



**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

Grudzień 2024 r.

Krótki przewodnik

**Wsparcie rówieśnicze w opiece nad
zdrowiem psychicznym**



Zastrzeżenie: Niniejszy dokument został przetłumaczony z języka angielskiego przy użyciu oprogramowania do tłumaczenia maszynowego; w związku z tym dokładność tłumaczenia nie jest gwarantowana.



Mental Health Europe

Wprowadzenie

Celem tego krótkiego przewodnika jest zapewnienie odbiorcom docelowym lepszego zrozumienia roli wsparcia rówieśniczego w powrocie do zdrowia osób z problemami psychicznymi lub niepełnosprawnością psychospołeczną, pokazanie, w jaki sposób wsparcie rówieśnicze jest wdrażane w krajach europejskich oraz przedstawienie zaleceń dotyczących transferu praktyk w całej Europie.

Publikacja jest skierowana do ogółu społeczeństwa, w tym decydentów i innych interesariuszy zainteresowanych tematem, zwłaszcza tych, którzy myślą o zaangażowaniu się we wsparcie rówieśnicze.

Niniejszy przewodnik jest szóstą częścią serii krótkich przewodników Mental Health Europe. Poprzednie publikacje obejmowały tematy [diagnozy psychiatrycznej](#), [osobistego powrotu do zdrowia psychicznego](#), [leków psychiatrycznych](#), [zniesienia przymusu i ograniczeń w usługach zdrowia psychicznego](#) oraz [zdrowia psychicznego młodych ludzi](#). Publikacja została opracowana przez Grupę Ekspertów ds. Podejścia Psychospołecznego i została oparta na opiniach członków Mental Health Europe.

Czym jest wsparcie rówieśnicze dla zdrowia psychicznego?

"Wsparcie rówieśnicze jest proste. Jest to bardzo naturalne, bardzo normalne, spotkanie ludzi, w którym dzielą się swoimi doświadczeniami związanymi z bardzo naturalnym, bardzo normalnym, ludzkim cierpieniem".
Ciara Glynn Pracownik wsparcia rówieśniczego (PrSW) 2023

"To nie jest chodzenie z przodu prowadząc lub z tyłu popychając - to chodzenie obok".

Wsparcie rówieśnicze polega na tym, że ludzie wykorzystują własne doświadczenia, aby pomagać sobie nawzajem. Wsparcie rówieśnicze różni się od innych form wsparcia psychospołecznego tym, że osobą wspierającą jest ktoś, kto był w podobnej sytuacji lub pozycji i może osobiście odnieść się do kroków powrotu do zdrowia, które ktoś inny chce podjąć. We wsparciu rówieśniczym poglądy i doświadczenia wszystkich są jednakowo cenne, zamiast uznawać wiedzę jednej osoby za lepszą lub ważniejszą od wiedzy innej osoby (1). Wsparcie rówieśnicze może przybierać różne formy, od grup samopomocy peer-to-peer na poziomie społeczności po osoby wspierające rówieśników będące częścią systemów opieki nad zdrowiem psychicznym, współpracujące z innymi specjalistami.

Socjologowie, którzy badali struktury społeczne dużych przytułków i szpitali psychiatrycznych, często komentowali znaczenie przyjaźni i wzajemnego wsparcia dla przetrwania pacjentów w często ponurych i opresyjnych instytucjach.th Nie było to jednak uważane za część procesu leczenia aż do pojawienia się społeczności terapeutycznych w połowie XX wieku. Chociaż początkowo miały one siedzibę w szpitalach i były prowadzone przez lekarzy, w miejscach tych pacjenci byli zachęcani do wzajemnego wspierania się poprzez dzielenie się swoimi doświadczeniami i sposobami przezwyciężania wyzwań, przed którymi stanęli w swoim życiu. Podczas gdy niektórzy uważali takie społeczności za pomocne, inni uważali je za opresyjne i zdominowane przez te same sztywne struktury władzy, co stare instytucje. W międzyczasie użytkownicy usług, którzy czuli, że system zdrowia psychicznego był nieadekwatny do ich potrzeb, zawiódł ich, źle zrozumiał lub uszkodził, utworzyli grupy samopomocy, takie jak Hearing Voices Network i European Network of Users and Survivors of Psychiatry (ENUSP).

W ciągu ostatnich 20-30 lat nastąpiła powolna zmiana, głównie ze względu na rosnącą siłę głosów użytkowników usług, w kierunku słuchania doświadczeń osób uwikłanych w system zdrowia psychicznego i uwzględniania ich perspektywy w ramach usług. Zmiana w usługach ukierunkowanych na powrót do zdrowia w wielu krajach europejskich (zobacz nasz Krótki przewodnik po osobistym powrocie do zdrowia), w których celem jest znalezienie przez ludzi sposobów na życie takie, jakie chcą, niezależnie od utrzymujących się problemów ze zdrowiem psychicznym, jest jednym z przykładów transformacji pierwotnie wymyślonej i prowadzonej przez osoby z doświadczeniem cierpienia psychicznego. Od samego początku Ruchu na Rzecz Zdrowienia uznano, że wsparcie rówieśnicze we wszystkich jego formach jest kluczową częścią procesu zdrowienia i że rozwój wsparcia rówieśniczego w zespołach zdrowia psychicznego może być katalizatorem zmian systemowych. Usługi wsparcia świadczone przez osoby z doświadczeniem w zakresie zdrowia psychicznego są obecnie wdrażane w

formalnych placówkach opieki zdrowotnej i zaczęły rozprzestrzeniać się w wielu krajach europejskich i na całym świecie.

Różne sposoby angażowania się we wsparcie

rówieśnicze

Wsparcie rówieśnicze przybiera wiele różnych form i często łączy różne rodzaje wsparcia pod tym samym parasolem organizacyjnym. W tym krótkim przewodniku dla uproszczenia będziemy odnosić się do trzech szerokich kategorii:

1) **Nieformalne grupy wsparcia**, takie jak grupy przyjaźni, grupy aktywności (np. ogrodnictwo, spacer, sport, kino itp.) Takie grupy są często całkowicie lokalne (np. powiązane z praktyką lekarza rodzinnego lub prowadzone przez lokalną organizację wolontariacką) i mogą być organizowane przez osoby z doświadczeniem złego stanu zdrowia psychicznego. Aktywność może być inspirowana pomysłami na temat tego, co stanowi zdrowy styl życia, ale nie ma formalnego wkładu terapeutycznego, a uczestnicy mogą dzielić się tak dużo lub tak mało, jak chcą, na temat własnych konkretnych wyzwań. Takie grupy są szczególnie skuteczne w łagodzeniu samotności lub poczucia izolacji i utraty poczucia celu w życiu.

2) **Grupy samopomocy** zapewniające wzajemne wsparcie i edukację dla osób z określonymi wyzwaniami lub diagnozami, np. uzależnieniem, słyszeniem głosów, chorobą afektywną dwubiegunową. W tym przypadku nacisk kładziony jest na empatię, dyskusję i samopomoc - edukowanie uczestników i społeczeństwa (w tym rodzin i opiekunów) na temat konkretnego schorzenia oraz tego, jak radzić sobie z osobistymi i społecznymi konsekwencjami życia z nim.

Niektóre takie grupy powstały z powodu postrzeganej nieadekwatności wyłącznie medycznego podejścia (np. Hearing Voices Network (powiązana z Międzynarodowym Ruchem Głosów Słyszających). Odrzucają one podejście "oparte na chorobie" do problemów psychospołecznych i cenią sobie niezależność od usług zdrowia psychicznego, jednocześnie uznając, że często odgrywają one ważną rolę w życiu członków. Jednak inne grupy mają bliższy związek z głównym nurtem myślenia o problemach zdrowia psychicznego jako problemach medycznych i szukają raczej większej liczby lepszych metod leczenia niż nowego podejścia.

3) Wsparcie rówieśnicze jako część lub w partnerstwie z usługami zdrowia psychicznego, czasami znane jako **celowe wsparcie rówieśnicze**. To właśnie na tej formie wsparcia rówieśniczego skupia się niniejszy Krótki przewodnik. W żaden sposób nie ma to na celu dewaluacji innych form wsparcia rówieśniczego

opisanych powyżej ani sugerowania, że rozwój ten zastąpił mniej formalne sposoby osiągnięcia tego samego celu, jakim jest wspieranie powrotu do zdrowia.

W ramach tej usługi rekrutowani są nowi członkowie zespołu z doświadczeniem w zakresie zdrowia psychicznego, którzy są gotowi podzielić się tym, czego nauczyli się podczas własnych podróży do zdrowia i zaoferować praktyczne porady i wsparcie w radzeniu sobie z codziennym życiem. Relacja z użytkownikiem usługi obejmuje towarzystwo, przyjaźń i pomoc w dostępie do zasobów dostępnych w lokalnej społeczności. Jest to relacja równorzędna, a jej forma, otoczenie i działania będą zazwyczaj negocjowane między użytkownikiem usługi, pracownikiem wsparcia rówieśniczego (PrSW) i zespołem ds. zdrowia psychicznego. Może to być spotkanie przy kawie w lokalnej kawiarni, wycieczka do ośrodka rekreacyjnego lub spotkanie z pracownikiem ds. mieszkalnictwa lub doradcą ds. świadczeń. Zawsze powinno być dostosowane do indywidualnych potrzeb użytkownika.

W badaniu przeprowadzonym w Wielkiej Brytanii zidentyfikowano 8 podstawowych zasad wsparcia rówieśniczego, które zostały opisane i zilustrowane cytatami i przykładami z praktyki. Obejmują one: Wzajemność, Wzajemność, Bezpieczeństwo, Ukierunkowanie na powrót do zdrowia, Progresywność, Włączenie, Oparcie na mocnych stronach i Niedyrektywność (2). Może to stanowić wyzwanie dla obecnych pracowników, z których niektórzy mogą opierać się lub nawet być wrogo nastawieni do nowego sposobu pracy (3), a przed zatrudnieniem nowych pracowników konieczne jest staranne przygotowanie na wszystkich poziomach organizacji.

Początki celowego wsparcia rówieśniczego

Pomysł powoływania osób z doświadczeniem jako pracowników wsparcia rówieśniczego (PrSW) w ramach specjalistycznych usług w zakresie zdrowia psychicznego jest stosunkowo nowy. Rozpoczęta na niewielką skalę w latach 90., w ciągu ostatnich dwudziestu lat rozwijała się z różnym entuzjazmem i formalnym zatwierdzeniem w wielu różnych krajach. W niektórych krajach (np. w Irlandii) stanowi część krajowej strategii zdrowia psychicznego, podczas gdy w innych decyzję o tym, czy i jak ją wdrożyć, pozostawia się lokalnym lub regionalnym służbom. Jest to jednak znaczący krok naprzód dla usług w zakresie zdrowia psychicznego w Europie i wyciągnięto i wyciąga się wiele wniosków na temat jego korzyści i potencjalnych pułapek. Jest to część innego sposobu podejścia do zdrowia psychicznego i usług w zakresie zdrowia psychicznego - podejścia opartego na prawach człowieka - dobrze wyartykułowanego [w raporcie specjalnego sprawozdawcy ONZ ds. zdrowia psychicznego](#) z 2017 roku:

"Postrzegam globalny stan zdrowia psychicznego nie jako kryzys nierównowagi chemicznej, ale kryzys nierównowagi sił, wymagający pilnych reakcji politycznych w celu zajęcia się społecznymi uwarunkowaniami

zdrowia psychicznego, a także refleksji wpływowych interesariuszy nad ich rolę w utrwalaniu nieuczciwego status quo. Innymi słowy, kryzys w dziedzinie zdrowia psychicznego powinien być zarządzany nie jako kryzys indywidualnych schorzeń lub zaburzeń, ale jako kryzys przeszkód społecznych, które ograniczają prawa jednostki".

Dainius Pūras, specjalny sprawozdawca ONZ ds. zdrowia psychicznego w sprawie prawa każdego do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego Czerwiec 2017 r.

Dlaczego potrzebujemy wsparcia rówieśniczego w zakresie zdrowia psychicznego?

Istnieją obecnie dobre dowody na to, że celowe wsparcie rówieśnicze zintegrowane z usługami zdrowia psychicznego może przynieść korzyści zarówno użytkownikom, jak i usługom jako całości. Korzyści dla użytkowników usług, które zostały zidentyfikowane, obejmują zwiększone i trwałe zaangażowanie w społeczność, poprawę funkcjonowania społecznego, poprawę jakości życia i zmniejszenie liczby hospitalizacji (4). W innym badaniu odnotowano podobne korzyści, które obejmowały zwiększoną motywację, zwiększoną interakcję społeczną, dokonywanie zdrowszych wyborów dotyczących stylu życia, zwiększoną pewność siebie i poprawę zdrowia psychicznego (5).

Zgłaszane korzyści dla organizacji świadczącej usługi obejmują wspieranie kultury bardziej zorientowanej na powrót do zdrowia w zespołach, w których użytkownicy usług są postrzegani jako aktywni partnerzy, w odróżnieniu od biernych odbiorców usług. W tym miejscu należy jednak pamiętać, że nie można oczekiwać, że PSrW sami zainicjują zmiany w opornej kulturze.

Być może przede wszystkim - jak widzimy w poniższych komentarzach - PSrW może zaoferować potwierdzenie, nadzieję i wzór do naśladowania dla możliwości lepszej przyszłości:

"...A pracownik wsparcia rówieśniczego był jak powiew świeżego powietrza na oddziale. Była po prostu taka... nie dzieliła się zbyt tym, przez co przeszła, ale podzieliła się wystarczająco, by wiedzieć, że przeszła przez rzeczy, które były dla niej naprawdę trudne, a teraz spójrz na nią, jak pracuje, to niesamowite. I to dało mi nadzieję, że... mogę to zrobić. I myślę, że to uratowało mi życie [śmiech], ponieważ ona po prostu... opowiedziała mi... o niektórych doświadczeniach, które były bardzo podobne do moich i... fakt, że pracowała był dla mnie bardzo inspirujący. Przychodziła do mnie, siadała ze mną i zachęcała mnie do zrobienia trochę, a potem trochę więcej, a potem to się po prostu rozwijało. Pomyślałem, że chcę to robić, że to jest to, co chcę robić. I tak jakby nie spuszczałem wzroku".
(Fragment transkrypcji wywiadu, Watson 2021)

"Pracownik wsparcia rówieśniczego, którego miałem, w pewnym sensie potwierdził moje istnienie jako osoby i mój cel w życiu. Był to ktoś, kto wierzył we mnie i moje miejsce w świecie oraz znaczenie mojego istnienia, i nie chciał się mnie pozbyć, chciał patrzeć, jak latam, i postrzegał mnie jako zdolność, a nie niepełnosprawność. Gdyby nie miała tego [wspólnego doświadczenia] i po prostu próbowała wchodzić ze mną w interakcje w sposób, który był wspierający, ale... bez zrozumienia, to by nie zadziało, a ja nie siedziałbym tu teraz. Ponieważ nigdy nie znalazłbym zaufania do mojego psychologa, do nikogo. Myślę, że wtedy nie ufałem nikomu, nawet w 10%. Ktoś zapytał mnie o imię... "po co ci moje imię? Spierdalaj", takie proste. Myślę, że w tamtym czasie potrzebowałem znaleźć kogoś, komu mógłbym zaufać. A kiedy znalazłem to zaufanie w [pracowniku wsparcia rówieśniczego], pomogło mi to pomyśleć, że może gdzie indziej też jest zaufanie". (fragment transkrypcji wywiadu, Watson, 2021)

Pozostają jednak wyzwania:

"Podczas wywiadów pracownicy wsparcia rówieśniczego wyrażali dumę i radość z tego, że są świadkami skuteczności i rozwoju tej roli w ramach usług.

Odgrywanie znaczącej roli w tym procesie miało pozytywny wpływ na ich powrót do zdrowia. Pasja do tej roli była widoczna, gdy pracownicy wsparcia rówieśniczego mówili o przyszłym rozwoju, wyrażali ostrożność w odniesieniu do ekspansji i rekrutacji. Kilku pracowników wsparcia rówieśniczego uważało, że wstrzymanie zatrudnienia jest rozsądne, dopóki nie zostaną podjęte wyzwania związane z integracją. Ale czy te wyzwania zostaną kiedykolwiek rozwiązane?

Czy próbujemy niestrudzenie, ale bezskutecznie wcisnąć kwadratowy kołek w okrągły otwór? Nie ma dyskusji na temat skuteczności wsparcia rówieśniczego, jest to widoczne w słowach osób, które mają dostęp do naszych usług. Jednak niepewność co do rozwoju tej roli w Irlandii wciąż trwa, podobnie jak bitwa".

Ciara Glynn (6)

Wsparcie rówieśnicze w praktyce - wyciągnięte wnioski

Przyjrzymy się teraz niektórym z najważniejszych wniosków, jakie wyciągnęliśmy do tej pory na temat wsparcia rówieśniczego i wskażemy czytelnikom bardziej szczegółowe relacje, w tym wysłuchanie uczestników na temat ich własnych doświadczeń.

Przygotowanie gruntu - transformacja całej usługi

Być może najważniejszą lekcją jest to, że decyzja o włączeniu pracowników wsparcia rówieśniczego do zespołów zajmujących się zdrowiem psychicznym nie powinna być kwestią tego, jak "przykręcić" dodatkowe działania społeczne do

filozofii usług głównie medycznych. Powinna raczej oznaczać organizacyjne zaangażowanie we wspólne zasady i cele, które zmieniają sposoby pracy i myślenia w całej służbie. Podejście oparte na prawach człowieka koncentruje się na powrocie do zdrowia, tj. osiągnięciu optymalnego stanu osobistego, społecznego i emocjonalnego dobrostanu, zgodnie z definicją każdej osoby, podczas życia z chorobą psychiczną lub powrotu do zdrowia.

W swoim dokumencie *Peer Support in mental health and social care services: Gdzie jesteśmy teraz?* (7) Emma Watson i Julie Repper stwierdzają:

Organizacje zajmujące się zdrowiem psychicznym, które odnoszą największe sukcesy w zatrudnianiu pracowników rówieśniczych, to te, które są już zaangażowane w zmianę kultury usług, aby były bardziej skoncentrowane na umożliwieniu osobom korzystającym z usług powrotu do zdrowia i dobrego życia w swoich społecznościach. W ramach tego mają jasne zrozumienie znaczenia i wartości doświadczenia życiowego wszystkich pracowników i aktywnie rozwijają praktyki, które wzmacniają pozycję osób korzystających z usług poprzez wspólne podejmowanie decyzji i koprodukcję na każdym poziomie.

Innymi słowy, jest to zmiana, która obejmuje całą organizację zapewniającą kontekst, w którym poszczególni specjaliści i zespoły mogą czerpać korzyści z wprowadzenia celowego wsparcia rówieśniczego. To właśnie brak tej zmiany w kulturze zarówno w lokalnych usługach, jak i niektórych organach odpowiedzialnych za planowanie wsparcia rówieśniczego i szkoleń, doprowadził grupy takie jak National User Survivor Network w Wielkiej Brytanii do zakwestionowania tego, czy PrSW są kooptowani do świadczenia tradycyjnych, zdominowanych przez medycynę rodzajów usług, przeciwko którym użytkownicy prowadzą kampanię.

Zbyt często w projektach zatrudnia się osoby z odpowiednim doświadczeniem życiowym w celu realizacji profesjonalnie opracowanych interwencji, zamiast czerpać z wiedzy opartej na doświadczeniu, aby wspierać i umożliwiać ludziom podejmowanie własnych decyzji dotyczących sposobu radzenia sobie z chorobą, leczenia i życia jako całości. (7).

Repper zaleca, aby organizacje myślące o ustanowieniu wsparcia rówieśniczego w ramach swoich usług utworzyły Grupę Sterującą Projektem, której członkami powinny być osoby o wystarczającym stażu, aby zajmować się i rozwiązywać kwestie organizacyjne, a także użytkownicy usług i klinicyści.

Wyzwania związane z pracą zespołową

Kwestia sprzecznych filozofii usług może przeniknąć do codziennej pracy zespołów zdrowia psychicznego na poziomie lokalnym. Jednym z najtrudniejszych aspektów nowych ról zarówno dla PrSW, jak i obecnego personelu jest to, jak wyjść poza tradycyjne granice zawodowe/pacjenckie i relacje władzy. Jak działa poufność

na spotkaniach zespołu, gdy ktoś był pacjentem? Czy musimy zmienić sposób, w jaki rozmawiamy o pacjentach teraz, gdy były pacjent jest kolegą? Co się stanie, jeśli pracownik służby zdrowia zacznie chorować? Alex - PrSW w Wielkiej Brytanii - odkryła, że w ciągu kilku dni od rozpoczęcia nowej roli źle się poczuła i straciła władzę. Dopiero po stworzeniu przestrzeni poza służbą (znanej jako Common Sense Group), w której role zawodowe i kwalifikacje nie miały znaczenia, była w stanie omawiać relacje na równych warunkach i odzyskać wystarczającą pewność siebie, aby ponownie znaleźć swój własny głos. Grupa Zdrowego Rozsądku obejmuje członków zespołu ds. zdrowia psychicznego (w tym pracowników służby zdrowia), władze lokalne i lokalną społeczność. Spotyka się regularnie, jest niehierarchiczna i stanowi forum dla kreatywnych sposobów angażowania całej społeczności w pozytywne zdrowie psychiczne.

Integracja PERSB w zespołach zajmujących się zdrowiem psychicznym

Integracja PRSW z medycznie zorientowanymi zespołami zdrowia psychicznego jest często najbardziej problematycznym obszarem zarówno dla nowych, jak i obecnych pracowników. Wyniki niewielkiego badania przeprowadzonego przez Ciarę Glynn - pielęgniarkę środowiskową w Irlandii - w ramach jej studiów magisterskich zostały powtórzone w wielu różnych krajach. Jest jasne, że dla większości PrSW, z którymi rozmawiała, ich praca, choć wymagająca, była wielkim źródłem osobistej dumy i satysfakcji. Jednak dla niektórych - zwłaszcza w zespołach bez orientacji na powrót do zdrowia - proces tworzenia się i uzyskiwania głosu został opisany w języku pola bitwy:

"Pracownicy wsparcia rówieśniczego, dzieląc się swoimi doświadczeniami, używali języka walki. Rówieśnicy opisywali aspekty swojej integracji z zespołami jako "walkę". Podobne mocne terminy i słowa, takie jak "zwycięstwo", "walka", "wojna" i "zająć stanowisko" były używane do wyrażenia walki. Pracownicy wsparcia rówieśniczego odnosili się do rewolucyjnego aspektu tej roli i sposobu, w jaki mogą rzucić wyzwanie lub zmienić system. Jeden z uczestników opisał "opuszczenie kursu wsparcia rówieśniczego w DCU jak Che Guevara" i bycie zatrudnionym do wykonywania "misji odzyskiwania" w ramach usług". (6)

Inne powracające tematy w literaturze dotyczącej wsparcia rówieśniczego obejmują stygmatyzację, tokenizm, brak jasności roli i gotowości zespołu, przez co pracownicy czują się odizolowani, pozbawieni uprawnień, skrzywdzeni i ponownie traumatyzowani (2).

Wspieranie kibiców

Oprócz kultury i wartości zespołu, kluczem do sukcesu będzie jakość wsparcia i nadzoru, zwłaszcza kiedy PsrW dołącza do zespołu, ale także na bieżąco. Przynajmniej część tego wsparcia powinno obejmować wzajemne uczenie się z innymi PsrW, dla których dla których bardzo pomocne może okazać się utworzenie ról przywódczych dla PRSW w ramach usługi. Może to być duży skok dla przeciążonego personelu pracowników na pierwszej linii, aby pomyśleć o nadejściu icelowego peer swsparcie jako okazję do przeglądu ich obecnych sposobów pracy i przejścia do współtworzenia nowej artykulacji ich wartości i filozofii.. Aby sobie z tym poradzić, pewnego rodzaju ćwiczenie angażujące cały zespół, w tym nowych PrSW pracujących razem, byłoby dobrym sposobem na powitanie nowych kolegów i wyjaśnienie znaczenia ich wkładu.

Obecnie istnieje wystarczające doświadczenie w tego rodzaju wsparciu **rówieśniczym**, aby można było przewidzieć te kwestie, a istnieją przykłady usług, które są nowe w tym sposobie pracy, współpracując z innymi usługami, które robią to dłużej w celu wzajemnego uczenia się, np. (8) z udziałem 13 różnych organizacji. Na poziomie europejskim istnieje wielonarodowy projekt partnerski o nazwie [Peer Support Sharing Practices in Mental Health](#), którego misją jest: "..., aby dzielić się i wzmacniać wszystkie aspekty wsparcia rówieśniczego w zakresie zdrowia psychicznego poprzez ułatwianie dostępu do informacji dla wszystkich i wspieranie wymiany wiedzy w całej Europie i poza nią".

Rekrutacja pracowników wsparcia rówieśniczego

Rekrutacja PPSW stanowi innego rodzaju wyzwanie dla działów zasobów ludzkich. Biorąc pod uwagę wysoki poziom bezrobocia wśród osób z diagnozą, prawdopodobne jest znaczne zainteresowanie możliwością płatnej pracy pomagającej ludziom - pracy, którą mogli już wykonywać jako wolontariusze lub przyjaciele i mentorzy. Jednak samo doświadczenie choroby psychicznej nie jest wystarczające do pełnienia roli, którą można zdefiniować jedynie w sposób ogólny i która będzie musiała zostać rozwinięta przynajmniej częściowo w trakcie pracy. Pojawia się również ważne pytanie, kogo użytkownicy usług z określonej kultury lub miejscowości, w której PrSW będzie pracować, uważaliby za rówieśnika. Przemawia to za rekrutacją zespołu pracowników z różnym doświadczeniem i z różnych środowisk, od których oczekuje się współpracy w celu wzajemnego wspierania się, a także pracy w określonych zespołach zdrowia psychicznego lub lokalnych. Jednocześnie ważne jest, aby pracownicy wspierający zatrudnienie pamiętali, że osoby z doświadczeniem życiowym nie powinny czuć, że nie są w stanie rozważyć innej możliwości zawodowej niż stanie się częścią systemu zdrowia psychicznego.

Opisy ról i stanowisk

Opisy stanowisk powinny jasno określać, na przykład, charakter stanowiska oraz zadania i wymagania związane z pracą:

Pracownicy socjalni w systemie zdrowia psychicznego zapewnią użytkownikom usług towarzystwo, przyjaźń i praktyczne wsparcie w codziennych czynnościach życiowych. Pomogą użytkownikom uzyskać dostęp do usług i zasobów, takich jak mieszkania i zatrudnienie. (9)

Jednak opisy stanowisk powinny również unikać zbyt nakazowego określania sposobu i miejsca wykonywania pracy, ponieważ powinny one być opracowywane wspólnie przez pracowników i osoby, które wspierają.

Szkolenie pracowników wsparcia rówieśniczego

NHS w Anglii opracowała [Ramy Kompetencji i inne materiały szkoleniowe PrSW](#), które można dostosować do potrzeb konkretnych usług i miejscowości. Jednak ten system szkoleniowy jest kontrowersyjny wśród grup użytkowników, którzy obawiają się, że ma on na celu kooptację wsparcia rówieśniczego do rodzaju usług, przeciwko którym użytkownicy prowadzili kampanię.

W każdym przypadku praca rówieśnicza odbywa się na styku lokalnych usług, społeczności i kultur, więc konieczne będzie dostosowanie. Szkolenie, podobnie jak w przypadku innych zawodów, powinno być traktowane jako proces ciągły i - jeśli to możliwe, przynajmniej przez kilka pierwszych miesięcy - powinno odbywać się na zasadzie zwolnień dziennych, aby nowi pracownicy mieli możliwość zastanowienia się nad swoimi doświadczeniami w przestrzeni wolnej od bezpośredniej presji związanej z pracą. W Recovery Colleges w Wielkiej Brytanii, Hiszpania i wielu innych miejscach, PrSW współtworzyli i nauczali modułów dotyczących pracy wsparcia rówieśniczego i organizowali sesje szkoleniowe dla trenerów.

Rozpoczynasz karierę zawodową?

Inne, bardziej dalekosiężne kwestie dotyczą wynagrodzeń i rozwoju kariery dla pracowników PrSW. Nadal wiele z tych ról jest opłacanych według najniższych możliwych stawek, bez oczywistego sposobu na rozwój kariery. Jednym z rozwiązań tego problemu jest stworzenie bardziej zaawansowanych ról nadzorczych i szkoleniowych dla PrSW i rzeczywiście wielu PrSW uważa, że powinni być szkoleni i nadzorowani przez bardziej doświadczonych ludzi wykonujących tę samą pracę co oni.

Trenerzy z doświadczeniem życiowym są również źródłem szkoleń zespołowych i ustawicznego rozwoju zawodowego (CPD) lekarzy i innych specjalistów w dziedzinie zdrowia psychicznego w ramach przejścia do podejścia opartego na prawach.

Zalecenia

1) Poziom krajowy i regionalny

- Polityczne wsparcie i zaangażowanie na poziomie lokalnym i krajowym jest potrzebne, aby przygotować grunt pod zmiany w kierunku podejścia do kwestii zdrowia psychicznego opartego na prawach człowieka. Władza rzadko jest oddawana dobrowolnie, więc należy znaleźć mistrzów w rządzie, psychiatrii, organizacjach społecznych i organizacjach osób z doświadczeniem, które mogą działać razem w koalicji na rzecz zmian.
- Zapewnienie dostępności funduszy i zasobów na pokrycie kosztów przygotowania i wsparcia, które będą potrzebne organizacjom rozpoczynającym program zmian. Akredytowany program szkolenia trenerów dla osób z doświadczeniem może być już dostępny w niektórych krajach. Tam, gdzie tak nie jest, stworzenie takiego programu byłoby demonstracją zaangażowania w zmiany. W dalszej perspektywie może być konieczne dokonanie trudnych wyborów dotyczących składu zespołu, jeśli wszystkie zespoły powinny zawierać element wsparcia rówieśniczego, więc plany biznesowe będą musiały to uwzględnić.

2) Poziom organizacji

- Należy wziąć pod uwagę wytyczne Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (CRPD) dotyczące wsparcia rówieśniczego. "Dostawcy usług powinni zapewnić, że usługi wsparcia rówieśniczego są samokierujące, autonomiczne i niezależne od profesjonalistów medycznych. Usługi rówieśnicze powinny być swobodnie wybierane przez osoby cierpiące na problemy ze zdrowiem psychicznym i nie powinny podlegać nadmiernemu wpływowi organów sądowych, specjalistów medycznych, członków rodziny lub usługodawców."
- Należy powołać grupę ds. realizacji projektu, która przygotowuje organizację i będzie zarządzać procesem wprowadzania PrSW. Powinna ona obejmować kierowników wyższego szczebla, klinicystów i użytkowników usług, a jej rola będzie zarówno strategiczna, jak i wykonawcza. Konieczne będzie podjęcie wczesnych decyzji dotyczących wynagrodzenia, warunków i rekrutacji.
- Praca nad programem szkoleniowym opartym na prawach człowieka/podejściu do powrotu do zdrowia w całej organizacji. Powinno to obejmować trenerów z doświadczeniem zarówno w projektowaniu, jak i

realizacji. Jeśli żaden z nich nie jest dostępny w organizacji, należy poszukać partnerów, którzy mają już doświadczenie w transformacji usług. Rozpocznij rekrutację i wprowadzanie PrSW do zespołów, które są najbardziej zainteresowane i wykazują największe predyspozycje do zmian.

- Zespoły, które mają przyjąć PERSONEL, powinny przygotować się na ich przyjęcie i zachęcić ich do przeglądu i refleksji nad własną praktyką z nowymi członkami zespołu. Jak zmieni się codzienna praca w wyniku włączenia PrSW? Jak zapewnimy, że każdy będzie czuł się wspierany i wysłuchany w swoich nowych rolach?
- Rozpoczęcie programów szkoleniowych dla pracowników służby zdrowia angażujących trenerów rówieśniczych w projektowanie, współtworzenie i realizację. Mogą one zostać zaadaptowane z akredytowanych kursów lub ram kompetencji uznawanych na poziomie krajowym lub międzynarodowym. Programy szkoleniowe i doskonalenia zawodowego dla wszystkich pracowników służby zdrowia psychicznego, w tym lekarzy, powinny również obejmować użytkowników jako współtwórców i trenerów.
- Należy ustanowić procedury nadzoru dla PrSW, tak jak dla wszystkich pracowników. Jeśli dostępne są wykwalifikowane osoby z bezpośrednim doświadczeniem w zakresie wsparcia rówieśniczego, należy z nich skorzystać. Dla nowszych PrSW pomocne może być posiadanie Centrum Wsparcia Rówieśniczego z jednodniowymi sesjami szkoleniowymi, aby zastanowić się nad swoimi doświadczeniami z innymi osobami na tym samym stanowisku, ale z różnych miejsc pracy.

3) Dla osób myślących o zostaniu pracownikami wsparcia rówieśniczego

- Porozmawiaj z osobami, które już wykonują tę pracę. Czy ich opis tego, co się z tym wiąże, przemawia do Ciebie? Czy poradziłbyś sobie z wymaganiami, gdybyś otrzymał odpowiednie wsparcie?
- Zapytaj o zakres zadań i o to, w jakim stopniu pracownik może decydować o organizacji codziennej pracy.
- Dowiedz się więcej o wynagrodzeniu i warunkach. Jeśli otrzymywałeś świadczenia socjalne, jak praca wpłynie na Twoje uprawnienia? Czy godziny pracy podlegają negocjacom?
- Sprawdź oferowane szkolenia oraz ustalenia dotyczące wsparcia i nadzoru. Czy będziesz zdany tylko na siebie, czy też będziesz mieć inne

osoby wykonujące tę samą pracę, z którymi będziesz mógł porozmawiać i uzyskać porady?

- Jakiego byłyby ustalenia, gdybyś potrzebował wsparcia w zakresie własnego zdrowia psychicznego? Czy zaoferowano by ci pomoc spoza twojego miejsca pracy, tak jak w przypadku innych pracowników?
- Czy uważasz, że będziesz potrzebować pewnych dostosowań w pracy, aby osiągnąć jak najlepsze wyniki? To pytanie powinno zostać zadane podczas rozmowy kwalifikacyjnej. Jeśli nie - bądź przygotowany, aby poprosić o to, czego potrzebujesz. Odpowiedź będzie wskazówką na temat tego, jak przygotowane jest miejsce pracy do przyjmowania PERSONELU.
- Dowiedz się, jak radzili sobie inni PrSW w organizacji, do której aplikujesz. Nie zaszkodzi zapytać bezpośrednio i sprawdzić, jakie wnioski wyciągnięto z dotychczasowego wprowadzenia PrSW.

Wiele osób odkryło, że zostanie pracownikiem wsparcia rówieśniczego jest źródłem dumy i satysfakcji, że są w stanie wykorzystać rzeczy, których nauczyli się podczas własnej podróży do wyzdrowienia, aby pomóc innym. Jednak, jak widzieliśmy, droga do sukcesu nie zawsze jest gładką, a zakorzenione postawy mogą być krzywdzące i osłabiające. Tak samo jest w każdej pracy, a radzenie sobie w trudnych czasach zależy od jakości relacji, które tworzą się w zespole, z którym pracujesz. Nigdy nie bój się prosić o to, czego potrzebujesz lub zgłaszać sugestie, które pozwolą ci lepiej wykonywać swoją pracę. W tej pracy chodzi o wzmocnienie pozycji Twojej i Twoich klientów. W usługach związanych ze zdrowiem psychicznym często brakuje głosów osób, które doświadczyły problemów ze zdrowiem psychicznym. Jeśli ty i twoi klienci sprawicie, że wasze głosy zostaną usłyszane, zaowocuje to lepszymi i bardziej elastycznymi usługami.

Bibliografia

- 1) [*"Zdrowie psychiczne: Siła języka" - Słownik terminów i słów*](#). Mental Health Europe, 2023.
- 2) [*Peer Support Workers: Teoria i praktyka*](#), Julie Repper, Centrum Zdrowia Psychicznego i Sieć Zdrowia Psychicznego, Konfederacja NHS 2013.
- 3) [*Instytucjonalizacja wsparcia rówieśniczego we Francji: rozwój roli społecznej i wdrażanie polityk publicznych*](#). Eve Gardien, Christian Laval. Alter: European

Journal of Disability Research / Revue européenne de recherche sur le handicap, 2018, 13, s. 69-82.

4) [Zmiany w pracy osób udzielających wsparcia rówieśniczego w tradycyjnych programach zdrowia psychicznego: wyjątkowe wyzwania i możliwości](#), Moll S, Holmes J, Geronimo J, Sherman D., 2009

5) [Postrzeganie wsparcia rówieśniczego przez australijskich konsumentów](#), Henderson AR, Kemp V., Asia Pac Psychiatry, 2013.

6) [Bitwa o rówieśników](#), Ciara Glynn, Mad in America, 2023 r.

7) [Wsparcie rówieśnicze w usługach zdrowia psychicznego i opieki społecznej: Gdzie jesteśmy teraz?](#) Emma Watson, Julie Repper, ImROC Briefing Paper 22.

8) [Zasadnicze sposoby pracy: Wsparcie rówieśnicze w Sussex](#), Faulkner, A., 2021.

9) Naughton, L., Collins, P. & Ryan, M. (2015) [Peer Support Workers: A Guidance Paper](#). National Office for Advancing Recovery in Ireland. HSE: Wydział Zdrowia Psychicznego. Dublin.

Dalsze zasoby

W Irlandii opracowano szereg bardzo przydatnych dokumentów w ramach krajowej inicjatywy mającej na celu włączenie Recovery i wsparcia rówieśniczego do głównego nurtu usług w zakresie zdrowia psychicznego. Zawierają one dowody, które można wykorzystać do stworzenia uzasadnienia biznesowego dla rozwoju wsparcia rówieśniczego oraz wiele praktycznych porad. Obejmują one:

Pracownicy wsparcia rówieśniczego w usługach zdrowia psychicznego. Raport na temat wpływu pracowników wsparcia rówieśniczego

Pracownicy wsparcia rówieśniczego: A Guidance Paper Naughton, L., Collins, P. & Ryan, M. (2015) National Office for Advancing Recovery in Ireland. HSE: Wydział Zdrowia Psychicznego. Dublin.

Zestaw narzędzi wspierających pracowników wsparcia rówieśniczego pracujących w Health Service Executive

Praca wsparcia rówieśniczego. Międzynarodowy przegląd zakresu

Wsparcie rówieśnicze na odległość. Wytyczne dotyczące modelu wsparcia rówieśniczego podczas pandemii Covid-19

Mind w Londynie opracował również zestaw narzędzi finansowany przez Big Lottery:

Rozwijanie wsparcia rówieśniczego w społeczności: zestaw narzędzi

ImROC w Anglii (Implementing Recovery through Organizational Change) opracował również szereg dokumentów dotyczących wsparcia rówieśniczego, w tym informacje na temat Recovery Colleges. Przejrzenie ich strony internetowej może być satysfakcjonujące: <https://imroc.org>

Załącznik I

Wdrażanie wsparcia rówieśniczego w Europie

Mental Health Europe zebrała konkretne przykłady tego, jak wsparcie rówieśnicze jest wdrażane w całej Europie, poprzez konsultacje wśród swoich członków. Celem było podkreślenie, co działa dobrze w danym kraju, a co można poprawić, w celu przeniesienia praktyki do różnych kontekstów. Spostrzeżenia naszych członków pozwalają nam zastanowić się nad wyciągniętymi wnioskami i przedstawić zalecenia.

Wielka Brytania - *Projekt wspólnych doświadczeń i lokalnych systemów zdrowia psychicznego*

Wsparcie rówieśnicze jest dostępne w formie sesji indywidualnych lub grupowych i można uzyskać do niego dostęp za pośrednictwem NHS i organizacji trzeciego sektora. Aby to zilustrować, Shared Experiences and Local Mental Health Systems Project (UK) w Watford w Wielkiej Brytanii organizuje dwa razy w miesiącu spotkania o nazwie Common-Sense Group (CSG). Grupa spotyka się w centralnej, obywatelskiej lokalizacji i obejmuje osoby z doświadczeniem choroby psychicznej, specjalistów ds. zdrowia psychicznego, przedstawicieli lokalnych władz i lokalnych organizacji wolontariackich. Każdy członek jest zachęcany do dzielenia się swoimi doświadczeniami życiowymi w poufnym, pełnym szacunku i nieoceniającym środowisku. (Michelle)

Spotkałem się z innymi członkami grupy sterującej i chociaż na pierwszym spotkaniu nie jestem pewien, czy powiedziałem zbyt wiele - uznałem spotkanie za integracyjne, empatyczne, wzmacniające, autentyczne i nieoceniające. Istniało prawdziwe poczucie, że to, co wszyscy próbowali stworzyć, było prawdziwie współtworzonym projektem.

I tak odnalazłam swój głos, a to, co miałam do powiedzenia, zostało uszanowane i docenione. A kiedy znalazłam swój głos, byłem w stanie zbudować poczucie nadziei, że ludzie naprawdę chcą wprowadzać zmiany i innowacje w usługach zdrowia psychicznego, aby doświadczenie, które miałem, nie było już normą. W miarę jak ta nadzieja rosła, rosło też moje poczucie własnej wartości i celu oraz zaczęło się moje wychodzenie z nawrotu choroby psychicznej. Zaangażowanie w grupę nie tylko poprawiło moje zdrowie psychiczne, ale także dało mi pewność siebie i umiejętności potrzebne do rozwoju mojej kariery. (Alex)

Grecja - Towarzystwo Psychiatrii Społecznej P, Sakellaropous

W wielu organizacjach pozarządowych opiekunowie rówieśniczy pracują bardzo blisko z innymi użytkownikami jako swego rodzaju mentorzy lub trenerzy, którzy wspierają ich adaptację w środowisku pracy (tak jest w przypadku spółdzielni socjalnych z ograniczoną odpowiedzialnością) lub towarzyszą im w integracji społecznej. W wielu przypadkach oferują wsparcie na zasadzie solidarności, a nie jako płatną pracę. W innych przypadkach ten rodzaj mentoringu jest częścią ich płatnego stanowiska w spółdzielni socjalnej z ograniczoną odpowiedzialnością.

Polska - Fundacja Człowiek

Koncepcja asystentów zdrowienia zyskała w Polsce znaczną popularność w ciągu ostatnich ośmiu lat, stając się integralną częścią trwającej reformy opieki psychiatrycznej. Stało się to możliwe dzięki uwzględnieniu asystentów zdrowienia w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, uznając ich za niezbędny personel tych jednostek. W 2021 r. zawód asystenta zdrowienia został wprowadzony do publicznej służby zdrowia psychicznego, a w 2022 r. określono zakres zadań i obowiązków dla tej roli (ramy kwalifikacji asystentów zdrowienia). Zawód ten jest wdrażany w sposób raczej nieformalny, bez żadnego wsparcia systemowego.

Obecnie kursy asystenta odzyskiwania danych (płatne lub bezpłatne - finansowane z projektów UE) są prowadzone przez kilka instytucji, niestety głównie w ramach biomedycyny.

Włochy -Diritti alla Follia

Z wyjątkiem jedynej edycji szkoleniowej, przeprowadzonej we Włoszech w latach 2022-23, o nazwie "EX - IN" (EXperience INVolvement), pierwszy i jedyny kurs szkoleniowy niezależny od usług zdrowia psychicznego na poziomie europejskim, został sfinansowany przez włoskie Ministerstwo Zdrowia, w którym osobiście uczestniczyłem, uzyskując kwalifikacje "Recovery Facilitator".

Niektórzy "rówieśnicy", którzy przeszli szkolenie, są zaangażowani w organizacje lub spółdzielnie współpracujące ze służbami, inni są obecni w placówkach jako stażyści.

Staże również trwają latami, z wynagrodzeniem w wysokości około 3 euro za godzinę lub poprzez granty lub zwrot kosztów. Niewiele jest przypadków, w których "rówieśnicy" otrzymują wynagrodzenie godne tego miana, dzieje się tak, gdy mają określone kwalifikacje zawodowe. Większość z nich pracuje jako wolontariusze.

Nie ma prawdziwego nadzoru, ale raczej forma ukrytej obserwacji. We Włoszech "rówieśnicy", zwani ESP (Experts in Peer Support lub Experts by Experience), choć są częściowo uznawani, bardzo często nie są zbyt wyemancypowani: czują wpływ praktyków i większość z nich nadal ma tendencję do bycia w strachu przed profesjonalistami.

18 maja 2024 r. narodziła się profesjonalna organizacja doświadczonych Peer-Esps, zwana AIPESP, której celem jest uznanie na poziomie instytucjonalnym. Obecnie zarząd składa się wyłącznie z Peer-Esps, ale profesjonaliści i praktycy wrażliwi na temat rówieśników przyczynili się do narodzin tej organizacji.

Włochy - AISMe (region Toskanii, Włochy)

W 2001 r. projekt Shared Experiences and Local mental Health Systems (SE&LMHS) został zainicjowany wspólnie przez służbę zdrowia psychicznego w Prato, AISMe, Mental Health Europe, ENUSP i wiele innych organizacji, których celem było rozwijanie nowych relacji między służbami, stowarzyszeniami i samorządami lokalnymi. Pozwoliło to na lepsze zdefiniowanie teoretycznych i praktycznych celów i podstawowych elementów projektu, takich jak wspólne doświadczenie, lokalny system zdrowia psychicznego i obszar pośredni między usługami a społecznością. Między wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w różne działania projektu należało rozwinąć demokratyczne relacje rówieśnicze, podczas gdy relacja "oni i my" powinna zostać zakazana.

Co można poprawić? Służby są zbyt autorytarne i paternalistyczne oraz w większości zorientowane na diagnostyczny i terapeutyczny model choroby, a to jest niezgodne z doświadczeniem ekspertów zorientowanych psychospołecznie, takich jak ci, którzy są częścią naszego stowarzyszenia. Obecnie tego rodzaju pracownicy rówieśniczy mogą pracować tylko w organizacjach innych niż usługi. Relacja z głównym nurtem usług psychiatrycznych jest czasami trudna, zwłaszcza w przypadku usług skoncentrowanych głównie na chorobie i terapii, w których aspekty psychospołeczne są zaniedbywane lub uważane za zwykłą konsekwencję indywidualnych problemów psychopatologicznych.

Niniejszy krótki przewodnik jest szóstym z serii opracowanej przez Mental Health Europe, skierowanej do osób, które niedawno zetknęły się z systemem zdrowia psychicznego jako użytkownicy, opiekunowie, usługodawcy i/lub decydenci. Zapewniają one krótkie wprowadzenie do tematu i dalsze wskazówki dotyczące zasobów dla tych, którzy chcą zgłębić go bardziej szczegółowo. Dziękujemy członkom Mental Health Europe za ich cenny wkład.



Mental Health Europe jest największą niezależną organizacją sieciową reprezentującą osoby z problemami zdrowia psychicznego, ich zwolenników, specjalistów opieki, usługodawców i ekspertów praw człowieka w dziedzinie zdrowia psychicznego w całej Europie. Jej wizją jest dążenie do Europy, w której zdrowie psychiczne i dobrostan każdego człowieka rozwijają się przez całe życie. Wraz z członkami i partnerami, Mental Health Europe jest liderem w promowaniu praw człowieka, opartego na społeczności, zorientowanego na powrót do zdrowia i psychospołecznego podejścia do zdrowia psychicznego i dobrostanu dla wszystkich.

Wykorzystanie tych materiałów powinno zawierać potwierdzenie źródła.
Żaden z tych materiałów nie może być zmieniany lub dostosowywany bez wyraźnej pisemnej zgody Mental Health Europe.

© Mental Health Europe (grudzień 2024 r.)

Wyrażone poglądy i opinie są jednak wyłącznie poglądami autora (autorów) i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy Unii Europejskiej lub programu CERV Komisji Europejskiej. Ani Unia Europejska, ani organ przyznający dotacje nie ponoszą za nie odpowiedzialności.



Co-funded by
the European Union