



**Mental  
Health  
Europe**

Equal rights.  
Better mental health.  
For all.

december 2023

# **Irányelvek a Közös alkotás a mentális egészségügyben**



## Köszönetnyilvánítás

Köszönetet mondunk a Mental Health Europe Task Force on Co-creation tagjainak, akik sok időt és energiát fektettek ennek az eszköztárnak a kidolgozásába: Catherine Brogan (Mental Health Ireland), Aisling Culhane (Horatio European Psychiatric Nurses), Indrė Giedrė Gegeckaitė (Mental Health Perspectives, Litvánia), Kristijan Grđan (Susret, Horvátország), Alexandra Luisa Rinaldi és Sofia Redaelli (Fondazione Progetto Itaca, Olaszország), Manuel Pascal Stadtmann (Mentális Egészségügyi Kompetenciaközpont - OST - Kelet-svájci Műszaki Egyetem), Andrej Vršanský (Liga a Mentális Egészségért Szlovákia).

Köszönet illeti a Mental Health Europe munkatársait is: Sanna Liuska és Joseph O'Sullivan, valamint mindazoknak, akik szívesen hozzájárultak tanúvallomásaikhoz.

Jogi nyilatkozat: Ezt a dokumentumot angolból fordították le egy automatikus fordítóprogrammal, és a fordítás pontossága nem garantált.

## Felelősségi nyilatkozat

Ezek az anyagok minden érdekelt fél - egyének és szervezetek - számára segítséget kívánnak nyújtani a mentális egészséggel kapcsolatos közös alkotásra való törekvésük során. Ezen anyagok felhasználásának tartalmaznia kell a forrás hivatalos megjelölését. A Mental Health Europe kifejezett írásbeli engedélye nélkül ezen anyagok egyikét sem lehet megváltoztatni vagy átalakítani.

## Tartalomjegyzék

Az iránymutatások háttere és célja .....	3
Egy szó a nyelvről .....	4
Kiknek szólnak ezek az iránymutatások? .....	6
Miért kell együtt alkotni a mentális egészségügyben .....	12
Az emberi jogok perspektívája .....	13
A közös alkotás előnyei .....	14
Mental Health Europe társalkotási megközelítés .....	22
Mit értünk társalkotás alatt? .....	22
Az elvek átültetése a gyakorlatba .....	23
Ígéretes és jó gyakorlatok .....	28
Példák a helyes gyakorlatokra .....	28
Eszköz a társalkotási gyakorlatok értékeléséhez .....	39

# Az iránymutatások háttere és célja

A Mental Health Europe társalkotási megközelítése egy átfogó keretrendszerből áll, amely támogatja a különböző érdekeltek - a megélt tapasztalatokkal rendelkező emberek, szakemberek, tudósok, nem kormányzati szervezetek, szakpolitikai és döntéshozók - felhatalmazását, és amely betekintést, gyakorlati eszközöket és bevált gyakorlatokat nyújt a mentális egészséggel kapcsolatos társalkotásban való hatékony részvételhez.

Együttalkotási megközelítésünk a mentális egészségnek az **emberi jogi keretrendszer** és a **pszichoszociális modell** összefüggésében megfogalmazott jövőképébe ágyazódik. A Mental Health Europe-nál a mentális egészségnek az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által meghatározott definíciójához igazodunk: *"a jólét olyan állapota, amelyben minden egyén megvalósítja saját lehetőségeit, képes megbirkózni az élet szokásos stresszeivel, képes produktívan és eredményesen dolgozni, és képes hozzájárulni a közösségéhez"*<sup>1</sup>. A mentális egészséget a maga teljességében, a jó mentális egészségtől a pszichoszociális fogyatékosáig tartó kontinuumként kell szemlélni.

A "pszichoszociális fogyatékoság" nemzetközileg elismert fogalom, amelyet a fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény (UNCPRD) rögzít. A fogalmat a mentális egészségügyi problémákkal küzdő emberek tapasztalatainak leírására használják, amelyek különböző társadalmi akadályokkal kölcsönhatásban "fogyatékosá" tehetik őket, és akadályozhatják jogaik megvalósítását és a társadalomban való teljes körű részvételüket. Ez a nézőpont elismeri, hogy bármely egyén életének bármely szakaszában átmehet ezen a kontinuumon. Az emberi jogi megközelítés szerint ez azt is jelenti, hogy a pszichoszociális fogyatékosággal élő személyek inkább "jogalanysok", mint "gondozás tárgyai".

A pszichoszociális modell a mentális egészségi problémákkal szembeni fokozott sebezhetőség kérdésével foglalkozik, amely olyan társadalmi-gazdasági tényezőkből ered, mint a szegénység, a társadalmi elszigeteltség, az egyenlőtlenség, a megbélyegzés és a megkülönböztetés. Az e témákkal kapcsolatos ismeretek fejlődése megmutatja, hogy az emberi jogi megközelítés elfogadása a mentális egészségügyben hogyan segíthet az egészséghez való alapvető jog megvalósításában és a pszichoszociális fogyatékosághoz vezető társadalmi akadályok lebontásában.

---

<sup>1</sup> WHO, <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>

A mentális egészség terén a közös alkotás, ha következetes módon értelmezik és hajtják végre, elősegíti olyan kezdeményezések, szolgáltatások és gyakorlatok megvalósítását, amelyek teljesítik a mentális egészséggel és a pszichoszociális fogyatékosokkal kapcsolatos emberi jogokat, és amelyek a személyes élettapasztalatok mellett a társadalmi-gazdasági meghatározó tényezőkkel is foglalkoznak. Ez azért van így, mert a közös alkotás a résztvevők közé helyezi a hatalmat, és egyformán értékeli a különböző szakértelmet. Ez a megközelítés túlmutat a pusztán jelölőnégyzet-gyakorlatokon; ez a hatékony mentálhigiénés politikák és gyakorlatok sarokköve. A társalkotás nem csupán az eredményekről szól; ez egy dinamikus növekedési és felfedezési út, amely a folyamat során a változásokat is magáévá teszi.

A mentális egészség terén a társalkotásról szóló iránymutatás kiegészíti a Mental Health Europe **eszköztárát: Co-creating in Mental Health, amely** alapelveket, képzési módszertant, valamint tervezési és értékelési eszközöket tartalmaz. Az eszköztár elérhető a [honlapunkon](#). Az iránymutatások felvázolják, hogy a közös alkotás hogyan válhat a különböző érdekelt csoportok és egyének javára; a közös alkotás folyamatában részt vevő szereplők beszámolóit, valamint példákat kínálnak a mentális egészségügyben a közös alkotás jó gyakorlataira különböző helyszíneken.

Az iránymutatásokat a Mental Health Europe társalkotási munkacsoportja dolgozta ki, amely olyan szakértőkből állt, akik a tapasztalatok, az érdekvédők, az egészségügyi és szociális ellátás szereplői, oktatók és kutatók voltak, és akik a társalkotás szellemében hozzájárultak az iránymutatás kidolgozásának minden aspektusához. Ez egy élő dokumentum, amelyet a jövőben felülvizsgálnak, hogy beépítsék az új felismeréseket, tanulságokat, valamint az ígéretes és jó gyakorlatokat. Mivel a közös alkotás dinamikus megközelítés, a közös alkotásra vonatkozó iránymutatásoknak is fejlődniük kell, hogy tükrözzék az új bizonyítékokat, és végső soron továbbra is reagáljanak az igényekre. Ezért bátorítjuk az összes érdekelt fél visszajelzését, valamint a beszámolókhöz és a bevált gyakorlatokhoz való hozzájárulást.

## Egy szó a nyelvről

Ezek az iránymutatások olyan kifejezéseket használnak, amelyek tükrözik a Mental Health Europe emberi jogi alapú megközelítését, valamint a mentális egészség pszichoszociális modelljének elfogadását. A Mental Health Europe továbbá úgy véli, hogy a szavak irányíthatják a kívánt változást. Az, ahogyan a mentális egészségről és

a mentális problémákkal küzdő emberekről beszélünk, árthat, diszkriminálhat és megerősítheti a negatív sztereotípiákat, és a mentális egészség területén a megbélyegzés megszüntetése a szavak használatával kezdődik.

Ezért javasoljuk az olvasónak, hogy olvassa el a Mental health Europe **"Mental Health" (Mentális egészség)** című glosszárúját: **'The Power of Language' - A glossary of terms and words" (A nyelv ereje - A kifejezések és szavak glosszárúja)**<sup>2</sup> című honlapra, ahol betekintést nyerhet az iránymutatásban használt néhány kifejezésbe, megismerheti a mögöttük álló jelentést és történetet, valamint megtudhatja, hogy a Mental Health Europe miért döntött úgy, hogy ezeket használja, és nem másokat.

---

<sup>2</sup> <https://www.mentalhealtheuropa.org/wp-content/uploads/2023/10/MHE-Glossary-of-terms-and-Definitions.pdf>

## Kiknek szólnak ezek az iránymutatások?

Ezek az iránymutatások a mentális egészség területén szerepet játszó valamennyi érdekelt félnek szólnak, a Mental Health Europe megközelítésének megfelelően, amely a mentális egészséget az emberi jogok és a pszichoszociális modell alapján kezeli. Következésképpen a mentális egészséghez kapcsolódó vagy arra hatást gyakorló valamennyi terület érdekelt feleire gondolunk; nemcsak az egészségügyre, hanem a szociális jólétre, a gazdaságra, az oktatásra, a foglalkoztatásra, a környezetvédelemre, a migrációra, a kultúrára és a kutatásra is, hogy csak a legfontosabbakat említsük.

Valószínűleg minden érdekelt félnek ugyanazokkal a kihívásokkal kell szembenéznie, amikor elkezd alkalmazni az együttalkotási megközelítést, mivel ez megköveteli a szerepek, valamint a munkakultúra és a módszerek megkérdőjelezését és újragondolását. Ez a változás nem könnyű, de az érem másik oldala előnyökkel és előnyökkel jár, amint azt a szakirodalomban található bizonyítékok, valamint az ezen iránymutatásokban szereplő beszámolók és jó gyakorlatok is mutatják.

Ebben a szakaszban bemutatjuk, hogy a mentális egészségügy néhány kulcsfontosságú érdekeltje hogyan használhatja ki a közös alkotás előnyeit saját munkájában, valamint az általuk képviselt és/vagy velük együtt dolgozó egyének és közösségek javára. Ez nem az érdekeltek teljes körű áttekintése, mivel a mentális egészségügyben a közös alkotáson alapuló megközelítéssel megvalósított bármely kezdeményezésnek saját átfogó és inkluzív feltérképezést kell végeznie a bevonandó érdekelt felekről. Annyi bizonyos, hogy a közös alkotás magában foglalja az érdekeltek széles körének aktív bevonását, hogy hasznosítani lehessen egyedi szakértelmüket és hozzájárulásukat, ami elengedhetetlen annak biztosításához, hogy a mentális egészségügyi vállalkozások személyközpontúak, tényeken alapulóak és reagáljanak a mentális egészségügyben felmerülő változó kihívásokra és lehetőségekre.

Végezetül javasoljuk, hogy használja ezeket az iránymutatásokat arra, hogy a társalkotást mint munkamódszert beágyazza szervezetébe, és a társalkotási folyamatot kiterjessze külső partnerségek, projektek, programok és szolgáltatásfejlesztések során is.

**A politika és a döntéshozók** A politikaalkotás eredendően politikai folyamat, amely a demokratikus rendszerekben a politikai hatalom gyakorlásához szükséges. A döntéshozók és a szakpolitikai döntéshozók természetesen a mentális egészségügy területén a legbefolyásosabb csoportok közé tartoznak, mivel ők felelősek a mentális egészségügyi politikák megfogalmazásáért, a források elosztásáért és az ágazatot szabályozó szabályozási keretrendszer kialakításáért. Ezeket a döntéseket túl gyakran a többi érintett fél, különösen a közvetlenül érintettek megfelelő részvétele nélkül hozzák meg. Időnként, még ha sor is kerül konzultációkra, azok nem feltétlenül befolyásolják a szakpolitikai és döntéshozatali folyamatok kimenetelét. Ennek oka lehet a jelképes megközelítés vagy a részvétel hatékony megvalósításához szükséges know-how hiánya.

A politikaalkotás során a társalkotás feltételezi a megbízható politikák létrehozását az emberi és technikai erőforrások mozgósításával a közösségek bevonása és az eredmények politikai legitimitásának biztosítása érdekében (Nabatchi et al. 2017). A társalkotás növelheti a politikai döntéshozók politikai tőkét, jelentős előnyöket biztosítva a közszolgálat, a közösségek és általában a lakosság számára. A több érdekelt fél összefogása azonban összetett feladat, és az eltérő képzettség, jövedelem, tudás, érdeklődés és hatalom miatt aszimmetriák alakulnak ki az ilyen kezdeményezésekhez való hozzáférésben (Goulart & Falanga, 2022). Még ha a közös alkotást vezérelvként is veszik a politikaalkotás során, az érdekeltek részvétele általában nem felel meg a közös alkotás sikeres megvalósításának kritériumainak. Ennek oka, hogy a politikaalkotás hatalmi pozíciót foglal el, amely a politikaalkotóké, és amelyet a választások demokratikus folyamata legitimál. Ezért van az, hogy az érdekeltek a politikaalkotásban általában tanácsadói szerepet töltenek be, míg a döntéseket kizárólag a politikaalkotók hozzák.

Ahhoz, hogy a politikaalkotás a közös alkotáson keresztül sikeres legyen, két feltételnek kell teljesülnie. Először is, a politikaalkotásban érdekelt feleknek tisztában kell lenniük azzal, hogy minden politikai folyamatnak vannak korlátai a részvétel tekintetében, és hogy gyakran formális okok miatt (pl. jogalkotási folyamatokban) a döntéshozatal jogosan a választott tisztségviselőké lenne. Másodsor, a politikai döntéshozóknak készen kell állniuk arra, hogy politikai hatalmukat egyenlő alapon osszák meg az összes érdekelt féllel. Ez azt jelenti, hogy az érintettek nemcsak abban vesznek részt, hogy irányítsák egy adott politika kialakításának módját, hanem a politika feletti tulajdonjoggal is rendelkeznek. Ily módon a közpolitikák és a döntések valós tényeken és a közösségek által kifejezett igényeken alapulhatnak. Ezáltal elkerülhető a politikaalkotás elfogult felépítése, és következésképpen a politikai döntéshozóknak nemcsak vezérelvként, hanem



módszertani keretként is figyelembe kellene venniük az együttalkotást a mentális egészséget érintő bármely politika kidolgozásának megközelítése során.

**Tapasztalt szakértők és támogatóik** A mentális egészségügyi problémákkal élő tapasztalatokkal rendelkező személyek és támogató hálózatuk tagjai jelentős mértékben megerősödhetnek a közös alkotás révén, így megvalósulhat a "Semmi sem rólunk, nélkülünk" mottó. A rendszerszintű hatalmi egyenlőtlenségek miatt a mentális egészséggel kapcsolatos politikák és ellátási modellek által végső soron érintettek hangját általában nem hallják. A társalkotás az ő egyedi és nagyon szükséges nézőpontjukat hozza az asztalhoz, ahol a személyes elbeszélések és tapasztalatok számítanak, és a saját és társaik életminőségének javításának középpontjában állhatnak, beleértve a megőrzését és a megkülönböztetés csökkentését is.

*Miloš Šviderský - Tapasztalt személy, Szlovákia*

*Miloš részt vett egy széles körű társalkotási folyamatban, amelynek célja a mentális egészségügyi szolgáltatások újragondolása és megváltoztatása volt az országban.*

---

*"A lehetőség, hogy részt vehettem a közös alkotásban, erőt adott számomra, ez azt az érzést adta, hogy tartozom valahová, és hogy valami nagyobb és fontos dolog része vagyok, mert ez az, ami segít a szenvedő embereken. Lehetőségem nyílt arra, hogy különböző emberekkel találkozzam, inspirálódjak a személyes tapasztalataikból, és főként megtapasztalhattam azt az érzést, hogy nem vagyok egyedül".*

---

A jelképes részvétel túl sok tapasztalata elriasztotta a szakértőket attól, hogy a tapasztalatok alapján elfoglalják a megfelelő helyüket a szakpolitikákról, szolgáltatásokról stb. szóló döntések meghozatalában. Ezek az iránymutatások segítenek nekik és támogatóiknak kiemelni részvételük előnyeit és hasznát - amellet, hogy a részvétel alapvető emberi jog -, és az együttalkotásról szóló eszköztárunkkal együtt használva megnyitják az utat a mentális egészségügyben az összes releváns nézőpont valódi, érdemi bevonása előtt.

**Egészségügyi és szociális ellátásban dolgozó szakemberek** Ez egy nagyon széles csoport, amely különböző profilokat foglal magában a közvetlen szolgáltatásnyújtástól az egészségügyi és szociális ellátórendszerek különböző szintjein, a mikro- és makroszinttől a makroszintig. Az elmúlt évtizedekben a szakértők tapasztalat általi bevonásának különböző formái jelentek meg az egészségügyben (koprodukción, közös tervezés stb.), különböző sikerrel. Az egészségügyi és szociális ellátásban dolgozó szakemberek ezekre a tapasztalatokra építhetnek azáltal, hogy magukévá teszik a közös alkotást, és ezáltal bővítik az érdekeltek körét, akikkel együttműködnek a szolgáltatásnyújtás értékelése, újragondolása és átszervezése érdekében, mind a meglévő, mind a potenciális felhasználók javára. Az együttalkotási folyamat lehetővé teszi az egészségügyi rendszer számára testre szabott megoldások kidolgozását (Stock, C., Dias, S., Dietrich, T., Frahsa, A., & Keygnaert, I. 2021). Az új ellátási szolgáltatások rugalmas és hatékony, az emberek igényeihez és megélt tapasztalataikhoz, valamint az egészségügyi és szociális ellátási szolgáltatások növekvő igényeihez való rugalmas és hatékony hozzáigazításához nem lehet optimálisan szabványosított eljárásokat alkalmazni. Ezek az iránymutatások támogathatják ezt a csoportot abban, hogy a kulturális, gyakorlati és rendszerváltás mellett érveljenek társaikkal, hierarchiájukban és az illetékes hatóságoknál.

*Safia Akram - Élő tapasztalattal rendelkező személy és az NHS mentális egészségügyi szolgáltatásainak projektmenedzsere, Egyesült Királyság*

---

*"Azt hiszem, gyakran akadnak akadémikusokból és szakemberekből álló csoportok, tudod, akadémiai kalapokkal, sok képesítéssel, de mégis, alacsonyabb szinten nem képesek emberként beszélgetni az egyénekkel. És azt hiszem, néha ez a hatalmi dinamika automatikusan vagy automatikusan, de sajnós, vagy nem... Tehát ez az a hatalmi dinamika, amikor azok az emberek, akiket korábban kizártak a szolgáltatásokból, és rossz tapasztalatokat szereztek a mentális egészségüggyel vagy a szociális ellátással kapcsolatban, vagy bármilyen tapasztalatot szereztek a törvényes érintett szektorral kapcsolatban, nem érzik magukat*

*magabiztosnak, hogy beszéljenek ehhez a közönséghez,  
mert őket erősebbnek, fontosabbnak tekintik...*

*Tehát van ez a hatalmi dinamika, ami a játékba kerül,  
de a... társalkotásban mindenki egyenrangú. Vagy  
egyenlőnek kellene lennie, és szerintem ez az, ahol a  
legjobb eredményeket érhetjük el".*

---

**A kutatók és a tudományos élet szereplői** munkájuk révén bizonyítékokon alapuló megelőzési és ellátási politikákat, gyakorlatokat és programokat, valamint kezelési iránymutatásokat és egyebeket tájékoztatnak. A közös alkotás segíthet nekik abban, hogy az emberek tapasztalatait tanulmányozó és tanító szemléletről átálljanak az említett tapasztalattal rendelkező emberekkel való tanításra, tanulásra és kutatásra. Ezáltal a kutatás és annak eredményei közelebb kerülnek a megélt tapasztalatokkal rendelkező emberek, valamint a lakosság általános igényeihez a mentális egészség előmozdítása és a megelőzés tekintetében. Az oktatásban dolgozó szakembereknek is segíthet abban, hogy befogadóbb módon tanítsanak, és eszközöket adhat a mentális egészség és a mentális egészséggel kapcsolatos problémák stigmatizálásának csökkentésére.

**A civil** társadalomban nagyon sokféle szervezet működik, amelyek létfontosságú szerepet játszanak a tudatosság növelésében, a megbélyegzés csökkentésében, a mentális egészségügyi politika reformjának támogatásában és gyakran szolgáltatások nyújtásában: közösségi alapú egyesületek, érdekvédelmi szervezetek, ifjúsági és sportközpontok, támogató csoportok, hogy csak néhányat említsünk. Az ezekkel a szervezetekkel való együttműködés biztosítja, hogy a társalkotási erőfeszítések részesüljenek a közösségben mélyen érintettek szakértelméből és meglátásaiból. Ezek a szervezetek általában proaktívak és hangosak abban, hogy még összetett körülmények között is hangot adjanak álláspontjuknak. Mindenképpen jól ki tudják használni azokat a lehetőségeket, amelyeket a közös alkotás ad szerepük megerősítésére, és hasznukra válik ezen iránymutatások és az eszköztár használata mind belsőleg saját kapacitásuk fejlesztésére/növelésére, mind külsőleg a közös alkotás megközelítésének más érdekeltek felé történő népszerűsítése során.

*Andrej Vršanský - vezérigazgató, Lelki Egészség Liga,  
Szlovákia*

---

*"Az együttalkotási projektünk lényege az volt, hogy nyilvános találkozókra egy biztonságos, elfogadó teret teremtsünk, ahol a megélt tapasztalatokkal rendelkező emberek, hozzátartozók, szakemberek, helyi önkormányzati képviselők vagy a mentális egészségügyi ellátórendszer és szolgáltatások iránt érdeklődők találkozhatnak és megvitathatják, hogy mire van szükségük, mire nincs szükségük, mik a problémáik, mit javasolnak, és így milyen elképzeléseik vannak arról, hogyan kellene működnie a mentális egészségügyi ellátórendszernek, és feltérképezhetik ezeket a tapasztalatokat, javaslatokat és igényeket. Ezeket a célokat sikerült elérnünk".*

---

# Miért kell együtt alkotni a mentális egészségügyben

Ismerjük el, hogy a közös alkotás nem könnyű, és ismertek az érvek és okok, amelyek a közös alkotás ellen szólnak. Az inkluzivitás és az összes érdekelt fél egyenlő feltételek mellett történő bevonása időt és erőforrásokat igényel. Sokak számára egyszerűbb fenntartani a status quo-t, folytatni az üzletet a megszokott módon, anélkül, hogy megkérdőjeleznék a változtatás szükségességét.

A mentális egészségügyi problémákkal és pszichoszociális fogyatékkal élőkhöz tartózkodhatnak a részvételtől az önstigmatizálás, a diszkriminációtól való félelem vagy a jelképes részvételtől való félelem, az idő és/vagy a kapacitás hiánya miatt, ha önkéntes alapon vesznek részt, az elérhetőségi problémák és az egészségi állapotuk miatt.

A másik kihívás az, hogy nem értik, mit és hogyan lehet a közös alkotáson alapuló megközelítésben tenni. Előfordulhat, hogy az emberek és szervezetek nem rendelkeznek korábbi tapasztalatokkal, és nehezen tudnak eligazodni a meglévő keretekben és eszközökben, és nehezen tudják azokat a gyakorlatban alkalmazni saját ágazatukban vagy munkakörnyezetükben.

Végül pedig előfordulhat, hogy nem áll rendelkezésre elegendő bizonyíték az együttalkotás különböző területeken elért pozitív eredményeiről, mivel az együttalkotás alkalmazása a mentális egészségügy területén a szolgáltatásnyújtás területén kívül csak korlátozottan terjedt el.

Bármilyen kérdésről legyen is szó, minden kihívás leküzdhető az összes érintett fél elkötelezettségével, és a közös alkotás a befektetés megtérülését eredményezi. Az érdekelt feleknek el kell mozdulniuk a felülről lefelé irányuló, "mindenre egyforma" beavatkozások és stratégiák jelenlegi helyzetétől az alulról felfelé irányuló, a vélemények sokféleségén alapuló közös alkotáson alapuló beavatkozások felé.

Két alapvető okból kifolyólag a közös alkotás fontos megközelítés a mentális egészségügy területén: az első az emberi jogokhoz kapcsolódik, a második pedig az eredmények, a hatás és az azokkal kapcsolatos felelősségvállalás tekintetében jelentkező előnyökhöz.

## Az emberi jogok perspektívája

A részvételhez való jog az emberek alapvető és alapvető joga, hogy beleszólhassanak az életüket érintő döntések meghozatalába. A politikai és társadalmi részvétel minden demokratikus rendszer sarokköve. A részvételre vonatkozó keretek és eszközök más összefüggésekben és meghatározott csoportok számára is léteznek, például a gyermek jogairól szóló egyezmény számos rendelkezése a gyermekek részvételéről szól. Az egészségügyi alapellátásról szóló 1978-as alma-tai nyilatkozat 4. cikke kimondja, hogy "az embereknek joguk és kötelességük egyénileg és közösen részt venni az egészségügyi ellátásuk tervezésében és végrehajtásában".

Amikor a mentális egészségről és a részvételről van szó, elsősorban a mentális egészségi problémákkal és pszichoszociális fogyatékossgal élők részvételhez való jogáról van szó, amelyre természetesen összpontosítunk, nem feledkezve meg a támogatóikról.

A mentális egészségügyi problémákkal és pszichoszociális fogyatékossgal élő emberek teljes körű és hatékony részvétele és társadalmi befogadása elsősorban a általános elveiben tükröződik, a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezményben (UNCPRD) . Ez az elv szorosan kapcsolódik az alkalmazandó nemzetközi jogban szereplő más emberi jogokhoz; ezen iránymutatás szempontjából különösen fontosak az egyenlőség és a megkülönböztetésmentesség, valamint a politikai és közéletben való részvétel elvei. Az UNCPRD bizottsága elismeri, hogy a fogyatékossgal élő személyek aktív és érdemi bevonása egy úttörő jelentőségű emberi jogi szerződés létrejöttét eredményezte, és megalapozta a fogyatékossgal élő személyek emberi jogi modelljét. Következésképpen a nemzetközi emberi jogi jog most már egyértelműen elismeri a fogyatékossgal élő személyeket valamennyi emberi jog és alapvető szabadság "alanyaként", és megköveteli az őket érintő valamennyi folyamatban való érdemi részvételüket. A "Semmit rólunk, nélkülünk" gondolat ma már a nemzetközi emberi jogi jog egyik sarokköve.

*Enrico L. - A Clubhouse Club Itaca Milan (Olaszország)*

*tagja*

---

*"Az együttalkotás mindenképpen hasznos és gazdagító,  
mert mi, a Clubhouse tagjai részt vehetünk a  
projektervezési folyamat minden egyes lépésében. Ha*

*nem hallgatnának meg minket, a munkatársak nem tudnák, hogy a kedvezményezettek érdeklődnének-e egy bizonyos projekt iránt. A közös munka lehetővé teszi számunkra, hogy megértsük, milyen irányt kell követnünk".*

---

*Gina Delaney - Fejlesztési tisztviselő, Mental Health  
Ireland és családi tapasztalatok, Írország*

---

*"Úgy gondolom, hogy a közös alkotás azért fontos, mert az élő tapasztalatokkal rendelkező embereknek lehetőséget ad arra, hogy befolyásolják a legjobb gyakorlatot, mivel mi tudjuk a legjobban, hogy mi működik és mi nem, és így a döntéshozók felhasználhatják ezt az információt a jobb döntések meghozatalához".*

---

A közös alkotás pillére a megélt tapasztalatokkal rendelkező emberek részvétele és felhatalmazása. Azonban tovább megy, és megerősíti azt az elvet, hogy a mentális egészségügyben szerepet játszó más szereplőknek is részt kell venniük és felhatalmazást kell kapniuk arra, hogy ne csak a tapasztalati szakértőkkel, hanem egymással is együtt tudjanak dolgozni.

## A közös alkotás előnyei

A közös alkotás számos előnnyel jár minden érintett számára. Ezek az előnyök makro- vagy szervezeti szinten és/vagy mikro- vagy személyes szinten jelentkeznek, amint azt a szakirodalom és a különböző érdekelt csoportoktól származó, a közös alkotáson alapuló megközelítéssel végzett tevékenységekben részt vevő személyektől gyűjtött beszámolók is mutatják.

Közös értékteremtés - A közös értékteremtési megközelítés azáltal, hogy minden érintett fél számára lehetővé teszi a hozzájárulást, hozzájárul a közös értékteremtéshez, az eredmények hasznosíthatóságához és a fenntarthatósághoz.

*Elena Meta Adejevaite - klinikai pszichológus a Szent Rokas kórházban, Vilnius, Litvánia*

---

*"Nem sok ilyen műhely van. Ez a fajta módszer, amelyben különböző csoportok mutatják be ötleteiket, nagyon fontos mind a munkakörnyezet, mind az eredmények szempontjából. Véleményeinket figyelembe vették".*

*Elena határozottan ajánlja a közös alkotói megközelítést. Elismeri, hogy a közös alkotáson alapuló munka kihívást jelenthet néhány ember számára, különösen a szakemberek számára, ha nem szoktak hozzá ehhez a megközelítéshez, és ha nagyon különböző területekről érkeznek. Elena a társalkotás legfőbb előnyét abban látja, hogy "úgy érzem, nem vagyok egyedül bizonyos kérdésekkel, és vannak ötleteim arról, hogy mit lehetne megváltoztatni, és hogy beszélhetek róla és megoszthatom őket. Az a lehetőség, hogy meghallgathatom mások tapasztalatait, megvitathatom a sajátjaimat, és együtt kereshetünk megoldásokat, a fő előny, de nem csak ez. A második szempont az a tudat, hogy ezeket a megbeszéléseket azok, akik ezt a tevékenységet vezették, figyelembe veszik, és valamilyen konkrét cselekvéssé alakítják át. Ennek tudata növeli a tapasztalat értékét".*

*Elena úgy véli, hogy az együttalkotás megközelítése azért fontos, mert függetlenül attól, hogy milyen területen vagy szakmában dolgozik, mindenki hozza a saját nézőpontját, és mindenki mást hoz be. A véleményeknek ez a sokfélesége fontos ahhoz, hogy ugyanazt a kérdést különböző nézőpontokból lássuk. Az egyenlőségről is szó van, és még mindig sokat kell tenni*



*az egyes szakmák közötti egyenlőtlenségek kezelése érdekében. Az emberek így látnak másokat; "látom az embert, és kapcsolatba lépek vele, függetlenül attól, hogy mi a szakmája".*

---

Az innováció ösztönzése - A közös alkotás megkérdőjelezi a "dolgozók" régi módozatait, és ezáltal elősegíti az innovációt. Azzal, hogy minden fél más-más perspektívával járul hozzá a feltett kérdéshez vagy problémához, a közös alkotás arra készíti minket, hogy másképp gondolkodjunk, és más szemszögből közelítsük meg a kérdéseket.

*David Dwyer - bevonási központok koordinátora,  
közösségi egészségügyi ellátás dél-keleti része, HSE és a  
mentális egészség és a szenvedélybetegség  
helyreállításának megélt tapasztalata, Írország  
David tapasztalatai a közös alkotás terén a felépüléssel  
kapcsolatos oktatáshoz és néhány kutatáshoz  
kapcsolódnak.*

---

*"...a közös alkotás előnyei szerintem... a közös megértés, a közös tanulás és... a tudás új formáinak létrehozása az emberek tapasztalatainak felhasználásával. Tudja, láttam ezt a gyakorlatban. Tudja, a tudás, amelyből születik, és könnyebbé teszi... a változások befolyásolását a szolgáltatásokon belül, ha több hang hallatszik..."*

---

Hatékony és értelmes eredmények elérése - Az összes nézőpont bevonása az asztalhoz segít megérteni nemcsak a végső kedvezményezettek, hanem a hatás elérésében szerepet játszóknak az igényeit is. Az igények jobb megértése révén a közös alkotás elősegíti a valódi változásokat eredményező megoldások megtervezését.

A mentális egészségügyi szolgáltatásokban a közös alkotás előnyei például nem csak a jobb egészségügyi eredmények és a mentális egészséggel kapcsolatos ismeretek növelése a mentális problémákkal küzdő emberek számára (Piper & Emmanuel n.d.). Ez a műveltség a személyzetre is vonatkozik, akik a közös alkotás révén megtanulhatják, hogyan kommunikáljanak sikeresen a szolgáltatást igénybe

vevőkkel (Jones *et al.* 2020), ami végső soron javítja a szolgáltatásnyújtást. Ez nem csak a szolgáltatást igénybe vevők számára ad felhatalmazást és önbizalmat, hanem támogatja az egyéneket is abban, hogy újraírják és sikeresen navigálják saját felépülési útjukat (Spencer *et al.* 2013; Ewert and Evers 2014; Thorneycroft and Dobel-Ober 2015; Fisher *et al.* 2018; Norton 2021).

A társalkotás egyéb előnyei a szervezet szempontjából a kórházi felvételi statisztikák alapján is megfigyelhetők. Spencer és *munkatársai* (2013) a társalkotó tevékenység közvetlen eredményeként a sürgősségi ellátások 30%-os csökkenését és a kórházi felvételek 50%-os csökkenését állapították meg. Ily módon a közös alkotás a megfigyelések szerint javítja a szolgáltatásnyújtást, ami akaratlanul is javítja a szolgáltatási eredményeket (OECD 2011). Ez azért lehetséges, mert a társalkotás átalakítja a terápiás kapcsolatot, hogy az a felhasználókat jobban bevonja, és így a gyógyulás útjának tulajdonjogát biztosítja (Pestoff 2013). Érdekes módon a társalkotás gazdasági és felépülési előnyökkel is jár (Department of Health 2006).

*Isabella G. - Tanácsadó, Clubhouse Club Itaca Milan  
személyzeti munkatárs*

---

*"...a közös alkotómunka a Klubház tagjainak gyógyulási útját is javítja. A személyes felépülés szempontjából a Klubház napi tevékenységei segítik a tagokat az önbecsülés, a személyes megerősödés, az új készségek és a projektek megvalósításának képességének fejlesztésében. Ezért minden bizonnyal segített a szervezetünknek, de az egyes embereknek is. Ez a két szempont elválaszthatatlanul összekapcsolódik. Ez egy erényes folyamat".*

---

Hosszabb távú partnerségek kiépítése - A közös interakciók és kapcsolatok, amelyeket a közös alkotás hoz létre, az adott tevékenységen vagy projekten túlmutató partnerségeket táplálhatnak, és jövőbeli együttműködésre ösztönözhetnek.

*Belinda Coyle - Családi egyenrangú segítő munkatárs,  
Közösségi egészségügyi ellátás dél-keleti része, HSE és  
családi tapasztalat, Írország*

---

*"...Közös tanulást tanulsz, de emellett bizalmat és  
együttműködést építesz, és... a legfontosabb dolog, hogy  
sok barátságot építesz..."*

---

Személyes és szakmai fejlődés - A társalkotás számos előnnyel jár az egyén számára (Bovaird és Loeffler 2013). A közös alkotási folyamat során zajló kölcsönös tanulás mind személyes, mind szakmai szinten gazdagító hatású, és támogatja például az önismeret, a puha készségek, a technikai tudás és a szakmai hálózatok fejlesztését.

A mentális problémákkal küzdő emberek esetében ez még a problémák ellenére is segíthet a karriercélok elérésében (Boyle et al. 2006; Salisbury 2020). Például a mentális egészségről szóló előadások közös létrehozása lehetőséget nyithat arra, hogy egy oktatói csapat tagja lehessen; vagy a felépüléssel kapcsolatos műhelyek közös létrehozása felkészítheti az egyéneket a kortárs oktatóként vagy más felépüléssel kapcsolatos oktatási szerepekre való alkalmazásra.

*Dario L. - A Clubhouse Club Itaca tagja Milánó,  
Olaszország*

*Isabella G. - Tanácsadó, a Clubhouse Club Itaca Milan  
munkatársa*

*Dario grafikus, aki legutóbbi, bonyolult munkahelyi  
tapasztalata után úgy döntött, hogy egy kis időt szán a  
mentális egészségének ápolására. Részt vett a Club  
Itaca Milan "Odissea del Mese" nevű magazinjának  
közös létrehozásában. A klubház munkatársai és tagjai  
részt vesznek és egyenlő mértékben járulnak hozzá a*

magazin minden egyes számának társ-alkotásához és társ-tervezéséhez.

---

**Dario:** "A magazinunkkal kapcsolatos közös alkotómunka segített nekem személyesen és a szervezetünknek is. Több szempontból is segített finomítani a szociális és grafikai készségeimet: Lehetőségem nyílt arra, hogy új és kihívást jelentő munkakapcsolatokba kapcsolódjak, új technikai és digitális készségeket sajátítsak el, új eszközöket tanuljak. A társalkotásban való munka segített fejleszteni a soft készségeimet, és új, hatékony és produktív kapcsolatokat kialakítani a Clubhouse többi tagjával és munkatársával. Ez a társalkotási folyamat a szervezetünket és a magazint is segítette. Emellett lehetővé teszi minden Clubhouse-tag számára, hogy nyíltan és gyakran kommunikáljon, kifejezze magát és pozitív kapcsolatokat építsen ki. Ez a tapasztalat nagyszerű példája a közös alkotásnak és a csapatmunkának. Ráadásul a magazinunkon való közös munka sok Clubhouse-tagban felkeltette az írás iránti érdeklődést, és segítette őket ebben a tevékenységben való részvételben".

**Isabella:** "A közös alkotásban való munka mindenképpen hasznomra vált személyesen, mivel a Clubhouse pszichoszociális rehabilitációs modellje mind a személyzet, mind a tagok kompetenciáján, részvételén és motivációján alapul; ezért a mindennapi életben a Clubhouse-on belül valódi eszme-, készség- és információcsere zajlik. Így én személy szerint úgy gondolom, hogy ez egy nagyon gazdagító munka minden érintett fél számára".

---

*Dario határozottan támogatja a közös alkotói  
megközelítést:*

---

*"Véleményem szerint az együttalkotás elengedhetetlen a célok és a kívánt eredmények eléréséhez. Megtanít arra, hogyan kell megfelelően csapatban dolgozni. A közös vezetés alapvető fontosságú volt a kívánt eredmények eléréséhez. Sok célt azért sikerült elérnünk, mert mindenkinek lehetősége volt kifejezni magát, és úgy érezte, hogy meghallgatják. A társalkotásban való munka azt jelenti, hogy minden javaslat, ötlet vagy visszajelzés egyenlő értékkel bír, és hogy minden véleményt tiszteletben tartanak és meghallgatnak".*

---

Az előítéletek felülvizsgálata - A kapcsolatokon belül az együttalkotás lehetővé teszi, hogy mindenki eltávolítsa a hozzá kapcsolódó címkéket, hogy mindenki szívesen üljön az asztalnál (Ewert and Evers 2014; NHS England 2015). Az a lehetőség, hogy betekintést nyerhetünk a többi fél nézőpontjába, kedvez a szerepükről és munkájukról alkotott korábbi vélemények és felfogások felülvizsgálatának. A mentális egészségügyi problémákkal vagy pszichoszociális fogyatékkal élő emberek esetében ez olyan előnyös lehet, mint a velük mint egyénekként és az általuk képviselt választókerület szerepével kapcsolatos - valós vagy vélt - megbélyegzés és megkülönböztetés csökkentése.

*Melina Waelle - Tapasztalt szakértő és egészségügyi  
szakember, Svájc*

*Melina 2018 óta gyakorlati helyzetek segítségével tanítja a diákokat a mentális egészségügyi problémákkal és a felépüléssel kapcsolatos megélt tapasztalatairól. Részt vett a "Személyközpontú mentális egészség" című kurzus létrehozásának társalkotási folyamatában egy mentális egészségügyi kompetenciaközpontban. Egyetemi tanárokkal együtt vesz részt előadásokon.*

---

*"Mindig feltűnő, hogy tapasztalati tudásomat egyenrangúvá teszik a szakemberek szakértelmével. Támogatást kaptam a didaktika területén, mivel ezen a területen nem rendelkezem képzéssel. Nagyon hálás vagyok a lehetőségért, hogy a tapasztalataimat a legmagasabb szinten adhatom át a hallgatóknak."*

---

*Melina véleménye a közös alkotás fontosságáról:*

---

*"Fontos, hogy minden nézőpontot figyelembe vegyünk. A tanulmányok/kutatások és a tantárgyi tananyagok fontosak a szakemberek jó oktatásához. Azonban az átélt tapasztalat ugyanolyan fontos, mert kritikusan tükrözi a tantárgyi perspektívát." És az eredményekre gondolva: "A közös alkotás révén most egy olyan CAS-tanfolyam jött létre, ahol a szakmai perspektíva és a megélt tapasztalat perspektívája egyenrangúan tanít. A mentális problémákkal küzdő emberek lehető legjobb támogatása érdekében a közös munka a helyes út."*

---

# Mental Health Europe társalkotási megközelítés

## Mit értünk társalkotás alatt?

A társalkotás viszonylag új kifejezés az ismertebb és elterjedtebb "koprodukciónak" képest. A koprodukciónak fogalma és a kapcsolódó meghatározások már 1977-ben megjelentek a szakirodalomban az árukkal és szolgáltatásokkal kapcsolatban általában, valamint konkrétan a közszolgáltatásokkal és az egészségügyi ellátással kapcsolatban. Idővel a fogalom elvekkkel, értékekkel és egyéb kritériumokkal gazdagodott, hogy különböző típusokat vagy szinteket határozzon meg. A szakirodalom szerint a társalkotás a koprodukciónak tágabb fogalmának egyik összetevője.

A definíciók és keretek sokfélesége, valamint a közös alkotásról alkotott elképzelésünket megragadó meghatározás hiánya miatt a Mental Health Europe arra törekedett, hogy kidolgozza saját definícióját és keretrendszerét. A legfontosabb, hogy ez a munka a mentális egészséggel kapcsolatos pozitív és felhatalmazó nyelvezet és kommunikáció előmozdítására irányuló általános megközelítésünkbe illeszkedik.

### **A Mental Health Europe munkadefiníciója a közös alkotásról:**

---

*Együttműködő megközelítés, amelyben a mentális egészségügy valamennyi szereplője egyenrangú alapon dolgozik együtt a pozitív mentális egészséget elősegítő politikák, szolgáltatások, programok és kommunikáció kidolgozása és végrehajtása érdekében, a pszichoszociális modell és az emberi jogokon alapuló megközelítés szerint.*

---

## A közös alkotás elvei

A Mental Health Europe közös alkotásra vonatkozó meghatározását hét alapelv támasztja alá.

- 1 Inkluzivitás** A közös alkotás minden érdekelt csoportot képvisel, és biztosítja a sokszínűséget.
- 2 Egyenlőség** Mindenki nézőpontját lényegesnek és értékesnek ismerik el, és minden résztvevő hozza a saját tapasztalatát, szakértelmét, készségeit és meglátásait.
- 3 Tisztelet** Kellő figyelmet fordítanak a közös munkára és a tiszteletteljes és konstruktív kommunikációra.
- 4 Kölcsönösség** A kölcsönösség a gondolatok, érzések és tapasztalatok valódi megosztása egy csoport között, ahol kölcsönös tanulás történik, és közös jelentések alakulnak ki.
- 5 A hatalom megosztása** A hatalom megosztása elismeri a különböző szakterületeket, ami a döntések demokratikus megosztott felelősségvállalását eredményezi.
- 6 Hozáférhető ség** Minden érintettnek egyenlő esélye van a részvételre és a folyamathoz való hozzájárulásra.
- 7 Átláthatóság** Az egész folyamatot közösen és világosan felvázolják és megértik.

## Az elvek átültetése a gyakorlatba

Ebben a részben javaslatokat és tippeket talál arra vonatkozóan, hogyan lehet a fent vázolt elveket a gyakorlatba átültetni és olyan környezetet teremteni, amely elősegíti a közös alkotást.

1. Az érdekeltek inkluzív feltérképezése - Az érdekeltek feltérképezése számos kontextusban bevett gyakorlat, azonban a feltérképezés megközelítési módja nagyon különböző módon befolyásolhatja a folyamatot. Vegyük például:
  - Gondolkodjon a kereteken kívül - előfordulhat, hogy vannak olyan érdekelt felek, akiket több okból nem gondolt beavatni: például úgy



gondolhatja, hogy nincs szerepük abban, amit tervez, vagy nem tudja, hol találja meg őket, vagy a projekt/szolgáltatás perspektíváját a mentális egészségügyön túlra kell kiterjesztenie. Fontos szem előtt tartani, hogy különböző perspektívák léteznek; megteheti: megkérhet több embert, hogy járuljon hozzá a feltérképezéshez, inspirálódhat hasonló kezdeményezésekből, felhívást tehet közzé érdeklődésnyilvánításra (meglepődhet a visszajelzéseken!);

- Tartsa szem előtt a sokféleséget - bármit is tesz a közös alkotás során, szem előtt kell tartania, hogy az eredményeknek meg kell felelniük a megcélzott kedvezményezettek igényeinek, és hogy ezek között különböző igényű és háttérű emberek is lesznek. Gondoljon a mentális egészségügyi problémákkal kapcsolatos különböző típusú megélt tapasztalatokra, családtagjaikra és támogatóikra, a szolgáltatókra, a közösség tagjaira, életkorra, nemre, társadalmi-gazdasági háttérre, vallásra stb. és az ezek és a projekt/szolgáltatás közötti kapcsolatra. Győződjön meg arról, hogy a társalkotási megközelítés a lehető legmegosztóbb a kezdetektől fogva.
2. Az érdekelt felekkel való kapcsolattartás során, hogy bevonja őket a társalkotási tevékenységbe, ellenőrizze, hogy mire van szükségük ahhoz, hogy teljes mértékben részt vehessenek.
  3. Győződjön meg arról, hogy az Ön által felmért igények alapján rendelkezik a megfelelő közös alkotáshoz szükséges erőforrásokkal: idő, emberi erőforrások, pénzügyek, helyszínek stb. Számoljon azzal, hogy némi rugalmasságra lesz szükség, mert a közös alkotás kissé rendetlen és időigényes lehet, de az eredmény megéri! Legyen átlátható az erőforrások elosztása, különösen, ha finanszírozásról van szó.
  4. Határozza meg, hogy az egyes résztvevők milyen szakértelemmel, tapasztalattal, készségekkel és tudással rendelkeznek, és hol tudnak a leghatékonyabban hozzájárulni.

*Enrico L. - A Clubhouse Club Itaca Milan (Olaszország)*

*tagja*

---

*"A Klubházon belül megbecsülnek minket, mivel azt tesszük, amit képességeink, készségeink és tapasztalataink szerint a legjobban tudunk. A Klubház lehetővé teszi számunkra, hogy használjuk*

*szaktudásunkat, megerősítsük képességeinket és segítsünk más tagoknak. Ráadásul a Klubház munkatársai arra ösztönöznék minket, hogy új dolgokat tanuljunk és új tapasztalatokat szerezzünk".*

---

5. Tájékoztassa a résztvevőket arról, hogy mi az a közös alkotás és hogyan működik.
6. Közös határozzák meg és állapotodjanak meg a közös alkotás során elvégzendő munka fókuszáról és várható eredményéről. Ha a munka már valamilyen módon meghatározott (pl. stratégia), állapotodjanak meg arról, hogy a társalkotás hogyan alkalmazható a meglévő keretek között.

*Safia Akram - Élő tapasztalattal rendelkező személy és az NHS mentális egészségügyi szolgáltatásainak projektmenedzsere, Egyesült Királyság*

---

*"Tudja, az újabb projekt, amelyen dolgozom, a mentális egészséggel és a közös tapasztalatokkal foglalkozik, és ez egy olyan emberekből álló csoport, akiknek van tapasztalata a mentális egészségügyi szolgáltatások igénybevételéről, akár a krízisponton, akár az alapellátás szintjén, vagy akár úgy, hogy az egészségügyi szakemberek nem is ismerik őket, mint olyan személyt, akinek problémái vannak..."*

*Tehát nagyon fontos, hogy mindezek a különböző tapasztalatokkal rendelkező hangok támogassák azt, amit csinálunk, és ténylegesen számon kérik rajtam, hogyan végzem a munkát, mik a jövőbeli terveim a projekttel kapcsolatban, így a csoportnak azt mondom, hogy "ez az, amire gondolok", gyűljünk össze, beszéljük meg, beszéljük át, ötleteljünk - mi működik, mi nem működik, mire van szükség, és hogyan tudnék segíteni ennek elősegítésében. Tehát, bár a munkaköröm projektmenedzser, én inkább facilitátornak tekintem magam".*

---

7. Hozzanak létre egy csoportmegállapodást arról, hogy hogyan fognak együtt dolgozni, ennek tartalmaznia kell:

- Megállapodás olyan elemekről, amelyek mindenki számára biztonságos környezetet teremtenek;
- A résztvevők közötti kommunikáció irányítására vonatkozó terv és stratégiák a részvétellel kapcsolatos kihívások kezelésére, amelyekkel egyesek esetleg szembesülnek;
- A konfliktuskezelés folyamata;
- Megállapodás a döntéshozatal módjáról.

A csoportmegállapodást rendszeresen ellenőrizni/átnézni kell, és szükség szerint módosítani. Ezt megtehetjük például minden találkozó elején csoportként, vagy az emberek egyénileg küldhetnek írásos javaslatokat (ez egyesek számára kényelmesebb megoldás lehet).

8. Vázoljon fel egy cselekvési tervet, amely leírja a közösen létrehozott tevékenység lépéseit, hogy mindenki tisztában legyen a folyamattal, de legyen egyszerű, és természetesen a közös alkotás során is tegye ezt. Ismerje el, hogy a valóságban nem biztos, hogy mindenki képes hozzájárulni minden egyes lépéshez, és ezt mindenki elfogadja, amíg az eredményeket megosztják mindenkivel. Ha a projektben finanszírozás is szerepet játszik, legyen átlátható a költségvetés elosztása.

A cselekvési terv azonban nem vezethet túl merev és formális folyamathoz. A közös alkotás végül is a közös "alkotásról" szól, ezért hagyjunk teret a kreatitásnak, a dobozon kívüli ötleteknek és a kötetlenségnek.

9. Közösen hozza létre az értékelési tervet és az eszközöket, amelyekkel ellenőrizni lehet, hogy a munkamódszer összhangban van-e a társalkotási megközelítéssel.

10. A tevékenységgel/projekttel kapcsolatos információkat és dokumentumokat minden érintett számára barátságos formátumban kell rendelkezésre bocsátani. Ha a használt nyelvezet például túlságosan szaknyelvi, vagy csak egy nyelven van, nem mindenki kap ugyanolyan lehetőséget a közreműködésre.

11. Vegye figyelembe a különböző igényű résztvevők igényeit; pl. jeltolmácsolás szükségessége.

12. Tervezze meg a feladatokat és tevékenységeket mindenki szakmai és személyes körülményeinek megfelelően, pl. egyes üléseket hétfővégre kell-e tervezni, hogy azok is részt vehessenek, akik önkéntes alapon vesznek részt, és nem tudnak időt szakítani a heti munkájukból?

13. Figyeljen a gyakorlati szempontokra - ha a találkozó online van, mindenki tud és tudja, hogyan tud csatlakozni és részt venni? Ha személyes találkóról van szó, a helyszín könnyen megközelíthető-e különböző közlekedési eszközökkel?
14. Találja meg a módját annak, hogyan értékelje és ismerje el mind formálisan, mind informálisan a résztvevők hozzájárulását.

## Ígéretes és jó gyakorlatok

Ebben a szakaszban arra törekedtünk, hogy különböző típusú tevékenységekre, ágazatokra és országokra példákat hozzunk annak alátámasztására, hogy a közös alkotás olyan megközelítés, amelyet bármely érdekelt fél bármilyen munka során alkalmazhat. Ezeket a bevált gyakorlatokat az azokat vezető szervezetek önértékelték a Mental Health Europe Co-creation Task Force által erre a célra kialakított értékelő eszköz segítségével, amint azt ezen iránymutatás utolsó szakasza is kifejti.

Néhány gyakorlat a Mental Health Europe tagjaitól származik, akik az eszköztárban leírtak szerint alkalmazták az együttalkotási megközelítést. Ezért ezek a gyakorlatok leírásukban jobban tükrözik az értékelési eszköz mutatóit, mivel a kezdetektől fogva a Mental Health Europe társalkotási megközelítése szerint alakultak.

### Példák a helyes gyakorlatokra

**YouCoMent projekt: Co-creation megközelítés a fiatalok mentális egészségének előmozdítására az egészségügyi és gondozási szakmákban való képzésük során.**

***A Mentális Egészségügyi Kompetencia Központ (OST - Kelet-svájci Alkalmazott Tudományok Egyeteme).***

Ez a példa egy svájci kutatási projektből mutatja be, hogyan lehet a közös alkotást a kutatás területén alkalmazni. A cél egy olyan beavatkozás kifejlesztése volt, amelynek célja a fiatal diákok mentális egészségének támogatása és előmozdítása.

Az első lépés egy sokszínű csoport létrehozása volt, amely a St. Gallen-i Szakképzési és Továbbképzési Központ minden évfolyamot képviselő gyakornokaiból, oktatókból, kutatókból, mentálhigiénés szakemberekből, technológiafejlesztő szakemberekből, módszertani tervező és ellenőrző szakemberekből, az egészségbiztosítás képviselőjéből és a jogalkotás képviselőjéből állt. Az érdekeltek feltérképezése révén azonosították őket, és a projektben való részvételre tájékoztató rendezvények és nyílt felhívások révén ösztönözték őket, a központ intranetjének felhasználásával, valamint a projektről tájékoztatást nyújtó valamennyi osztály meglátogatásával.

A YouCoMent projekt második lépése egy sor tervezési gondolkodási tevékenység és workshop szervezése volt, amelyek lehetővé tették a résztvevők számára, hogy egy oldalon álljanak, és meghatározzák igényeiket és követelményeiket, mielőtt

elkezdhetők volna a mentális egészségükkel kapcsolatos kihívásaik meghatározását és az ötletek közös alkotó módon történő kidolgozását. A beavatkozás fejlesztése a korábbi empirikus munkák (mennyiségi és minőségi tanulmányok) eredményeinek a résztvevőkkel való ismertetésével és megvitatásával kezdődött. A potenciálisan számos ötlet közül a visszatérő központi elemekről részvételi módon állapotok meg. Ezek az alapelemek vezették a beavatkozás fejlesztését.

A YouCoMent projektben a különböző területekről és tapasztalatokkal rendelkező érdekelt felekkel való együttműködésen keresztül történő közös alkotási folyamat kialakítása alapvető fontosságú volt annak biztosítása érdekében, hogy a projekt végső kedvezményezettjei - az egészségügyi és gondozási ágazatban dolgozó fiatal diákok - megfelelő mentális egészségügyi támogatást kapjanak, amely mind személyes, mind jövőbeli szakmai életük szempontjából releváns. Ezzel a megközelítéssel a nyújtott beavatkozás releváns és az igényeiknek megfelelő, és az elfogadottsági szint emelkedik.

További pozitív hatásként a közös alkotás során szorosabb kötelék és növekvő kölcsönös tisztelet alakult ki az érintett szereplők között, mivel nem egyszerűen előre elkészített ötleteket kaptak, hanem aktívan részt vettek a folyamatban. A téma szempontjából releváns érdekeltek már a projekt elindítása előtt bevonásra kerültek, és ráadásul minden fázis nyitott volt mások bevonására is. Emellett a kutatás a hozzáférhetőség megkönnyítése érdekében nem az egyetem épületében, hanem teljes egészében a helyszínen, a központban zajlott.

Ez a projekt kiindulópontként szolgált ahhoz, hogy megértsük és azonosítsuk azokat a fontos prioritásokat, amelyeket a program tervezésekor figyelembe kell venni. Mindazonáltal nyitottságot és megértést kell tanúsítani arra, hogy ezeket az azonosított prioritásokat az érintettekkel megvitassuk, és szükség esetén elvetjük. Ez biztosítja, hogy minden érdekelt félnek ugyanolyan joga és lehetősége legyen arra, hogy a folyamat minden szakaszában hozzászóljon véleményéhez és döntéseket hozzon.

Bár ezt a közös alkotási projektet sikeresnek értékelték, vannak finomítási lehetőségek. Például a 4. indikátorral kapcsolatban nehézségekbe ütköztünk, hogy azonos alapokat biztosítsunk, és kiemeljük, hogy minden tapasztalat egyformán fontos. Ez a helyzet különösen igaz volt az érintett serdülőkre az elején; annál is inkább, mivel néhány nevelőjük is részt vett a projektben. Az 5. és 6. indikátoron is tudtunk javítani, mivel többféle háttér, tudás és tapasztalat volt érintett. Emellett néhány szakember több útmutatást és gyors döntéseket kért a közös alkotási

folyamat során, még akkor is, ha néhány más tag több időt kért a fejlesztésre és a megbeszélések lefolytatására. Ismét javítani kellene a 11. indikátorral kapcsolatos munkát, amely arra vonatkozik, hogy az értékelés hogyan vizsgálja, hogyan lehet a közös alkotás megközelítést fenntartani és alkalmazni a jövőbeli tevékenységek során. Mivel nem minden érdekelt fél vesz részt a program fenntarthatóságában és végrehajtásában, ezt a mutatót a résztvevők eltérő relevanciával érzékelték.

## **"A fogyatékossgal élő nők elleni erőszak megelőzése" című közös alkotóműhely.**

### ***Mentális egészségügyi perspektívák Litvánia***

Litvániában a fogyatékossgal élő nők, beleértve a pszichoszociális fogyatékossgakat is, 2-5-ször nagyobb mértékben vannak kitéve az erőszak, a kényszerítés és a kizsákmányolás kockázatának, mint a lakosság általános rétege. A Mental Health Perspectives hiányosságot látott abban, hogy a szakpolitikák és a szolgáltatások hogyan kezelik az ő sajátos helyzetüket, és vállalta, hogy összehozza az érdekelt feleket, és megvizsgálja a lehetséges intézkedéseket.

E célból egész napos közös alkotóülést tartottak, hogy iránymutatásokat dolgozzanak ki a kormányzati szervezetek számára a fogyatékossgal élő nők elleni erőszak megelőzésére, beavatkozására és utólagos megelőzésére. A résztvevők között voltak szociális munkások, pszichológusok, pszichiáterek, tanárok, jogászok, állami dolgozók, döntéshozásban részt vevő támogatók, egy fogyatékossgal élőket képviselő civil szervezet.

A résztvevőket négy csoportra osztották, ügyelve arra, hogy minden csoportban különböző szereplők legyenek, akik megoszthatják egyedi nézőpontjukat. Brainstormot tartottak arról, hogy milyen mechanizmusokat kellene alkalmazni a mentális egészségügyi és szociális ellátó intézményekben az erőszak megelőzése, a beavatkozás és a nyomon követés érdekében. Az egyes brainstorming ülések végén a résztvevők bemutatták ötleteiket, és miután minden ötletet ismertettek, minden tag szavazásra került sor, hogy megjelöljék, mely megoldások voltak a legfontosabbak az ő szemszögükből.

Az együttalkotási ülés végén az ötletek összefoglalása után a résztvevők megbizonyosodtak arról, hogy minden résztvevő egy véleményen van. Az együttalkotási ülés után a javasolt megoldásokból iránymutatásokat fogalmaztak meg, amelyeket a litván Egészségügyi Minisztérium elé terjesztettek, de ezt megelőzően az iránymutatásokat visszajelzés céljából elküldték valamennyi résztvevőnek.

Bár a résztvevők számára új volt a közös alkotás koncepciója, és eléggé eltérő háttérrel rendelkeztek, a közös alkotás megközelítése segítette mindegyiküknek megérteni és értékelni azt, amit a többiek hoztak az asztalra; valódi tapasztalat- és perspektívacserére került sor. Ezt a kölcsönhatást kétségtelenül támogatta az a tény, hogy a közös alkotási tevékenység lépéseit tartalmazó cselekvési tervet készítették és fogadtak el; így mindenki tisztában volt azzal, hogyan fog dolgozni.

Bár ezt a közös alkotóülést a közös alkotás eredményesnek értékelték, néhány tanulság is van a javítandó szempontokról. Például a résztvevők tekintetében nem volt elég élő tapasztalattal rendelkező szakértő, ebben az esetben olyan fogyatékkal élő nők, akik erőszakot éltek át. Ennek részben az volt az oka, hogy a téma nagyon érzékeny, és ezek a nők kényelmetlenül érezhetik magukat, ha ilyen környezetben kell megosztaniuk tapasztalataikat. Ezért további erőfeszítéseket kell tenni annak megértése érdekében, hogy a közös alkotói megközelítésen keresztül hogyan lehet a kiszolgáltatott helyzetben lévő embereket biztonságosan és kényelmesen bevonni.

Egy másik szempont, ahol a közös alkotást jobban lehetett volna alkalmazni, a résztvevők közötti kommunikáció volt, amikor elküldték nekik az iránymutatás-tervezetet: a dokumentum meglehetősen hosszú és nem eléggé strukturált volt, és néhányuk számára nehéz lehetett volna elolvasni. Talán ha ugyanezeket az ötleteket kellemesebb, barátságosabb módon (például illusztrációkkal, diákkal) terjesztették volna elő, az javította volna a résztvevők észrevételezési lehetőségét és a kapott visszajelzések minőségét is.

## **"Reagálás a mentális egészségügyi problémákra a közösségben" workshop az An Garda Síochána vezetői számára**

### ***Mental Health Ireland***

Ezt a workshopot az An Garda Síochána, Írország nemzeti rendőrségi és biztonsági szolgálatának vezetőivel közösen hozták létre. A cél az volt, hogy a csapataik számára bővebb ismereteket és megértést nyújtsanak arról, hogyan támogassák a mentális zavarokkal küzdő embereket, és végső soron javítsák a mentális zavarokkal küzdő emberek tapasztalatait az An Garda Síochánával való interakcióik során válsághelyzetekben.

A folyamat során a közös alkotáson alapuló megközelítés alkalmazása megkönnyítette az üzenetek testre szabását a vezetők számára, valamint a workshop céljait és célkitűzéseit támogató konkrét erőforrások létrehozását.



Lehetővé tette továbbá a tanulságok összegyűjtését, amelyek a jövőbeli lépések és fejlesztések alapjául szolgálhatnak.

A közös alkotói munka szakirodalmi áttekintéssel kezdődött, hogy az eredmény bizonyítékokon alapuljon és naprakész legyen. Az első közös alkotóülésen a workshop céljait és célkitűzéseit határozták meg, majd a Mental Health Ireland Development & Training team (a projekt munkaalcsoportja) elkészítette a workshop vázlattervezetét, amelyet ezt követően a Garda vezetőségéből és személyzetéből, az élettapasztalattal rendelkező személyekből, támogatókból és a Mental Health Ireland team tagjaiból álló szélesebb közös alkotócsoporthoz átküldtek. A munkaalcsoport elkészítette a felülvizsgált műhelyvázlatot, majd a társalkotó csoport jóváhagyását követően egy sor egyedi eszközt és forrást dolgozott ki, beleértve egy forráscsomagot is a vonatkozó szakirodalommal. A kísérleti workshopot személyesen tartották 12 résztvevőnek a Garda vezetői közül. A workshopot előadások, interaktív megbeszélések, csoportmunka és értékelési folyamatok keverékével segítették elő. Teljes körű értékelést végeztek, amely egyéni értékelőlapokat, a résztvevőkkel folytatott reflexiós megbeszélést és egy fókuszcsoportot is magában foglalt, amely konkrét visszajelző kérdéseket tartalmazott. A moderátorok visszajelzéseit is összegyűjtötték.

Kulcsfontosságú volt, hogy a közvetítők olyan tapasztalatokkal rendelkeztek, amelyek az An Garda Síochána beavatkozását szükségessé tevő mentális egészségügyi problémákkal kapcsolatban szereztek élettapasztalatot. A résztvevők visszajelzései rámutattak arra, hogy milyen hatással volt rájuk az, hogy olyan személy volt a társfacilitátor, aki maga is átélte a mentális egészségügyi problémákat. Ez növelte a megértésüket, és lehetőséget biztosított arra, hogy a beavatkozás "másik oldaláról" is lássák a dolgokat. A hatás olyan nagy volt, hogy sok résztvevő azt javasolta, hogy a rendőrség és a biztonsági erők számára szervezett alapképzés részeként a mentális egészségkárosodással kapcsolatban szerzett tapasztalatokkal rendelkező személy is tartson előadást.

Az értékelés világosan körvonalazta annak fontosságát is, hogy feltárják a mentális egészség és a mentális betegség közötti különbséget, valamint azt, hogy ez utóbbi hogyan hathat az ember viselkedésére, ha szorult helyzetben van. A workshopnak azonban hasznos lenne, ha nagyobb hangsúlyt fektetnének arra, hogy a résztvevők megismerkedjenek a mentális egészségről folytatott beszélgetésekkel.

A résztvevők hasznosnak találták, hogy megoszthatták egymással a tanultakat, és lehetőséget kaptak arra, hogy megvitassák kollégáikkal a frontvonalbeli tapasztalatokat. Egyértelműen kiderült, hogy az An Garda Síochána számára nehézségek merülnek fel a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal

kapcsolatban, és hogy egyensúlyt kell teremteniük saját biztonságuk és azon személyek biztonsága között, akiknek beavatkozást nyújtanak. Azt is megállapították, hogy az An Garda Síochánának strukturáltabb támogatásra és iránymutatásra van szüksége az Egészségügyi Szolgálat Végrehajtó Hivatalának mentálhigiénés szolgálataitól.

A workshop pozitív fogadtatásra talált, és a visszajelzések alapján a Mental Health Ireland számos módosítást eszközölt a workshopon, továbbfejlesztette a tájékoztató anyagokat, együttműködött az An Garda Síochána 5 szervezettel, hogy a belső portál számára további tanulási anyagokat biztosítson, és felülvizsgálta a workshop céljainak számát a rendelkezésre álló időhöz képest. További tanulság volt, hogy mivel ez egy interaktív workshop volt, a terem kialakítása (tanácsterem stílusban) nem volt megfelelő, hogy a csoportmunkában használt flipchartok számára felfelületre volt szükség, és hogy két facilitátor alkalmazása optimális lenne a workshop lebonyolítása során. A Mental Health Ireland jelentést készített erről az együttalkotási tapasztalatról és a műhely kísérleti teszteléséről, amely további ajánlásokat tartalmazott.

### **The Shared Experiences & Local Mental Health Systems projekt Watfordban, Egyesült Királyságban**

Ez a projekt, amelyet egy hasonló olaszországi projekt inspirált, 2018-ban indult Watfordban. A projektben részt vesznek a szolgáltatási felhasználók, a szolgáltatási szakemberek, az informális gondozók, a harmadik szektor, a városi tanács képviselői, valamint a különböző mentális egészségügyi szükségletekkel és háttérrel rendelkező emberek.

A projekt célja, hogy az intézményekből a közösségi környezetbe történő szolgáltatásnyújtás áthelyezésével ellensúlyozzon mindenfajta intézményesülést, és leküzdje a mentális egészségügyi problémák jelenlegi túlzott klinikussá válását. Ez a közösségben semleges terek közös létrehozásával valósul meg, ahol a különböző emberek különböző társadalmi szerepeiken kívül, a diagnosztikai/terápiás körülményektől távol, személyes tapasztalataikat cserélhetik ki. Az ilyen eszmecserek minden résztvevő számára hasznosnak bizonyulnak, és megmutatják, hogy az esetek jelentős részében lehetséges az emberek és szükségleteik jobb megértése a legtöbb szolgáltatás betegségközpontú megközelítésén kívül, amelyet a "mi és ők" távolság jellemez.

A projektmegközelítés három fő lépésből áll, amelyek ugyanazt a személyi/szereplői csoportot érintik, és amelyekben mind a személyes, mind a kollektív szempontokat figyelembe veszik:

- a minden második hétfőn másfél órán át tartó tapasztalatmegosztó találkozó (a "Közös Értelme Csoport"). A csoportban legfeljebb 15 fő gyűlik össze, akik a mentális egészséggel kapcsolatos kérdések iránt érdeklődő különböző szereplőket képviselik, és szóbeli és nem szóbeli kommunikáció révén lépnek kapcsolatba egymással;
- a többi hétfőnként (egy órán keresztül) az online reflexiós csoportot azok számára, akik részt vettek az előző találkozón;
- a körülményeknek megfelelően online vagy személyesen tartott havi irányítócsoport-ülés. Ez a csoport, amely a fent említett két csoport azonos résztvevőiből áll, szakpolitikai és adminisztratív feladatokat lát el, és kapcsolatot tart a mentális szolgálatokkal, az önkormányzatokkal és a helyi közösség más szervezeteivel.

Jelenleg a projekt némi finanszírozással rendelkezik, és a csoport egyes tagjai fizetést kapnak, míg mások önkéntes munkát végeznek. Néhány embert az egészségi állapotától függően el tudnak kísérni a találkozókra. A tagokat arra kéri, hogy a lehető legnagyobb mértékben a mindennapi nyelvet használják, és ne a klinikai vagy technikai nyelvet, különösen az egészségügyi szakembereket. A helyi közösségben való részvétel, valamint a klinikai nyelvezet és a klinikai környezet használata jó ösztönzőnek tűnik a felelősségvállalás, az együttműködés és a hatalom megosztásának elősegítésére.

Minden résztvevő tisztában van a projekt alapfeltevéseivel és céljaival, és hozzájárul a projekt továbbfejlesztéséhez. A találkozók helyszínét, valamint a találkozók időpontját és napirendjét a teljes csoport választja ki; a projektről szóló szórólapokat rendszeresen frissítik.

Elméletileg a projektnek nincs vége. A cél az, hogy egy állandó köztes tér jöjjön létre a mentális egészségügyi szolgáltatások és a közösség között. Ezáltal jobb szolgáltatások és jobb közösségek alakulhatnak ki, ahol az emberek maguk választhatják meg a problémáik megértéséhez, a felépüléshez vezető utat, és mind egyéni, mind kollektív szinten egy fejlődő folyamat részének érezhetik magukat.

## **A fiatalok mentális egészségével és jólétével kapcsolatos eszköztár az ifjúsági irodák számára**

### ***Pszichoszociális Innovációs Hálózat (PIN), Szerbia***

A projekt kis léptékű, három hónapos időtartamú. A projekt célja egy eszköztár létrehozása volt a szerbiai ifjúsági irodák koordinátorai és alkalmazottai számára a fiatalok jólétének, szokásainak és mentális egészségének témakörében. Az eszköztárat az Ifjúsági Irodák munkatársainak oktatására szolgáló forrásként tervezték, hogy különböző tevékenységek és gyakorlatok révén átadhassák ezt a tudást a fiataloknak. Így a végső kedvezményezettek a helyi önkormányzatok fiataljai lettek volna. A PIN úgy tervezte, hogy minden érintett érdekelt felet bevon, elsősorban a fiatalokat, mivel ők a leggyakrabban ki vannak zárva a nekik szánt anyagok létrehozásának folyamatából. A terv három, különböző háttérű fiatalokkal, ifjúságsegítőkkal, pszichológusokkal és a projektcsapat tagjaival tartott közös alkotóüléssel állt, amelyeket követő ülésekkel, valamint a fiatalok egy másik csoportjával történő kísérleti teszteléssel egészítették ki.

Az a célkitűzés, hogy az összes érdekelt felet bevonják a közös alkotási folyamatba, részben teljesült. Úgy tűnt, hogy néhány érintett szereplő között súrlódások vannak, és a PIN még az érintett szereplők és kapcsolataik alapos feltérképezése után sem tudott előzetesen tájékozódni erről a helyzetről. Ez megnehezítette a folyamatot, mivel különböző prioritásokat kellett egyensúlyba hozni, a PIN adományozóinak prioritásait és az állami intézmények prioritásait, amelyeknek az adományozók elszámoltathatók. Emiatt nem lehetett az összes tervezett érdekelt felet bevonni, és a PIN tudatosan döntött úgy, hogy csak a fiatalokat és a tagszervezeteinek szélesebb körét vonja be, akiknek hasonló szempontjai voltak, mint az elengedni kívánt érdekelt feleknek. Gyakorlatilag az eredeti ideális csoportstruktúrához leginkább hasonló struktúrát térképeztek fel, de azzal a realitásvizsgálattal, hogy kiket lehetett objektíven bevonni, és a projekt végső kedvezményezettjeit, azaz a fiatalokat vették figyelembe a legfontosabb érdekelt felek között.

A résztvevők valóban nagyon sokszínű és eltérő háttérűek voltak, különböző kultúrák, életkorok (17 és 33 év közöttiek), lakóhelyek (a cél az volt, hogy olyan fiatalok is részt vegyenek, akik eredetileg nem a fővárosból származnak), szexuális irányultság, mentális egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos tapasztalatok, munkatapasztalat, iskolai végzettség és családi háttér. Az egyetlen negatívum az volt, hogy csak egy résztvevő volt férfi, mivel két férfi résztvevő az utolsó pillanatban lemondta a részvételt, és később nem tudott csatlakozni. A csoportnak ezt el kellett fogadnia, és tovább kellett haladnia a folyamatban. A csoport további

szétszóródásának megelőzése és a sokszínűség megőrzése érdekében azonban a PIN ügyelt arra, hogy a csoport mindig megállapodjon a foglalkozások lehető legjobb időpontjáról, és mindig csak akkor tartsa meg azokat, amikor a résztvevők mindannyian teljes mértékben részt tudnak venni. Azáltal, hogy alkalmazkodtak igényeikhez, idejükhöz, kötelezettségeikhez és elérhetőségükhöz, a csoport a teljes folyamat során teljes maradt.

Sok időt és figyelmet fordítottak a folyamat első, előkészítő szakaszaira és lépéseire. Minden résztvevőt tájékoztattak a projekt minden aspektusáról: a célokról, az érintett szereplőkről, a projekt korlátairól, a szerepükről, a végtermékről, valamint a projekt azon tevékenységeiről, amelyeknek nem voltak részesei. Az első ülés előtt minden résztvevőt telefonon és sms-ben (tehát szóban és írásban) tájékoztattak a projektről. Az első ülésen csoportmegállapodás született, amely tartalmazta a résztvevők személyének egyértelmű leírását, azt, hogy ki kicsoda, milyen szakértelemmel rendelkezik, és mi a szerepe a csoportban. A megállapodásban körvonalazódtak továbbá az egész folyamatra és az egyes ülésekre vonatkozó világos elvárások, megállapodás arról, hogy a csoport hogyan építi ki a folyamat során mindenki számára a biztonságos helyet, valamint az összes korlátot és a meglévő hatalmi egyensúlytalanságokat, amelyeket figyelembe kellett venni. A fiatalokat például tájékoztatták arról, hogy a projektcsapat fizetést kapott a projektért, és hogy a döntő fontosságú döntéseket a projektcsapat hozza meg az ő hozzájárulásukat teljes mértékben figyelembe véve, de az adományozókkal szembeni elszámoltathatóság miatt. A csoport megállapodott továbbá arról, hogyan kezeljék a konfliktusokat, ha azok felmerülnének, az első üléstől az eszköztár véglegesítéséig tartó valamennyi tevékenység lépéseiről, valamint arról, hogy mindenki hozzájárulását értékelni fogják. Az összes megállapodást felírták egy flipchartra, amelyet minden ülésen használtak, és amelyre mindenki bármikor visszatérhetett. Minden ülés elején a csoport időt szakított arra, hogy átnézze, és emlékeztesse, miben állapodtak meg, és ha szükséges, valamit hozzáadjon vagy megváltoztasson benne. Ez a csoportos megállapodás valóban a legfontosabb lépés volt, amely lehetővé tette, hogy leküzdjünk néhány korlátot és kihívást, amellyel az út során szembesültünk.

Ami a mindenki teljes körű részvételéhez szükséges erőforrásokról való gondoskodást és a hozzájárulási képességet befolyásoló gyakorlati szempontokat illeti, ez a lehető legnagyobb mértékben teljesült, a korlátok ellenére, amelyeket a teljes átláthatóság és a fent említett csoportmegállapodás révén sikerült leküzdeni. A PIN ügyelt arra, hogy a projektcsoport munkájáért járó ellentételezés átlátható legyen, és biztosította, hogy a nem fizetett résztvevők ne dolgozzanak a tervezett foglalkozásokon kívül, és hogy más, közösen elfogadott módon kompenzálják őket,

pl. mindannyian név szerint szerepeljenek az eszköztárban, egyértelműen leírva, hogyan járultak hozzá az eszköztárhoz és a projekthez. Ami a logisztikai erőforrásokat illeti, a foglalkozásokat úgy szervezték meg, hogy mindenki számára egyenlő esélyt biztosítottak a részvételre, például ügyelve arra, hogy senkinek ne kelljen korán távoznia, órákat kihagynia vagy messzire utaznia. Az egyes foglalkozások időpontjáról és időtartamáról a csoport maga döntött.

Minden résztvevőt szóban és szövegesen is tájékoztattak a projekt értékeléséről. Minden résztvevő részt vett az értékelési folyamatban azáltal, hogy visszatért a folyamat elején megfogalmazott elvárásokhoz, és értékelt, hogy azok teljesültek-e. Az eredmény pozitív volt.

E tevékenység és más tevékenységek (egy kutatási projekt és egy stratégiai tervezés) alapján, amelyek során a PIN alkalmazta a Mental Health Europe által támogatott társalkotási megközelítést, a PIN elkötelezte magát a strukturált társalkotási megközelítés fenntartása mellett. Ennek eléréséhez kulcsfontosságú lépés volt az egész csapat bevonása, akik már jól ismerik a társalkotási megközelítést, és egyetértettek abban, hogy a PIN mint szervezet a társalkotást be akarja építeni a munkamodelljébe. A PIN gondoskodott arról, hogy tájékoztassa a csapatot arról, hogyan működik a közös alkotás, és a heti csapattalbeszéléseken a projektek közös alkotási szempontjait - folyamat, kihívások, következő lépések - is megvitatják, ami elősegíti a közös alkotás megvalósításával kapcsolatos tanulást.

## **A klubház modell**

### ***Progetto Itaca (a Clubhouse Europe tagja)***

A Clubhouse modell a társalkotás sajátos példája, mivel a modell teljes struktúrájára, irányítására és működésére vonatkozik. A klubházak olyan helyi, közösségi alapú helyszínek, amelyek a mentális problémákkal élő embereknek barátság, foglalkoztatás, lakhatás, wellness és egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés lehetőségét kínálják egyetlen gondoskodó és biztonságos környezetben, elősegítve ezzel társadalmi és gazdasági beilleszkedésüket.

Ez a modell a Mental Health Europe által meghatározott közös alkotás elveit tükrözi. Ennek egyik központi eleme például a befogadás elve. A Clubhouse International 4. szabványa szerint: "*Minden tagnak egyenlő hozzáférése van minden Clubhouse-lehetőséghez, diagnózis vagy működési szint alapján történő megkülönböztetés nélkül*". Ez a modell a tagok erejére és kapacitására épül; mindenki hozzájárul a Clubhouse mindennapi működéséhez azon a határon belül, amire hajlandó és

képes. A Klubház-módszer egy olyan struktúra példájának tekinthető, amely arra törekszik, hogy a társalkotást nagyon gyakorlatias módon használja fel a mindennapi működéséhez.

A megközelíthetőség elvét a 26. szabvány tartalmazza, amely biztosítja, hogy minden klubház olyan területen helyezkedjen el, ahol a helyi közlekedés megközelíthetősége biztosított.

E megközelítés másik kulcsfontosságú sikertényezője a személyzet és a klubház tagjai közötti egyenlőség és a hatalom megosztása. A Klubház mindennapi működésével, irányításával, politikájának kialakításával, valamint jövőbeli irányával és fejlődésével kapcsolatos valamennyi fontos döntést a személyzet és a tagok konszenzusával hozzák meg. Ez magában foglalja az új munkatársak felvételi beszélgetéseit, a személyzet értékelését, az új tagok felvételét, az új projektek és tevékenységek kiválasztását. A Klubház minden ülése nyitott a tagok és a személyzet számára egyaránt. Nincsenek hivatalos "csak tagoknak szóló" vagy "csak a személyzetnek szóló" ülések. Ez a megközelítés időt vesz igénybe, de biztosítja, hogy a tagokat meghallgatják, és hogy a Klub sikeresen biztosítja azt a helyreállító környezetet, amelyet a felépülésükhöz vezető út támogatására jelent.

A klubházban a kapcsolatoknak mindig tiszteletteljesnek kell lenniük, és a tagok felelősségvállalására kell összpontosítani, hogy önbizalmat és önbecsülést szerezzenek. Amikor a Klubház házon belüli oktatási programot biztosít, akkor jelentősen kihasználja a tagok tanítási és korrepetálási képességeit. A tagok hatékony aktív szerepvállalásának biztosítása érdekében a személyzet létszáma elegendő ahhoz, hogy bevonja a tagságot, ugyanakkor elég kevés ahhoz, hogy a tagok bevonása nélkül lehetlenné váljon a feladatok ellátása. A kölcsönös támogatás szükséges a struktúra tényleges működéséhez, ez biztosítja, hogy a tagok minden nap szükségét és elvárását érezzék a klubban. A leggyakoribb példa erre a konyhai egység: az egyik személyzet a főzés felügyeletével foglalkozik, ha nincs olyan tag, aki a konyhában dolgozna vagy bevásárolna, a személyzet nem helyettesíti magát a tagoknál; aznap mindenki sima rizst fog enni!

Az együttalkotási megközelítés nem csak a Klubházon belül érvényesül. A közösséget, a helyi egészségügyi hatóságokat és a nemzeti hatóságokat is bevonja, mivel nekik is hozzá kell járulniuk szempontjaikkal, és a projektcsoport részévé kell válniuk.

## Eszköz a társalkotási gyakorlatok értékeléséhez

Az eszköztárunk 6.2. szakaszában (Értékelés) található szélesebb körű indikátorok alapján kifejlesztettünk egy online eszközt ([link itt](#)) a mentális egészségügyben végzett társalkotási munka ígéretes és jó gyakorlatok értékelésére. Az eszköz bármilyen típusú projekt és tevékenység önértékelésére használható, a brosúra kidolgozásától a politikai konzultáció lefolytatásáig és így tovább. Az eszköz 11 olyan mutatóból áll, amelyeket a közös alkotás különböző fázisaiban - előkészítés, végrehajtás és értékelés - kulcsfontosságúnak tartanak.

Indikátor	Leírás
<b>1. Minden érintett érdekelt fél részt vesz a közös alkotási folyamatban.</b>	A közös alkotásnak reprezentatívnak kell lennie minden olyan csoport számára, amelyeknek tét. Ez a mutató megmutatja, hogy milyen mértékben sikerült inkluzívnak lennie és bevonni az érintett érdekelt feleket.
<b>2. A résztvevők különböző profilokat képviselnek az érdekeltek csoportján belül.</b>	Bármit is tesz a közös alkotás során, szem előtt kell tartania, hogy a megcélzott kedvezményezettek között különböző szükségletekkel és háttérrel rendelkező emberek is vannak. A sokszínűség biztosítása jobb eredményeket fog hozni.
<b>3. Mindenki teljes körű részvételéhez szükséges valamennyi erőforrás biztosított, és azokat átlátható módon osztják el.</b>	Amikor bevonja az érdekelt feleket a közös alkotó munkába, ellenőrizni fogja, hogy mire van szükségük ahhoz, hogy teljes mértékben részt tudjanak venni. Gondoskodott a szükséges erőforrásokról is (pl. idő, emberi erőforrások, pénzügyek, helyszínek, közlekedés).
<b>4. A résztvevők tisztában vannak az egyes résztvevők által hozott szakértelemmel</b>	Ha a csoport megérti, hogy az egyes résztvevők milyen tapasztalatokkal, szakértelemmel, készségekkel és meglátásokkal rendelkeznek, az elősegíti a felelősségvállalást és a tiszteletteljes, egyenlő hatalommegosztásra épülő együttműködést.
<b>5. A résztvevők megértik, hogy mi az együttalkotás és hogyan működik.</b>	Ez biztosítja, hogy mindenki ugyanazon az oldalon álljon. A közös alkotás elvileg könnyen



	érthető, de a gyakorlatban kétségek és kérdések merülnek fel.
<b>6. Közösen megvitatták és megállapodtak a közös alkotás keretében elvégzendő munka fókuszáról és várható eredményéről.</b>	Gyakran nem egy üres oldalról kell kezdenie. Ha a munka egyes aspektusai már valamilyen módon meghatározottak (pl. téma, határidő), állapodjon meg arról, hogy a társalkotás hogyan alkalmazható a meglévő keretek között.
<b>7. Csoportos megállapodás van érvényben</b>	Fontos, hogy megállapodjanak abban, hogyan fognak együtt dolgozni, biztonságos környezetet teremteni, kezelni a kommunikációt és döntéseket hozni.
<b>8. Létezik egy cselekvési terv, amely leírja a közösen létrehozott tevékenység lépéseit.</b>	A tisztánlátás elősegíti a folyamat zökkenőmentességét, és segít abban, hogy mindenki a fedélzeten maradjon.
<b>9. A gyakorlati szempontok figyelembe veszik mindenkinek a hozzájárulási képességét befolyásoló körülményeit.</b>	Az ülések időzítése, a használt nyelvezet, az információnyújtás módja stb. - számos olyan gyakorlati szempont van, amelyet nem szabad elhanyagolni, mivel akadályozhatja a közös alkotás során végzett munkát.
<b>10. A közös alkotásban részt vevő valamennyi szereplő hozzájárulhat az értékeléshez.</b>	Amikor együtt alkotsz, légy következetes és csináld végig.
<b>11. Az értékelés azt vizsgálja, hogyan lehet a közös alkotói megközelítést fenntartani és alkalmazni a jövőbeli tevékenységek során.</b>	A közös alkotás iránti elkötelezettség azt jelenti, hogy a szervezetekben a közös alkotás mint munkamegközelítés beágyazódik és népszerűsítésre kerül.

Minden mutatót öt értékelési lehetőséggel értékelnek, és ez a számszerű értékelés a következő szintek által meghatározott bizonyos pozícionáláshoz vezet: Kezdő, Kezdő, Hozzáértő, Jártas és Szakértő.

Ezek a szintek a Mental Health Europe társalkotási megközelítésének alkalmazása során elért eredmények különböző szintjeit képviselik, és értékes keretként szolgálnak az egyének/csapatok/szervezetek számára, hogy megértsék és értékeljék, hogyan működtek együtt a társalkotás terén végzett munkájukban tevékenységük vagy projektjük során, és milyen szempontokat kell javítaniuk a következő szint eléréséhez.





**A Mental Health Europe** a legnagyobb független hálózati szervezet, amely a mentális egészségi problémákkal küzdő embereket, támogatóikat, a mentális egészséggel foglalkozó szakembereket, szolgáltatókat és emberi jogi szakértőket képviseli Európa-szerte. A szervezet jövőképe egy olyan Európa megteremtése, ahol mindenki mentális egészsége és jóléte az egész életút során virágzik. Tagjaival és partnereivel együtt a Mental Health Europe vezető szerepet játszik a mentális egészség és jólét emberi jogi, közösségi alapú, felépülésközpontú és pszichoszociális megközelítésének előmozdításában

Ezen anyagok felhasználásakor a forrást meg kell jelölni. A Mental Health Europe kifejezett írásbeli engedélye nélkül ezen anyagok egyikét sem lehet megváltoztatni vagy átalakítani.

© Mental Health Europe (december 2023)

A kifejtett nézetek és vélemények azonban kizárólag a szerző(k) sajátjai, és nem feltétlenül tükrözik az Európai Unió vagy az Európai Bizottság CERV programjának nézeteit és véleményét. Ezekért sem az Európai Unió, sem a támogatást nyújtó hatóság nem tehető felelőssé.



Co-funded by  
the European Union