie za swoją pracę, (b) osoby niepełnosprawne powinny pracować na takich samych warunkach jak wszyscy oraz (c) istnieje stałe zindywidualizowane wsparcie w zależności od potrzeb zarówno dla pracownika, jak i pracodawcy. Model IPS jest odmianą modelu zatrudnienia wspomaganego, dostosowaną do potrzeb użytkowników z problemami psychicznymi, wyróżniającą się najwyższą skutecznością. Model IPS koncentruje się na konkurencyjnym zatrudnieniu, umieszczaniu osób korzystających z MH na stanowiskach pracy w oparciu o zgodność z umiejętnościami i preferencjami, istnieje silna współpraca pomiędzy podmiotami zajmującymi się zdrowiem psychicznym i rehabilitacją zawodową, ważne jest doradztwo w zakresie świadczeń, jak również tworzenie sieci kontaktów z rynkiem pracy oraz zapewniane jest zindywidualizowane, nieograniczone czasowo wsparcie. Model PEPSAEE łączy w sobie elementy modelu IPS oraz nowo powstałych teorii kariery: konstrukcjonizmu społecznego, podejścia narracyjnego oraz ram Life Design, które zostały opracowane w odpowiedzi na wyzwania współczesnego świata pracy.³ Model ten wyróżnia się dwoma głównymi podstawami:

- kładzie duży nacisk na sens i znaczenie
- koncentruje się bardziej na długoterminowej procedurze tworzenia i rozwijania planu działania z użytkownikiem MH i dla niego, niż na krótkoterminowej procedurze umieszczenia w placówce

Model Work4Psy dla MH NEET jest ewolucją modelu PEPSAEE, specjalnie dostosowaną dla MH NEET i koncentruje się na wspieraniu młodych ludzi z problemami zdrowia psychicznego w odnajdywaniu i nadawaniu osobistego znaczenia ich własnej drodze, porzucaniu bierności, kładzeniu nowego nacisku na optymizm wobec przyszłości i podejmowaniu aktywnych działań na rzecz swojego życia.

¹ Pan-Hellenic Association for Psychosocial Rehabilitation and Work Integration (PEPSAEE) jest organizacją zajmującą się zdrowiem psychicznym w Grecji

² Zindywidualizowane Zatrudnienie i Wsparcie (IPS)
Individualized Placement and Support (IPS)

³ Drosos, N., & Theodoroulakis, M. (2019). Employment as an integral part of social inclusion: The case of mental health patients in Greece.

[Zatrudnienie jako integralna część integracji społecznej: Przypadek pacjentów służby zdrowia psychicznego w Grecji.] In K. Scorgie & C. Forlin (Eds.) Promoting Social Inclusion:

Co-creating Environments that Foster Equity and Belonging.

[Promowanie integracji społecznej: Współtworzenie środowisk sprzyjających równości i przynależności.] WIELKA BRYTANIA: Emerald Group Publishing LTD.

Cele

Celem szkolenia jest zapoznanie uczestników z podstawowymi pojęciami modelu WORK4PSY w doradztwie zawodowym MH NEETs.

Efekty szkolenia:

Uczestnicy będą potrafili:

- Opisać model WORK4PSY dla doradztwa zawodowego MH NEETs
- Opisać różnorodne usługi, które powinien oferować doradca zawodowy (doradztwo indywidualne, grupowe, doradztwo dla opiekunów nieformalnych, warsztaty, nawiązywanie kontaktów z pracodawcami itp.)

Słowa kluczowe

M o d e l WORK4PSY	Zatrudnienie wspomagane	Model IPS	Doradztwo w z a k r e s i e świadczeń
-----------------------	----------------------------	-----------	---

Materiał dodatkowy

- Studium dodatkowych artykułów, notatek i odnośników wybranych przez prowadzącego.

Zadanie podlegające ocenie

Pracujesz w organizacji ochrony zdrowia psychicznego, która zamierza stworzyć biuro doradztwa zawodowego. Masz za zadanie przedstawić ogólny zarys struktury i usług, jakie będzie świadczyć to nowe biuro (2500 słów).

Zalecana liczba godzin pracy dla części czwartej: 5 godzin.

CZĘŚĆ 5:

TWORZENIE SIECI KONTAKTÓW Z RYNKIEM PRACY - NETWORKING

Podsumowanie - uwagi wstępne

Konieczność nawiązania kontaktów z pracodawcami z wolnego rynku pracy jest oczywista. Fakt ten był dobrze widoczny przy przedstawianiu przeszkód w zatrudnieniu i kwestii stygmatyzacji. Istnieje kilka technik, których celem jest skuteczne dotarcie do pracodawców, nawiązanie kontaktu i pielęgnowanie bliskich relacji, aby zmaksymalizować szanse na zatrudnienie osób korzystających ze świadczeń w zakresie zdrowia psychicznego. Przykładowo, organizacje zajmujące się ochroną zdrowia psychicznego (MH) mogą brać czynny udział w "dniach kariery dla osób niepełnosprawnych", podczas których mają okazję spotkać się z menedżerami ds. zasobów ludzkich z różnych firm i nawiązać kontakt. Mogą także nawiązać kontakt z lokalnym rynkiem pracy wokół swojej organizacji, organizować warsztaty z potencjalnymi pracodawcami itp.

Istnieje jednak ograniczona liczba pracodawców, którzy mogą współpracować z organizacją MH, a co za tym idzie, ograniczona jest różnorodność ofert pracy, jakie użytkownicy mogą uzyskać za pośrednictwem tych pracodawców. W związku z tym, ograniczenie poszukiwania pracy u pracodawców o ugruntowanej współpracy spowoduje, że użytkownicy będą mieli do wyboru bardzo ograniczoną liczbę ofert pracy. Pamiętając o tym fakcie, zachęca się osoby korzystające ze świadczeń w zakresie ochrony zdrowia psychicznego do poszukiwania także innych potencjalnych pracodawców. Są oni szkoleni w zakresie technik poszukiwania pracy i autoprezentacji oraz rozwijania umiejętności społecznych przydatnych w pierwszym kontakcie z potencjalnym pracodawcą. Rozwój umiejętności społecznych w połączeniu ze wsparciem zawodowym może przyczynić się do pozytywnych wyników w zakresie zatrudnienia. Konieczność rozwijania umiejętności staje się jeszcze bardziej oczywista, jeśli weźmiemy pod uwagę fakt, że duży odsetek użytkowników nie chce ujawniać swojego stanu zdrowia psychicznego, a zatem nie może korzystać z nawiązanej współpracy.

Cele

Celem jest uświadomienie uczestnikom, jak ważne jest nawiązywanie kontaktów z potencjalnymi pracodawcami, i poznanie sposobów, w jaki można to robić.

- piętna, z jakim spotykają się pacjenci z chorobą psychiczną, i wpływu, jaki ma ono na ich szanse na zatrudnienie. Ponadto poznają sposoby pomocy osobom z grupy MH NEET w stworzeniu własnej sieci kontaktów z ludźmi, którzy mogą zwiększyć ich szanse na znalezienie pracy.

Efekty szkolenia:

Uczestnicy będą potrafili:

- Opisać znaczenie nawiązywania kontaktów z potencjalnymi pracodawcami
- Nawiązywać kontakty z potencjalnymi pracodawcami
- Stosować metody i techniki pomagające osobom z grupy MH NEET zrozumieć konieczność tworzenia sieci kontaktów i rozwinąć własną sieć.

Słowa kluczowe

Tworzenie sieci -
networking

W y m a g a n i a
ryнку pracy

Autoprezentacja

Pracodawcy

Materiał dodatkowy

- Studium dodatkowych artykułów, notatek i odnośników wybranych przez prowadzącego.

Ćwiczenia/działania służące samoocenie

Ćwiczenie 5.1

Forum dyskusyjne: Opisz działania, jakie organizacja, w której pracujesz, podjęła w celu nawiązania współpracy z potencjalnymi pracodawcami z wolnego rynku pracy (możesz również zasugerować działania, które można wdrożyć). (300 słów).

Zalecana liczba godzin pracy dla jednostki piątej: 3 godziny.

CZĘŚĆ 6:

PRACA Z RODZINAMI I OPIEKUNAMI NIEFORMALNYMI

Podsumowanie - uwagi wstępne

Reintegracja zawodowa i/lub edukacyjna jest jednym ze sposobów wspierania rehabilitacji psychospołecznej osób z problemami zdrowia psychicznego. W tej perspektywie rola rodziny (rodziców, dzieci, rodzeństwa, małżonków lub partnerów, dalszej rodziny) i innych opiekunów nieformalnych (bliskich przyjaciół i innych osób, które troszczą się o osobę z problemami psychicznymi, takich jak sąsiedzi, współpracownicy, trenerzy i nauczyciele) jest trudna, często nie brana pod uwagę i pozostawiona dobrej woli każdej osoby pełniącej tę rolę. Rodziny i opiekunowie nieformalni zazwyczaj nie otrzymują wynagrodzenia za swoją pracę, ani zwrotu rzeczywistych kosztów opieki nad osobą z problemami psychicznymi. W przeciwieństwie do profesjonalistów, którzy mogą świadczyć wiele z tych samych usług, rodziny i opiekunowie nieformalni rzadko są doceniani za swój wkład. Jest to zadanie, które wymaga poświęcenia, wyrzeczeń i wiele wysiłku. Osoba z potrzebami w zakresie zdrowia psychicznego jest często całkowicie zależna od rodziny lub opiekunów nieformalnych, którzy nie mają ani szkoleń, ani odpowiedniego wsparcia w zakresie "efektu domina", a ich opieka nad osobą z chorobą psychiczną wywiera na rodzinę, ani w zakresie zarządzania osobą z chorobą psychiczną. Zmęczenie jest nie tylko fizyczne, ale także psychiczne i emocjonalne. Dominuje poczucie bezradności.

Wspomaganie rodziny i nieformalnych opiekunów w opiece nad osobą z chorobą psychiczną szczególnie brakuje, gdy wychodzimy z codziennych czynności opiekuńczych, takich jak samoopieka (mycie, ubieranie itp.), prowadzenie terapii i zapewnienie obecności na wizytach kontrolnych, utrzymując towarzystwo osobie z problemami psychicznymi i dbając o to, aby nie zagrażała sobie ani innym, a także prosimy o pomoc w edukacji lub reintegracji zawodowej.

Jednak zaangażowanie rodziny i nieformalnych opiekunów w środowisku edukacyjnym w budowanie kariery i podejmowanie decyzji dotyczących kariery osoby MH jest cenne, biorąc pod uwagę sposób, w jaki wpływ rodziców na rozwój kariery jest podkreślany w wielu badaniach. Oprócz monitorowania objawów i przestrzegania planów leczenia, zapewniania mieszkania i pomocy w wykonywaniu codziennych czynności życiowych oraz prowadzenia dokumentacji dotyczącej leczenia, leków lub hospitalizacji, członkowie rodziny i opiekunowie nieformalni mogą:

- Pełnić rolę trenera, zachęcając i wspierając działania związane z edukacją/szkoleniami/zatrudnieniem;
- Zapewniać interwencję kryzysową
- Działać na rzecz interesów osoby, którą się opiekują;

- Dostarczać informacji na temat kontekstu osoby z problemami psychicznymi, znajdującej się pod ich opieką, aby pomóc specjalistom w zrozumieniu jej jako całej osoby.

Niemniej jednak zaangażowanie rodzin i innych nieformalnych opiekunów w proces reintegracji edukacyjnej i zawodowej może stanowić wyzwanie. Istotne jest, aby w pracy z rodzinami i innymi nieformalnymi opiekunami osób z problemami psychicznymi **szczegółowo przeanalizować definicję kariery zawodowej jako sumy płatnej i niepłatnej pracy, nauki i ról życiowych podejmowanych przez całe życie**. Niektóre osoby z chorobami psychicznymi mogą nie być w stanie podjąć pracy zarobkowej. Zgłębianie koncepcji, że kariera obejmuje także uczestnictwo w takich aspektach jak formalna i nieformalna edukacja, grupy społeczne, wolontariat, hobby i sport, może pomóc rodzinom i nieformalnym opiekunom rozwinąć bardziej holistyczne spojrzenie na przyszłość osoby chorej psychicznie będącej pod ich opieką. Konieczne może być poświęcenie dodatkowego czasu na zachęcenie opiekunów nieformalnych do zbadania zainteresowań osoby z problemami psychicznymi i tego, jak mogą się one łączyć z różnymi ścieżkami kariery.

Wsparcie obejmuje udzielanie rodzinom i nieformalnym opiekunom informacji o tym, JAK rozmawiać z osobą z MH o jej umiejętnościach i zainteresowaniach oraz planowaniu kariery zawodowej, a także z KIM rozmawiać o usługach wsparcia.

Podejścia stosowane w interwencjach dotyczących kariery zawodowej z udziałem rodziny/opiekunów można podzielić na trzy modele:

- a) Interwencje skoncentrowane na informacji;
- b) Interwencje w zakresie uczenia się; oraz
- c) Poradnictwo / terapia.

Cele

Celem szkolenia jest zrozumienie przez uczestników znaczenia pracy z opiekunami nieformalnymi dla integracji zawodowej danej osoby oraz poznanie skutecznych sposobów pracy z rodzinami/opiekunami nieformalnymi.

Efekty szkolenia:

Uczestnicy będą potrafili:

- Opisać znaczenie opiekunów nieformalnych i to, w jaki sposób mogą oni pomóc osobie niepełnosprawnej w reintegracji zawodowej
- Korzystać z podstawowych modeli pracy z rodzinami i opiekunami nieformalnymi
- Wdrażać różne działania mające na celu wzmocnienie pozycji opiekunów nieformalnych

Słowa kluczowe

Opiekunowie nieformalni	Interwencje skoncentrowane na informacji	Interwencje edukacyjne	Terapia doradcza
----------------------------	--	---------------------------	------------------

Materiał dodatkowy

- Studium dodatkowych artykułów, notatek i odnośników wybranych przez prowadzącego.

Ćwiczenia/działania służące samoocenie**Ćwiczenie 6.1**

Forum dyskusyjne: Wybierz trzy działania skierowane do opiekunów nieformalnych z zestawu narzędzi WORK4PSY, część C i przeprowadź je w grupie opiekunów nieformalnych (jeśli takie grupy odbywają się w Twojej organizacji). Napisz akapit o długości 200 słów, w którym przedstawisz swoją opinię.

Każdy uczestnik jest zobowiązany do skomentowania dwóch odpowiedzi udzielonych przez pozostałych uczestników.

Zalecana liczba godzin pracy dla części szóstej: 3 godziny.

CZĘŚĆ 7:

WZMOCNIENIE POZYCJI MŁODZIEŻY NEET Z PROBLEMAMI W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO (I)

Podsumowanie - uwagi wstępne

Z bardziej społeczno-ekonomicznego punktu widzenia wzmocnienie i upodmiotowienie młodych ludzi polega w istocie na stworzeniu im sprzyjających warunków do rozwijania siebie i swoich talentów oraz aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym oraz w rynku pracy.

Z bardziej osobistego punktu widzenia upodmiotowienie to danie komuś większej kontroli nad własnym życiem lub sytuacją, w której się znalazł. Ale co to tak naprawdę oznacza? Upodmiotowienie może oznaczać różne rzeczy dla różnych osób. Może to oznaczać, że stajemy się silniejsi i bardziej pewni siebie, że domagamy się swoich praw, że podążamy za swoimi marzeniami, że jesteśmy w stanie sami się utrzymać i wiele innych rzeczy, które mają osobiste znaczenie dla tego, jak dana osoba czuje się uprawnomożona.

Świat jest trudny dla młodej osoby z problemami zdrowia psychicznego: istnieją bariery społeczne, praktyczne problemy zdrowotne, poczucie odosobnienia i bezruchu, poczucie ambiwalencji między autonomią a zależnością i wiele innych.

W tym rozdziale dowiemy się, co upodmiotowienie może oznaczać dla osób z grupy MH NEET i co mogą one zrobić dla siebie, aby zyskać więcej władzy i przejąć kontrolę nad swoim życiem.

Cele

Celem jest zrozumienie przez uczestników znaczenia wzmocnienia i upodmiotowienia dla młodzieży NEET MH i zapoznanie się z różnorodnymi narzędziami, które zostały opracowane w ramach projektu WORK4PSY i są dostępne do wykorzystania (zestaw narzędzi WORK4PSY, część C).

Efekty szkolenia:

Uczestnicy będą potrafili:

- Opisać znaczenie i wagę upodmiotowienia osób MH NEET
- Korzystać z różnych narzędzi służących upodmiotowieniu, które zostały stworzone w ramach projektu WORK4PSY i są dostępne do wykorzystania (zestaw narzędzi WORK4PSY, część C)

Słowa kluczowe

Upodmiotowienie (Empowerment)	Poczucie własnej wartości	Wsparcie sieci - networking	Podejmowanie decyzji
----------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------

Materiał dodatkowy

- Studium dodatkowych artykułów, notatek i odnośników wybranych przez prowadzącego.

Ćwiczenia/działania służące samoocenie**Ćwiczenie 7.1**

Forum dyskusyjne: Wybierz trzy działania skierowane do osób z grupy MH NEET z zestawu narzędzi WORK4PSY, część C i przeprowadź je w grupie osób z grupy MH NEET (jeśli takie grupy istnieją w Twojej organizacji). Napisz akapit o długości 200 słów, w którym przedstawisz swoją opinię.

Każdy uczestnik jest zobowiązany do skomentowania dwóch odpowiedzi udzielonych przez pozostałych uczestników.

Zalecana liczba godzin pracy dla części siódmej: 3 godziny.

CZĘŚĆ 8:

UPODMIOTOWIENIE I WZMOCNIENIE POZYCJI OSÓB NEET Z PROBLEMAMI W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO (II)

Podsumowanie - uwagi wstępne

Obecna jednostka jest kontynuacją poprzedniej i daje uczestnikom możliwość zapoznania się z różnorodnymi narzędziami, które zostały opracowane w ramach projektu WORK4PSY.

Badamy, co upodmiotowienie może oznaczać dla osób z grupy MH NEET i co mogą one zrobić dla siebie, aby zyskać więcej władzy i przejąć kontrolę nad swoim życiem.

Cele

Celem jest zrozumienie przez uczestników znaczenia wzmocnienia i upodmiotowienia dla młodzieży NEET MH i zapoznanie się z różnorodnymi narzędziami, które zostały opracowane w ramach projektu WORK4PSY i są dostępne do wykorzystania (zestaw narzędzi WORK4PSY, część C).

Efekty szkolenia:

Uczestnicy będą potrafili:

- Opisać znaczenie i wagę upodmiotowienia osób MH NEET
- Korzystać z różnych narzędzi służących upodmiotowieniu, które zostały stworzone w ramach projektu WORK4PSY i są dostępne do wykorzystania (zestaw narzędzi WORK4PSY, część C)

Słowa kluczowe

Upodmiotowienie (Empowerment)	Poczucie własnej wartości	Wsparcie sieci - networking	Podejmowanie decyzji
----------------------------------	------------------------------	--------------------------------	-------------------------

Materiał dodatkowy

- Studium dodatkowych artykułów, notatek i odnośników wybranych przez prowadzącego.

Ćwiczenia/działania służące samoocenie

Ćwiczenie 7.1

Forum dyskusyjne: Wybierz trzy działania skierowane do osób z grupy MH NEET z zestawu narzędzi WORK4PSY, część C i przeprowadź je w grupie osób z grupy MH NEET (jeśli takie grupy istnieją w Twojej organizacji). Napisz akapit o długości 200 słów, w którym przedstawisz swoją opinię.

Każdy uczestnik jest zobowiązany do skomentowania dwóch odpowiedzi udzielonych przez pozostałych uczestników.

Zalecana liczba godzin pracy dla części ósmej: 3 godziny.

KONSORCJUM WORK4PSY



Wyższa Szkoła Stosowanych Studiów nad Pracą Federalnej Agencji Pracy (HdBA) [University of Applied Labour Studies of the Federal Employment Agency (HdBA)] jest ważnym ośrodkiem oferującym programy studiów i szkolenia dla studentów i praktyków w dziedzinie orientacji i doradztwa zawodowego. HdBA regularnie uczestniczy w projektach, które koncentrują się na młodych ludziach ze szczególnymi problemami społecznymi i zdrowotnymi, takich jak programy szkolenia zawodowego (BEB, Programme für die Berufsausbildung), wspomagane szkolenie zawodowe (AsA, Assistierte Ausbildung), doradztwo jako innowacyjne zapobieganie



Pan-Helleńskie Stowarzyszenie Rehabilitacji Psychospołecznej i Reintegracji Zawodowej (PEPSAEE) [Pan-Hellenic Association for the Psychosocial Rehabilitation & Work Re-integration (PEPSAEE)] posiada szeroką wiedzę z zakresu zdrowia psychicznego, a zwłaszcza doradztwa zawodowego i integracji zawodowej osób z chorobami psychicznymi, ponieważ prowadzi jedyne w Grecji Biuro Zatrudnienia Wspomaganego dla osób z problemami psychicznymi. W minionym roku ponad 150 pacjentów cierpiących na zaburzenia psychiczne skorzystało z pomocy wyspecjalizowanych doradców zawodowych, a ponad 40 z nich ma obecnie zatrudnienie/staż. PEPSAEE realizował również innowacyjne projekty dotyczące tej kwestii, takie jak "Mosty na rzecz zatrudnienia", wielopoziomowy projekt mający na celu



CESIE to Europejskie Centrum Studiów i Inicjatyw [European Centre for Studies and Initiatives], które koncentruje się na badaniu potrzeb i wyzwań społecznych oraz stosowaniu innowacyjnych metod nauczania. W ten sposób CESIE aktywnie łączy badania z działaniem poprzez wykorzystanie metodologii uczenia się formalnego i poza formalnego oraz uczestniczyło w wielu projektach związanych z: a) opracowywaniem innowacyjnych podejść i narzędzi promujących włączanie osób niepełnosprawnych zarówno umysłowo, jak i fizycznie (projekty: MENS; ALdia; CREATE; EQUIL), (b) opracowaniem i wdrożeniem działań szkoleniowych mających na celu promowanie zdolności do zatrudnienia (Projekty: STARTUP; SUCCESS; SCIENT;



POMOST prowadzi intensywną działalność w zakresie rehabilitacji młodzieży z zaburzeniami psychicznymi z regionu łódzkiego. W Dziennym Domu Pomocy Społecznej POMOST przebywa 26 osób. Cel rehabilitacji zawodowej młodzieży NEET z chorobami psychicznymi jest realizowany także poprzez innowacyjne projekty, takie jak "Focus on Job", mające na celu stworzenie modelu współpracy między osobami z chorobami psychicznymi, trenerami pracy i pracodawcami. POMOST jest częścią inicjatywy/koalicji organizacji non-profit, firm i instytucji. Inicjatywa ma na celu włączenie zatrudnienia wspomaganego jako standardowego elementu rehabilitacji do



Vsl "eMundus" posiada szerokie doświadczenie w opracowywaniu różnych aplikacji ICT. Misją eMundus jest aktywne promowanie rozwoju społeczeństwa opartego na wiedzy poprzez tworzenie i rozwijanie usług związanych z działalnością edukacyjną, technologią informacyjną, innowacjami i praktycznymi zastosowaniami w edukacji i działalności społecznej, ekologią, zdrowym stylem życia i harmonijną edukacją w celu zapewnienia wysokiej jakości współpracy i jedności między różnymi pokoleniami i różnymi grupami społecznymi.

ISBN: