



**MENTAL HEALTH
LEADER**



Co-funded by
the European Union

Mental Health Leader

Program rozwojowy

Moduł 1

Zdrowie psychiczne w miejscu pracy
Rola Mental Health Leadera.

Partnerzy:



GrowthCoop
developing people

merseyside
**EXPANDING
HORIZONS**



ANDRAGOŠKI ZAVOD
LJUDSKA UNIVERZA VELENJE

mentalhealthleader.eu

Część 1 - Wprowadzenie

1. Trenerzy przedstawiają się i omawiają program warsztatu. _____ 3
2. Prezentacja celów szkolenia _____ 4
3. Zamiast rundki otwarcia - wywiady w parach _____ 4

Część 2 - Zdrowie psychiczne w mojej organizacji

1. Dyskusja “czym jest zdrowie psychiczne” _____ 6
2. Zdrowie psychiczne w miejscu pracy _____ 8

Część 3 - Mental Health Leader

1. Kim jest/może być Mental Health Leader (MHL) _____ 9
2. Definicja i prezentacja modeli roli MHL _____ 10

Część 4 - Mental Health Leader w mojej organizacji

1. Moje wyzwania _____ 11

Część 5 - Zamknięcie

1. Podsumowanie trenerskie _____ 12
- 2 Rundka zamykająca _____ 12

Ćwiczenie dodatkowe: praca z barierami

Część 1 - Wprowadzenie

1 Trenerzy przedstawiają się i omawiają program warsztatu.

Pomyśl nad najlepszym sposobem takiej prezentacji.

Przedstawiając siebie postaraj się:

- Opisać swoje doświadczenie uwzględniając dwa szczególne obszary - prace w zakresie ochrony zdrowia psychicznego oraz pracę w zakresie uczenia innych
- Opowiedz coś o sobie prywatnie, o swoich pasjach, rodzinie, miejscu zamieszkania, postaraj się opowiedzieć coś nietypowego, żartobliwego, staraj się pokazać dystans do siebie;
- Opowiedz uczestnikom o swojej wizji warsztatu, opisz jego przebieg i główne cele.

Możesz wziąć pod uwagę poniższe propozycje lub wykorzystaj swoje własne pomysły:

„Witam serdecznie na naszym warsztacie poświęconym roli Mental Health Leadera w organizacji. Moim zadaniem jest dzisiaj zrobić wszystko, aby to spotkanie było dla was cennym doświadczeniem i cieszę się, że mam możliwość z wami pracować.

Będziecie pracować w grupie, w podgrupach oraz indywidualnie. Otrzymacie także podczas warsztatu pewną porcję wiedzy teoretycznej. Warsztat z założenia ma charakter empiryczny (osobistego doświadczenia) i daje wam możliwość eksperymentowania. Ćwiczenia, w których będziecie uczestniczyć mają pomóc wam zrozumieć podstawowe założenia roli MHL i pomóc je zrealizować w codziennym działaniu w ramach Waszej organizacji.

Chciałbym, aby cały warsztat miał formę interaktywną, a więc jestem otwarty na wszelkie dodatkowe pomysły i sugestie. Proszę was także o informacje zwrotne w trakcie trwania warsztatu.”

Upewnij się, że ustalone są szczegóły czasu trwania programu i przerw, lokalizacja wyjść ewakuacyjnych oraz innych potrzebnych pomieszczeń.

Prepare a flipchart entitled "Parking". It will be a place to “park” the questions and ideas that are not to be answered or developed at the moment but worth remembering or being solved at the end of the workshop.

Ważne jest, aby stworzyć taką atmosferę, która da uczestnikom poczucie bezpieczeństwa, swobody w dyskusji, zachęca do zadawania pytań i proponowania pomysłów.

2 Prezentacja celów szkolenia

Prezentacja celów szkolenia pomaga ustalić oczekiwania wobec warsztatu oraz kontekst, na tle którego członkowie grupy mogą stworzyć swoje własne osobiste cele.

Zaprezentuj na slajdach lub zapisz na flipcharcie cele:

- zrozumienie znaczenia zdrowia psychicznego w miejscu pracy i jego związku z ogólną wydajnością organizacji,
- zrozumienie roli Mental Health Leadera o i możliwości jego wdrożenia w organizacji,
- określenie obowiązków MHL, a także jego granic/ograniczeń,
- określenie wyzwań związanych z wdrażaniem MHL i dobrych praktyk, aby wesprzeć wdrożenie rol w organizacji,
- opracowanie indywidualnych planów działania w oparciu o identyfikację potrzeb organizacyjnych, uczestników i biznesowych,
- zbudowanie sieci powiązań i wsparcia między uczestnikami.

Kiedy objaśniasz grupie cele warsztatu postaraj się podtrzymać w grupie poczucie wagi, poprzez przedstawienie własnego rozumienia ważności poszczególnych punktów.

3 Zamiast rundki otwarcia - wywiady w parach

W trakcie tego ćwiczenia zadaniem uczestników będzie przeprowadzenie wywiadu z jedną osobą z grupy wg ustalonego scenariusza a następnie zaprezentowanie efektów wywiadu na forum grupy.

Czas trwania:

10 minut na wywiady,

25 -10 minut - prezentacja wywiadów (estymacja przy 10 osobowej grupie)

Instrukcja:

Zapytaj uczestników czy ktoś miał jakieś doświadczenia dziennikarskie. Niezależnie od odpowiedzi poproś o scharakteryzowanie w wolnej dyskusji czym taki dziennikarz się zajmuje. Gdy w końcu padnie odpowiedź “przeprowadzaniem wywiadów”, poinformuj uczestników że właśnie tym będą się zajmowali w tym ćwiczeniu:

" Wcielcie się w rolę dziennikarzy których zadaniem będzie przeprowadzenie wywiadu z jedną osobą z grupy. Proszę, byście dobrali się w pary wg kryterium “osoba, którą najmniej znam”, “osoba, z którą spędziłem/spędziłam najmniej czasu”

Zaprezentuj przykłady pytań do wywiadu:

- Jakie jest Twoje stanowisko, role zawodowa?
- Czym się zajmujesz, kiedy nie jesteś w pracy?
- Dlaczego tu dziś jesteś? Czego chcesz się dzisiaj nauczyć?
- Po czym poznasz, że się uczysz?
- Podaj jedną niezwykłą rzecz, której nie wiedzą o Tobie inni.

Zapytaj uczestniczki i uczestników, czego co, ich zdaniem, warto byłoby jeszcze umieścić w wywiadzie. Pozwól im zdecydować jakie pytanie dodać do scenariusza.

Kolejno poproś o przedstawienie się nawzajem w parach. Pamiętaj, by na utrzymać równe zaangażowanie w prezentację każdej pary, tak by nie stworzyć wrażenia, że kogoś faworyzujesz. W trakcie prezentacji warto wynotować indywidualne cele uczestników i na koniec ćwiczenia poświęcić chwilę na omówienie i odniesienie się do nich. To ważne, by podkreślić osobistą motywację uczestników do udziału w programie/szkoleniu.



Część 2 - Zdrowie psychiczne w mojej organizacji

1 Dyskusja “czym jest zdrowie psychiczne”

W trakcie tej części warsztatu skupimy się na ujednoczeniu tego, jak rozumiemy zdrowie psychiczne. W tym celu wyjdziemy od indywidualnego rozumienia i osobistych definicji poprzez uwspólnienie i dyskusję wypracujemy wspólne stanowisko które następnie zostanie skonfrontowane z definicją zdrowia psychicznego stworzoną przez WHO.

Szacowany czas: 20 minut

Rodzaj ćwiczenia: praca w trójkach, dyskusja na forum

Instrukcja:

Zaczynamy od podzielenia uczestniczek/uczestników na trzyosobowe zespoły. Prosimy, by zaczęli od poszukiwania odpowiedzi na pytanie: “czym jest dla Was zdrowie psychiczne?” oraz zapisania tego w postaci krótkich skojarzeń, haseł na flipchartach. Małe grupy po 7-8 minutach kończą pracę i prezentują kolejno wyniki swojej dyskusji na forum. Flipcharty wieszamy obok siebie w widocznym dla wszystkich miejscu. Po wszystkich prezentacjach na nowej karcie flipchart razem z grupą wypisujemy czym jest to zdrowie psychiczne odnosząc się do wspólnych elementów wypracowanych i zapisanych na wszystkich kartach. Warto prowokować dyskusję w takich obszarach jak:

- czy zdrowie to tylko brak choroby i dlaczego?
- jakie obszary naszego funkcjonowania obejmować zależą od naszego zdrowia psychicznego?
- czy da się stworzyć jedną normę zdrowia dla wszystkich, zwłaszcza zdrowia psychicznego?
- na czym będzie polegała, w związku z powyższym promocja/ działanie na rzecz zdrowia psychicznego?

Po stworzeniu jednej wspólnej grupowej definicji prezentujemy uczestnikom definicję zdrowia psychicznego wg WHO:

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie psychiczne to dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, a także zdolność do rozwoju i samorealizacji. Pojęcia użyte w tej definicji mają szerokie znaczenia. Ich rozumienie jest subiektywne, uwarunkowane kulturowo i środowiskowo.

Zdrowie psychiczne nie oznacza zatem jedynie braku chorób. Przejawia się również w:

- poczuciu własnej wartości
- zdolności do własnego rozwoju
- odpowiedzialności za swoje życie (decyzje, trudności, sukcesy)
- zaangażowaniu w życie społeczne, pracę, związek.

Źródło: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Dodatkowo prezentujemy akty prawne obowiązujące w kraju, poniżej prezentowane są informacje na temat ochrony zdrowia psychicznego w Polsce:

Zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem człowieka, na skutek czego ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do podstawowych obowiązków państwa polskiego. Prawo do ochrony zdrowia w Polsce wynika bezpośrednio z art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz ratyfikowanych przez Polskę norm prawa międzynarodowego.

Podstawowym aktem prawnym regulującym ochronę zdrowia osób z zaburzeniami psychicznymi w Polsce jest ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U z 2017 r. poz. 882 z późn. zm). Najważniejsze zasady tej ustawy zostały wypracowane w oparciu o doświadczenia i związane z nimi ogólne normy ustawodawstwa psychiatrycznego niektórych krajów europejskich i Stanów Zjednoczonych, a także w związku z ratyfikowaniem przez Polskę Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych jak również Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności.

Podstawowe cele wprowadzenia w życie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego:

- promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym;
- zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej, w tym w ramach centrów zdrowia psychicznego, oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
- kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Źródła:

Konstytucja RP: <https://www.sejm.gov.pl/prawo/konst/polski/kon1.htm>

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U z 2017 r. poz. 882 z późn. zm): <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19941110535>

Po zapoznaniu uczestników z tymi informacjami warto pokazać punkty wspólne jak i różnice pomiędzy stanem faktycznym a definicją uczestników, oraz dokonać ich omówienia z udziałem uczestników. To bardzo dobry moment na doprecyzowanie niejasności, pytania ze strony uczestników etc.

2 Zdrowie psychiczne w miejscu pracy

W trakcie tego ćwiczenia zajmiemy się tym, w jaki sposób kwestia zdrowia psychicznego łączy się z funkcjonowaniem organizacji. W tym celu zajmiemy się pracą nad studiami przypadków przykładowych sytuacji, które mogą się wydarzyć w każdej organizacji. Analiza jakiej dokonają uczestnicy i uczestniczki skupi się na poszukiwaniu potencjalnych konsekwencji krótko i długoterminowych obserwowanych z różnych perspektyw wewnątrz organizacji takich jak perspektywa pracownika, zespołu, menedżera, biznesu (klienta) czy całej organizacji. Perspektywy będą rozpatrywane zarówno od strony negatywnych jak i pozytywnych konsekwencji działania lub jego braku. Na koniec postaramy sobie odpowiedzieć dlaczego warto zajmować się zdrowiem psychicznym w organizacji.

Czas trwania 1h 30min

Rodzaj ćwiczenia: dyskusja grupowa, praca w grupach, praca na forum

Instrukcja:

Ćwiczenie rozpoczniemy od wygenerowania wraz z grupą listy sytuacji w których szczególnie, w życiu organizacji, mierzyli się z tematem kwestii związanych z tematem zdrowia psychicznego. Warto jest zawęzić krąg poszukiwania do doświadczeń szczególnie ważnych/trudnych/bolesnych. Druga wskazówka aby od razu nie tylko poszukiwać doświadczeń bezpośrednio związanych z pracą ale również tych które z pracy nie pochodzą, ale mogą na nią wpływać. Wymieniane przez uczestników doświadczenia zapisujemy na flipcharcie w postaci ogólnych haseł np. “żałoba”, “wypadek pracownika”, “zmiany organizacji” etc.

W kolejnym kroku dzielimy uczestniczki i uczestników na 3 lub 4 osobowe zespoły i prosimy, by każdy z zespołów spośród listy wypisanych wcześniej haseł dokonał wyboru jednego nad którym w dalszej części będzie chciał pracować. Gdy każdy z zespołów wybierze swoje hasło, prosimy uczestników, by wokół tego hasła, inspirując się własnymi doświadczeniami, stworzyli krótką historię tego co się mogło wydarzyć. Tak, by historia miała informacje na temat tego kogo ona dotyczy, co, gdzie i kiedy się stało. Następnie sprawdzamy historię i tak moderujemy pracę nad nimi, by grupy pracowały nad innymi/różnymi opisami przypadków.

Kolejny krok to poproszenie uczestników by na podstawie tych opisów przypadków zastanowili się:

- jakie te zdarzenia wpłyną na funkcjonowanie bohatera w pracy,
- jak wpłyną na perspektywę zespołu/ managera i szeroko rozumianego biznesu?

W pierwszym kroku zespoły koncentrują się na perspektywie krótkoterminowej, czyli “co się stanie, gdy to się stanie?”

Kolejnym krokiem jest wyobrażenie sobie dwóch alternatywnych rzeczywistości: jednej, w której ten kryzys nie jest “zaopiekowany” przez organizację i drugiej, w której organizacja podejmuje adekwatne działania. Zadaniem uczestników jest stworzyć osobne listy konsekwencji dla obu tych rzeczywistości w perspektywie długoterminowej. Dzięki temu powstanie lista zagrożeń w sytuacji braku reakcji ze strony organizacji i lista szans oraz możliwości jakie przyniesie odpowiednia reakcja. Pracując nad zagrożeniami i szansami warto jest przyjąć tę samą perspektywę, jaką proponowaliśmy w poprzednim kroku, czyli rozdzielić punkt widzenia pracownika, zespołu/ menedżerów oraz biznesu.

Po zakończeniu pracy w grupach prosimy uczestników o zaprezentowanie i omówienie efektów swojej pracy na forum.

Na zakończenie warto przeprowadzić dyskusję na forum: **“czy i dlaczego warto jest brać pod uwagę temat zdrowia psychicznego w organizacji?”**

Jako kontynuację proponujemy dyskusję o granicach:

- za co organizacja jest odpowiedzialna w kwestii zdrowia psychicznego pracowników i do jakiego stopnia?
- “Którymi tematami powinna się organizacja zająć a którymi nie ?”

Po podsumowaniu przemyśleń uczestników proponujemy prezentację / krótki wykład:

- dane/przypadki - związek między wynikami firmy a zagadnieniami związanymi ze zdrowiem psychicznym;
- korzyści z dbania o zdrowie psychiczne pracowników;
- ograniczenia/granice - podejścia i refleksje, związek z kulturą firmy;
- znaczenie promowania zdrowia psychicznego i wdrażania go do kultury firmy

Przykładowe źródła:

https://drive.google.com/file/d/1Rt3UY1wb17HM77duDpE9TK_nEt75kgT9/view

https://www.senat.gov.pl/gfx/senat/pl/senatopracowania/175/plik/ot-674_zdrowie_psychiczne.pdf

<https://pracodawcyrp.pl/upload/files/2021/05/raport-zdrowie-psychiczne-w-srodowisku-pracy-25-05-2021.pdf>

<https://harmonia.luxmed.pl/wp-content/uploads/2023/03/Raport-Zdrowie-psychiczne-na-polskim-ryнку-pracy-Poradnie-Zdrowia-Psychicznego-HARMONIA.pdf>

<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>

Część 3 - Mental Health Leader

W tej części ustalając kolejność działań należy zastanowić się co jest figurą, a co tłem, czyli co będzie dla uczestników najważniejsze. Podczas opracowywania tych materiałów przyjęta została optyka od ogółu do szczegółu, która niekoniecznie będzie właściwa dla każdego konkretnego szkolenia. Ważnym elementem tej konstrukcji będzie wkomponowanie pracy z ćwiczeniem “praca z przeszkodami” (ćwiczenie znajdujące na końcu modułu) - czy stanowią one centralny punkt myślenia uczestników, tzn. pojawia się wiele obaw i lęków z tym jak to jest w naszej organizacji z zajmowaniem się TYM tematem zdrowia psychicznego czy raczej jest to jeden z elementów pracy nad rolą. W pierwszym przypadku, odnosząc się do obaw uczestników, ćwiczenie dotyczące przeszkód, warto przeprowadzić zaraz po zdefiniowaniu roli lidera tj “Kim jest/ może być MHL” W przeciwnym wypadku ćwiczenie to można potraktować jako element pracy z narzędziami wdrażania roli w swojej organizacji.

Sugerowana kolejność to:

- kim jest/ może być Mental Health Leader (MHL)
- praca z przeszkodami
- definicja i prezentacja modeli MHL

1 Kim jest/może być Mental Health Leader (MHL)

Dyskusja:

W trakcie tego ćwiczenia postaramy się, korzystając z efektów pracy wcześniejszych ćwiczeń, stworzyć model MHL w organizacji. W tym celu uczestnicy inspirując się konkretnymi opisami przypadków ze swoich organizacji budują model kompetencyjny potrzebny do pozytywnego/adekwatnego działania w konkretnym kryzysie.

Czas trwania: ok. 45 minut

Rodzaj ćwiczenia: dyskusja grupowa, praca na forum, praca w grupach

Instrukcja:

Na początek uczestnicy zostaną poproszeni o stworzenie nowych grup. Każda grupa otrzyma karty z flipcharta z opisem sytuacji i konsekwencji z poprzedniego ćwiczenia.

W formie krótkiego wykładu pokazujemy kilka przykładów ról zawodowych np. psycholog, kierowca, menedżer etc. i na wybranym przykładzie omawiamy to, że w przypadku każdej takiej roli niezbędny jest inny zestaw kompetencji tj. wiedzy i kwalifikacji, żeby z sukcesem spełniać swoje zadania. Jednak, by dobrze określić co taka osoba powinna potrafić, warto wstępnie określić wyzwania, którym ma sprostać, a następnie określić zakres kompetencji, które pozwolą sobie z nimi poradzić. Warto też pokazać uczestnikom, że kompetencje te warto podzielić na różne kategorie: od takich które są niezbędne, po takie które tak naprawdę nie są konieczne. W ten sposób priorytetyzuje się działania, które pozwalają wyłonić właściwą osobę na stanowisko lub zaplanować rozwój takiej osoby.

W kolejnym kroku prosimy uczestników, by inspirując się przykładami z poprzedniego ćwiczenia sporządzili portret MHL tworząc listę wyzwań jakim musi sprostać, a następnie do wyzwań stworzyli listę opisującą to, co powinien wiedzieć, umieć i jaką postawą powinien się wykazać. Efekt tego ćwiczenia powinien nam pokazać, że na tym etapie mierzymy się z ideałem i lista kompetencji może być przytłaczająca, a dotarcie do poziomu, w którym będziemy je mieli opanowane na poziomie mistrzowskim może zająć ogromną liczbę czasu.

Jako kolejny krok zatem opracowujemy listę priorytetową kompetencji. Warto tutaj dokonać pewnej kategoryzacji kompetencji, tak by urealnić obraz MHL i sprawić, że stanie się bardziej w zasięgu uczestników i uczestniczek. Dlatego w kolejnym kroku ćwiczenia uczestnicy segregują wypisane wcześniej kompetencje na: "kluczowe" - czyli absolutne minimum jakie musi spełniać MHL, "mile widziane" - czyli wskazanie co warto rozwijać w pierwszej kolejności i w końcu "niekonieczne" czyli z czego możemy zrezygnować na tym etapie.

W ramach omówienia ćwiczenia możemy pokazać uczestnikom, że oczywiście można starać się być idealnym ale takie podejście może utrudnić nam działanie. Dlatego warto wskazać że MHL może być realizowany wg różnych modeli, a punktem wyjścia są priorytety.

Jest to również moment, aby zadać sobie pytanie, w jaki sposób rola MHL może zostać wdrożona - czy jest to stanowisko pełnoetatowe, czy postrzegamy je inaczej, czy też - to zależy? Od czego?

2 Definicja i prezentacja modeli roli MHL

Jest to część wykładowa która prezentuje dotychczasowe efekty pracy w ramach projektu, pokazując jaki jest wypracowany model MHL i w jak może być realizowany w obrębie różnych organizacji. Na koniec zostanie poddane to dyskusji w odniesieniu do rzeczywistej sytuacji uczestników.

<https://mentalhealthleader.eu/rezultat-1-profil-zawodowy-mental-health-leader/>

Po zakończonym wykładzie warto jest odnieść się do porównań efektów pracy uczestników i wypracowanych rezultatów projektu. Ważnym jest stałe akcentowanie indywidualnego wdrożenia dla każdej organizacji, pokazując że ze względu na różnice w kulturze organizacji, potrzebach rozmiarze i dotychczasowych doświadczeniach każdy z takich implementacji MHL do organizacji będzie wymagała nieco innego obrazu tej roli.

Część 4 - Mental Health Leader w mojej organizacji



1 Moje wyzwania

W trakcie tego ćwiczenia uczestnicy skupią się na sobie i swoich organizacjach.

Szacowany czas: 60 min

Formy ćwiczeń: praca na forum, praca indywidualna, praca w grupie.

Instrukcja:

W pierwszym kroku każdy z uczestników będzie miał za zadanie stworzyć w oparciu o rzeczywistość własnej organizacji listę realnych wyzwań.

W kolejnym kroku zostanie wyłonionych kilku ochotników (ich liczba jest zależna od liczebności grupy tak, by na każdego ochotnika przypadało dwóch innych uczestników, którzy będą stanowić jego zespół roboczy). Ochotnicy uzyskają szansę na dalszą pracę nad swoimi wyzwaniami i opracowanie planów działania ukierunkowanych na poradzenie sobie z nimi.

W kolejnym kroku ważne będzie określenie wobec każdego z wyzwań subiektywnego poczucia wpływu, dzieląc listę na dwie kategorie: "ograniczeń" czyli tych wyzwań, które nie są od nas zależne oraz "problemów" czyli tych, na które mamy lub możemy mieć wpływ. W kolejnym kroku warto jest dokonać przeglądu listy i dokonać priorytetyzacji ze względu na ważność działań. Warto, by uczestnicy wybrali do dalszej pracy maksymalnie 2 lub 3, aby uniknąć rozdrobnienia w omawianiu. Następnie dla każdego z wybranych zagadnień grupy będą generowały listę działań ukierunkowanych na poradzenie sobie z tym wyzwaniem. A następnie określenie, które z nich zostaną podjęte i działań ukierunkowanych na ich wykonanie.

W ostatnim kroku uczestnicy zaprezentują efekty swojej pracy na forum.

W omówieniu tego ćwiczenia warto skupić się na tym emocjach towarzyszących uczestnikom na różnych etapach pracy w ćwiczeniu.

Część 5 - Zamknięcie

1 Podsumowanie trenerskie

Trener dokonuje krótkiego podsumowania przebiegu szkolenia, wymieniając z krótkim komentarzem poszczególne elementy szkolenia. Warto jest wskazać kluczowe wnioski z pracy grupy. Można również poprosić uczestników o wskazanie najważniejszych wniosków z pracy całego szkolenia.

2 Rundka zamykająca

Prosimy kolejno uczestników o osobiste odniesienie się do całości szkolenia poprzez wypowiedź na temat z czym zostają/ z czym kończą to szkolenie. Po zakończeniu rundy trener dziękuje uczestnikom za ich pracę, zaangażowanie i zaprasza na kolejne części szkolenia.



Ćwiczenie dodatkowe: praca z barierami

Wdrażanie nowych tematów i rozwiązań naturalnie łączy się z oporem, każda zmiana wymaga dodatkowego wysiłku i niesie ze sobą poczucie niepewności. Podobnie, należy zakładać jest z wdrażaniem tematu zdrowia psychicznego lub wprowadzaniem nowej roli MHL do organizacji. W trakcie tego ćwiczenia skupimy się na analizie pola sił tworząc listę popychaczy: dlaczego organizacji/osobom/liderom warto jest zająć się tematem zdrowia psychicznego/MHL oraz listę hamulców: sił które powstrzymują od działania i stoją na przeszkodzie. Uczestnicy i uczestniczki skupiając się na liście sił hamujących stworzą plan działania ukierunkowany na ich wyeliminowanie i/lub osłabienie.

Czas trwania 40 min

Metody ćwiczeń: mini wykład, praca w trójkach, prezentacja na forum

Instrukcja:

Na początek przedstawiamy model pola sił Kurta Lewina wg. którego każde zachowanie jest wypadkową działania sił dwojakiego rodzaju: napędowych i hamujących. Siła napędowa może prowadzić do wzrostu efektywności, jednakże w niektórych przypadkach może wywołać wzrost sił hamujących. Zasada współistnienia sił hamujących i napędowych jest kluczowa w procesie zmiany: każdemu naciskowi mającemu skłonić do zmiany zachowania towarzyszą naturalne siły zmierzające do zachowania status quo i opierania się wprowadzeniu nowych wzorców zachowań. Znajomość tego mechanizmu i uwzględnienie jego istnienia jest podstawą zaplanowania efektywnego programu wdrażania zmian. Zgodnie z modelem Lewina, im mocniejszy nacisk, tym większy opór.

W kolejnym kroku formułujemy co ma być przedmiotem pracy, jakiej zmianie chcemy się przyjrzeć np. “czy tematem pracy ma być opór w organizacji przed zajmowaniem się zdrowiem psychicznym w miejscu pracy” lub “czy tematem ma być wprowadzenie nowej roli, nowych zadań związanych z MHL?”

Jeśli mamy już określony temat prosimy by uczestnicy **podzielili kartkę na pół i po jej prawej stronie wypisali plusy wdrożenia zmiany** z perspektywy osób, nad których opinią względem zmiany chcemy pracować.

Następnie przenosimy się na drugą stronę kartki i **prosimy by uczestnicy wypisali na w tej części dokładnie taką samą liczbę “minusów”** widzianych z perspektywy opiniotwórców. Tutaj będą się znajdowały znane jak i prawdopodobne powody dla których ten temat nie będzie wdrożony.

Po zakończeniu pracy nad stworzeniem listy sił hamujących przypominamy, że zmiany nie zachodzą dzięki zwiększaniu wpływu “plusów” ale dlatego że zmniejszamy lub osłabiamy siłę oddziaływania “minusów”. **Teraz uczestnicy i uczestniczki określą dla każdego z “minusów” siłę wpływu oraz siłę oddziaływania.** Może to być subiektywna wartość liczbowa od 1 do 10 gdzie 1 oznacza całkowity brak mojego wpływu na ten minus, a 10 oznacza to, że mam duży wpływ na ten minus (w przypadku siły oddziaływania 1 oznacza to niski wpływ na decyzję, a 10 oznacza ogromny wpływ na decyzję).

Gdy uczestnicy dokonają rangowania **prosimy by wytypowali trzy minusy o największej sile własnego wpływu oraz stosunkowo największym stopniu oddziaływania na decyzję.** Prosimy aby w grupach zaplanowali działania ukierunkowane na to, w jaki sposób mogą osłabić siłę oddziaływania lub wyeliminować dany “minus”.

Na zakończenie uczestnicy prezentują na forum jeden wybrany plan działania, a pozostałe zespoły mogą poddawać pod dyskusję proponowane rozwiązania lub zaproponować inne/alternatywne rozwiązania.





MENTAL HEALTH LEADER



Co-funded by
the European Union

numer projektu: 2021-1-PL01-KA220-VET-000034863

Sfinansowane ze środków UE. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

Partnerzy

merseyside
**EXPANDING
HORIZONS**

 Diversity Hub


GrowthCoop
developing people

 ANDRAGOŠKI ZAVOD
LJUDSKA UNIVERZA VELENJE

mentalhealthleader.eu