

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

PROGRAM USPOSABLJANJA
IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA ZDRAVJA ZA
LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU
PRIROČNIK ZA UČITELJE



„Ta projekt je bil financiran s podporo Evropske komisije. Ta publikacija odraža le stališča avtorja in Komisija ne more biti odgovorna za kakršno koli uporabo informacij, ki jih vsebuje.“

**2022-1-RO01-KA220-ADU-000088238 - Cooperation partnerships in adult
education**



**Funded by
the European Union**

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

KAZALO

Vsebina

Kazalo	2
PREZENTACIJA PROGRAMA.....	4
Uvod.....	5
Metodološki vodič	11
Aneksi.....	14
Modul 1- Annex 1 - Erasmus+ mHealth Program in principi digitalnega zdravja (E-Health)	15
MODUL 2.....	18
ZDRAVJE IN SAMOUPRAVLJANJE Z ZDRAVJEM.....	18
METODOLOŠKI VODIČ	19
Aneksi.....	32
Modul 2 - Annex 1 – Zdravje in determinante zdravja.....	33
Modul 2 - Priloga 2 - Samoupravljanje zdravja: definicija, naloge in procesi	34
MODUL 3.....	36
Samoupravljanje duševnega zdravja	36
METODOLOŠKI VODIČ	37
Aneksi.....	47
Module 3 - Annex 2 – samo-upravljanje	53
Module 3 - Annex 3 - Okrevanje	55
Module 3 - Annex 4 – Koledar izkušenj.....	57
Modul 3 - Annex 5 - Hvaležnost	58
Modul 3 - Annex 6 – Obvaldovanje anksioznosti	62
Module 3 - Annex 7 – Delo s samo-kritiko	63
Module 3 - Annex 8 – ocenjevanje stresorjev.....	64
Modul 3 - Annex 9 – Čuječnost	66
Module 3 - Annex 10 – Delo z mejami	67
Module 3 - Annex 11 – Prepoznavaj svoje prednosti	69
Modul 3 - Annex 12 – Samorefleksija.....	71
Module 3 - Annex 13 – Grajenje samosočutja	72
GRAJENJE SAMOSOČUTJA	72
Module 3 - Annex 14 – Razumevanje lastnih misli	72
MODUL 4.....	75
mHEALTH OZIROMA MOBILNO ZDRAVJE.....	75

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

METODOLOŠKI VODIČ	76
Predavanje 2: Glavne komponente mHealth	79
Predavanje 3: Prednosti in izzivi mHealth	85
Predavanje 4: Trendi in prihodnje usmeritve mZdravja na področju duševnega zdravja	88
Aneksi	90
Module 4 - Annex 1 - mHEALTH Case Study 1: MoodTools - Depression Aid	91
Module 4 - Annex 2 - mHEALTH Case Study 2: Woebot - AI-Powered Mental Health Chatbot.....	93
Module 4 - Annex 3 - mHEALTH Quiz.....	95
Modul 4 - Annex 4 - mHEALTH test - odgovori	97
Besednjak MOBILNO ZDRAVJE	98

PREZENTACIJA PROGRAMA

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

UVOD

»Program usposabljanja za izboljšanje sprejemanja mobilnega zdravja pri osebah s težavami v duševnem zdravju«, je kot del Erasmus+ KA220-ADU partnerstev za sodelovanje v izobraževanju odraslih razvil konzorcij iz petih držav z ustreznimi izkušnjami na področju duševnega zdravja: Fundacija Estuar (Romunija), Fundacion C.V. Santos Andres, Santiago y Miguel (Španija), ŠENT - Slovensko združenje za duševno zdravje (Slovenija), Psichikos Sveikatos Perspektyvos Viesoji Istaiga (Litva), Ruhr-Universität Bochum (Nemčija), Innovation Hive (Grčija) in Four Change Association (Romunija).

Ta priročnik je namenjen učiteljem, ki bodo izvajali to usposabljanje za PMHP - osebe s težavami v duševnem zdravju, in jim pomagali razumeti in uporabljati mobilno tehnologijo za izboljšanje njihovega duševnega zdravja.

Usposabljanje je organizirano v štiri ločene module. Odvisno od razpoložljivega časa in posebnih potreb vsake skupine se lahko štirje moduli izvedejo zaporedno kot del 2- do 3-dnevnega usposabljanja ali pa se vsak modul izvede kot ločeno usposabljanje. Organizatorjih morajo oceniti, kateri format najbolj ustreza potrebam njihove ciljne skupine. Pomembno je upoštevati zaporedje modulov.

Vsak modul sledi istemu metodološkemu vodniku, ki je sestavljen iz 7 sklopov

- **Uvod**
- **Cilji izobraževanja**
- **Najmanjše do največje število udeležencev**
- **Kompetence**
- **Trajanje**
- **Gradivo za usposabljanje, potrebno za izobraževanje**
- **Podroben načrt izobraževanja**

Vsak modul vključuje uvodno izobraževanje, ki zajema predstavitve udeležencev, pričakovanja in osnovna pravila. Če se usposabljanje izvaja kot en sam dogodek, bo ta del potekal samo med prvim izobraževanjem in ga bo v naslednjih terminih izpuščen, pri čemer bo trajanje vsakega izobraževanja ustrezno prilagojeno.

Kar zadeva trajanje, je usposabljanje zasnovano za srečanja v živo. Čas za vsako aktivnost v tem priročniku je ustrezno izračunan. Če pa usposabljanje poteka prek spleta, je treba čas podvojiti in po potrebi prilagoditi.

Vsak modul vključuje potrebna gradiva kot PRILOGE ter PowerPoint predstavitve.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Modul 1 – Program Erasmus+ mHealth in načela digitalnega zdravja (e-zdravje)

Prvi modul zagotavlja bistveno teoretično ozadje in načela, ključna za razumevanje programa Erasmus+ mHealth in pobud za digitalno zdravje. Izobraževanje se začne z raziskovanjem mHealtha, ki ga razlikuje od širših aplikacij e-zdravja. mHealth ali mobilno zdravje uporablja mobilne naprave, kot so pametni telefoni in tablični računalniki, za različne zdravstvene namene, vključno s spremljanjem v realnem času, telemedicino in podporo pri zdravljenju. To izobraževanje je posebej prilagojeno za opolnomočenje posameznikov z izzivi duševnega zdravja, se poglobi v pokrajino zdravstvenih aplikacij, s poudarkom na njihovi raznolikosti, funkcionalnostih in morebitnih vprašanjih, kot sta zasebnost podatkov in kakovost aplikacij. Izobraževanje razpravlja tudi o ovirah in razvijajočih se potrebah potrošnikov v sektorju m-zdravja, poudarja vprašanja zasebnosti v zvezi z izmenjavo podatkov in pomen moderiranja kakovosti aplikacij za varnost uporabnikov. To temeljno znanje opremlja prisotne s celovitim razumevanjem načel mHealth.

Modul 2 - ZDRAVJE IN SAMOUPRAVLJANJE Z ZDRAVJEM je prilagojen različnim stanjem duševnega zdravja, socialno-ekonomskim situacijam in kognitivnim zmožnostim. Izobraževanje obravnava primarne potrebe zdravstvenih delavcev z izboljšanjem njihovega znanja, veščin in odnosa do samoupravljanja duševnega zdravja z uporabo zdravstvenih aplikacij ter z zagotavljanjem prilagojene metodologije za integracijo mHealtha v vsakodnevne prakse. Poleg tega pomaga strokovnjakom za duševno zdravje in drugim zainteresiranim stranem, kot so družinski člani, negovalci in zdravstveni delavci, spoznati inovativna orodja za samoupravljanje ter priložnosti in izzive mobilnega zdravja. Poudarek je na razumevanju konceptov zdravja in samoupravljanja, kar udeležencem omogoča, da ocenijo svoje prednosti in slabosti ter prepoznajo lastne potrebe po veščinah samoupravljanja zdravja.

Modul 3 - SAMOVLADOVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA poteka v 3 izobraževanjih:

3. modul – 1. predavanje – Kaj je duševno zdravje?

1. sklop tega modula definira duševno zdravje kot stanje dobrega počutja, ki posameznikom omogoča, da se spopadajo z življenjskimi stresi, uresničijo svoje sposobnosti, se učijo in učinkovito delajo ter prispevajo k svoji skupnosti. Poudarja, da je duševno zdravje več kot odsotnost duševnih bolezni in vključuje širok spekter izkušenj in stanj. Seja kritizira tradicionalni biomedicinski model, ki se osredotoča na fiziološke vzroke in zdravljenje, zaradi pretirane poenostavitve duševnega zdravja in zanemarjanja psiholoških in socialnih dejavnikov. Namesto tega se zavzema za celostno razumevanje, pri čemer poudarja kontinuum duševnega zdravja in biopsihosocialni model, ki upošteva medsebojno delovanje bioloških, psiholoških in socialnih dejavnikov. Ta celovit pristop podpira prilagojeno oskrbo, preventivne ukrepe in zgodnje posege ter spodbuja odpornost in splošno dobro počutje.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

3. modul – 2. predavanje – Samoupravljanje duševnega zdravja

2. predavanje ponuja celovit pregled duševnega zdravja, pristopa k okrevanju in strategij samoupravljanja. Začne se z opredelitvijo duševnega zdravja kot stanja dobrega počutja, ki posameznikom omogoča, da se spopadajo z življenjskimi stresi, prepoznajo svoje sposobnosti, se učijo in učinkovito delajo ter prispevajo k svoji skupnosti. Razprava raziskuje različne modele, vključno s tradicionalnim biomedicinskim modelom in njegovimi omejitvami, s poudarkom na potrebi po celostnem razumevanju, ki združuje biološke, psihološke in socialne dejavnike. Seja nato predstavi pristop okrevanja, poudarja njegova načela, ki so osredotočena na osebo, in pomen podpore posameznim potovanjem okrevanja. Nadalje podrobno opredeljuje koncept samoupravljanja v duševnem zdravju in orisuje njegove glavne stebre, kot so samozavedanje, izobraževanje, strategije obvladovanja, zdrav način življenja, socialna podpora, postavljanje ciljev in strokovna pomoč, kadar je potrebna. Zagotovljene so praktične smernice za učinkovito izvajanje teh strategij, spodbujanje odpornosti in spodbujanje osebne rasti. Poleg tega izobraževanje obravnava model kontinuuma, ki izziva dihotomijo med duševnim zdravjem in boleznijo, in biopsihosocialni model, ki poudarja celovito oceno in zdravljenje. Ta razdelek bralce opremi z znanjem in orodji za podporo samoupravljanju duševnega zdravja in zagovarja niansiran pristop k duševnemu dobremu počutju.

Modul 3 – Seja 3 – Okrevanje

3. predavanje se poglobi v pristop okrevanja v duševnem zdravju, filozofijo, ki poudarja potencial posameznikov s težavami v duševnem zdravju, da kljub svojim pogojem živijo izpolnjujoče življenje. Osredotoča se z obvladovanja simptomov na splošno dobro počutje, osebno rast in smiselno življenje. Ta pristop priznava okrevanje kot edinstveno in individualizirano potovanje in na posameznike gleda kot na celovite ljudi s svojimi močmi, sposobnostmi in hobiji, ki se razlikujejo od njihovih izzivov duševnega zdravja. Ključna načela vključujejo osredotočenost na osebo, upanje in opolnomočenje, celostno perspektivo, samousmerjanje, strategije, ki temeljijo na prednostih, medvrstniško podporo, kulturno kompetenco, prilagodljivost, sodelovanje in nenehno učenje. Pristop okrevanja spodbuja odpornost, avtonomijo in pozitiven pogled na duševno zdravje, ki je usklajen z načeli človekovih pravic in ponuja alternativo tradicionalnim modelom, osredotočenim na patologijo.

Modul 4 - mZDRAVJE ALI MOBILNO ZDRAVJE je organiziran v 4 sklopih:

Modul 4 – 1. predavanje – mZdravje v izvajanju zdravstvenega varstva

Ta seja zagotavlja obsežno raziskovanje tehnologij mHealth (mobilno zdravje) in njihov vpliv na sodobno zagotavljanje zdravstvene oskrbe. Začne se z opredelitvijo mHealtha kot uporabe mobilnih tehnologij, kot so pametni telefoni, tablični računalniki, nosljive naprave in brezžični senzorji, v zdravstvenem varstvu in storitvah, povezanih z zdravjem. Razprava pokriva obseg mHealtha, ki zajema dejavnosti od promocije zdravja in preprečevanja bolezni do diagnoze, zdravljenja, spremljanja in upravljanja

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

zdravja na daljavo. Posebni poudarki vključujejo zdravstveno vzgojo prek mobilnih naprav, nadzor na daljavo z uporabo nosljivih naprav in aplikacij ter podporo pri diagnostiki in postopkih zdravljenja. Seja poudarja tudi vlogo mHealtha pri intervencijah javnega zdravja, kot sta nadzor bolezni in odziv na izbruhe. Primeri iz resničnega sveta ponazarjajo aplikacije, kot so mobilne aplikacije za obvladovanje kroničnih bolezni, telemedicinske platforme za posvetovanja na daljavo in kampanje, ki temeljijo na SMS-ih, za ciljno zdravstveno izobraževanje. Ta izčrpen pregled bralcem nudi vpogled v uporabo tehnologij mHealth za izboljšanje dostopnosti zdravstvenega varstva, učinkovitosti dostave, sodelovanja pacientov in personalizirane oskrbe v različnih okoljih.

Modul 4 – Seja 2 – Ključne komponente m-zdravja

Ta seja se poglobi v bistvene komponente, potrebne za učinkovite sisteme mHealth, katerih cilj je preoblikovanje zagotavljanja zdravstvene oskrbe prek mobilnih tehnologij. Začne se z raziskovanjem osrednje vloge mobilnih naprav, kot so pametni telefoni, tablični računalniki in nosljive naprave, pri zagotavljanju uporabnikom dostopa do zdravstvenih storitev, izobraževalnih virov in zmožnosti nadzora na daljavo. Seja poudarja široko sprejetje pametnih telefonov in njihov vpliv na mZdravje, saj uporabnikom omogoča dostop do zdravstvenih aplikacij, telemedicinskih storitev in orodij za samoupravljanje. Nadalje razpravlja o kritični funkciji nosljivih naprav pri nenehnem spremljanju zdravja in proaktivnem upravljanju zdravja. Poleg tega seja pokriva različne aplikacije programskih orodij mHealth, vključno z aplikacijami za zdravje in dobro počutje, telemedicinskimi platformami za posvetovanja na daljavo, sistemi za podporo kliničnemu odločanju in rešitvami za daljinsko spremljanje. Povezljivost in analitika podatkov sta poudarjeni kot temeljni komponenti, ki zagotavljata brežhibno komunikacijo, varno izmenjavo podatkov in uporabne vpogleds za informirano odločanje v zdravstvenih ustanovah. Ta izčrpen pregled bralcem nudi vpogled v uporabo mobilnih tehnologij za izboljšanje dostopnosti zdravstvene oskrbe, učinkovitosti, sodelovanja pacientov in personalizirane oskrbe v različnih zdravstvenih okoljih.

Modul 4 – Seja 3 – Prednosti in izzivi m-zdravja




Ta seja raziskuje dinamično pokrajino m-zdravja, s poudarkom na njegovem transformativnem učinku na zagotavljanje zdravstvenega varstva in ob soočanju s spremljajočimi izzivi. Začne se s poudarkom na prednostih mHealtha, vključno z izboljšanim dostopom do zdravstvene oskrbe s posvetovanji in spremljanjem na daljavo, izboljšanim sodelovanjem pacientov prek mobilnih aplikacij, poenostavljenimi procesi zdravstvene oskrbe z digitalnimi zdravstvenimi kartotekami, prilagojenimi zdravstvenimi posegi z analizo podatkov in znatnimi prihranki pri izdatkih za zdravstveno varstvo. Seja preučuje tudi izzive izvajanja mHealtha, kot so pomisleki glede zasebnosti podatkov, težave z interoperabilnostjo v sistemih zdravstvenega varstva, socialno-ekonomske razlike v digitalnem dostopu, zapleteni regulativni okviri in potreba po strogem zagotavljanju kakovosti. Med izvajanjem analize SWOT, ki je specifična za mHealth,

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

zainteresirane strani pridobijo vpogled v izkoriščanje njegovega potenciala ob premagovanju ovir za zagotovitev učinkovite in etične uvedbe mobilnih zdravstvenih tehnologij. To izobraževanje udeležence seznani z uravnoveženim pogledom na izkoriščanje zmogljivosti mHealtha zaboljšanje rezultatov zdravstvenega varstva in hkrati ublažitev povezanih tveganj v različnih zdravstvenih okoljih.

MODUL 1
**PROGRAM ERASMUS+ MHEALTH IN NAČELA DIGITALNEGA
ZDRAVJA (E-ZDRAVJE)**

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

METODOLOŠKI VODIČ	
1	<p>Uvod</p> <p>Začnemo z osredotočanjem na osnovne definicije, uvod v kurikulum in projekt ter z zagotavljanjem osnovnega razumevanja mZdravja in njegovega potenciala za pomoč.</p>
2	<p>Cilji</p> <p>1.- Obrazložitev programa Erasmus Plus mHealth-predstavitev projekta in programa 2.- Načela digitalnega zdravja (e-zdravje) - osnovne definicije in uvod 2.1.- Zdravstvene APP-primeri, kategorije 2.2.- Uporabe in pripomočki-razlaga namena 3.- Težave, ovire, potrebe - razlaga glavnih vprašanj</p>
3	<p>Udeleženci</p> <p>10 do 20</p>
4	<p>Kompetence</p> <p>Osnovno znanje o mZdravjeju ter sposobnost kritičnega razmišljanja in prepoznavanja konceptov mZdravja</p>
5	<p>Trajanje</p> <p> 60 minut</p>
6	<p>Material</p> <p>Attendance list PPT_Module_1 Module 1 - Annex 1 – Erasmus+ mHealth Programme and Principles of Digital Health (E-Health) Theoretical_background</p>
7	<p>Učni načrt</p> <p>Pred sejo se prepričajte, da ste seznanjeni z Navodili za trenerje in s teoretičnimi osnovami.</p> <p>Uvod</p> <p> 2 minuti</p> <p>Predstavite se in pozdravite udeležence te seje. Predstavite cilje seje in dnevni red.</p> <p> 5 minut</p> <p>Prosrite udeležence, naj se predstavijo enega za drugim in navedejo pričakovanja, ki jih imajo za to usposabljanje. Ko so vsi udeleženci navedli pričakovanja, preglejte seznam in pojasnite, katera od njih bodo verjetno izpolnjena med to sejo in katera ne, lahko</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

pa bodo v prihodnosti izpolnjena na druge načine. Seznam pričakovanj objavljajte ves čas seje (3. diapozitiv).

Razdelite obrazce za soglasje in prosite udeležence, da jih izpolnijo in podpišejo.



3 minute

Udeležencem razložite, da je koristno, če se skupaj dogovorite o osnovnih pravilih, da bo seja učinkovita. Vprašajte udeležence, katera pravila bi pripomogla k nemotenemu poteku usposabljanja, povečala učenje, spodbudila sodelovanje in da bi se vsi počutili dobrodošle in spoštovane. Zapišite odgovore udeležencev na list "Osnovna pravila" tabele, npr.:

- izklopite mobilne telefone,
- v vadbeni sobi drug drugega gledajo in obravnavajo kot enake,
- postavljati vprašanja kadarkoli,
- zagotoviti povratne informacije, ki so konstruktivne in ne kritične,
- vsakemu udeležencu omogočiti, da prispeva.

Osnovna pravila objavite na steni, kjer jih lahko vidi vsak, in jih objavljajte med sejo ter jih po potrebi prilagodite.

Pojasnilo Erasmus+ mHealth programme



2 minuti

Predstavljeno je teoretično ozadje PPT programa Erasmus.

Pomembno je, da udeleženci razumejo povezavo s projektom in dobijo osnovni opis projekta.

Načela digitalnega zdravja (e-zdravje)



20 minutes

To je največji teoretični del predavanja, sestavljen iz dveh delov. Ne pozabite prebrati teoretičnega ozadja, kjer so opisani pojmi. Predavatelj mora slediti PPT in ponuditi preprosto razlago e-zdravja (zelo na kratko) in m-zdravja.

Pojasnite, kaj so zdravstvene aplikacije, nato pojdite skozi vsako kategorijo, kot je predstavljeno v PPT. Prosite udeležence, naj pripravijo primere, preden razložite vsako kategorijo.

Ključno: Prepričajte se, da razumejo, da so aplikacije za cepljenje, aplikacije za fitnes, števec korakov na njihovih telefonih del teme mZdravje. Ne porabite več kot 5 minut, nato pa se udeležencem zahvalite.

5 minuten odmor

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Vaja



10 minut

Materiali niso potrebni.

Pripravite kratko predstavitev aplikacij mHealth, ki jih uporabljate sami, in se o tem pogovarjajte z udeleženci največ 2 minuti.

Na podlagi tega, kar so se pravkar naučili, udeležence prosite, naj poiščejo katero koli aplikacijo mHealth na svojih telefonih in vprašajo:

- 1.) Če ga uporabljajo
- 2.) Za kaj ga uporabljajo.



Zaključek-10 minut

Po končani interakciji se udeležencem zahvalite za njihov prispevek.

Pojasnite, da vidimo, da so aplikacije povsod in so lahko uporabne, hkrati pa so z njimi povezana tudi tveganja.

Izkoristite to priložnost za razlago dveh glavnih tveganj:

-izguba zasebnosti in nadzora nad kakovostjo, ampak tudi pojasnjujejo, da predstavljajo veliko priložnost, saj nam ponujajo možnost, da izboljšamo svoje zdravje, dobimo zdravniški nasvet, spremljamo svoje duševno stanje ter poiščemo olajšanje in pomoč, kjer koli in kadar koli jo potrebujemo.

Še enkrat preglejte definicijo mHealth in eHealth ter kategorije aplikacij.

Zaključek

Učitelj nato preide na zadnji diapozitiv – prednosti mHealtha.

- Informacije o naslednjem srečanju/seji.

Material:

- Lista prisotnosti
- Powerpoint

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

MODUL 1

PROGRAM ERASMUS+ MHEALTH IN NAČELA DIGITALNEGA ZDRAVJA

ANEKSI

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Modul 1- Annex 1 - Erasmus+ mHealth Program in principi digitalnega zdravja (E-Health)

Uvod

Ta dokument opisuje teoretično ozadje za vse, kar je obravnavano v tej seji.

Razlaga programa erasmus+ mHealth

Za teoretično podlago uporabite PPT. Pomembno je, da udeleženci razumejo povezavo s projektom in dobijo osnovni opis projekta.

Načela digitalnega zdravja (e-Zdravje).

Vsak trener mora imeti dobro znanje o mHealthu. mHealth je okrajšava za »mobilno zdravje« in se uporablja za kakršno koli zdravljenje, medicinski postopek, namen, javnozdravstveno pobudo, dobro počutje, fitnes itd., ki se uporablja na mobilnih napravah. Prepričajte se, da razumete, da sta m-zdravje in e-zdravje dve različni stvari. E-zdravje se nanaša na vso uporabo informacijske in komunikacijske tehnologije v medicini (sateliti, računalniki, monitorji...) in je izven obsega tega projekta in učnega načrta.

Primeri mHealtha vključujejo:

- zbiranje skupnostnih in kliničnih zdravstvenih podatkov
- dostava/deljenje informacij o zdravstvenem varstvu za zdravnike, raziskovalce in paciente, spremljanje vitalnih znakov pacientov v realnem času,
- telemedicina
- usposabljanje in sodelovanje zdravstvenih delavcev

Področja, na katerih se uporablja mHealth, so:

- Izobraževanje in ozaveščanje
- Linija za pomoč
- Podpora pri diagnostiki in zdravljenju
- Komunikacija in usposabljanje zdravstvenih delavcev
- Sledenje boleznim in izbruhom epidemij
- Nadzor na daljavo
- Zbiranje podatkov na daljavo

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

- Wellness

- Fitnes

Le nekatere od teh so pomembne za naš namen, saj je učni načrt namenjen opolnomočenju ljudi s težavami v duševnem zdravju, da lahko obvladujejo svoje stanje. Večina sorodnih aplikacij spada v kategorijo „podpore pri zdravljenju“, čeprav bo veliko udeležencev imelo izkušnje z aplikacijami mHealth, razvitimi med pandemijo za spremljanje osebne razdalje, možnosti okužbe in sledenje cepljenju.

APLIKACIJE za zdravje.

Kot je navedeno zgoraj, se mHealth zagotavlja prek mobilnih naprav – telefonov, pametnih ur, tabličnih računalnikov ... Medtem ko je bilo v preteklosti več pobud mHealth izvedenih prek sistema SMS, se trenutno za zagotavljanje storitev mHealth uporabljajo aplikacije APP. Te aplikacije ponujajo številne storitve, so v številnih jezikih itd. Zdravstvene aplikacije so bolj kot kdaj koli prej blago. Razpon so od brezplačnih do plačljivih, z in brez mikrotransakcij, lahko sledijo in celo prodajo vašim osebnim podatkom oglaševalcem in podjetjem. Več kot milijon aplikacij za zdravje in dobro počutje je na voljo v trgovinah z aplikacijami Apple in Google, dnevno pa jih dodajamo še več.

Uporaba in pripomočki

Aplikacije, povezane z zdravjem, lahko razdelimo v štiri široke kategorije: aplikacije za splošno zdravje in dobro počutje, aplikacije, ki pomagajo upravljati vaše splošno zdravje ali določeno kronično bolezen, aplikacije za telezdravje in telemedicino ter najnovejšo kategorijo, aplikacije za digitalno terapevtsko uporabo, ki tukaj niso obravnavane.

Aplikacije za zdravje in dobro počutje

Ogromen nabor aplikacij za splošno zdravje in dobro počutje, ki so na voljo, vključuje prehranske aplikacije, kot sta Loselt in MyFitnessPal, ki vam pomagajo spremljati vaše prehranjevalne in vadbene navade ter izgubiti težo, aplikacije za fitnes, kot so Strava, Fitplan in Aaptiv, sledilnike spanja, kot je Sleep Cycle, in aplikacije za duševno dobro počutje, kot so Calm, Headspace in Happify. Številne od teh aplikacij so vnaprej nameščene na telefonih in spremljajo vaše korake, srčni utrip itd. in so zasnovane za uporabo z urami, fitbits in drugo nosljivo tehnologijo.

Aplikacije za upravljanje zdravja

Te aplikacije običajno ponujajo splošna orodja za upravljanje zdravja, kot so sledilci zdravil in opomniki, ter funkcije, specifične za bolezni, kot je sledenje glukoze v krvi za ljudi s sladkorno boleznijo ali poročanje o krvavitvah za ljudi s hemofilijo. Veliko teh aplikacij je mogoče nastaviti tudi za neposredno izmenjavo informacij z zdravnikom, ki zdravi bolnika.

Za tiste, ki iščejo aplikacijo za pomoč pri obvladovanju določene bolezni, bi bil dober vir nacionalne organizacije, ki zagovarjajo ljudi s tem stanjem.

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Zaradi takšnih projektov imajo številne ustanove eno ali več lastnih aplikacij, ki vam pomagajo upravljati vaše obiske, recepte in elektronski zdravstveni karton.

Aplikacije za telezdravje in telemedicino

Aplikacije vas lahko neposredno povežejo z zdravnikom za virtualni pregled ali vam pomagajo pri iskanju in načrtovanju terminov za osebne obiske pri lokalnih izvajalcih zdravstvenih storitev. Virtualni obiski pri zdravniku so po pandemiji postali resničnost za mnoge ljudi.

TEŽAVE, OVIRE, POTREBE.

Pri razmišljanju o m-zdravju obstaja veliko možnih ovir in težav. Področje pa se zelo hitro razvija in spreminja v prid potrošnikom. Za potrošnika obstajata dve glavni skrbi: izguba zasebnosti in moderiranje slabe kakovosti.

Kot si lahko predstavljate, vsaka aplikacija, ki spremlja vaše zdravje, beleži osebne podatke. Ti podatki se pogosto prodajajo, prenašajo ali uporabljajo v oglaševalske namene. Vsaka uporaba zdravstvenih aplikacij ali sodobnih aplikacij na splošno pomeni, da je oseba pripravljena javno posredovati takšne podatke.

Zmernost kakovosti je druga skrb za večino potrošnikov. Aplikacije, ki se ukvarjajo z zdravjem, so lahko slabo zasnovane, vsebujejo zavajajoče informacije itd. Breme prepoznavanja aplikacij slabe kakovosti nosi potrošnik. Zdravniki v bolnišnici so odgovorni za svoje napake, vsakršno sodelovanje z mHealth pa je prostovoljno in dejansko postane odgovornost uporabnika.


MODUL 2

ZDRAVJE IN SAMOUPRAVLJANJE Z ZDRAVJEM

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

METODOLOŠKI VODIČ	
1	<p>Uvod</p> <p>Mobilno zdravje (mHealth) izboljšuje duševno zdravje in prispeva k samoupravljanju zdravja PMHP, saj lahko bolj aktivno upravljajo svoje zdravje, živijo bolj neodvisno zahvaljujoč rešitvam za samoocenjevanje ali nadzor na daljavo ter prejemajo podporo družin in strokovnjakov za duševno zdravje. (MHP) v manj invazivnem okolju. Projekt MENTALNO MOBILNO ZDRAVJE se začne s CILJEM povečanja kompetenc oseb s težavami v duševnem zdravju (PMHP) za izboljšanje njihovega samoupravljanja zdravja s prevzemom rešitev mobilnega zdravja (mHealth).</p> <p>Kot del projekta je ta seja namenjena:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Razvijte nabor virov za usposabljanje za trenerje, da izboljšate izvajanje metodologije usposabljanja. • Razvijte nabor gradiv za usposabljanje za zdravnike, ki skrbijo za zdravje, da bi izboljšali njihovo uspešno vključitev v proces usposabljanja in pridobivanje kompetenc. Ti materiali so prilagojeni različnim duševnim zdravstvenim stanjem, socialno-ekonomskim situacijam in kognitivnim zmožnostim. <p>Po eni strani usposabljanje obravnava primarne potrebe PHMP:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Izboljšanje njihovega znanja, veščin in odnosa do samoupravljanja duševnega zdravja, ki ga podpirajo zdravstvene aplikacije. 2. Zagotavljanje jim prilagojene metodologije, ki poudarja tisto, kar je zanje najpomembnejše, in jim omogoča, da se usposobijo, preden vključijo mHealth v svoje vsakodnevne prakse. <p>Po drugi strani pa to usposabljanje pomaga strokovnjakom za duševno zdravje, da ozavešijo in spoznajo inovativna orodja, ki podpirajo samoupravljanje njihovih uporabnikov/pacientov. Prav tako izobražuje druge pomembne zainteresirane strani (npr. družino, skrbnike, zdravstvene delavce, združenja) o priložnostih in izzivih, ki jih prinaša mobilno zdravje.</p> <p>Usposabljanje se osredotoča na razumevanje konceptov zdravja in samoupravljanja, tako da lahko udeleženci sami ocenijo svoje prednosti in slabosti, povezane z veščinami samoupravljanja zdravja, ter prepoznajo lastne potrebe na tem področju.</p>
2	<p>Cilji</p> <p>Cilji tega izobraževanja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Samoocena glavnih prednosti in slabosti, povezanih z veščinami samoupravljanja zdravja. 2. Zaznavanje potreb vsakega od udeležencev.
3	<p>Udeleženci</p> <p>10 do 20</p>
4	<p>Kompetence</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

	<ul style="list-style-type: none"> ● Opolnomočenje. Izraz »opolnomočenje pacientov« opisuje situacijo, v kateri so državljani spodbujeni, da aktivno sodelujejo pri upravljanju lastnega zdravja. Opolnomočenje pacientov izhaja iz perspektive, da so optimalni rezultati zdravstvenih intervencij doseženi, ko pacienti postanejo aktivni udeleženci v procesu zdravstvene nege. Poudarja pomen vključevanja posameznika v odločanje o zdravju. ● Digitalne veščine. »Kvalitativno raziskovanje pogledov uporabnikov storitev o uporabi digitalnih zdravstvenih intervencij (DHI) za samoupravljanje pri hudih težavah z duševnim zdravjem« (Berry, Lobban & Bucci, 2019) so udeleženci ugotovili, da so DHI sprejemljivi zaradi opolnomočene narave samoupravljanja in sposobnosti prevzeti odgovornost za lastne zdravstvene potrebe. Vendar so pomisleki vključevali možnost digitalne izključenosti, zasebnosti in zaupnosti ter strah pred uporabo DHI za nadomestitev drugih storitev duševnega zdravja. Uporabniki storitev želijo orodja, ki jim bodo pomagala pri samostojnem upravljanju njihovega duševnega zdravja, hkrati pa želijo zagotoviti pozitivno in na okrevanje osredotočeno vsebino, ki jo je mogoče uporabiti v povezavi z drugimi možnostmi podpore. ● Samoocenjevanje in opazovanje. Meritve samoocenjevanja in ocene informantov so najpogostejše ocene za osebe z resnimi težavami v duševnem zdravju, tudi če so ti instrumenti predmet pristranskosti priklica, precenjevanja funkcije, učinkov družbene zaželenosti in pristranskosti, odvisnih od stanja.
5	<p>Trajanje</p>  60 minut
6	<p>Material</p> <p>Attendance list PPT_Module_2 Module 1 - Annex 1 – Erasmus+ mHealth Programme and Principles of Digital Health (E-Health)</p> <ul style="list-style-type: none"> - dokumenti: seznam navzočih, soglasje za fotografiranje - HO - izročki - videi
7	<p>Učni načrt</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Pred sejo se prepričajte, da ste seznanjeni z Navodili za trenerje in s teoretičnimi osnovami.

Uvod

2 minuti



Predstavite se in pozdravite udeležence te seje. Predstavite cilje seje in dnevni red.



5 minut

Prosrite udeležence, naj se predstavijo enega za drugim in navedejo pričakovanja, ki jih imajo za to usposabljanje. Ko so vsi udeleženci navedli pričakovanja, preglejte seznam in pojasnite, katera od njih bodo verjetno izpolnjena med to sejo in katera ne, lahko pa bodo v prihodnosti izpolnjena na druge načine. Seznam pričakovanj objavljajte ves čas seje (3. diapozitiv).

Razdelite obrazce za soglasje in prosite udeležence, da jih izpolnijo in podpišejo.

3 minute



Udeležencem razložite, da je koristno, če se skupaj dogovorite o osnovnih pravilih, da bo seja učinkovita. Vprašajte udeležence, katera pravila bi pripomogla k nemotenemu poteku usposabljanja, povečala učenje, spodbudila sodelovanje in da bi se vsi počutili dobrodošle in spoštovane. Zapišite odgovore udeležencev na list "Osnovna pravila" tabele, npr.:

- izklopite mobilne telefone,
- v vadbeni sobi drug drugega gledajo in obravnavajo kot enake,
- postavljati vprašanja kadarkoli,
- zagotoviti povratne informacije, ki so konstruktivne in ne kritične,
- vsakemu udeležencu omogočiti, da prispeva.

Osnovna pravila objavite na steni, kjer jih lahko vidi vsak, in jih objavljajte med sejo ter jih po potrebi prilagodite.



10 minut

Vprašajte udeležence: Kaj vam pomeni zdravje? Na kaj pomislite, ko pomislite na zdravje?

Vaja

Vsak udeleženec dobi list papirja, da v 2 minutah zapiše odgovore. Opozorite udeležence, da bo na vprašanja veliko odgovorov in mnenj. Ideja ni dobiti en pravičen odgovor, ampak deliti ideje in izkušnje. Hranite seznam odgovorov.

Razprave

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Spodbudite vse udeležence, da prispevajo in se vključijo v razpravo*.

* Učenje izhaja predvsem od samih udeležencev in ne od trenerja. To je zamudna metoda, ki jo je treba dobro nadzorovati, da bi imela vrednost. Tako mora trener voditi razpravo tako, da ohranja udeležence osredotočene, izvablja odgovore udeležencev in omejuje udeležence, ki radi veliko govorijo.

Zaključite, kaj udeležencem pomeni zdravje, podajte najboljše definicijo (diapozitiv 4),

in delite mnenja z udeleženci o determinantah zdravja (diapozitiv 5).

Udeležencem ponudite izroček Priloga 1 – Opredelitev zdravja in determinant zdravja.



30 minut

Definicije zdravstvenega samoupravljanja – 5 minut

Vprašajte udeležence: Kaj vam pomeni samoupravljanje zdravja? Na kaj pomislite, ko pomislite na samoupravljanje zdravja?

Vaja

Vsak udeleženec dobi list papirja, da v 2 minutah zapiše odgovore. Opozorite udeležence, da bo na vprašanja veliko odgovorov in mnenj. Ideja ni dobiti en pravi odgovor, ampak deliti ideje in izkušnje.

oz

Video Izobraževanje o samoupravljanju: samozavest za obvladovanje kroničnega stanja, <https://www.youtube.com/watch?v=-l07DLLnLE4>

(Slide 7-8).

Ne obstaja "zlata definicija" samoupravljanja zdravja.

Če čas dopušča, navedite primere definicij:

»... vsakodnevna naloga, ki se jo mora posameznik lotiti, da nadzoruje ali zmanjša vpliv bolezni na fizično zdravstveno stanje; Naloge in strategije upravljanja na domu se izvajajo ob sodelovanju in vodenju posameznikovega zdravnika ali drugih izvajalcev zdravstvenih storitev« (Clark et al., 1991).

»... interdisciplinarno skupinsko izobraževanje, ki temelji na načelih izobraževanja odraslih, individualizirani obravnavi in teoriji vodenja primerov« (Alderson et al., 1999).

»... posameznikova sposobnost obvladovanja simptomov, zdravljenja, fizičnih in psihosocialnih posledic ter življenjskega sloga, ki je neločljivo povezan s kroničnim

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

obolenjem; Učinkovito samoupravljanje zajema sposobnost spremljanja lastnega stanja in vplivanja na kognitivne, vedenjske in čustvene odzive, ki so potrebni za vzdrževanje zadovoljive kakovosti življenja (Barlow, 2001).

»... sposobnost pacienta, da se sooči z vsem, kar vključuje kronična bolezen, vključno s simptomi, zdravljenjem, fizičnimi in socialnimi posledicami ter spremembami življenjskega sloga« (Barlow, Wright, Sheasby, Turner & Hainsworth, 2002).

»... sposobnost posameznika, v povezavi z družino, skupnostjo in zdravstvenimi delavci, za obvladovanje simptomov, zdravljenja, sprememb življenjskega sloga ter psihosocialnih, kulturnih in duhovnih posledic zdravstvenih stanj« (Richard & Shea, 2011, str. 261).).

Na kratko bi lahko bila definicija:

Samoupravljanje je lahko eden od načinov za premostitev vrzeli med pacientovimi potrebami in zmogljivostjo zdravstvenih in socialnih služb za izpolnitev teh potreb.



Delajmo na sebi – 5 minutes

Ustvarite sproščeno in vablivo vzdušje, ki je ugodno za razprave. Udeležence razdelite v pare. Povabite pare, naj razpravljajo o odgovornostih pri skrbi za svoje zdravje in ustno ali pisno delijo svoje ideje. Namen možganske nevihte ni le en pravilen odgovor na vprašanje, temveč ustvariti čim več idej. Vsi predlogi so dobrodošli, kritika pa ni dovoljena. Sodelujoči so kasneje povabljeni, da pojasnijo svoje zamisli. Nato se vse poslane ideje zberejo, razvrstijo in ocenijo. Preglejte zamisli in pripravite predstavitev diapozitiva 9.

Po Corbinu in Straussu (1988) so naloge samoupravljanja:

- Medicinsko vodenje: obvladovanje simptomov, jemanje zdravil, upoštevanje posebne diete, obiskovanje zdravniških pregledov;
- Upravljanje vedenja: prilagajanje življenjskega sloga, ustvarjanje in ohranjanje smiselnega vedenja v življenjskih vlogah (npr. spreminjanje odgovornosti v družini) in
- Obvladovanje čustev: obdelava čustev, ki izhajajo iz kronične bolezni, kot so depresija, žalost, strah, jeza.



Procesi samoupravljanja – 14 minut

Udeležencem razložite, da je samoupravljanje zdravja dinamičen proces, v katerem posamezniki aktivno obvladujejo kronično bolezen (Schulman-Green et al. (2012). Opišite procese samoupravljanja (10. diapozitiv) in omenite najpotrebnejše veščine, povezane z samoupravljanje za vsak proces.

Udeležencem ponudite izroček, Priloga 2 – Samoupravljanje zdravja: definicija, naloge in procesi.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Udeležence razdelite v dve skupini. Vsaka skupina bo vprašana
(a) samooceniti prednosti in slabosti v zvezi z veščinami samoupravljanja in (b) prepoznati potrebe v zvezi s veščinami samoupravljanja
in jih naštejete v Prilogi 3 – Prednosti, slabosti in potrebe pri samoupravljanju zdravja.

Dajte udeležencem 10 minut časa za povratne informacije. Tako pridemo do dveh mnenj o prednostih, slabostih in potrebah PMHP v zvezi z zdravstvenim samoupravljanjem. Na podlagi obeh mnenj skupaj z udeleženci sestavite skupno mnenje.

- Delo v skupinah temelji na diskusiji in nevihti možganov
- vsaki skupini jasno razložite naloge in jim ponudite prilogo 3;
- Pomagajte ljudem v skupinah, da se počutijo povezane med seboj in ostanejo osredotočeni na naloge;
- Ohranite razpravo in nevihto možganov, ki sta povezana s temo.

According to Schulman-Green et al. (2012)

Processes	Tasks	Skills
1. Focusing on illness needs		
Learning	Learning about condition and health needs	Acquiring information Learning regimen, skills, and strategies
Taking ownership of health needs	Recognizing and managing body responses	Monitoring and managing symptoms, side effects, and body responses Recognizing limits Adjusting treatment regimen to manage symptoms and side effects
	Completing health tasks	Keeping appointments Managing/taking medications

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

		<p>Performing treatments and keeping up with changes in one's regimen</p> <p>Becoming an expert</p> <p>Goal setting</p> <p>Decision making</p> <p>Problem solving</p> <p>Planning, prioritizing and pacing</p> <p>Knowing if/when to take a break from one's regimen</p> <p>Developing confidence and self-efficacy</p> <p>Evaluating effectiveness of self-management</p>
Performing health promotion activities	<p>Changing behaviors to minimize disease impact</p> <p>Sustaining health promotion activities</p>	<p>Modifying diet, nutrition, smoking, and physical activity</p> <p>Reducing stress</p> <p>Taking action to prevent complications</p> <p>Keeping up with screenings, immunizations, and lifestyle modifications</p> <p>Using complementary therapy</p>
2. Activating resources		
Healthcare resources	<p>Creating and maintaining relationships with healthcare providers</p> <p>Navigating the healthcare system</p>	<p>Finding the right provider(s)</p> <p>Communicating effectively</p> <p>Making decisions collaboratively</p> <p>Coordinating services/appointments, insurance</p> <p>Using resources effectively</p> <p>Creating and revisiting advance care plans</p>
Psychological resources	<p>Identifying and benefiting from psychological resources</p>	<p>Drawing on intrinsic resources, e.g., creativity</p> <p>Drawing strength and wisdom from past experiences</p>



**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

		<ul style="list-style-type: none"> Cultivating courage, discipline, and motivation Maintaining positive outlook and hope Maintaining self-worth Advocating for self
Spiritual resources	Sustaining spiritual self	<ul style="list-style-type: none"> Acknowledging a higher power Nurturing the spirit Praying Being part of a spiritual community
Social resources	Obtaining and managing social support	<ul style="list-style-type: none"> Seeking support of family and friends Being proactive to limit isolation Creating a community of peers with similar experiences Working through issues of dependence/independence Assisting others to become partners in disease management (e.g., distributing tasks)
Community resources	Addressing social and environmental challenges	<ul style="list-style-type: none"> Seeking resources, such as financial assistance (e.g., prescription subsidies), environmental support (e.g., assistive devices), and community resources (e.g., transportation)
3. Living with a chronic illness		
Processing emotions	Processing and sharing emotions	<ul style="list-style-type: none"> Exploring and expressing emotional responses Dealing with shock of diagnosis, self-blame, and guilt Grieving
Adjusting	Adjusting to illness	<ul style="list-style-type: none"> Making sense of illness Identifying and confronting change and loss (e.g., changes in physical

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

		<p>function, role, identity, body image, control, and mortality)</p> <p>Managing uncertainty</p> <p>Developing coping strategies (e.g., self-talk)</p> <p>Dealing with discouraging setbacks</p> <p>Focusing on possibilities (e.g., envisioning the future, reframing adversity into opportunity)</p> <p>Accepting the “new normal”</p>
	Adjusting to “new” self	<p>Clarifying and re-establishing roles</p> <p>Examining health beliefs</p> <p>Making social comparisons</p> <p>Choosing when and to whom to disclose illness</p> <p>Dealing with stigma</p>
Integrating illness into daily life	Modifying lifestyle to adapt to disease	<p>Reorganizing everyday life</p> <p>Obtaining assistance with activities of daily living</p> <p>Creating a consistent health routine</p> <p>Controlling environment</p> <p>Being flexible</p>
	Seeking normalcy in life	<p>Carrying out normal tasks and responsibilities as much as possible</p> <p>Managing disruptions in school, work, family, and social activities</p> <p>Balancing living life with health needs</p> <p>Finding new enjoyable activities</p>
Meaning making	Reevaluating life	<p>Reflecting on/rearranging priorities and values</p> <p>Reframing expectations of life and self</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

	<p>Coming to terms with terminal condition and end of life</p> <p>Personal growth</p> <p>Learning personal strengths and limitations</p> <p>Becoming empowered</p> <p>Being altruistic</p> <p>Striving for personal satisfaction</p> <p>Finding meaning in work, relationships, activities, and spirituality</p> <p>Creating a sense of purpose</p> <p>Appreciating life</p>
	<p>Faktorji samonadzora – 3 minute</p> <p>Udeležencem je razloženo, da je umestitev priporočil o samoupravljanju v vsakdanje življenjske aktivnosti stalen izziv, npr. - težave pri branju telesnih signalov in namigov ter uporabi znanja v posebnih okoliščinah, - potreba po prožnosti in ustvarjalnosti za uravnavanje in ohranjanje istih rutin samoupravljanja v spreminjajočem se kontekstu.</p> <p>Dejavniki so razvrščeni v tri kategorije, demografski, klinični in sistemski dejavniki (diapozitiv 16).</p> <ul style="list-style-type: none">- Demografski dejavniki, kot sta socialno-ekonomski status in kultura,- Klinični dejavniki, kot so sočasne bolezni in zapletenost režima zdravljenja, in- Sistemski dejavniki, kot so kakovost odnosov in komunikacije s ponudniki.
	<p>Primeri – 3 minute</p> <p>Primeri inštrumentov za prisotne (Slide 17).</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Examples of digital health instruments in health self-management

Decision support systems.
Relationship channels facilitating patient access to services and the organization of professionals' agendas.

Portable digital devices aimed at the management and control of diseases, especially in the case of chronic diseases, providing PMHP with greater autonomy and quality of life and allow them to interact with healthcare services.

Electronic medical records available and accessible from the different patient care devices. *Electronic personal health record systems* (PHRs) support patient centered health care by making medical records and other relevant information accessible to patients, thus assisting patients in health self-management.

Information to the patient and to the people of reference which improves the quality of health care on the evolution of their process.

**TRAINING PROGRAM FOR ENHANCING THE ADOPTION
OF MOBILE HEALTH BY PERSONS WITH MENTAL HEALTH PROBLEMS**

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

*This project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Elektronski zdravstveni zapisi so na voljo in dostopni iz različnih naprav za nego pacientov. Sistemi elektronskih osebnih zdravstvenih kartotek (PHR) podpirajo zdravstveno oskrbo, osredotočeno na pacienta, tako da pacientom omogočijo dostop do zdravstvenih kartotek in drugih ustreznih informacij ter tako pacientom pomagajo pri samoobvladovanju zdravja.

Sistemi za podporo odločanju. Kanali odnosov, ki olajšajo dostop pacientov do storitev in organiziranje agend strokovnjakov. Informacije za pacienta in referenčne osebe: izboljša kakovost zdravstvenega varstva glede na razvoj njihovega procesa.

Procesi	Naloge	Spretnosti
1. Osredotočimo se na potrebe		
Učenje	Spoznajmo se z stanjem in specifično boleznijo	Pridobivanje informacij Režim učenja, veščine in strategije

Prenosne digitalne naprave: namenjene obvladovanju in nadzoru bolezni, predvsem v primeru kroničnih bolezni, pacientom zagotavljajo večjo avtonomijo in kakovost življenja ter jim omogočajo interakcijo z zdravstvenimi storitvami.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Mobilne in nosljive naprave imajo z naraščajočo stopnjo lastništva in zmožnostmi zaznavanja potencial, da omogočijo bolj prilagojene in široko uporabljive oblike spremljanja stanja, odkrivanja simptomov in pravočasnega posredovanja.

Primer:

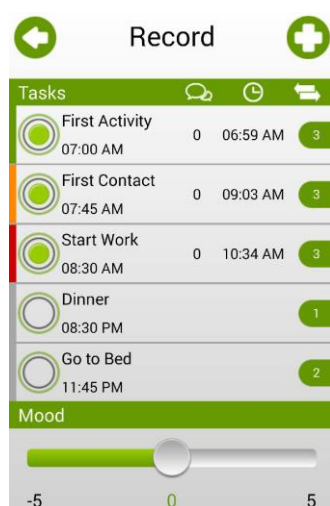
Pametni BD-Management »MoodRhythm« je na primer mobilna aplikacija, namenjena pacientom, na več platformah, zgrajena na arhitekturi Open mHealth in razvita kot del procesa participativnega načrtovanja, ki vključuje klinike, poklicne psihološke raziskovalce in, kar je najpomembnejše, posameznike z Border-Disorder/BD, ki:

- 1) pomaga uporabnikom slediti 5 glavnim vedenjem, ki se uporabljajo v standardni različici metrike socialnega ritma (SRM), papirnatega dnevnega merila socialnih rutin, ki je bilo klinično potrjeno za izboljšanje simptomov kot terapevtski instrument za samonadzor; uporabniki lahko tudi dodajajo dejavnosti po meri, postavljajo in spremljajo cilje, povezane z dnevno rutino, in beležijo opombe, slika 6;
- 2) zagotavlja tedenske povratne informacije z barvnimi in povzetki v naravnem jeziku, kot je prikazano na sliki 7; in
- 3) nagraduje spoštovanje samoporočanja z različnimi značkami, kot je prikazano na sliki 8. (Murnane, Matthews & Gay, 2016).

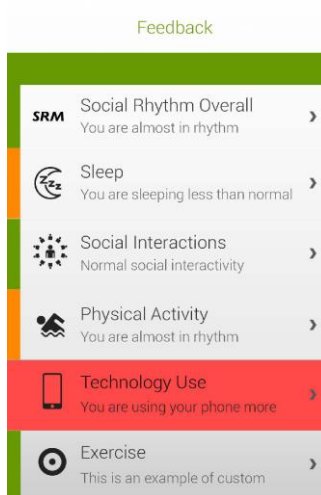
Slika 6 Zaslona za samoporočanje MoodRythma

Slika 7 Povratne informacije v realnem času

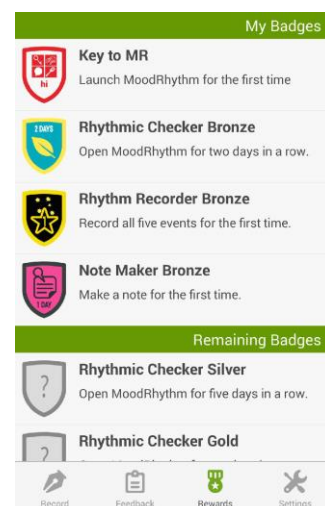
Slika 8 Značke za nagrajevanje privrženosti samonadzoru



Slika 6: Poročilo



Slika 7: Feedback



Slika 8: Nagrade

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Debriefing



10 minut

Ta faza izobraževanja je zasnovana tako, da povzame vsebino seje usposabljanja (diapozitivi 18, 19, 20) in zajame povratne informacije udeležencev o usposabljanju.

Material:

- Seznam prisotnih.
- Obrazec za soglasje za fotografijo.
- Powerpoint predstavitev Modul 2 - ZDRAVJE IN SAMOUPRAVLJANJE Z ZDRAVJEM in sredstva za projekcijo v učilnici.
- Izročki: Priloga 1, Priloga 2 in Priloga 3

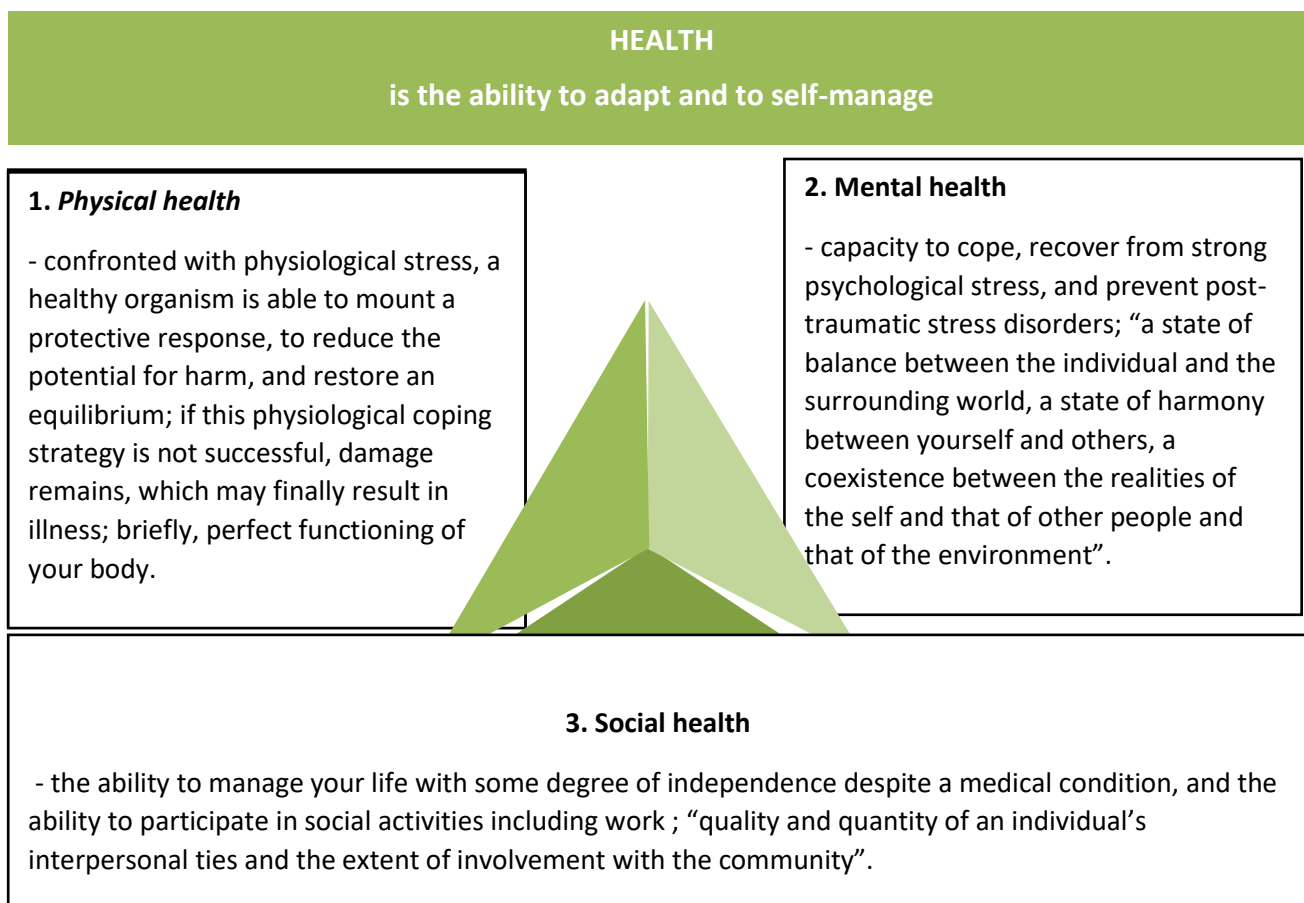
**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

MODUL 2

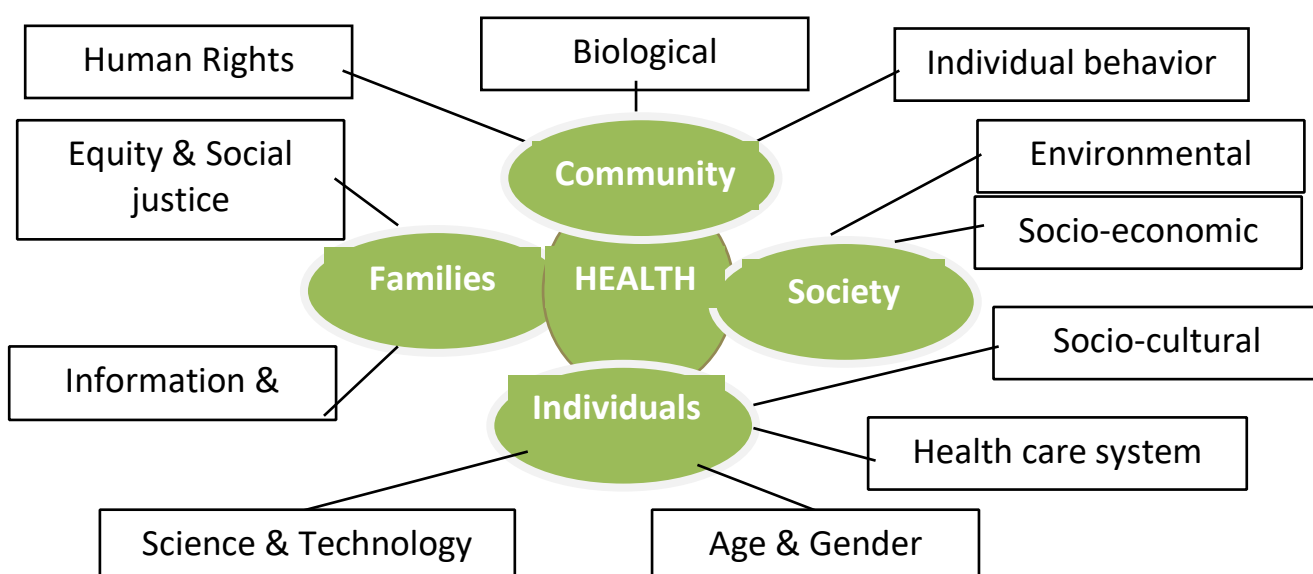
ZDRAVJE IN SAMOUPRAVLJANJE Z ZDRAVJEM

ANEKSI

Modul 2 - Annex 1 – Zdravje in determinante zdravja



Determinants of HEALTH



PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Modul 2 - Priloga 2 - Samoupravljanje zdravja: definicija, naloge in procesi

Definicija

Samoupravljanje

POsameznikove
potrebe

»... sposobnost posameznika, v povezavi z družino, skupnostjo in zdravstvenimi delavci, za obvladovanje simptomov, zdravljenja, sprememb življenjskega sloga ter psihosocialnih, kulturnih in duhovnih posledic zdravstvenih stanj«
(Richard & Shea, 2011, str. 261).

Zmogljivost
zdravstvenih in
socialnih storitev za
izpolnitev teh potreb

Naloge:

Medicinsko vodenje: obvladovanje simptomov, jemanje zdravil, upoštevanje posebne prehrane, obiskovanje zdravniških pregledov

Upravljanje vedenja: prilagajanje življenjskega sloga, ustvarjanje in ohranjanje smiselnega vedenja v življenjskih vlogah (npr. spreminjanje odgovornosti v družini)

Obvladovanje čustev: obdelava čustev, ki izhajajo iz kronične bolezni, kot so depresija, žalost, strah, jeza

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Modul 2 - Priloga 3 - Prednosti, slabosti in potrebe pri samoupravljanju zdravja


Zdravstveno samoupravljanje	
Prednosti	Slabosti

Potrebe

MODUL 3

SAMOUPRAVLJANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

METODOLOŠKI VODIČ	
1	<p>Uvod</p> <p>Namen tega modula je zagotoviti informacije o</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaj je duševno zdravje – definicija duševnega zdravja, modeli. 2. Okrevanje – pristop za okrevanje 3. Samoupravljanje duševnega zdravja – kaj je samoupravljanje duševnega zdravja in kateri so njegovi glavni stebri.
2	<p>Cilji</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Samoocena glavnih prednosti in slabosti, povezanih s samoupravljanjem duševnega zdravja 2. Prepoznavanje potreb vsakega udeleženca
3	<p>Udeleženci</p> <p>10 do 20</p>
4	<p>Kompetence</p> <p>Osnovno znanje o mZdravjeju ter sposobnost kritičnega razmišljanja in prepoznavanja konceptov mZdravja</p>
5	<p>Trajanje</p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <p>50 minut Prvi del 30 minut Drugi del 45 minut Tretji del</p> </div> <p>Skupaj = 125 minut</p>
6	<p>Material</p> <p>Seznam prisotnih PPT_Modul_3</p> <p>Modul 3 – Priloga 1 – Kaj je duševno zdravje? Modul 3 - Priloga 2 - Samoupravljanje Modul 3 – Priloga 3 – Obnova Modul 3 – Priloga 4 – Koledar vaj izkušenj Modul 3 – Priloga 5 – Vaja hvaležnosti Modul 3 – Priloga 6 – Vadba za obvladovanje anksioznosti Modul 3 – Priloga 7 – Vaja Delo s samokritiko Modul 3 – Priloga 8 – Vaja ocenjevanja dejavnikov stresa Modul 3 – Priloga 9 – Vaja čuječnosti Modul 3 – Priloga 10 – Delo z mejami – vaja v 4 korakih Modul 3 – Priloga 11 – Vaja Prepoznajte svoje prednosti Modul 3 – Priloga 12– Vaja samorefleksije Modul 3 – Priloga 13– Vaja za razvijanje samosočutja Modul 3 – Priloga 14 – Vaja za registracijo misli</p>
7	<p>Učni načrt</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Pred sejo se prepričajte, da ste seznanjeni z Navodili za trenerje in s teoretičnimi osnovami.

Uvod

1. DEL - KAJ JE DUŠEVNO ZDRAVJE?

Diapozitiv 1 – Cilji:

Samocena glavnih prednosti in slabosti, povezanih s samoupravljanjem duševnega zdravja

Prepoznavanje potreb vsakega udeleženca

Pokažite ta diapozitiv, medtem ko se udeleženci še zbirajo, ne pozabite prositi udeležencev, da se podpišejo na seznam prisotnosti.

Prosimo, da to sejo opravite v 50 minutah.

15 (največ 20) minut za 2. diapozitiv

15 minut za diapozitive 3-6

10 minut za diapozitive 7-9

10 minut – diapozitiv 10

2 minuti

Diapozitiv 2

Predstavite se in pozdravite udeležence te seje.

Predstavite temo in cilje seje ter dnevni red.

10-15 minut (prilagodljivo glede na udeležence)

1. 1. Predstavitev udeležencev: Prosite udeležence, naj se predstavijo enega za drugim in navedejo svoja pričakovanja za to usposabljanje. Odvisno od skupine lahko postavite dodatno vprašanje, da se udeleženci počutijo bolj sproščeni in spodbujajo boljšo skupinsko dinamiko. Primeri vprašanj vključujejo: "Kaj vam pomaga, da se sprostite in sprostite?" ali "Če bi bili ta trenutek jed, kaj bi bili?" udeležencev. Prosite udeležence, naj se predstavijo enega za drugim in navedejo pričakovanja, ki jih imajo za to usposabljanje. Odvisno od skupine lahko postavite eno dodatno vprašanje, ki bo pomagalo udeležencem, da se počutijo bolj sproščeni pred tečajem usposabljanja in ustvari boljši skupinski proces. Primeri vprašanj: kaj vam pomaga, da se sprostite in sprostite?; V tem trenutku, če bi bili jed, kaj bi bili?
2. **POMEMBNO!** Kot trener bi morali tudi vi sodelovati v tem uvodnem krogu, eden od trenerjev bi moral začeti, drugi pa ga zaključiti (ta trener bi moral razmisliti tudi o udeležencevih pričakovanjih in razložiti, katera od njih bodo verjetno izpolnjena med to sejo in ki se ne bodo, vendar se bodo v prihodnosti morda srečali na druge načine).
1. Pravila. Prosite udeležence, naj predlagajo, katera pravila naj upoštevamo med tečajem usposabljanja, da ustvarimo varno vzdušje in spodbudimo učenje. Najbolje deluje, če udeleženci sami predlagajo pravila, nekaj jih lahko predlagate tudi sami. Primer pravil: vsako mnenje moramo spoštovati in ne obsojati drugih; ne prekinjajte drugih; pustimo naše telefone tiho; ko zapuščate sobo, pokažite znak, da ste v redu, v drugem primeru se lahko eden od lektorjev zbere, da

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

preveri, ali ste v redu (to je pomembno, ker govorimo o občutljivih temah, ki lahko povzročijo veliko občutkov in čustev). Osnovna pravila objavite na steni, kjer jih lahko vidi vsak, in jih objavljajte med sejo ter jih po potrebi prilagodite.



3 minute

Izbirna vaja za razmislek: Preden preidete na naslednji del, lahko poskusite to vajo. Najprej udeležencem razdelite samolepilne lističe. Nato jih prosite, naj napišejo eno besedo, ki jo povezujejo z duševnim zdravjem. Zberite lističe in jih položite na tablo, ne da bi o njih razpravljali. Na koncu tega dela ponovite vajo, da vidite, ali so se besede, ki jih izberejo udeleženci, spremenile.



5 minut

Diapozitiv 3

1. Začnite tako, da udeležence vprašate, kaj je duševno zdravje. Na primer: Kako bi definirali duševno zdravje? Kaj vam pomeni duševno zdravje?
2. Vodite kratko razpravo z udeleženci. Po razpravi predstavite poenostavljeno definicijo duševnega zdravja: to je, kako mislimo, čutimo in se obnašamo.
3. Za boljše razumevanje in lažje moderiranje razprave vas prosimo, da preberete informacije v prvem delu »SAMOBLADOVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA« z naslovom »Kaj je duševno zdravje«.



2 minuti

Diapozitiv 4

Preberite definicijo duševnega zdravja Svetovne zdravstvene organizacije in poudarite drugo točko (Duševno zdravje je več kot odsotnost duševnih motenj).



5 minut

Diapozitiv 5

Vprašajte udeležence, kaj mislijo o tem grafu. Povprašate lahko tudi o njihovih čustvenih reakcijah na to. Razprava bi se morala osredotočiti na kategorizacijo "mi - normalni, zdravi" v primerjavi z "oni - bolni, nenormalni" ter jasno ločitev med "nami" in "oni". Poleg tega upoštevajte velikost mehurčkov, ki nakazujejo, da je manj ljudi s težavami v duševnem zdravju.

Odvisno od skupine in časa, ki je na voljo, lahko tudi vprašate, kako bi prerisali to sliko.



1 minuta

Diapozitiv 6

Dodatni diapozitiv: - 1 od 4 IMA IZKUŠNJO Z MOTNJAMI DUŠEVNEGA ZDRAVJA

To lahko pokažete, da ponazorite, da duševne motnje niso tako redke.



3 minute

Diapozitiv 7

Na kratko predstavite, kako ta model ustvari graf, prikazan na diapozitivu 5.

Za inštruktorja: Preden predstavite ta diapozitiv, preglejte prvi del "SAMOUPRAVLJANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA" z naslovom "Kaj je duševno zdravje?" Razmislite o možnih

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

pomanjkljivosti izključno zanašanja na biomedicinski model za razumevanje duševnega zdravja?»



3 minute

Diapozitiv 8

Na kratko predstavite koncept kontinuuma duševnega zdravja in poudarite, da ponazarja, kako vsak doživlja različne stopnje duševnega zdravja ob različnih časih, morda celo v enem samem dnevu, kar odraža normalno človeško izkušnjo.

Za inštruktorja: pred predstavitvijo tega diapozitiva preglejte prvi del »SAMOUPRAVLJANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA« z naslovom: »Kaj je duševno zdravje: kontinuum duševnega zdravja«



3 minute

Diapozitiv 9

Predstavite biopsihosocialni model, upoštevajte dejavnike, ki vplivajo na duševno zdravje, in navedite primere ali prosite udeležence, naj to storijo.

Za trenerja: pred predstavitvijo tega diapozitiva preglejte prvi del »SAMOUPRAVLJANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA« z naslovom: »Kaj je duševno zdravje: Biopsihosocialni model«



10 minute

Diapozitiv 10

Ta del vam bo pomagal razumeti, ali so udeleženci dojali predstavljene definicije in modele duševnega zdravja. To se najbolje pokaže z interaktivno udeležbo, ki se lahko izvaja na dva načina:

1. En pristop je razdelitev udeležencev v štiri skupine, pri čemer se dve skupini osredotočita na izraz "TEŽAVE Z DUŠEVNIM ZDRAVJEM", drugi dve pa na "MOTNJE Z DUŠEVNIM ZDRAVJEM". Vsaki skupini pustite 5 minut, da razvije definicijo za dodeljeni izraz. Nato naj na kratko predstavijo svoje definicije, kot da razlagajo nekemu, ki ni seznanjen z duševnim zdravjem.
2. Druga možnost je, da omogočite razpravo s celotno skupino. Postavite vprašanja, kot so: Kaj razlikuje "težave v duševnem zdravju" od "motnje v duševnem zdravju"? Kako bi opredelili vsak izraz? Kaj pomeni diagnoza duševne motnje? Kdaj in kako se običajno prejme? Ali je lahko oseba s psihiatrično diagnozo še vedno dobro duševno zdrava? Po 10-minutnem odmoru nadaljujte z drugim delom seje: "Okrevanje".

SAMOVBLODOVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA

2. izobraževanje - OKREVANJE

5 minut za diapozitive 2-4

5 minut za diapozitive 4-7

20 minut za diapozitiv 8

1 minuta – diapozitiv 2

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Pokažite ta diapozitiv - KONTINUUM DUŠEVNEGA ZDRAVJA - kot hiter opomnik na našo razpravo prejšnje seje. Služi kot uvod v temo okrevanja. V prejšnji seji smo raziskali zamisel, da se vsakdo sooča z izzivi duševnega zdravja in se giblje po njegovem spektru, ne glede na to, ali ima diagnosticirano bolezen. Ko se naše razumevanje duševnega zdravja in invalidnosti razvija, vse več ljudi priznava omejitve oblikovanja teh izkušenj strogo znotraj pojmov "bolezen" in "zdravje".



2 minuti

Diapozitiv 3

Predstavljajte si naše duševno zdravje kot čoln, ki pluje po morju. Včasih lahko majhni valovi, kot so izpiti, stres na delovnem mestu ali izzivi v odnosih, zamajejo naš čoln, vendar nam vseeno omogočijo pluti. Vendar pa obstajajo tudi večji valovi – kot je izguba ljubljene osebe, katastrofe ali nasilje – ki grozijo, da bodo destabilizirali in celo potopili našo ladjo.

Predlog za trenerja: Glede na skupino in razpoložljiv čas lahko trener povabi udeležence, da delijo primere, kaj menijo za majhne in velike valove v svojem življenju.

Ti valovi lahko škodijo našemu duševnemu zdravju. Ko je naše plovilo poškodovano ali nestabilno, je lahko veliko razlogov. Vendar pa imamo tudi možnost okrepiti svoj čoln, popraviti morebitno škodo in najti varen pristan med nevihtami. Skrb za naše fizično zdravje, ohranjanje stikov z drugimi in možnost izražanja so načini, kako lahko to dosežemo.



3 minute

Diapozitiv 4

Vsi se včasih soočamo z izzivi v duševnem zdravju. Kot smo že omenili, bo eden od štirih ljudi tekom svojega življenja doživel tisto, kar bi lahko imenovali "motnja" duševnega zdravja, zaradi česar je to običajna človeška izkušnja. Te težave se pogosto pojavijo kot normalne reakcije na določene življenjske dogodke. Poleg tega vsi črpamo iz različnih virov – prijateljev, podpore skupnosti in včasih strokovne pomoči – za krmarjenje s temi izzivi. Glede na to, ali je res smiselno nekatere kategorizirati kot "bolne" ali "motnje", medtem ko so drugi označeni kot "zdravi"?

Zato se je pojavil koncept okrevanja, ki presega diagnoze ali simptome. Ne gre za ozdravitev, temveč za smiselno in izpolnjujoče življenje z upanjem, kljub vsem težavam, težavam ali diagnozam, s katerimi se lahko soočimo. Okrevanje ne pomeni odsotnosti duševne stiske ali specifičnih simptomov, temveč to, da sčasoma postanete boljši pri življenju in obvladovanju le-teh.

Ta pristop spoštuje posameznike s težavami v duševnem zdravju kot cele osebe, vsaka z edinstveno osebnostjo, močmi, sposobnostmi in interesi, katerih smisel in veselje do življenja obstajata neodvisno od kakršnih koli izzivov v duševnem zdravju. Na okrevanje gledamo kot na osebno potovanje, nenehno iskanje dobrega počutja po težkih časih. Konec koncev, kaj pomeni 'okrevanje', je edinstveno za vsako osebo in samo vi veste, kaj 'okrevanje' pomeni za vas.



2 minuti

Diapozitiv 5

Okrevanje NE pomeni nujno ozdravitve ali odsotnosti stanja, diagnoze ali simptomov. Posamezniki s psihosocialnimi, intelektualnimi in kognitivnimi motnjami si lahko še vedno opomorejo in živijo izpolnjujoče življenje, čeprav se soočajo s temi izzivi. Pri nekaterih lahko okrevanje vključuje odsotnost simptomov, ki jih zaznajo, pri drugih pa lahko simptomi vztrajajo, medtem ko še vedno okrevajo.

- Do okrevanja pride, ko lahko posamezniki dobro živijo ne glede na to, ali imajo bolezen, diagnozo ali simptome.
- Okrevanje zajema premagovanje in okrevanje po različnih izgubah, ki se lahko pojavijo, kot so izolacija, revščina, brezposelnost in diskriminacija. Duševno zdravje vpliva na vse vidike našega življenja, zato "izboljšanje" pomeni tudi, da se ta področja življenja "okrevajo".
 - Posamezniki morda ne bodo povrnili vsega, kar so izgubili, na primer prejšnje službe ali odnosov, vendar lahko še vedno živijo izpolnjujoče življenje – na primer z iskanjem nove zaposlitve in oblikovanjem novih odnosov.



2 minuti

Diapozitiv 6

- Pristop okrevanja NE SME voditi do zaprtja storitev. Obstaja zaskrbljenost, da bi sprejetje pristopa okrevanja lahko upravičilo zaprtje uradnih storitev za duševno zdravje in z njimi povezanih storitev ter zmanjšanje izdatkov za duševno zdravje. Temu nikoli ne bi smelo biti tako.
- Pristop okrevanja ne pripisuje krivde posameznikom za njihove okoliščine. Priznava socialne neenakosti, diskriminacijo in kršitve pravic na skupnostni in družbeni ravni, ki prispevajo k čustveni stiski in so pomembne ovire pri okrevanju. Poudarja potrebo po reformah politike, zakonodajnih spremembah in pobudah za socialno pravičnost v širšem obsegu, da bi resnično podprli okrevanje.



2 minuti

Diapozitiv 7

- ● Okrevanje po duševni bolezni vključuje več kot samo premagovanje same bolezni. Posamezniki z duševno boleznijo bodo morda morali okrevati od stigme, ki jih je močno prizadela, od nenamernih negativnih učinkov okolja zdravljenja, od pomanjkanja nedavnih priložnosti za samoodločbo, od škodljivih učinkov brezposelnosti in od razbitih želja. Okrevanje je pogosto zapleteno in dolgotrajno potovanje.

-

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

- ● Za mnoge posameznike okrevanje vključuje ponovno pridobitev nadzora nad svojo identiteto in življenjem, ne glede na njihovo invalidnost ali težave z duševnim zdravjem. Lahko vključuje iskanje upanja za njihovo prihodnost in življenje, ki ima osebni pomen, bodisi prek zaposlitve, odnosov, vključevanja v skupnost ali kombinacije teh elementov.



5 minut

Diapozitiv 8

Vprašajte udeležence: Kako vi osebno razumete okrevanje? Kako si predstavljate svojo pot? Kateri viri se vam zdijo najbolj dragoceni pri vašem okrevanju?

Globina te razprave se lahko razlikuje glede na perspektive udeležencev glede okrevanja. Če opazite, da so udeleženci navdušeni nad delitvijo svojih misli, razmislite o podaljšanju časa razprave. Predlagate jim lahko tudi, da si pozneje sami ogledajo vaje za nadaljnji razmislek.



15 minut

Vaje: Predlagajte udeležencem, da se prijavijo na spletno stran projekta in opravijo naslednje vaje. Če udeleženci trenutno ne morejo dostopati do spletne strani, zagotovite, da so na voljo tiskani izvodi. Te vaje so zasnovane tako, da izboljšajo posebne lastnosti, ki lahko podpirajo udeležence na njihovi poti okrevanja.

1. Vaja v 4 korakih za delo z mejami: Za to vajo namenite 5 minut in povabite udeležence, da po njej delijo svoje misli. Poudarite, da lahko to vajo uporabljate vsak dan za razmislek o svojem vedenju.
2. Prepoznajte svoje prednosti: dodelite 5 minut za to vajo in povabite udeležence, da po njej delijo svoje misli. Upoštevajte, da je ta vaja lahko zamudna; premislite, ali ga je mogoče opraviti med usposabljanjem ali pa bi ga morali opraviti udeleženci ob svojem času. Poudarite, da lahko to vajo uporabljate vsak dan.

SAMOVBLODOVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Izobraževanje 3 - UČITI SE ŽIVETI S SVOJIM STANJEM

5 minut za diapozitiva 2 in 3

10 minut za diapozitiv 4

20 minut za diapozitiv 5

3 minute – diapozitiv 6

7 minut – diapozitiv 7



3 minute

Diapozitiv 2

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

V prejšnjem izobraževalnem modulu ste razpravljali o samoupravljanju zdravja. Prosim za definicijo samoupravljanja zdravja in kaj to vključuje. Navedite nekaj primerov.

Trener naj uporabi tablo in zapiše ključne besede/vidike na eno stran/stolpec, namenjen samoupravljanju zdravja.

Udeležence prosite, naj razmislijo o samoupravljanju duševnega zdravja in kako ga definirajo, ali je enako samoupravljanju zdravja, če da, kako, če ne, kakšna je razlika.

3 minute



Diapozitiv 3

Pristop samoupravljanja po definiciji pomeni prevzemanje aktivne vloge pri lastnem počutju. Sodelujete v odločitvah, ki zadevajo vaše duševno zdravje. Navsezadnje vas nihče ne pozna bolje, kot poznate sami sebe. Vi ste v najboljšem položaju, da veste, kaj je prav za vas.

Med drugim samoupravljanje vključuje majhna vsakodnevna dejanja za izboljšanje: kopanje v vroči kopeli, kuhanje dobrega obroka, nega rastlin, umetniški projekt ali poslušanje glasbe.

Vsa ta vedenja pomagajo zmanjšati simptome, preprečiti ponovitev in izboljšati kakovost življenja.

Samoupravljanje je učenje življenja s svojim stanjem. To je zelo v skladu s konceptom okrevanja.

10 minut



Diapozitiv 4

Da bi lahko skrbeli za svoje duševno zdravje, ga morate najprej razumeti. To vključuje:

1. Poznavanje sprožilcev: Izpostavljeni smo različnim spremembam v našem okolju, od različnih vremenskih razmer do vedenja naših družinskih članov in neznancev na ulici. Vsak dan se počutimo drugače, tudi glede fizičnega počutja. Seveda vse, kar se dogaja okoli nas in v nas, vpliva na nas. Včasih nas nasmeji, včasih pa nam je neprijetno ali v stiski. Ko pa imamo v preteklosti travmo ali težave z duševnim zdravjem, lahko katera koli od teh stvari postane sprožilec. Sprožilci so dogodki, okoliščine ali celo misli in občutki, ki lahko povzročijo močno čustveno reakcijo. Vedno so individualni in jih je mogoče razumeti kot občutljivost, razvito zaradi preteklih izkušenj.

Reagiranje na sprožilce je povsem normalno, a če ne prepoznamo svojih sprožilcev in se ne naučimo pomiriti, ko se sprožijo, lahko vodi v krizo duševnega zdravja.

Prosimo udeležence, naj navedejo več sprožilcev. Možna vprašanja so: Katere stvari vas jezijo ali vznemirjajo? Kaj pospeši vaš srčni utrip? Kaj spodbuja občutke tesnobe ali željo po osamitvi?

2. Prepoznavanje znakov te stiske. Sprožilci izzovejo telesne in/ali čustvene reakcije. Obstajajo različni znaki te stiske, ki jih lahko opazite pri sebi ali pri drugih. Včasih je morda prva stvar, ki jo opazite, da doživljate neprijetne občutke ali občutke. Ko ugotovite, da se počutite nelagodno, se lahko vprašate - kaj je to sprožilo?

Prositate udeležence, naj navedejo več znakov stiske. Poskusite zajeti celoten spekter: telesne občutke, občutke, misli in vedenje.



5 minut

Diapozitiv 4

Razumevanje duševnega zdravja vključuje tudi znanje, kako ga učinkovito upravljati. To znanje vam omogoča konstruktivno reagiranje in spopadanje z različnimi izkušnjami. Odkrivanje metod, ki vam pomagajo, da se sčasoma umirite, počutite bolje in uravnate svoja čustvena stanja, so ključni vidiki samoobvladovanja duševnega zdravja.

- 1. 1. Strategije obvladovanja** vključujejo kratkoročne (vedenje, kaj vam pomaga, da se pomirite med stisko) in dolgoročne pristope (kakšne korake lahko sprejmete, da olajšate okrevanje, in katere dejavnosti ali sistemi podpore vam pomagajo, da se vrnete na pravo pot). Prositate udeležence, naj delijo primere kratkoročnih in dolgoročnih strategij obvladovanja. Naj bo razprava jedrnata in povabite nekaj udeležencev, da prispevajo svoje primere.
- 2. Stvari, ki vas izpolnjujejo**, vključujejo iskanje namena in smisla v vašem življenju, kar je bistven korak pri okrevanju. Ukvarjanje z dejavnostmi, ki prinašajo izpolnitev, in zavzemanje pomembnih družbenih vlog lahko poveča vaš občutek namena in zadovoljstva v življenju.
Prositate udeležence, naj navedejo primere dejavnosti ali vlog, ki jih izpolnjujejo. Naj bo razprava kratka in povabite nekaj udeležencev, da povedo svoje misli.



15 minute

Vaje: Predlagajte udeležencem, da se prijavijo na spletno stran in opravijo naslednje vaje. Za udeležence, ki trenutno ne morejo dostopati do spletne strani, naj bodo na voljo tiskani izvodi. Glede na vašo skupino in čas, ki je na voljo, lahko vi ali vsak udeleženec izberete, katere vaje boste poskusili med to sejo (npr. ena vaja na vsak del: ena za prepoznavanje sprožilcev, ena za strategije obvladovanja in ena za dodatna gradiva). Te vaje so namenjene krepitvi posebnih lastnosti, ki so uporabne za samoupravljanje duševnega zdravja.

- Vaje za prepoznavanje sprožilcev, delo z njimi - Obvladovanje stresorjev, Obvladovanje tesnobnih občutkov, Obvladovanje samokritičnosti, Registracija misli
- Vaje za dolgoročne strategije obvladovanja (te vaje je najbolje izvajati individualno, saj zahtevajo več časa in angažiranosti): - Odsev dobrega počutja, Samosochutje
- Dodatna gradiva, ki jih lahko predlagate udeležencem: - Vaja hvaležnosti, Koledar izkušenj, Čuječnost

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

4. Vaje za prepoznavanje sprožilcev in delo z njimi: Obvladovanje stresorjev, Obvladovanje tesnobnih občutkov, Obvladovanje samokritičnosti, Registriranje misli

Vaje najdete v prilogah tega modula.



2 minuti

Diapozitiv 6

Vsak partner lahko vključi seznam aplikacij (z logotipi), ki so na voljo v njihovih državah za samoupravljanje duševnega zdravja. Predstavite jih udeležencem.



7 minut

Diapozitiv 7, zadnji

Kratek razmislek o usposabljanju: Vsakega udeleženca prosite, naj na kratko omeni eno stvar, ki jo bo odnesel iz tega izobraževanja. Opomnite jih, da lahko v vsakdanjem življenju uporabljajo vire, kot so delovni listi, za upravljanje svojega zdravja.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

MODUL 3

SAMO-OBLADOVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA

ANEKSI

SAMO-OBVLAĐOVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Vsebina: Modul 3

Namen tega gradiva je podati več osnovnih informacij o temah in dejavnostih, predstavljenih v predstavitvi PPT.

1. Kaj je duševno zdravje – definicija duševnega zdravja, modeli. Ta razdelek lahko uporabite za PPT v 1. uri – Kaj je MH“.
2. Izterjava – pristop za okrevanje. Ta razdelek se lahko uporablja za PPT v 2. seji – Obnovitev.
3. Samo-obvladovanje duševnega zdravja – kaj je samoupravljanje duševnega zdravja in kateri so njegovi glavni stebri. Ta razdelek se lahko uporabi za PPT v 3. uri – Samo-obvladovanje

Kaj je duševno zdravje?

Duševno zdravje lahko opredelimo kot stanje duševnega blagostanja, ki ljudem omogoča, da se spoprimejo s stresi življenja, uresničijo svoje sposobnosti, se dobro učijo in dobro delajo ter prispevajo k svoji skupnosti. Duševno zdravje je sestavni del zdravja in dobrega počutja, ki podpira naše individualne in kolektivne sposobnosti sprejemanja odločitev, gradnje odnosov in oblikovanja sveta, v katerem živimo.

Pomembno je razumeti, da duševno zdravje ni le odsotnost duševnih bolezni. To je kompleksen spekter, ki se razlikuje od osebe do osebe. Nekateri imajo lahko več težav in stiske kot drugi, kar lahko vodi do različnih socialnih in kliničnih rezultatov.

Stanja duševnega zdravja vključujejo duševne motnje in psihosocialne motnje ter druga duševna stanja, povezana s precejšnjo stisko, okvaro delovanja ali tveganjem za samopoškodovanje. Ljudje s težavami v duševnem zdravju imajo večjo verjetnost, da bodo imeli nižje ravni duševnega blagostanja, vendar to ni vedno ali nujno tako.

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Uporaba tovrstne definicije in pristopa na področju duševnega zdravja je še vedno izziv – biomedicinski (ali medicinski) model je še vedno tradicionalen in zgodovinsko prevladujoč pristop v skrbi za duševno zdravje. Biomedicinski model obravnava duševne motnje predvsem kot fiziološke ali biološke nenormalnosti. Predlaga, da stanja duševnega zdravja povzročajo predvsem motnje ali neravnovesja v telesu, kot so struktura možganov, nevrokemija ali genetika. Model običajno poudarja diagnozo in zdravljenje simptomov z medicinskimi posegi, ki pogosto vključujejo zdravila.

Biomedicinski model preveč poenostavlja kompleksno naravo duševnega zdravja z osredotočanjem predvsem na biološke dejavnike. Stanja duševnega zdravja pogosto vključujejo kombinacijo bioloških, psiholoških in socialnih dejavnikov, celostno razumevanje pa je ključnega pomena za učinkovito zdravljenje in podporo.

Kakšne so morebitne negativne posledice zanašanja samo na biomedicinski model za razumevanje duševnega zdravja?

1. Redukcionizem: biomedicinski model teži k zmanjšanju zapletenih pojavov duševnega zdravja na biološke ali nevrokemične nenormalnosti, pri čemer zanemara zapleteno medsebojno delovanje psiholoških, socialnih in okoljskih dejavnikov. Z osredotočanjem izključno na neravnovesje nevrotansmitterjev ali strukturo možganov lahko model spregleda vpliv psihosocialnih stresorjev, travme in kulturnih vplivov na duševno zdravje.
2. Stigma: biomedicinski model diagnoze pogosto vključuje označevanje posameznikov na podlagi njihovih simptomov, kar lahko vodi v pretirano poenostavljanje različnih izkušenj in možno stigmatizacijo. Ljudje z diagnozo duševne motnje se lahko soočajo s socialno stigmo, diagnostične oznake pa morda ne zajamejo v celoti kompleksnosti njihovih edinstvenih izkušenj in okoliščin.
3. Pomanjkanje pozornosti do psihosocialnih dejavnikov: biomedicinski model, ki se osredotoča izključno na biološke vidike duševnega zdravja, pogosto ignorira vpliv psihosocialnih dejavnikov, kot so družinska dinamika, socialno-ekonomski status in kulturni kontekst, na razvoj in vzdrževanje duševnega zdravja. stanja

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

duševnega zdravja. Travma, diskriminacija ali neugodni življenjski dogodki lahko znatno prispevajo k izzivom duševnega zdravja, spregledanje teh kritičnih dejavnikov pa lahko ovira učinkovito zdravljenje in nego.

4. Pomanjkanje personalizacije: biomedicinski model pogosto obravnava stanja duševnega zdravja kot enotne entitete, pri čemer spregleda edinstvene izkušnje in potrebe posameznikov. Morda ne upošteva pomena prilagojene in na bolnika osredotočene oskrbe. Dva posameznika z isto diagnozo imata lahko različne osnovne vzroke, odzive na zdravljenje in poti okrevanja. Pristop, ki ustreza vsem, morda ne bo obravnaval teh posameznih različic.
5. Minimalna osredotočenost na preprečevanje: osredotočenost na zdravljenje lahko omeji prizadevanja za obravnavanje dejavnikov tveganja in proaktivno spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja. Preventivne strategije, kot so programi zgodnjega posredovanja, podpora skupnosti in izobraževanje, lahko igrajo ključno vlogo pri zmanjševanju pojavnosti in resnosti duševnih stanj.
6. Neustrezen poudarek na opolnomočenju: biomedicinski model morda ne poudarja dovolj opolnomočenja posameznikov na njihovi poti duševnega zdravja. Lahko nehote okrepi pasivno vlogo pacienta namesto spodbujanja aktivne udeležbe in samoodločbe. Pristop, osredotočen na posameznika in opolnomočenje, lahko vključuje skupno postavljanje ciljev, skupno odločanje in razvoj spretnosti obvladovanja, spodbujanje občutka zastopanja in odpornosti.

Kontinuum duševnega zdravja

Vsi imamo duševno zdravje in nanj lahko vplivajo različni izzivi, kot so izguba, zavrnitev, neuspeh, stres pri delu, revščina, fizične zdravstvene težave, nasilje in izkušnje diskriminacije. Za ohranjanje notranjega ravnovesja je ključnega pomena dostop do virov, kot so stiki z drugimi ljudmi, sposobnost prepoznavanja in izražanja lastnih čustev in potreb, zdrava prehrana, vključevanje v pomembne dejavnosti in spodbudno okolje.

Naše subjektivno počutje se nenehno spreminja – lahko si predstavljamo, da se nenehno premikamo po lestvici. Na eni strani imamo dobro duševno zdravje, na drugi pa duševne težave. Duševno zdravje doživljamo vsi: tisti, ki imamo težave v duševnem zdravju ali psihosocialne motnje, in tisti, ki imamo drugačne izkušnje. Ocenjuje se, da

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

bo vsaj 1 od 4 ljudi v življenju imel težave z duševnim zdravjem. Vendar pa med tistimi, ki to doživljajo, in tistimi, ki tega ne doživljajo, ni bistvene razlike. Le da prvi lahko zaradi socialnih izkušenj, psiholoških in bioloških značilnosti ter njihove interakcije z okoljem otežijo ohranjanje dobrega počutja, morda za daljša obdobja, ko se počutite slabo, se težko zberete, izgubite motivacije, se obnašati kot da nisi sam, ipd., vendar se vsaj za kratek čas zgodi vsakomur.

**GOOD MENTAL
HEALTH**

**MENTAL HEALTH
DIFFICULTIES**

Počutim se dobro

Počutim se slabo

Model kontinuuma je dragocen, ker izpodbija tradicionalno dihotomijo med duševnim zdravjem in duševno boleznijo. Priznava tekočo naravo duševnega zdravja, kar omogoča bolj niansirano razumevanje posameznikovih izkušenj. Ta model prav tako poudarja pomen preventivnih ukrepov in zgodnjih intervencij za reševanje težav, preden se stopnjujejo v kontinuumu.

Kontinuumski model poudarja celovito in na človeka osredotočeno metodo, ko gre za skrb za duševno zdravje. Spodbuja nas, da upoštevamo posebne potrebe in izkušnje vsakega posameznika v različnih življenjskih obdobjih ter prilagodimo intervencije, da zagotovimo ustrezno raven podpore ob ustreznem času. Ta model je usklajen s trenutno nagnjenostjo v skrbi za duševno zdravje za prilagojene in sodelovalne pristope, ki dajejo prednost posameznikovemu dobremu počutju in okrevanju.

Biopsihosocialni model

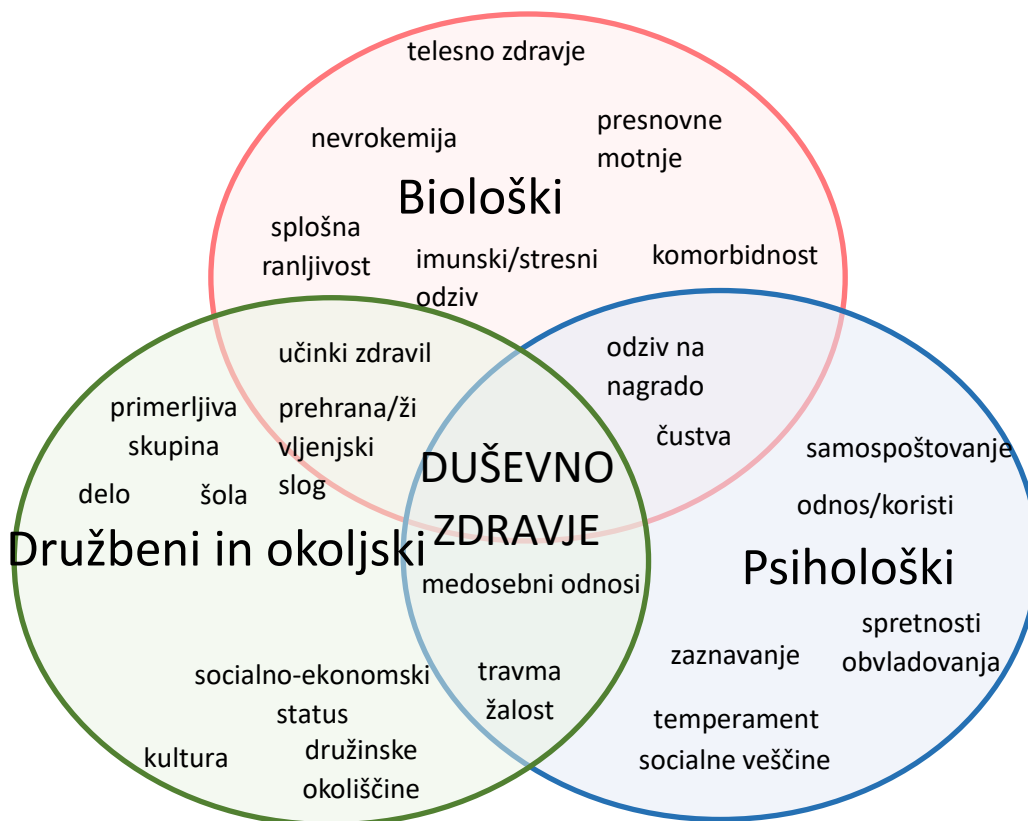
Leta 1977 je ameriški patolog in psihiater George Engel (1913-1999) prvič uvedel izraz biopsihosocialni model v svojem prispevku »Potreba po novem medicinskem modelu: izziv za biomedicino«, ki je bil objavljen v reviji Znanost. Za razliko od tradicionalnih biomedicinskih modelov biopsihosocialni pristop priznava pomen širše perspektive pri razumevanju človekovega zdravja, dobrega počutja in bolezni v njihovem polnem

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

kontekstu. Biopsihosocialni pristop sistematično upošteva kompleksne interakcije med biološkimi, psihološkimi in družbenimi dejavniki za razumevanje zdravja, bolezni in zagotavljanja zdravstvenega varstva.

Biopsihosocialni model poudarja, da so stanja duševnega zdravja rezultat kombinacije dejavnikov in ne samo en dejavnik. Ta model priznava medsebojno povezanost bioloških, psiholoških in socialnih področij ter poudarja, da razumevanje duševnega zdravja zahteva celovito oceno, ki upošteva vse vidike človekovega življenja.

Ta model ima pomembne posledice za prakso skrbi za duševno zdravje. Spodbuja holistični pristop k ocenjevanju, diagnosticiranju in zdravljenju, pri čemer upošteva biološke, psihološke in socialne dejavnike, ki prispevajo k posameznikovemu duševnem zdravju. Intervencije, ki temeljijo na biopsihosocialnem modelu, pogosto vključujejo sodelovanje med zdravstvenimi delavci različnih strok, kar spodbuja celovit in na človeka osredotočen pristop k skrbi za duševno zdravje.



Samo-upravljanje z duševnim zdravjem

Samoupravljanje duševnega zdravja se nanaša na proaktivna in zavestna prizadevanja posameznikov, da ohranijo in izboljšajo svoje psihološko blagostanje. Omogoča nam, da prevzamemo odgovornost za svoje duševno zdravje s sprejetjem strategij in praks, ki prispevajo k čustveni odpornosti, zmanjšanju stresa in splošnemu psihološkemu ravnovesju. Ta proaktivni pristop pogosto vključuje kombinacijo samozavedanja, veščin obvladovanja, izbire življenjskega sloga in mehanizmov obvladovanja za obvladovanje izzivov vsakdanjega življenja in učinkovito obvladovanje težav z duševnim zdravjem.

Pri samoobvladovanju ne gre za to, kako se izogniti stresnim situacijam in intenzivnim čustvom, temveč o tem, kako se naučiti živeti s svojim stanjem.

Glavni stebri samoupravljanja za obvladovanje različnih situacij in skrb zase:

1. Ozaveščanje: Razvijanje razumevanja lastnega duševnega zdravja, prepoznavanje znakov stresa ali stiske ter zavedanje osebnih sprožilcev.
2. Izobraževanje: Spoznavanje stanja duševnega zdravja, možnosti zdravljenja in zdravih mehanizmov obvladovanja. To znanje posameznikom omogoča sprejemanje premišljenih odločitev o njihovem duševnem počutju.
3. Strategije obvladovanja: razvoj in vadba učinkovitih strategij obvladovanja stresa, tesnobe in drugih izzivov. To lahko vključuje pozornost, tehnike sproščanja, vadbo in ustvarjalne priložnosti.
4. Zdrav življenjski slog: Sprejemanje življenjskega sloga, ki podpira duševno dobro počutje, vključno z redno vadbo, uravnoteženo prehrano, zadostnim spanjem in izogibanjem zlorabi snovi.
5. Socialna podpora: Izgradnja in vzdrževanje močne podporne mreže prijateljev, družine ali strokovnjakov za duševno zdravje. Socialne povezave igrajo ključno vlogo pri čustvenem počutju.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

6. Postavljanje ciljev: Postavljanje realističnih in dosegljivih ciljev, tako kratkoročnih kot dolgoročnih, da zagotovite občutek namena in smeri.

7. Redni pregledi: redno ocenjevanje duševnega zdravja, razmišljanje o čustvenih izkušnjah in iskanje pomoči, če je potrebno. Redna samorefleksija spodbuja proaktiven pristop k duševnemu zdravju.

8. Strokovna pomoč: Prepoznavanje, kdaj je potrebna dodatna podpora, in iskanje pomoči pri strokovnjakih za duševno zdravje, kot so terapevti ali svetovalci.

9. Meje: Vzpostavljanje in vzdrževanje zdravih meja v osebnih in poklicnih odnosih za preprečevanje izgorelosti in čustvene izčrpanosti.

Samoupravljanje z duševnim zdravjem je kontinuiran proces, ki je edinstven za vsakega posameznika. Vključuje spodbujanje odpornosti, osebne rasti in proaktiven pristop k duševnemu dobremu počutju. S tem lahko posamezniki prevzamejo odgovornost za svojo pot duševnega zdravja. Pomembno se je zavedati, da je samoupravljanje proces, ki zahteva eksperimentiranje in iskanje tistega, kar zase najboljše deluje. Za samoupravljanje duševnega zdravja ni enotnega pristopa, ki bi ustrezal vsem.

Okrevanje

Pristop okrevanja v duševnem zdravju je filozofija in niz načel, ki poudarjajo potencial posameznikov s težavami v duševnem zdravju, da kljub svojim pogojem živijo izpolnjujoče življenje. Ta pristop premakne fokus z obvladovanja simptomov in bolezni na širšo perspektivo, ki zajema splošno dobro počutje, osebno rast in prizadevanje za smiselno življenje. Zaveda se, da je okrevanje edinstveno in individualizirano potovanje in ne gre le za odsotnost simptomov.

Pristop okrevanja priznava, da so ljudje s težavami v duševnem zdravju celoviti posamezniki s svojimi osebnostmi, močmi, sposobnostmi in hobiji. Razume, da sta njihov življenjski namen in sposobnost uživanja v življenju ločena od njihovih duševnih zdravstvenih težav.

Na okrevanje gledamo kot na potovanje in nenehno ga iščemo, ko se soočamo s težkimi časi. Samo vi veste, kaj za vas pomeni "okrevanje".

Pristop okrevanja v duševnem zdravju temelji na nekaterih ključnih načelih, ki vključujejo:

1. Osredotočenost na osebo: Pristop je osredotočen na posameznika in upošteva njegove edinstvene prednosti, izkušnje in cilje. Osebni načrt okrevanja se razvije v sodelovanju s posameznikom, strokovnjaki za duševno zdravje in podpornimi mrežami.
2. Upanje in opolnomočenje: Pristop okrevanja vliva upanje in daje posameznikom moč, da prevzamejo aktivno vlogo pri svojem okrevanju. Spodbuja občutek nadzora in avtonomije nad njihovim življenjem.
3. Celostna perspektiva: Okrevanje ni omejeno na obvladovanje simptomov, ampak se razširi na različne vidike človekovega življenja, kot so odnosi, delo, izobraževanje in sodelovanje v skupnosti. Spodbuja celovit pogled na dobro počutje.
4. Samousmerjanje: Posameznike se spodbuja, da si zastavijo lastne cilje in sprejemajo odločitve, ki so v skladu z njihovimi vrednotami in težnjami. Ta samousmerjen pristop spodbuja občutek lastništva in odgovornosti za svojo pot okrevanja.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

5. Temelji na prednostih: Pristop okrevanja priznava in gradi na posameznikovih prednostih in sposobnostih. Vključuje prepoznavanje in izkoriščanje obstoječih virov in odpornosti.
6. Vzajemna podpora: Vzajemna podpora igra pomembno vlogo pri pristopu okrevanja. Posamezniki z izkušnjami v življenju lahko ponudijo dragocene vpoglede, razumevanje in spodbudo. Medvrstniška podpora spodbuja občutek povezanosti in zmanjšuje izolacijo.
7. Kulturna kompetenca: kulturna raznolikost je priznana in spoštovana v pristopu okrevanja. Priznava, da kulturno ozadje, vrednote in prepričanja vplivajo na posameznikovo izkušnjo duševnega zdravja in okrevanja.
8. Prilagodljivost in individualizirana oskrba: Pristop okrevanja omogoča prilagodljivost v načrtih zdravljenja in posegih, saj priznava, da okrevanje ni linearen proces. Podpora je prilagojena edinstvenim potrebam in željam vsakega posameznika.
9. Sodelovanje: Sodelovanje med posamezniki, njihovimi družinami, strokovnjaki za duševno zdravje in drugimi podpornimi mrežami je ključnega pomena pri pristopu okrevanja. Poudarja skupno odločanje in odprto komunikacijo.
10. Stalno učenje in rast: Okrevanje se obravnava kot stalen proces učenja, prilagajanja in osebne rasti. Priznava, da lahko pride do padcev, vendar spodbuja posameznike, da se učijo iz teh izkušenj in nadaljujejo svojo pot proti dobremu počutju.

Pristop okrevanja je postal vse bolj priljubljen v skrbi za duševno zdravje kot nadomestek za tradicionalne modele, osredotočene na patologijo. Spodbuja pozitiven pogled na duševno zdravje, osredotoča se na krepitev odpornosti in pomaga posameznikom doseči izpolnjujoče in zadovoljujoče življenje. Pristop k izterjavi je skladen z načeli človekovih pravic.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVLJU**

Module 3 - Annex 4 – Koledar izkušenj

Poskusite pomisliti na situacijo v svojem življenju, ko se niste počutili dobro, in uporabite spodnji primer, da jo raziščete.

CALENDAR OF EXPERIENCES				
Kaj ste doživeli?	Ali ste se zavedali neprijetnih občutkov, ko ste jih občutili?	Kaj točno ste čutili v svojem telesu?	Kakšna so bila čustva, misli in občutki, ki so sledili tej izkušnji?	Kaj čutite in mislite zdaj, ko pišete o tem?
<i>Primer:</i> Zamuda na delo	Da	Napetost v solarnem pleksusu in obrazu, obrvi nagubane, roke stiskajo volan.	Napetost, tesnoba, jeza. Misli: "Moral bi vstati prej", "Spet ne bom mogel pravočasno opraviti svojega dela".	Neprijetno se je spomniti na to. Verjetno bi bilo bolje, če bi zjutraj vstal malo prej, da ne bi toliko hitel in skrbel.

Hvaležnost

Kaj vam pride na misel, ko pomislite na hvaležnost?

1. Kako vidite hvaležnost v vsakdanjem življenju?

1. Kaj vzamete za samoumevno?

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

2. Naštejte stvari okoli sebe, ki so vam pomembne.

3. Kako zamenjate negativne misli za racionalne in pozitivne misli?

4. Katere veščine lahko razvijete, da bi vam pomagale biti odprti za nove načine razmišljanja, da bi postali boljši pri prepoznavanju hvaležnosti?

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

5. Kako svoji družini in prijateljem sporočite, da ste jim hvaležni?



PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Dnevnik hvaležnosti

Zapišite dve ali tri stvari, za katere ste hvaležni in so se zgodile čez dan. Ta vaja vas bo navadila, da stvari, ki jih cenite, opazujete bolj redno in pogosto.

	Dnevnik hvaležnosti
Ponedeljek	
Torek	
Sreda	
Četrtek	
Petek	
Sobota	
Nedelja	

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Modul 3 - Annex 6 – Obvladovanje anksioznosti

Obvladovanje anksioznosti

Poskusite se spomniti zadnje situacije, v kateri ste čutili močno tesnobo, in jo poskusite raziskati s pomočjo spodnjega primera.

Stanje (v kakšni situaciji doživljam anksioznost?)	Indikatorji, simptomi (kako naj vem, da doživljam anksioznost?)	Misli (katere so prevladujoče misli, ko se počutim tesnobno? kaj si mislim o situaciji, o sebi?)	Misli za lajšanje tesnobe (so moje misli racionalne, v skladu z realnostjo? Kako si lahko drugače razlagam to situacijo? Kako se lahko podpiram ali spodbujam?)	Načrt majhnih korakov (kateri bi lahko bili prvi koraki, da si pomagam postopoma zmanjšati to tesnobo?)

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Module 3 - Annex 7 – Delo s samo-kritiko

Delo s samo-kritiko

Visoka samokritičnost lahko zmanjša samozavest in lastno vrednost. Zavestno prepoznavanje teh misli in njihova zamenjava z bolj realističnimi in samopodpornimi lahko izboljša čustveno počutje.

Samoposmehljiv komentar (SAMOKRITIKA)	Samo-podpora (Zagovarjanje)
<p>Primer:</p> <p>a) Samo sreča je bila, da je moja predstavitev v službi uspela.</p> <p>b) Kdorkoli lahko pomiva posodo. To ležanje in nič ne delanje kaže, kdo v resnici sem.</p>	<p>Primer:</p> <p>a) Ne gre za srečo. Dobro sem se pripravil in dobro govoril.</p> <p>b) Pomivanje posode je dolgočasno, monotono opravilo in za to si zaslužim priznanje.</p> <p>c) To so simptomi stanja, niso pravi jaz.</p>
1.	1.
2.	2.

Module 3 - Annex 8 – ocenjevanje stresorjev

Ocenjevanje stresorjev

Preberite seznam sprožilcev stresa. Podčrtajte tiste, ki trenutno vplivajo na vas:

- Sprememba službe/napredovanje
- Konflikti z družino
- Pomanjkanje zdravja
- Pomanjkanje samozavesti
- Osamljenost
- denarne skrbi
- Bolečina/utrujenost
- Načrtovanje upokojitve
- Javno nastopanje
- Potovanje v/iz službe
- Potovanja/počitnice
- Prihajajoča poroka
- Sprememba podnebja
- Svetovno gospodarstvo
- Vojna/terorizem

Drugo (izpolnite, če obstaja):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zdaj pa pogledjte svoj seznam stresorjev in se vprašajte o vsakem izmed njih:

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

- Je to zame zelo/precej pomembno?
- Je to nekaj, kar lahko/ne morem nadzorovati?

Izpolnite tabelo glede na to, kako pomemben je za vas vsak stresor in koliko nadzora imate nad njim:

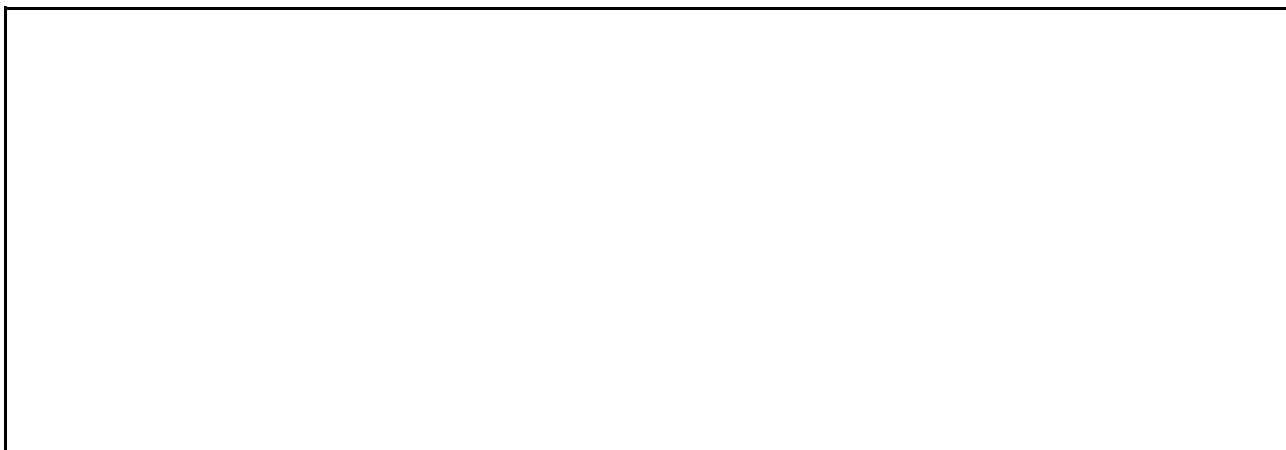
	Pomembno	Nepomembno
Lahko nadzorujem		
Ne morem nadzorovati		

ČUJEČNOST

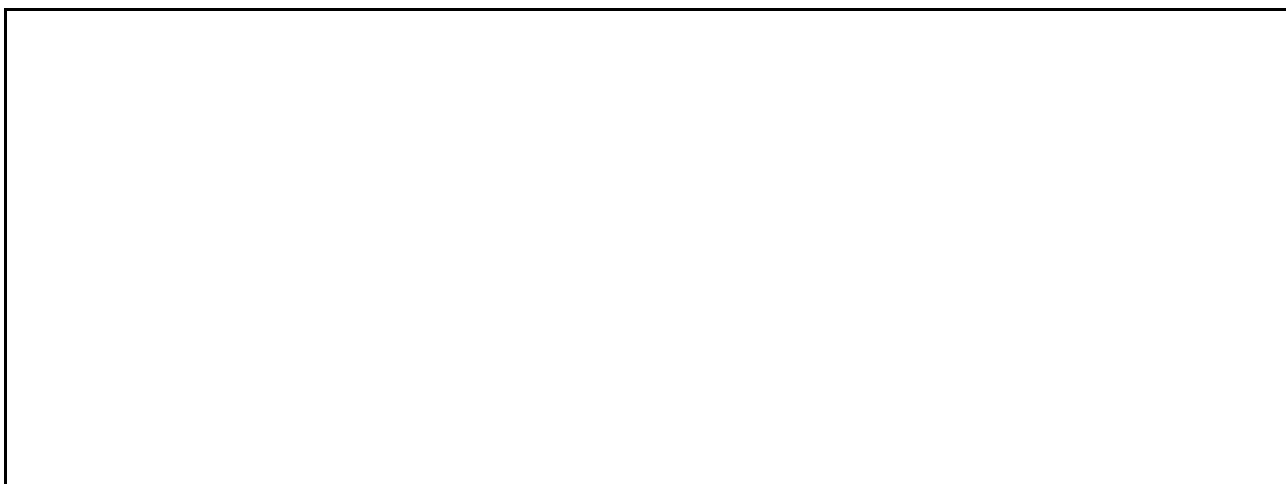
Biti prisoten pomeni biti pozoren na vse, kar se v tem trenutku dogaja v meni in okoli mene.

Navodila: Tiho sedite nekaj minut in preprosto bodite prisotni. Kaj opazujete z vsakim od svojih čutov?"

V tem trenutku vidim

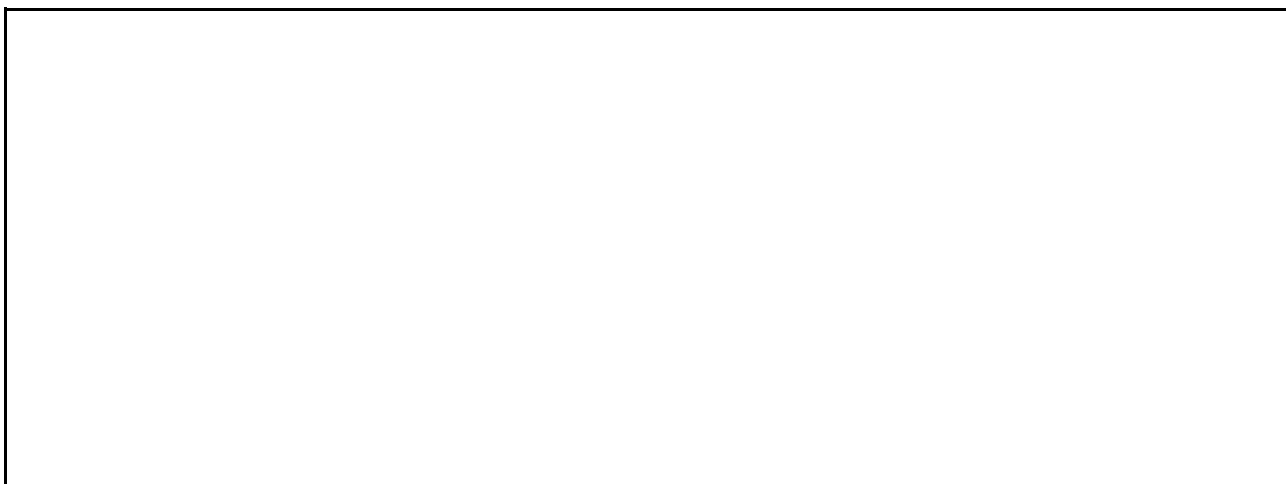


Slišim



Okušam

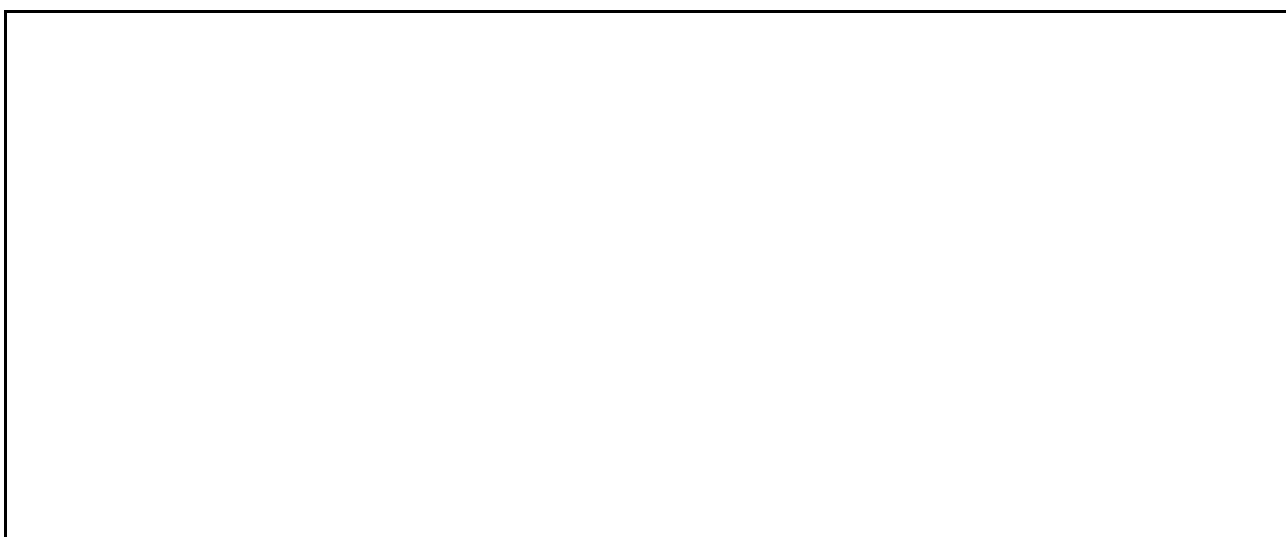
**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**



Voham



Tipam



Module 3 - Annex 10 – Delo z mejami

DELO Z MEJAMI – VAJA V 4 KORAKIH

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Osebne meje so bistvenega pomena za ohranjanje dobrega duševnega zdravja. Pomagajo vam prepoznati lastne potrebe in se odločiti, ki vam ustreza. Razmislite o svojem življenju in dokončajte to vajo, da se boste bolje zavedali svojih osebnih meja in kako jih vzdrževati.

<p>1. Situacija, ko so bile moje meje prekoračene. Kaj se je zgodilo?</p>	<p>2. Prepoznavanje občutkov. Kaj sem čutil?</p>	<p>3. Prepoznavanje meja. Kaj je zame nesprejemljivo?</p>	<p>4. Ohranjanje meja: Kakšne so posledice, če se mojih meja ne spoštuje?</p>
<p><i>Primer. V službi me ponovno zaprosijo za nalogo, ki ni v moji pristojnosti in za katero moram delati nadure.</i></p>	<p><i>Primer. Jeza, frustracija, tesnoba, obup.</i></p>	<p><i>Primer. Zdi se mi nesprejemljivo, da sem prisiljen delati več, kot je pravičen delež.</i></p>	<p><i>Primer. Svojemu vodji bom trdil, da glede na trenutno delovno obremenitev trenutno ne morem prevzeti dodatnih nalog.</i></p>

PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Module 3 - Annex 11 – Prepoznaj svoje prednosti

Prepoznaj svoje prednosti

Prepoznavanje in sprejemanje vaših talentov in prednosti gradi samozavest in lahko prispeva k boljšemu duševnemu zdravju.

Vzemite si nekaj časa in izpolnite to tabelo in morda odkrijte nekaj o sebi, za kar niste vedeli, da imate!

Kaj si vedno ali skoraj vedno želiš početi? 1. 2. 3.	Za katera dejanja in stvari dobiš komplimente? 1. 2. 3.	Kaj ti je na sebi všeč? 1. 2. 3.
Kaj rad/a počneš? 1. 2. 3.	Kaj ti da energijo? 1. 2. 3.	Na kaj si ponosen/a? 1. 2. 3.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Kakšne so tvoje posebne izkušnje in znanje 1. 2. 3.	Imaš kakšne neneavadne spretnosti? 1. 2. 3.	Izberi 3 svoje prednosti: 1. 2. 3.
--	--	---

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Modul 3 - Annex 12 – Samorefleksija

SAMOREFLEKSIJA

Navodilo: vzemite si nekaj minut, da se bolje zavedate svojega trenutnega mentalnega stanja. To vam lahko pomaga izboljšati veščine samorefleksije, ki so bistvenega pomena za ohranjanje in izboljšanje vašega duševnega zdravja.

Datum:

Kako se počutim?	V tem tednu so bila to moja najpogostejša čustva: 1. 2. 3.
Kako to vpliva na moje širše počutje?	Povzročilo jih je:
3 stvari, ki mi pomagajo: 1. 2. 3.	Kaj je v mojem življenju trenutno dobro?
Kako se moja čustva izražajo?	3 stvari, ki se jih veselim: 1. 2. 3.

Na lestvici od 1 (najnižje) označi svoje poutje ta teden:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

GRAJENJE SAMOSOČUTJA

Sočutje do sebe vključuje prijaznost in nežnost do sebe. Vendar nam to ni vedno naravno. Ta vaja lahko pomaga razviti občutek sočutja do sebe.

Korak I. Pomislite na situacijo, ki je bila za vas težka, kjer ste bili strogi do sebe in samokritični. Napišite nekaj stavkov o situaciji:

Korak II. Kaj lahko storite, da se potolažite, da se malo pomirite?

Korak III. Kaj lahko storite, da se v prihodnosti zaščitite pred samoobsojanjem, kritikami?

Korak IV. Razmislite o svojih potrebah. Katere bi lahko srečali zdaj ali v bližnji prihodnosti?

Korak V. Kaj bi si lahko rekli, da bi se motivirali s spodbudo in prijaznostjo namesto s kritiko in ostrimi zahtevami?

RAZUMEVANJE LASTNIH MISLI

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Včasih se ne zavedamo, koliko naše misli, ki so pogosto daleč od resnice, prispevajo k našemu duševnemu počutju. Pomislite na eno situacijo, ko ste se počutili nelagodno, in poskusite opaziti misli, ki so se takrat pojavile. Zapiši jih in jih poskusi spremeniti glede na podani primer.

Situacija: Načrtovali ste, da bi se dobili s prijateljem na kavi, a je zadnji trenutek odpovedal.

Izvirna misel: "Moj prijatelj ne ceni več najinega prijateljstva. Odpovedal je, ker ne uživa v preživljanju časa z mano."

- Stanje:.....
- Izvirna misel: "....."

Dokazi v podporo najpomembnejši misli	Dokazi v nasprotje najpomembnejši misli	Alternativne misli	Evalvacija čustev
<i>Prosim, navedite dejanske dokaze, ki podpirajo te misli</i>	<i>Prosim, zapišite dokaze, ki bi ovrgli te misli</i>	<i>Vključite dokaze, ki podpirajo in zavračajo. Kakšen bi bil alternativni način razmišljanja o situaciji?</i>	<i>Kako se počutite sedaj</i>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**


Primer

Dokazi v podporo najpomembnejši misli	Dokazi v nasprotje najpomembnejši misli	Alternativne misli	Evalvacija čustev
<ul style="list-style-type: none"> • Moj prijatelj je odpovedal načrte brez jasne razlage. • Zadnje čase je zaposlen in se zdi oddaljen. • Ni sprožil prerazporeditve ali pokazal obžalovanja 	<ul style="list-style-type: none"> • Moj prijatelj je preživel stresno obdobje v službi. • Omenil je občutek preobremenjenosti z osebnimi odgovornostmi. • Iskreno se je opravičil za odpoved in izrazil željo, da se kmalu srečamo. 	<ul style="list-style-type: none"> • "Možno je, da odpoved mojega prijatelja nima nobene zveze z mano osebno. Morda je resnično preobremenjen s svojo delovno obremenitvijo."• " eprav sem razočaran, to ne pomeni, da je najino prijateljstvo razvrednoteno. Ljudje imamo vzpone in padce in normalno je, da se urniki krešejo." • "Mogoče se moj prijatelj ni zavedal, kako zelo sem se veselil najinega srečanja. Lahko bi mirno izrazil, kako sem se počutil, in mu dal prednost." 	<ul style="list-style-type: none"> • Sprva občutek: prizadet, zavržen in razočaran. • Sedaj čutite: Razumevanje, empatija do njihove situacije in pripravljenost na odprto komunikacijo.

MODUL 4

MHEALTH OZIROMA MOBILNO ZDRAVJE

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

METODOLOŠKI VODIČ	
1	<p>Uvod</p> <p>Namen tega usposabljanja je udeležencem zagotoviti celovito razumevanje m-zdravja, vključno z njegovimi teoretičnimi osnovami, praktičnimi aplikacijami in nastajajočimi trendi.</p>
2	<p>Cilji</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. predavanje: Uvod v mZdravje - 2. predavanje: Ključne komponente m-zdravja - 3. predavanje: Prednosti in izzivi m-zdravja - 4. Predavanje: Nastajajoči trendi in prihodnje usmeritve
3	<p>Udeleženci</p> <p>10 do 20</p>
4	<p>Kompetence</p> <p>Osnovno znanje o mZdravju ter sposobnost kritičnega razmišljanja in prepoznavanja konceptov mZdravja</p>
5	<p>Trajanje</p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <p>Skupaj= 210 minut</p> </div>
6	<p>Material</p> <p>Vpisna lista PPT_Module_Module 4</p> <p>Module 4 - Annex 1 - mHEALTH Case Study 1: MoodTools - Depression Aid Module 4 - Annex 2 - mHEALTH Case Study 2: Woebot - AI-Powered Mental Health Chatbot Module 4 - Annex 3 - mHEALTH Quiz Module 4 - Annex 4 - mHEALTH Quiz - Correct answers 103</p>
7	<p>Učni načrt</p> <p>Pred sejo se prepričajte, da ste seznanjeni z Navodili za trenerje in s teoretičnimi osnovami.</p> <p>Uvod</p> <p>2 minuti</p> <p>Predstavite se in pozdravite udeležence te seje. Predstavite cilje seje in dnevni red.</p> <p>5 minut</p> <p>Prosrite udeležence, naj se predstavijo enega za drugim in navedejo pričakovanja, ki jih imajo za to usposabljanje. Potem ko so vsi udeleženci navedli pričakovanja, pregledajte seznam in pojasnite, katera od njih bodo verjetno izpolnjena med to sejo in katera ne,</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

vendar bodo morda izpolnjena na druge načine v prihodnosti. Seznam pričakovanih objavljajte ves čas seje.

Razdelite obrazce za soglasje in prosite udeležence, da jih izpolnijo in podpišejo.

3 minute

Udeležencem razložite, da je koristno, če se skupaj dogovorite o osnovnih pravilih, da bo seja učinkovita. Vprašajte udeležence, katera pravila bi pripomogla k nemotenemu poteku usposabljanja, povečala učenje, spodbudila sodelovanje in da bi se vsi počutili dobrodošle in spoštovane. Zapišite odgovore udeležencev na list "Osnovna pravila" tabele, npr.:

- izklopite mobilne telefone,
- v vadbeni sobi drug drugega gledajo in obravnavajo kot enake,
- postavljati vprašanja kadarkoli,
- zagotoviti povratne informacije, ki so konstruktivne in ne kritične,
- vsakemu udeležencu omogočiti, da prispeva.

Objavite osnovna pravila na steni, kjer jih lahko vidi vsak, in jih objavljajte med sejo ter jih po potrebi prilagodite.

1. DEL: UVOD V ZDRAVJE

20 minut

Cilj: Udeležence seznaniti s pojmom mHealth in njegovim pomenom pri izvajanju zdravstvenega varstva.

- Teoretična predstavitev 1.1: Definicija in obseg m-zdravja.
- Teoretična predstavitev 1.2: Razvoj tehnologij m-zdravja.
- Teoretična predstavitev 1.3: Vpliv m-zdravja na zagotavljanje zdravstvenega varstva.

- Teoretična predstavitev 1.1: Definicija in obseg m-zdravja

Uvod:

mHealth, okrajšava za mobilno zdravje, se nanaša na uporabo mobilnih tehnologij, kot so pametni telefoni, tablični računalniki, nosljive naprave in brezžični senzorji pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe in storitev, povezanih z zdravjem. Njegov obseg obsega širok spekter dejavnosti, namenjenih izboljšanju dostopa do zdravstvenega varstva, izvajanja in rezultatov z uporabo mobilne tehnologije.

Ključne točke:

Opredelitev: mHealth zajema uporabo mobilnih naprav in brezžičnih tehnologij za podporo ciljem zdravstvenega varstva, vključno s promocijo zdravja, preprečevanjem bolezni, diagnozo, zdravljenjem in spremljanjem.

Obseg mHealth:

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Zdravstvena vzgoja: Zagotavljanje zdravstvenih informacij, izobraževalnih virov in intervencij za spremembo vedenja prek mobilnih naprav za spodbujanje zdravega načina življenja in preprečevanje bolezni.

Oddaljeno spremljanje: spremljanje in upravljanje zdravja bolnikov na daljavo z uporabo nosljivih naprav, mobilnih aplikacij in telemedicinskih platform.

Podpora pri diagnozi in zdravljenju: olajšanje diagnostičnih procesov, upoštevanja zdravljenja in upravljanja z zdravili prek mobilnih zdravstvenih aplikacij.

Intervencije javnega zdravja: uporaba mobilnih tehnologij za nadzor bolezni, odziv na izbruhe in kampanje za promocijo zdravja, zlasti v okoljih z omejenimi viri.

Primeri:

Mobilne aplikacije za spremljanje telesne dejavnosti, spremljanje prehranjevalnih navad in obvladovanje kroničnih bolezni, kot sta sladkorna bolezen ali hipertenzija.

Telemedicinske platforme, ki omogočajo svetovanja na daljavo, diagnostično slikanje in napotitve specialistov.

Zdravstveno izobraževalne kampanje, ki temeljijo na SMS-ih in so namenjene posebnim skupinam prebivalstva, kot so nosečnice ali mladostniki.

➤ Teoretična predstavitev 1.2: Razvoj tehnologij m-zdravja

Uvod:

Razvoj tehnologij mHealth je bil oblikovan z napredkom mobilnega računalništva, telekomunikacijske infrastrukture in inovacij v zdravstvu. Od preprostih opomnikov prek besedilnih sporočil do prefinjenih sistemov za spremljanje na daljavo je mHealth v preteklih letih doživel pomembne spremembe.

Ključne točke:

Zgodnja leta: Začetki mHealtha segajo v uporabo SMS (Storitev kratkih sporočil) za opomnike na sestanke, sporočila o zdravstveni vzgoji in podporo pri privrženosti. Sprva so bile aplikacije narejene za uporabo mobilnih telefonov za boljšo komunikacijo med pacienti in izvajalci zdravstvenih storitev.

Tehnološki napredek: Širjenje pametnih telefonov, skupaj z napredkom v razvoju mobilnih aplikacij in tehnologijo senzorjev, je utrlo pot za bolj sofisticirane rešitve mHealth. Mobilne aplikacije so omogočile interaktivno spremljanje zdravja, spremljanje simptomov in upravljanje z zdravili, medtem ko so nosljive naprave uvedle zmožnosti stalnega spremljanja zdravja.

Integracija s sistemi zdravstvenega varstva: Ko so tehnologije mHealth dozorele, so postale vse bolj povezane s tradicionalnimi sistemi zdravstvenega varstva, vključno z elektronskimi zdravstvenimi kartotekami (EHR), telemedicinskimi platformami in sistemi za podporo kliničnemu odločanju. Ta integracija je olajšala brezhibno izmenjavo podatkov, usklajevanje oskrbe in sodelovanje pacientov v zdravstvenih ustanovah.

Prihodnji trendi: Nastajajoči trendi v m-zdravju vključujejo integracijo umetne inteligence (AI) in algoritmov strojnega učenja za napovedno analitiko, prilagojeno medicino in virtualne zdravstvene pomočnike. Nosljive tehnologije, naprave IoT (Internet of Things) in rešitve za daljinsko spremljanje naj bi imele osrednjo vlogo pri oblikovanju prihodnosti mHealtha.

➤ **Prezentacija 1.3: Vpliv mZdravja na zdravljenje**

Uvod:

mHealth je močno vplivalo na modele zagotavljanja zdravstvene oskrbe, saj je spremenilo način, kako pacienti in ponudniki dostopajo do zdravstvenih storitev, jih izvajajo in doživljajo. Prednosti mHealtha so številne, od izboljšanja dostopa do oskrbe na oddaljenih območjih do opolnomočenja bolnikov z orodji za samoupravljanje.

Ključne točke:

Izboljšan dostop do oskrbe: tehnologije mHealth so premostile geografske ovire in posameznikom na oddaljenih ali slabo pokritih območjih omogočile dostop do zdravstvenih storitev na daljavo. Telemedicinske platforme, mobilne klinike in zdravstveni delavci v skupnosti, opremljeni z mobilnimi napravami, so razširili doseg zagotavljanja zdravstvenega varstva.

Izboljšana vključenost pacientov: Mobilne zdravstvene aplikacije in nosljive naprave omogočajo pacientom, da aktivno sodelujejo na njihovi poti zdravstvenega varstva, od samonadzora vitalnih znakov do dostopa do osebnih zdravstvenih informacij in podpornih virov. Okrepljeno sodelovanje bolnikov je bilo povezano z boljšim upoštevanjem zdravljenja, zdravstvenimi rezultati in zadovoljstvom z oskrbo.

Prilagojena oskrba: mHealth omogoča prilagojeno oskrbo prek vpogledov, ki temeljijo na podatkih, nadzora na daljavo in prilagojenih posegov. Ponudniki zdravstvenih storitev lahko izkoristijo mobilne zdravstvene podatke za prilagajanje načrtov zdravljenja, prepoznavanje pacientov z visokim tveganjem in proaktivno posredovanje za preprečevanje neželenih dogodkov ali zapletov.

Opolnomočenje in empatija: Poleg kliničnih posegov mHealth spodbuja občutek opolnomočenja in empatije med bolniki, tako da jim zagotavlja orodja in vire za samostojno upravljanje svojega zdravja. Mobilne aplikacije, ki omogočajo medvrstniško podporo, zdravstveno inštruiranje in izobraževanje o samooskrbi, posameznikom omogočajo, da prevzamejo nadzor nad svojim zdravjem in dobrim počutjem.

Zaključek:

Skratka, mHealth izjemno obeta revolucioniranje zagotavljanja zdravstvenega varstva z izkoriščanjem vseprisotnosti in dostopnosti mobilnih tehnologij. S sprejetjem inovacij, sodelovanja in načel oskrbe, osredotočene na pacienta, lahko sistemi zdravstvenega varstva izkoristijo ves potencial mHealtha za izboljšanje zdravstvenih rezultatov, izboljšanje izkušenj pacientov in spodbujanje pravičnosti v zdravju.

1. vaja: skupinska razprava (10 minut)

Razpravljajte o teoretičnih predstavitvah in spodbudite udeležence, da delijo svoje poglede na pomen m-zdravja v zdravstvu.

PREDAVANJE 2: GLAVNE KOMPONENTE MHEALTH



20 minut

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Cilji: Prepoznajte ključne komponente, potrebne za učinkovit sistem mHealth.

- Teoretična predstavitev 2.1: Mobilne naprave v m-zdravju.
- Teoretična predstavitev 2.2: Aplikacije m-zdravja.
- Teoretična predstavitev 2.3: Povezljivost in analiza podatkov v mZdravju.

- Teoretična predstavitev 2.1: Mobilne naprave v m-zdravju

Uvod:

Mobilne naprave so temeljne komponente sistemov mHealth, ki služijo kot primarni vmesnik, prek katerega uporabniki dostopajo do zdravstvenih storitev, prejemajo zdravstvene informacije in se vključujejo v dejavnosti, povezane z zdravjem. Od pametnih telefonov do nosljivih naprav, raznolikost mobilnih tehnologij ponuja edinstvene priložnosti za zagotavljanje prilagojenih, dostopnih in pravočasnih zdravstvenih posegov.

Ključne točke:

Sprejetje pametnih telefonov: Splošno sprejetje pametnih telefonov je revolucioniralo mHealth, saj uporabnikom omogoča dostop do širokega nabora zdravstvenih aplikacij, izobraževalnih virov in telemedicinskih storitev od koder koli in kadar koli. Pametni telefoni služijo kot večnamenske naprave, ki lahko zajemajo zdravstvene podatke, olajšajo komunikacijo z izvajalci zdravstvenih storitev in podpirajo naloge samoupravljanja.

Nosljive naprave: Nosljive naprave, kot so merilniki telesne pripravljenosti, pametne ure in medicinski senzorji, igrajo ključno vlogo pri nadzoru na daljavo, neprekinjenem spremljanju zdravja in povratnih informacijah v realnem času. Te naprave zbirajo fiziološke podatke, kot so srčni utrip, ravni aktivnosti in vzorci spanja, kar uporabnikom in zdravstvenim delavcem omogoča spremljanje zdravstvenih meritev in proaktivno odkrivanje nepravilnosti.

Tablični računalniki/računalniki: Tablični računalniki/računalniki ponujajo večjo velikost zaslona in izboljšano uporabnost v primerjavi s pametnimi telefoni, zaradi česar so idealni za zagotavljanje interaktivnih gradiv o zdravstveni vzgoji, telemedicinskih posvetov in orodij za podporo pri kliničnem odločanju. Tablice so še posebej uporabne v kliničnih okoljih, kjer jih lahko izvajalci zdravstvenih storitev uporabljajo za dostop do kartotek bolnikov, vnos podatkov in komunikacijo s kolegi.

Dostopnost in pravičnost: Čeprav mobilne naprave ponujajo znatne prednosti v smislu dostopnosti in udobja, je bistveno upoštevati pomisleke glede pravičnosti, povezane z lastništvom naprave, digitalno pismenostjo in povezljivostjo. Prizadevanja za spodbujanje vključenosti v m-zdravje morajo odpraviti ovire za dostop in zagotoviti, da lahko ranljivo prebivalstvo koristi od mobilnih zdravstvenih intervencij.

- Teoretična predstavitev 2.2: Aplikacije m-zdravja

Uvod:

Aplikacije mHealth zajemajo raznoliko paleto programskih orodij in platform, zasnovanih za reševanje različnih zdravstvenih potreb, od obvladovanja kroničnih bolezni do preventivne oskrbe in promocije zdravja. Te aplikacije izkoriščajo mobilne

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

tehnologije za zagotavljanje prilagojenih posegov, izboljšanje komunikacije med pacientom in izvajalcem ter optimizacijo postopkov zagotavljanja zdravstvenega varstva.

Ključne točke:

Aplikacije za zdravje in dobro počutje: aplikacije za zdravje in dobro počutje se osredotočajo na spodbujanje zdravega vedenja, obvladovanje kroničnih bolezni in podpiranje splošnega dobrega počutja. Te aplikacije lahko vključujejo funkcije, kot so sledenje dejavnosti, beleženje prehrane, opomniki o zdravilih in vaje pozornosti, ki uporabnikom pomagajo pri sprejemanju in ohranjanju zdravega načina življenja.

Telemedicinske platforme: Telemedicinske platforme omogočajo posvetovanja na daljavo, diagnostične ocene in priporočila za zdravljenje prek videokonference, sporočanja ali telefonskih klicev. Telemedicina ponuja priročno in dostopno alternativo tradicionalnim osebnim obiskom, zlasti za posameznike z omejeno mobilnostjo, prebivalce podeželja in tiste, ki iščejo specialistično oskrbo.

Sistemi za podporo kliničnemu odločanju: Sistemi za podporo kliničnemu odločanju izkoriščajo mobilne tehnologije, da zdravstvenim delavcem zagotovijo smernice, ki temeljijo na dokazih, diagnostične algoritme in priporočila za zdravljenje na točki oskrbe. Ti sistemi izboljšujejo klinično odločanje, zmanjšujejo zdravniške napake in povečujejo varnost bolnikov z integracijo ustreznih podatkov o bolnikih in kliničnega znanja.

Rešitve za nadzor na daljavo: Rešitve za nadzor na daljavo omogočajo stalno sledenje zdravstvenih meritev pacientov, kot so krvni tlak, ravni glukoze v krvi in odčitki elektrokardiograma, zunaj tradicionalnih zdravstvenih ustanov. Te rešitve omogočajo pacientom, da proaktivno obvladujejo svoja stanja, opozarjajo ponudnike zdravstvenega varstva na morebitne zdravstvene težave in omogočajo pravočasno posredovanje za preprečevanje zapletov.

➤ Teoretična predstavitev 2.3: Povezljivost in analiza podatkov v mZdravju

Uvod:

Povezljivost in analitika podatkov sta bistveni komponenti sistemov mHealth, ki omogočata brežhibno komunikacijo, varno izmenjavo podatkov in uporabne vpogleds za informirano odločanje. Od brezžičnih omrežij do platform, ki temeljijo na oblaku, mora biti infrastruktura, ki podpira mHealth, robustna, razširljiva in interoperabilna, da olajša učinkovito zagotavljanje zdravstvene oskrbe.

Ključne točke:

Brezžična omrežja: Brezžična omrežja, vključno s tehnologijami mobilne telefonije, Wi-Fi in Bluetooth, zagotavljajo osnovo za povezljivost v sistemih mHealth. Ta omrežja omogočajo prenos podatkov v realnem času, nadzor na daljavo in telemedicinska svetovanja ne glede na geografsko lokacijo uporabnikov ali fizično bližino zdravstvenih ustanov.

Računalništvo v oblaku: Platforme računalništva v oblaku ponujajo razširljive in varne rešitve za shranjevanje podatkov mHealth, ki zdravstvenim organizacijam omogočajo učinkovito shranjevanje, analizo in dostop do ogromnih količin zdravstvenih informacij.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Aplikacije mHealth v oblaku omogočajo sodelovalno oskrbo, izmenjavo podatkov med ponudniki in integracijo s sistemi elektronskih zdravstvenih kartotek za celovito obvladovanje bolnikov.

Varnost in zasebnost podatkov: Varnost in zasebnost podatkov sta najpomembnejši v sistemih mHealth za zaščito občutljivih zdravstvenih informacij pred nepooblaščenim dostopom, vdori in zlorabo. Šifriranje, preverjanje pristnosti in ukrepi za nadzor dostopa ščitijo celovitost in zaupnost podatkov ter zagotavljajo skladnost z regulativnimi zahtevami in etičnimi standardi.

Podatkovna analiza in vpogledi: Tehnike podatkovne analitike, kot so strojno učenje, napovedno modeliranje in obdelava naravnega jezika, omogočajo zdravstvenim organizacijam, da iz podatkov mHealth pridobijo uporabne vpogleda. Ti vpogledi informirajo klinično odločanje, strategije upravljanja zdravja prebivalstva in pobude za izboljšanje kakovosti, kar na koncu izboljša rezultate pri bolnikih in učinkovitost zagotavljanja zdravstvenega varstva.

Zaključek:

Ključne komponente mHealtha, vključno z mobilnimi napravami, aplikacijami, povezljivostjo in podatkovno analitiko, delujejo sinergistično in omogočajo inovativne in učinkovite modele zagotavljanja zdravstvenega varstva. Z izkoriščanjem moči mobilnih tehnologij in vpogledov, ki temeljijo na podatkih, ima mHealth potencial, da revolucionira zdravstveno varstvo, izboljša rezultate bolnikov in poveča splošno kakovost oskrbe.

2. vaja: Analiza študije primera (40 minut)

Cilj:

Analizirajte študije primerov uspešnih uvedb mHealtha v brezplačnih aplikacijah za duševno zdravje.

Udeleženci razpravljajo o ključnih komponentah, poudarjenih v študijah primerov, in njihovi vlogi pri doseganju uspeha.

Nastavitev in naloga:

20 minut

- Udeleženci so razdeljeni v majhne skupine, da analizirajo in razpravljajo o ključnih komponentah in dejavnikih uspeha, poudarjenih v študijah primerov, ki se osredotočajo izključno na brezplačne aplikacije za duševno zdravje.
- Vsaka skupina identificira kritične elemente, ki prispevajo k uspehu uvedb m-zdravja, in upošteva njihov pomen za širše kontekste duševnega zdravja.

20 minut

Skupinskim razpravam sledi kratka seja izmenjave informacij, kjer skupine predstavijo svoje ugotovitve in vpogleda večji skupini za nadaljnji razmislek in razpravo.

➤ Študija primera 1: MoodTools – pomoč pri depresiji

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Opis:

Ta študija primera preučuje izvajanje MoodTools, brezplačne aplikacije za duševno zdravje, ki je zasnovana za zagotavljanje podpore in virov za posameznike, ki doživljajo depresijo. MoodTools ponuja vrsto orodij in intervencij, ki temeljijo na dokazih, vključno s sledenjem razpoloženju, vajami, ki temeljijo na CBT, in tehnikami sproščanja, ki uporabnikom pomagajo pri obvladovanju depresivnih simptomov in izboljšanju čustvenega počutja.

Ključne komponente:

Sledenje razpoloženju: MoodTools uporabnikom omogoča spremljanje njihovega razpoloženja skozi čas s funkcijo dnevnega dnevnika razpoloženja. Uporabniki lahko ocenijo svoje razpoloženje na lestvici od 1 do 10 in si zabeležijo dodatne opombe o svojih čustvih, mislih in vedenju. Sledenje razpoloženju pomaga uporabnikom prepoznati vzorce, sprožilce in nihanja v njihovem razpoloženju, kar jim omogoča, da spremljajo svoje duševno zdravje in po potrebi poiščejo podporo.

Vaje, ki temeljijo na CBT: Aplikacija ponuja vaje kognitivno-vedenjske terapije (CBT) in orodja za samopomoč, ki uporabnikom pomagajo premagati negativne vzorce razmišljanja in razviti sposobnosti obvladovanja. Te vaje lahko vključujejo miselne dnevnike, naloge vedenjske aktivacije in sprostitvene tehnike, namenjene zmanjšanju simptomov depresije in povečanju čustvene odpornosti.

Knjižnica virov: MoodTools ponuja obsežno knjižnico virov s psihoedukativnimi članki, vodniki za samopomoč in strategijami obvladovanja depresije. Uporabniki lahko dostopajo do informacij o simptomih depresije, možnostih zdravljenja in praksah samooskrbe ter nasvetov za izboljšanje spanja, prehrane in telesne dejavnosti za podporo splošnega dobrega počutja.

Varnostne funkcije: Aplikacija vključuje varnostne funkcije in vire krizne podpore za uporabnike v stiski. MoodTools zagotavlja povezave do telefonskih števil za pomoč, kriznih telefonskih števil in storitev duševnega zdravja za takojšnjo pomoč ter smernice za obvladovanje samomorilnih misli in iskanje nujne pomoči. Uporabnike spodbujamo, naj dajo prednost svoji varnosti in se obrnejo na podporo, ko se znajdejo v hudi stiski ali krizi.

Diskusija:

- Kako MoodTools izkorišča na dokazih temelječa orodja in intervencije za zagotavljanje podpore posameznikom, ki doživljajo depresijo?
- Kakšne so prednosti in omejitve ponujanja funkcij za sledenje razpoloženju v aplikacijah za duševno zdravje, kot je MoodTools?
- Kako vaje, ki temeljijo na CBT, in orodja za samopomoč uporabnikom omogočajo obvladovanje simptomov depresije in razvoj bolj zdravih strategij obvladovanja?
- Kakšno vlogo lahko igrajo psihoizobraževalni viri in vodniki za samopomoč pri spodbujanju pismenosti o duševnem zdravju in opolnomočenju uporabnikov, da prevzamejo nadzor nad svojim duševnim blagostanjem?
- Kako lahko brezplačne aplikacije za duševno zdravje, kot je MoodTools, odpravijo ovire pri dostopu do podpore za duševno zdravje, kot so stroški, stigma in geografske omejitve?

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

➤ Študija primera 2: Woebot – Klepetalni robot za duševno zdravje, ki ga poganja umetna inteligenca

Opis:

Ta študija primera raziskuje izvajanje Woebota, brezplačnega klepetalnika za duševno zdravje, ki ga poganja umetna inteligenca in je zasnovan za zagotavljanje intervencij kognitivno-vedenjske terapije (CBT) in čustvene podpore uporabnikom prek interakcij na podlagi klepeta. Woebot uporablja algoritme za obdelavo naravnega jezika (NLP), tehnike, ki temeljijo na dokazih, in prilagojene povratne informacije, ki uporabnikom pomagajo pri obvladovanju simptomov stresa, anksioznosti in depresije.

Ključne komponente:

Pogovorni vmesnik: Woebot ima pogovorni vmesnik, ki simulira naravni človeški pogovor in uporabnikom omogoča interakcijo s chatbotom prek besedilnih sporočil. Klepetalni robot uporablja empatičen jezik, veščine aktivnega poslušanja in prilagojene odzive, da pritegne uporabnike, vzpostavi odnos in zagotovi čustveno podporo v realnem času.

Tehnike in vaje CBT: Woebot ponuja tehnike in vaje kognitivno-vedenjske terapije (CBT), ki uporabnikom pomagajo premagati negativne vzorce razmišljanja, uravnati čustva in razvijati sposobnosti obvladovanja. Te tehnike lahko vključujejo miselne izzive, vedenjske poskuse, vaje pozornosti in strategije za uravnavanje čustev, prilagojene individualnim potrebam in željam uporabnikov.

Sledenje razpoloženju in povratne informacije: Klepetalni robot omogoča uporabnikom, da spremljajo svoje razpoloženje, misli in vedenje skozi čas ter prejemajo prilagojene povratne informacije na podlagi njihovih odgovorov. Woebot uporablja algoritme strojnega učenja za analizo interakcij uporabnikov in prepoznavanje vzorcev ali sprožilcev, ki prispevajo k njihovim simptomom duševnega zdravja, ter ponuja vpogled in priporočila za samooskrbo in strategije obvladovanja.

Napotitvena in krizna podpora: Woebot nudi napotitve k virom za duševno zdravje, kriznim telefonskim številkam in strokovno podporo za uporabnike, ki potrebujejo dodatno pomoč ali intervencijo. Klepetalni robot je programiran tako, da prepozna znake stiske ali akutne krize in uporabnike vodi do ustreznih virov in storitev za takojšnjo pomoč in podporo.

Točke razprave:

- Kako Woebot izkorišča tehnologiji umetne inteligence in NLP za zagotavljanje prilagojene podpore in intervencij za duševno zdravje?
- Kakšne so potencialne koristi in izzivi uporabe pogovornega vmesnika za izvajanje tehnik CBT in čustvene podpore?
- Kako tehnike CBT in vaje za sledenje razpoloženju uporabnikom omogočajo obvladovanje simptomov stresa, anksioznosti in depresije v realnem času?
- Kakšno vlogo lahko imajo ponudniki zdravstvenih storitev pri vključevanju intervencij, ki temeljijo na chatbotu, kot je Woebot, v svoje storitve duševnega zdravja in načrte zdravljenja?
- Kako lahko brezplačne aplikacije za duševno zdravje, kot je Woebot, odpravijo ovire pri dostopu do oskrbe za duševno zdravje, kot so stigma, cenovna dostopnost in geografske omejitve?

PREDAVANJE 3: PREDNOSTI IN IZZIVI MHEALTH



20 minut

Cilj: Raziščite prednosti in izzive, povezane z uvedbo rešitev mHealth.

- Teoretična predstavitev 3.1: Prednosti mZdravlja.
- Teoretična predstavitev 3.2: Izzivi pri uvajanju m-zdravja.

- Teoretična predstavitev 3.1: Prednosti mZdravlja.

Izboljšan dostop do zdravstvenega varstva: rešitve mHealth olajšajo dostop do zdravstvenih storitev na daljavo, zlasti na podežlju ali območjih s premalo oskrbo, kjer je lahko tradicionalna zdravstvena infrastruktura omejena. Pacienti lahko prejmejo zdravstvene nasvete, posvetovanja in spremljanje na daljavo prek mobilnih naprav, kar izboljša dostop do zdravstvene oskrbe in pravičnost.

Izboljšana vključenost pacientov: Mobilne zdravstvene aplikacije pacientom omogočajo, da aktivno sodelujejo pri upravljanju svojega zdravstvenega varstva. Funkcije, kot so opomniki za naročanje, sledilci upoštevanja zdravil in viri zdravstvene vzgoje, spodbujajo sodelovanje pacientov in proaktivno zdravstveno vedenje, kar vodi do boljših zdravstvenih rezultatov.

Učinkovito zagotavljanje zdravstvenega varstva: tehnologije mHealth olajšajo in pospešijo zdravstveno varstvo za ponudnike, saj zmanjšajo papirologijo in naredijo stvari učinkovitejše. Digitalni zdravstveni zapisi, telemedicinske platforme in orodja za spremljanje na daljavo omogočajo hitrejši dostop do informacij o pacientih in omogočajo pravočasne intervencije, s čimer izboljšajo splošno kakovost oskrbe.

Prilagojeno zdravstveno varstvo: Mobilne zdravstvene aplikacije uporabljajo pametno tehnologijo in analizo podatkov, da vsaki osebi nudijo prilagojeno zdravstveno pomoč, ki ustreza točno tistemu, kar potrebuje. Z analizo uporabniških podatkov in zdravstvenih meritev lahko platforme mHealth zagotovijo ciljno usmerjena zdravstvena priporočila, strategije za obvladovanje bolezni in preventivne ukrepe, s čimer izboljšajo rezultate zdravljenja in zadovoljstvo bolnikov.

Prihranki pri stroških: uvedba rešitev mHealth lahko privede do prihrankov pri stroških za zdravstvene sisteme in bolnike. Z zmanjšanjem potrebe po osebnih posvetovanjih, sprejemih v bolnišnico in nepotrebnih medicinskih postopkih tehnologije mHealth pomagajo znižati stroške zdravstvene oskrbe in izboljšajo razporeditev virov, zaradi česar je zdravstvena oskrba cenovno ugodnejša in dostopnejša.

- Teoretična predstavitev 3.2: Izzivi pri uvajanju m-zdravja

Pomisleki glede zasebnosti in varnosti podatkov: Široka uporaba mobilnih naprav in digitalnih zdravstvenih tehnologij vzbuja pomisleke glede zasebnosti in varnosti občutljivih zdravstvenih podatkov. Zaščita podatkov o pacientih pred nepooblaščenim

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

dostopom, vdorom podatkov in kibernetскими grožnjami je ključnega pomena za ohranjanje zaupanja v rešitve mHealth in zagotavljanje skladnosti s predpisi o varstvu podatkov.

Težave z interoperabilnostjo: Integracija aplikacij mHealth z obstoječimi zdravstvenimi sistemi in elektronskimi zdravstvenimi kartotekami (EHR) je lahko izziv zaradi težav z interoperabilnostjo. Nezdržljivost med različnimi programskimi platformami, formati podatkov in komunikacijskimi protokoli lahko ovira izmenjavo podatkov in sodelovanje med ponudniki zdravstvenih storitev, kar omejuje učinkovitost pobud mHealth.

Digitalni razkorak: socialno-ekonomske razlike in razlike v digitalni pismenosti prispevajo k digitalnemu razkoraku, kjer nekatere populacije nimajo dostopa do tehnologij mHealth ali jih ne morejo učinkovito uporabljati. Odpravljanje ovir za digitalno vključenost, kot so omejen dostop do interneta, tehnološka pismenost in jezikovne ovire, je ključnega pomena za zagotavljanje pravičnega dostopa do ugodnosti m-zdravja za vse posameznike.

Regulativni in pravni okviri: Tehnologije mHealth delujejo v zapletenih regulativnih okoljih, ki jih urejajo zdravstveni zakoni, predpisi o varstvu podatkov in standardi za medicinske pripomočke. Krmarjenje po regulativnih zahtevah, pridobivanje potrebnih odobritev in zagotavljanje skladnosti z zakonskimi obveznostmi predstavljajo izzive za razvijalce m-zdravja, izvajalce zdravstvenih storitev in oblikovalce politik, ki želijo uvesti inovativne digitalne zdravstvene rešitve.

Kakovost in zanesljivost: Zagotavljanje natančnosti, zanesljivosti in učinkovitosti rešitev mHealth je bistvenega pomena za ohranjanje varnosti in zaupanja bolnikov. Različnost v kakovosti aplikacije, natančnosti vsebine in klinični veljavnosti lahko spodkopava verodostojnost posegov m-zdravja in povzroči morebitno škodo ali napačne informacije. Izvajanje zanesljivih ukrepov za zagotavljanje kakovosti, smernic, ki temeljijo na dokazih, in postopkov kliničnega potrjevanja je ključnega pomena za zagotavljanje celovitosti in zanesljivosti tehnologij mHealth.

Ta teoretična predstavitev ponuja pregled prednosti in izzivov, povezanih z uvedbo rešitev mHealth, s poudarkom na morebitnem vplivu mobilnih zdravstvenih tehnologij na zagotavljanje zdravstvene oskrbe in rezultate pacientov ter ključne pomisleke in ovire, ki jih je treba obravnavati za uspešno sprejetje in izvajanje. .

3. vaja: SWOT analiza (30 minut)

Izvedite SWOT analizo izvajanja mHealtha.

Udeležence razdelite v skupine, da prepoznajo prednosti, slabosti, priložnosti in nevarnosti, povezane s sprejetjem mHealtha.

Navodila:

Uvod (2 minuti): Začnite z razlago namena in metodologije SWOT analize. Poudarite, da je cilj identificirati notranje prednosti in slabosti ter zunanje priložnosti in nevarnosti, povezane z uvedbo rešitev mHealth v zdravstvenih ustanovah.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Oblikovanje skupine (1 minuta): Udeležence razdelite v majhne skupine po 3-5 posameznikov. Poskrbite, da bo vsaka skupina sestavljena iz raznolike mešanice ozadij, vključno z zdravstvenimi delavci, tehnološkimi strokovnjaki, skrbniki in drugimi zainteresiranimi stranmi.

SWOT analiza (17 minut): vsaki skupini zagotovite velik list papirja ali digitalno platformo, kjer lahko izvede svojo SWOT analizo. Naročite udeležencem, naj razmišljajo in razpravljajo o naslednjih točkah:

Prednosti (notranje): kateri notranji dejavniki dajejo organizaciji prednost pri uvajanju rešitev mHealth? To lahko vključuje obstoječo tehnološko infrastrukturo, kvalificirano delovno silo, močno podporo vodstva ali uspešne pretekle izkušnje s pobudami za digitalno zdravje.

Slabosti (notranje): kateri notranji dejavniki predstavljajo izzive ali omejitve pri izvajanju rešitev mHealth? To lahko vključuje pomanjkanje financiranja ali sredstev, odpor osebja do sprememb, težave z interoperabilnostjo z obstoječimi sistemi ali vrzeli v digitalni pismenosti.

Priložnosti (zunanje): kateri zunanji dejavniki ponujajo priložnosti za maksimiranje potenciala rešitev mHealth? To bi lahko vključevalo naraščajoče povpraševanje potrošnikov po telezdravstvenih storitvah, ugodne regulativne spremembe, ki podpirajo digitalne zdravstvene inovacije, partnerstva s tehnološkimi podjetji ali nastajajoče trende pri spremljanju bolnikov na daljavo.

Grožnje (zunanje): kateri zunanji dejavniki predstavljajo tveganja ali ovire za uspešno implementacijo mHealth? To lahko vključuje skrbi glede ohranjanja zasebnosti podatkov, grožnje hekerjev, pravila, ki jih je treba upoštevati, konkurenco drugih zdravstvenih podjetij ali razlike v tem, kdo lahko uporablja tehnologijo zaradi denarja ali kje živi.

Skupinska razprava (5 minut): Po opravljeni SWOT analizi dovolite vsaki skupini, da na kratko predstavi svoje ugotovitve ostalim udeležencem. Spodbujajte razpravo in izmenjavo idej med skupinami.

Zaključek (5 minut): zaključite vajo s povzetkom ključnih vpogledov in učenja iz analize SWOT. Poudarite pomen upoštevanja notranjih in zunanjih dejavnikov.

Materiali:

- Veliki listi papirja ali digitalne naprave za izvajanje SWOT analize.
- Markerji ali digitalna orodja za risanje za dokumentiranje skupinskih razprav.
- Časovnik ali ura za upravljanje trajanja vadbe.

Nasveti moderatorja:

- Spodbujajte aktivno udeležbo in sodelovanje znotraj skupin.
- Udeležence opomnite, naj se osredotočijo na specifične dejavnike, ki jih je mogoče ukrepati, in ne na nejasne posplošitve.
- Spodbujajte vzpodbudno in vključujoče vzdušje, kjer so vsi glasovi slišani in spoštovani.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

- Spremljajte čas, da zagotovite, da ima vsaka skupina dovolj možnosti za dokončanje SWOT analize v dodeljenem časovnem okviru.

PREDAVANJE 4: TRENDI IN PRIHODNJE USMERITVE MZDRAVJA NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA



20 minut

Cilj: Razpravljajte o nastajajočih trendih in prihodnjih usmeritvah mHealtha na področju duševnega zdravja.

- Teoretična predstavitev 4.1: AI in strojno učenje v m-zdravju.
- Teoretična predstavitev 4.2: Nosljiva tehnologija in integracija interneta stvari.
- Teoretična predstavitev 4.3: Regulativni in etični vidiki.

- Teoretična predstavitev 4.1: AI in strojno učenje v m-zdravju

Uvod v umetno inteligenco in strojno učenje v duševnem zdravju: umetna inteligenca in strojno učenje (ML) se vse pogosteje uporabljata v duševnem zdravju za izboljšanje diagnostike, zdravljenja in podpore posameznikom z duševnimi težavami.

Diagnostična pomoč: algoritmi umetne inteligence lahko analizirajo različne vire podatkov, vključno z govornimi vzorci, objavami v družabnih medijih in fiziološkimi kazalniki, da pomagajo pri zgodnjem odkrivanju in diagnosticiranju motenj duševnega zdravja, kot so depresija, anksioznost in PTSM.

Prilagojeno zdravljenje: modeli strojnega učenja lahko analizirajo podatke o posameznih pacientih, da prilagodijo načrte zdravljenja duševnih bolezni. Z upoštevanjem dejavnikov, kot so genetika, življenjski slog in odziv na zdravljenje, lahko intervencije, ki jih poganja umetna inteligenca, optimizirajo rezultate terapije in izboljšajo sodelovanje bolnikov.

Klepetalni roboti in virtualni pomočniki: Klepetalni roboti in virtualni pomočniki, ki jih poganja AI, ponujajo razširljivo in dostopno podporo za duševno zdravje z zagotavljanjem prilagojenega svetovanja, psihoizobraževanja in kriznega posredovanja. Te digitalne intervencije lahko dopolnjujejo tradicionalno terapijo in premostijo vrzeli pri zagotavljanju duševnega zdravja.

- Teoretična predstavitev 4.2: Nosljiva tehnologija in integracija interneta stvari

Vloga nosljivih naprav v duševnem zdravju: Nosljive naprave, kot so pametne ure in biosenzorji, obetajo spremljanje kazalcev duševnega zdravja v realnem času. Te naprave lahko sledijo fiziološkemu signalom, vzorcem spanja in stopnjam aktivnosti, kar zagotavlja dragocene vpoglede v duševno počutje posameznikov in ravni stresa.

Spremljanje duševnega zdravja, ki ga podpira internet stvari: integracija z internetom stvari (IoT) omogoča stalno spremljanje parametrov duševnega zdravja in nemoten prenos podatkov ponudnikom zdravstvenih storitev. Rešitve mHealth, ki podpirajo

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

	<p>internet stvari, olajšajo oddaljeno ocenjevanje, zgodnje posredovanje in osebno načrtovanje zdravljenja za posameznike z duševnimi težavami.</p> <p>Aplikacije pri obvladovanju stresa: Nosljiva tehnologija in integracija interneta stvari lahko podpirata prizadevanja za obvladovanje stresa in krepitev odpornosti, tako da zagotovita uporabne vpogleds v sprožilce stresa in strategije obvladovanja. Povratne informacije v realnem času in prilagojene intervencije posameznikom omogočajo učinkovito obvladovanje stresa in izboljšanje njihovega splošnega duševnega počutja.</p> <p>➤ Teoretična predstavitev 4.3: Regulativni in etični vidiki</p> <p>Zasebnost in zaupnost podatkov: zagotavljanje, da informacije o duševnem zdravju ostanejo zasebne in zaupne, je izjemno pomembno v aplikacijah mHealth. Skladnost s predpisi, kot je GDPR, zagotavlja, da so občutljivi podatki varno shranjeni, posredovani in do njih dostopajo samo pooblaščenim posameznikom.</p> <p>Etična uporaba umetne inteligence v duševnem zdravju: Etični vidiki pri posegih v duševno zdravje, ki jih vodi umetna inteligenca, vključujejo preglednost, pravičnost in odgovornost. Algoritmi umetne inteligence morajo biti v svojih postopkih odločanja pregledni, brez pristranskosti ali diskriminacije ter odgovorni za svoja priporočila, da zagotovijo zaupanje in varnost bolnikov.</p> <p>Informirano soglasje in pravice uporabnikov: Posamezniki, ki uporabljajo aplikacije in naprave mHealth za duševno zdravje, bi morali biti v celoti obveščeni o praksah zbiranja podatkov, politikah zasebnosti in možnih tveganjih. Pridobitev informiranega soglasja in spoštovanje pravic uporabnikov do nadzora nad njihovimi podatki sta temeljni etični načeli, ki podpirata avtonomijo in zaupanje v tehnologijo duševnega zdravja.</p> <p>V prihodnosti lahko združevanje umetne inteligence, nosljivih pripomočkov in interneta stvari močno izboljša oskrbo duševnega zdravja. Z zagotavljanjem, da upoštevamo pravila in etiko ter uporabo nove tehnologije, bi mHealth lahko spremenil način, kako pomagamo ljudem s težavami v duševnem zdravju, tako da bi zdravljenje in podpora postala boljše kot kdaj koli prej.</p> <p>10 minut Plenarna razprava o razjasnitvi predstavljenih tem.</p> <p>15 minut Vaja 4: Kviz Izvedite kratek kviz za ocenjevanje učnih rezultatov. Preglejte odgovore na kviz in razjasnite morebitne napačne predstave.</p> <p>15 minut Pojasnite morebitna vprašanja udeležencev, hvala za sodelovanje Vprašajte jih o eni stvari, ki bi jo radi naredili kot rezultat usposabljanja. Opomnite jih, naj uporabljajo platformo.</p>

MODUL 4

mHEALTH oziroma MOBILE HEALTH

ANEKSI

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Module 4 - Annex 1 - mHEALTH Case Study 1: MoodTools - Depression Aid

Opis:

- Ta študija primera preučuje izvajanje MoodTools, brezplačne aplikacije za duševno zdravje, ki je zasnovana za zagotavljanje podpore in virov za posameznike, ki doživljajo depresijo. MoodTools ponuja vrsto orodij in intervencij, ki temeljijo na dokazih, vključno s sledenjem razpoloženju, vajami, ki temeljijo na CBT, in tehnikami sproščanja, ki uporabnikom pomagajo pri obvladovanju depresivnih simptomov in izboljšanju čustvenega počutja.

Ključne komponente:

- Sledenje razpoloženju: MoodTools uporabnikom omogoča spremljanje njihovega razpoloženja skozi čas s funkcijo dnevnega dnevnika razpoloženja. Uporabniki lahko ocenijo svoje razpoloženje na lestvici od 1 do 10 in si zabeležijo dodatne opombe o svojih čustvih, mislih in vedenju. Sledenje razpoloženju pomaga uporabnikom prepoznati vzorce, sprožilce in nihanja v njihovem razpoloženju, kar jim omogoča, da spremljajo svoje duševno zdravje in po potrebi poiščejo podporo.
- Vaje, ki temeljijo na CBT: Aplikacija ponuja vaje kognitivno-vedenjske terapije (CBT) in orodja za samopomoč, ki uporabnikom pomagajo premagati negativne vzorce razmišljanja in razviti sposobnosti obvladovanja. Te vaje lahko vključujejo miselne dnevnike, naloge vedenjske aktivacije in sprostitvene tehnike, namenjene zmanjšanju simptomov depresije in povečanju čustvene odpornosti.
- Knjižnica virov: MoodTools ponuja obsežno knjižnico virov s psihoedukativnimi članki, vodniki za samopomoč in strategijami obvladovanja depresije. Uporabniki lahko dostopajo do informacij o simptomih depresije, možnostih zdravljenja in praksah samooskrbe ter nasvetov za izboljšanje spanja, prehrane in telesne dejavnosti za podporo splošnega dobrega počutja.
- Varnostne funkcije: Aplikacija vključuje varnostne funkcije in vire krizne podpore za uporabnike v stiski. MoodTools zagotavlja povezave do telefonskih števil za pomoč, kriznih telefonskih števil in storitev duševnega zdravja za takojšnjo pomoč ter smernice za obvladovanje samomorilnih misli in iskanje nujne pomoči. Uporabnike spodbujamo, naj dajo prednost svoji varnosti in se obrnejo na podporo, ko se znajdejo v hudi stiski ali krizi

Točke razprave:

- Kako MoodTools izkorišča na dokazih temelječa orodja in intervencije za zagotavljanje podpore posameznikom, ki doživljajo depresijo?

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

- Kakšne so prednosti in omejitve ponujanja funkcij za sledenje razpoloženju v aplikacijah za duševno zdravje, kot je MoodTools?
- Kako vaje, ki temeljijo na CBT, in orodja za samopomoč uporabnikom omogočajo obvladovanje simptomov depresije in razvoj bolj zdravih strategij obvladovanja?
- Kakšno vlogo lahko igrajo psihoizobraževalni viri in vodniki za samopomoč pri spodbujanju pismenosti o duševnem zdravju in opolnomočenju uporabnikov, da prevzamejo nadzor nad svojim duševnim blagostanjem?
- Kako lahko brezplačne aplikacije za duševno zdravje, kot je MoodTools, odpravijo ovire pri dostopu do podpore za duševno zdravje, kot so stroški, stigma in geografske omejitve?

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Module 4 - Annex 2 - mHEALTH Case Study 2: Woebot - AI-Powered Mental Health Chatbot

Opis:

Ta študija primera raziskuje izvajanje Woebota, brezplačnega klepetalnika za duševno zdravje, ki ga poganja umetna inteligenca in je zasnovan za zagotavljanje intervencij kognitivno-vedenjske terapije (CBT) in čustvene podpore uporabnikom prek interakcij na podlagi klepeta. Woebot uporablja algoritme za obdelavo naravnega jezika (NLP), tehnike, ki temeljijo na dokazih, in prilagojene povratne informacije, ki uporabnikom pomagajo pri obvladovanju simptomov stresa, anksioznosti in depresije.

Ključne komponente:

- Pogovorni vmesnik: Woebot ima pogovorni vmesnik, ki simulira naravni človeški pogovor in uporabnikom omogoča interakcijo s chatbotom prek besedilnih sporočil. Klepetalni robot uporablja empatičen jezik, večšine aktivnega poslušanja in prilagojene odzive, da pritegne uporabnike, vzpostavi odnos in zagotovi čustveno podporo v realnem času.
- Tehnike in vaje CBT: Woebot ponuja tehnike in vaje kognitivno-vedenjske terapije (CBT), ki uporabnikom pomagajo premagati negativne vzorce razmišljanja, uravnavati čustva in razvijati sposobnosti obvladovanja. Te tehnike lahko vključujejo miselne izzive, vedenjske poskuse, vaje pozornosti in strategije za uravnavanje čustev, prilagojene individualnim potrebam in željam uporabnikov.
- Sledenje razpoloženju in povratne informacije: Klepetalni robot omogoča uporabnikom, da spremljajo svoje razpoloženje, misli in vedenje skozi čas ter prejemajo prilagojene povratne informacije na podlagi njihovih odgovorov. Woebot uporablja algoritme strojnega učenja za analizo interakcij uporabnikov in prepoznavanje vzorcev ali sprožilcev, ki prispevajo k njihovim simptomom duševnega zdravja, ter ponuja vpogled in priporočila za samooskrbo in strategije obvladovanja.
- Napotitvena in krizna podpora: Woebot nudi napotitve k virom za duševno zdravje, kriznim telefonskim številkam in strokovno podporo za uporabnike, ki potrebujejo dodatno pomoč ali intervencijo. Klepetalni robot je programiran tako, da prepozna znake stiske ali akutne krize in uporabnike vodi do ustreznih virov in storitev za takojšnjo pomoč in podporo.

Točke razprave

- Kako Woebot izkorišča tehnologiji umetne inteligence in NLP za zagotavljanje prilagojene podpore in intervencij za duševno zdravje?
- Kakšne so potencialne koristi in izzivi uporabe pogovornega vmesnika za izvajanje tehnik CBT in čustvene podpore?

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

- Kako tehnike CBT in vaje za sledenje razpoloženju uporabnikom omogočajo obvladovanje simptomov stresa, anksioznosti in depresije v realnem času?
- Kakšno vlogo lahko imajo ponudniki zdravstvenih storitev pri vključevanju intervencij, ki temeljijo na chatbotu, kot je Woebot, v svoje storitve duševnega zdravja in načrte zdravljenja?
- Kako lahko brezplačne aplikacije za duševno zdravje, kot je Woebot, odpravijo ovire pri dostopu do oskrbe za duševno zdravje, kot so stigma, cenovna dostopnost in geografske omejitve?

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Module 4 - Annex 3 - mHEALTH Quiz

MODUL 4 - mHEALTH

Preverjanje znanja

1. predavanje: Uvod v mZdravje

Vprašanje 1: Kaj je mHealth?

- a) Mobilno zdravje;
- b) Uporaba mobilnih tehnologij v zdravstvu;
- c) telemedicina;
- d) spletni forumi o zdravju;

2. vprašanje: Kateri so njegovi ključni cilji v zdravstvu?

- a) Promocija zdravja, preprečevanje bolezni, diagnosticiranje, zdravljenje in spremljanje
- b) Zmanjšanje stroškov zdravstvenega varstva
- c) Zagotavljanje operacij na daljavo
- d) Izboljšanje podpore skupnosti bolnikov

Vprašanje 3: Kako se je mHealth razvijalo skozi leta?

- a) Od spletnih klepetalnic do zdravstvene oskrbe v virtualni resničnosti
- b) Od osnovnih spletnih mest do interaktivnih zdravstvenih iger
- c) Od radijskih oddaj do aplikacij za telezdravje
- d) Od preprostih SMS opomnikov do sofisticiranih sistemov za nadzor na daljavo

2. predavanje: Ključne komponente m-zdravja

Vprašanje 4: Kakšno vlogo igrajo pametni telefoni v m-zdravju?

- a) Uporabljajo se samo za podatke o nujni komunikaciji in olajšanje komunikacije z izvajalci zdravstvenih storitev
- b) Uporabljajo se predvsem za interakcije v družbenih medijih
- c) Služijo kot večnamenske naprave za dostop do zdravstvenih aplikacij, zajemanje zdravja
- d) Uporabljajo jih le ponudniki zdravstvenih storitev za spremljanje bolnikov na daljavo

Vprašanje 5: Katere so glavne funkcije nosljivih naprav v mHealthu?

- a) Zagotavljanje zabave med bivanjem v bolnišnici

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

- b) Daljinsko spremljanje, stalno spremljanje zdravja in povratne informacije v realnem času
- c) Zamenjava tradicionalne medicinske opreme v bolnišnicah
- d) Samo sledenje ravni telesne pripravljenosti za športnike

3. predavanje: Prednosti in izzivi m-zdravja

Vprašanje 6: Kako mHealth izboljšuje dostop do zdravstvene oskrbe?

- a) Z omogočanjem dostopa na daljavo do zdravstvenih storitev, zlasti na podežlju ali območjih s premalo oskrbo
- b) S ponudbo operacij, ki temeljijo na virtualni resničnosti
- c) Z zamenjavo zdravnikov z avtomatiziranimi sistemi
- d) Z zagotavljanjem brezplačnega interneta vsem bolnikom

Vprašanje 7: Kateri so glavni izzivi pri izvajanju rešitev mHealth?

- a) Pomanjkanje mobilnih naprav po vsem svetu
- b) Pretirano zanašanje na osebna posvetovanja
- c) Omejeno medicinsko znanje med bolniki
- d) Zasebnost in varnost podatkov, vprašanja interoperabilnosti, digitalni razkorak ter regulativni in pravni okviri

Seja 4: Nastajajoči trendi in prihodnje usmeritve m-zdravja v duševnem zdravju

Vprašanje 8: Kako lahko umetna inteligenca in strojno učenje izboljšata skrb za duševno zdravje?

- a) Z ustvarjanjem okolij virtualne resničnosti za bolnike
- b) Z analizo podatkov za zgodnje odkrivanje in diagnozo motenj duševnega zdravja, prilagajanjem načrtov zdravljenja in zagotavljanjem klepetalnih robotov, ki jih poganja AI, za podporo
- c) Z zamenjavo vseh človeških terapevtov z roboti
- d) Z ustvarjanjem avtomatiziranih receptov brez posredovanja zdravnika

Vprašanje 9: Kakšni so etični vidiki uporabe umetne inteligence za duševno zdravje?

- a) Zagotavljanje, da so algoritmi umetne inteligence pregledni, nepristranski, odgovorni in da uporabniki pridobijo informirano soglasje
- b) Uporaba umetne inteligence samo za namene zabave
- c) Uporaba AI za popolno nadomestitev človeške interakcije
- d) Nevključevanje bolnikov v proces odločanja

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

Modul 4 - Annex 4 - mHEALTH test - odgovori

1-b; 2-a; 3-d; 4-c; 5-b; 6-a; 7-d; 8-b; 9-a

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

BESEDNJAK MOBILNO ZDRAVJE

GLOSAR IZRAZOV MOBILNO ZDRAVJE

Termin	Razlaga:
DSM-5	<p>DSM-5 je priročnik za diagnosticiranje in razvrščanje duševnih motenj, ki ga je izdalo Ameriško psihiatrično združenje (APA). Ponuja standardizirana merila in smernice, ki zdravnikom pomagajo natančno diagnosticirati psihiatrična stanja na podlagi simptomov in vedenja. Priročnik razvršča različne duševne motnje, vključno z motnjami razpoloženja, anksioznimi motnjami, psihotičnimi motnjami in nevrorazvojnimi motnjami. Priročnik DSM-5, ki je bil objavljen leta 2013, vključuje posodobitve, ki odražajo nove raziskave in klinične prakse. Čeprav se uporablja predvsem v ZDA, ima globalni vpliv in je prilagojen različnim kulturam. Kljub kritikam in razpravam o nekaterih merilih in morebitni pretirani medikalizaciji ostaja DSM-5 ključno orodje v klinični praksi, saj usmerja zdravljenje, raziskave, povračila zavarovalnic in politiko javnega zdravja.</p>
eZdravje	<p>E-zdravje ali elektronsko zdravstvo uporablja informacijske in komunikacijske tehnologije (IKT) za izboljšanje zagotavljanja zdravstvenega varstva in njegovih rezultatov. Vključuje široko paleto digitalnih orodij in storitev, namenjenih izboljšanju učinkovitosti in oskrbe bolnikov. Za razliko od mZdravja, ki se osredotoča na mobilne naprave, eZdravje vključuje širše aplikacije:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="459 1368 1414 1480">1. Elektronski zdravstveni zapisi (EHR): EHR: digitalne različice pacientovih kartotek, ki vsebujejo zgodovino bolezni, diagnoze, zdravljenje in rezultate testov.<li data-bbox="459 1487 1414 1599">2. Telemedicina in telezdravje: Zdravstvene storitve na daljavo, kot so posvetovanja in spremljanje prek videokonferenc in naprav na daljavo.<li data-bbox="459 1606 1414 1673">3. Zdravstveni informacijski sistemi: Celostni sistemi za varno izmenjavo zdravstvenih podatkov med ponudniki.<li data-bbox="459 1680 1414 1792">4. Zdravstvene aplikacije in naprave za nošenje: Naprave, ki spremljajo zdravstvene kazalnike in zagotavljajo z zdravjem povezane informacije, pogosto povezane s širšimi zdravstvenimi sistemi.<li data-bbox="459 1798 1414 1910">5. Zdravstvena informatika: Informacijska tehnologija: preučevanje in uporaba biomedicinskih podatkov za znanstveno raziskovanje in odločanje.

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

	<p>Cilj e-zdravja je izboljšati dostopnost, kakovost, učinkovitost in stroškovno učinkovitost zdravstvenega varstva. S povezovanjem zdravstvenih informacij in izboljšanjem komunikacije med izvajalci in pacienti posodablja sisteme.</p>
EHR	<p>Elektronski zdravstveni zapisi (EHR) so digitalne različice pacientovih zdravstvenih kartotek, ki združujejo in shranjujejo njegove zdravstvene informacije v elektronski obliki. EHR navadno vključujejo obsežen nabor podatkov, kot so zgodovina bolezni, diagnoze, zdravila, načrti zdravljenja, zapisi o cepljenju, alergije, radiološke slike in rezultati laboratorijskih preiskav.</p> <p>Ti zapisi so dostopni pooblaščenim izvajalcem zdravstvenih storitev in organizacijam, kar omogoča nemoteno izmenjavo podatkov o pacientih v različnih zdravstvenih ustanovah. Namen EHR je izboljšati kakovost zdravstvenega varstva in varnost bolnikov z zagotavljanjem natančnih in posodobljenih informacij za klinično odločanje. Racionalizirajo upravna opravila, izboljšujejo komunikacijo med zdravstvenimi ekipami in podpirajo z dokazi podprte prakse.</p> <p>EHR pacientom omogoča tudi dostop do lastnih zdravstvenih informacij, kar jim omogoča, da dejavneje sodelujejo pri svoji oskrbi. Zasebnost in varnostni ukrepi so sestavni del sistemov EHR, saj varujejo zaupnost bolnikov in so v skladu z regulativnimi standardi, kar zagotavlja, da občutljivi zdravstveni podatki ostanejo varni.</p>
IKT	<p>Informacijske in komunikacijske tehnologije (IKT) se nanašajo na široko paleto tehnologij, ki se uporabljajo za upravljanje in prenos informacij. IKT zajema strojno in programsko opremo, omrežja in digitalne vsebine, ki omogočajo zajemanje, shranjevanje, obdelavo in izmenjavo podatkov. Ključne sestavine IKT vključujejo računalnike, pametne telefone, tablične računalnike, strežnike, telekomunikacijska omrežja (kot so internet in mobilna omrežja), programske aplikacije in digitalne platforme.</p> <p>IKT ima ključno vlogo v različnih sektorjih, vključno z zdravstvom, izobraževanjem, poslovanjem, vlado in zabavo. V zdravstvu IKT omogoča elektronsko vodenje zdravstvenih kartotek (EHR), telemedicinske storitve, zdravstvene informacijske sisteme in tehnologije medicinskega slikanja. Podpira učinkovito komunikacijo med izvajalci zdravstvenih storitev in pacienti, izboljšuje diagnostične zmogljivosti in izboljšuje dostop do zdravstvenih storitev.</p> <p>Z nenehnim razvojem IKT se povečujejo njene zmogljivosti na področju analize podatkov, umetne inteligence in interneta stvari, kar še dodatno</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

	<p>spreminja način uporabe in izmenjave informacij v globalnih omrežjih. Inovacije IKT spodbujajo produktivnost, inovacije in povezljivost v sodobnih družbah ter vplivajo na gospodarsko rast in družbeni razvoj.</p>
IoT	<p>Internet stvari (IoT) pomeni omrežje medsebojno povezanih naprav in predmetov, opremljenih s senzorji, programsko opremo in drugimi tehnologijami, ki jim omogočajo zbiranje, izmenjavo in obdelavo podatkov. Te naprave lahko segajo od vsakdanjih predmetov, kot so naprave in nosljive naprave, do industrijskih strojev in vozil.</p> <p>Naprave IoT zbirajo podatke s senzorji in jih prek interneta ali drugih komunikacijskih omrežij posredujejo centraliziranim sistemom ali drugim povezanim napravam. Ti podatki lahko vključujejo okoljske pogoje, stanje delovanja, vzorce uporabe in drugo.</p> <p>Glavni cilj interneta stvari je povečati učinkovitost, avtomatizacijo in sprejemanje odločitev v različnih sektorjih, kot so proizvodnja, zdravstvo, promet in pametna mesta. Z omogočanjem spremljanja v realnem času, upravljanja na daljavo in napovedne analitike internet stvari izboljšuje učinkovitost delovanja, zmanjšuje stroške in izboljšuje uporabniško izkušnjo.</p> <p>Zaradi velike količine ustvarjenih in prenesenih občutljivih podatkov so v internetu stvari ključni pomisleki glede varnosti in zasebnosti. Ker se internet stvari še naprej razvija, obljublja, da bo z ustvarjanjem medsebojno povezanih ekosistemov, ki spodbujajo inovacije ter omogočajo nove storitve in poslovne modele, povzročil revolucijo v industriji.</p>
ICD-11	<p>ICD-11, Mednarodna klasifikacija bolezni, 11. revizija, ki jo je razvila SZO, je svetovni standard za diagnosticiranje in razvrščanje duševnih in vedenjskih motenj. Zajema široko paleto stanj, vključno s shizofrenijo, motnjami razpoloženja (kot sta depresija in bipolarna motnja), anksioznimi motnjami, motnjami uporabe snovi, motnjami hranjenja in osebnostnimi motnjami. Vsaka motnja v ICD-11 je opredeljena s posebnimi diagnostičnimi merili, kar spodbuja dosledno diagnosticiranje po vsem svetu in pomaga pri sporazumevanju med zdravstvenimi delavci.</p> <p>Izvajalci zdravstvenega varstva, raziskovalci in oblikovalci politik na mednarodni ravni uporabljajo MKB-11 za razvrščanje in spremljanje stanj duševnega zdravja, kar zagotavlja enotnost pri poročanju in statističnih analizah. ICD-11 je posodobljena z novimi znanstvenimi spoznanji in odraža napredek pri razumevanju duševnega zdravja, kar povečuje diagnostično natančnost in ustreznost. Poleg tega vključuje klasifikacije duševnega zdravja s telesnimi zdravstvenimi stanji, poškodbami in drugimi</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

	<p>zdravstvenimi težavami, s čimer spodbuja celovit pristop k zdravstvenemu varstvu in olajšuje celostne strategije zdravljenja.</p> <p>Na splošno je vloga ICD-11 na področju duševnega zdravja ključna za klinično diagnostiko, raziskave, epidemiologijo in oblikovanje politike, kar prispeva k svetovnim prizadevanjem za izboljšanje storitev in rezultatov na področju duševnega zdravja.</p>
mZdravje	<p>mZdravje, kratica za mobilno zdravje, uporablja mobilne naprave, kot so pametni telefoni, tablični računalniki in nosljive naprave, za podporo zdravstvenega varstva, spremljanje bolnikov in dostop do zdravstvenih informacij. Vključuje zdravstvene aplikacije za spremljanje, dobro počutje in podporo duševnemu zdravju, nosljive naprave za spremljanje zdravstvenih kazalnikov ter telemedicino za posvetovanje in spremljanje na daljavo. Spremljanje na daljavo omogoča zbiranje zdravstvenih podatkov v realnem času in posredovanje, mobilni dostop do zdravstvenih informacij pa omogoča informirano odločanje in učinkovito uporabo zdravstvenih storitev.</p> <p>Koristi mZdravja vključujejo boljši dostop do zdravstvenega varstva, nižje stroške, večjo vključenost pacientov in prilagojene zdravstvene rešitve. Ima ključno vlogo v sodobnem zdravstvenem varstvu, saj premaguje tradicionalne ovire in izkorišča mobilno povezljivost za zagotavljanje pravočasne oskrbe in podpore. Izzivi vključujejo zagotavljanje varnosti podatkov, skladnost z zakonodajo, uporabnost aplikacij in ohranjanje vključenosti uporabnikov. Na splošno aplikacije mZdravja zagotavljajo vsestranske storitve, povezane z zdravjem, neposredno uporabnikom ter spodbujajo proaktivno upravljanje zdravja in dobro počutje.</p>
PMHP	<p>"OSEBE S PROBLEMI Z DUŠEVNIM ZDRAVJEM" se nanašajo na posameznike, ki imajo težave, ki vplivajo na njihovo duševno počutje in delovanje. Ta stanja se lahko zelo razlikujejo po resnosti in vrsti, od običajnih motenj, kot sta depresija in anksioznost, do težjih stanj, kot sta shizofrenija ali bipolarna motnja.</p> <p>Izraz poudarja, da so težave z duševnim zdravjem zdravstvene težave, ki lahko vplivajo na človekove misli, čustva, vedenje in splošno kakovost življenja. Zajema širok spekter izzivov, s katerimi se posamezniki lahko soočajo, med drugim motnje razpoloženja, psihotične motnje, anksiozne motnje, osebnostne motnje in motnje uporabe snovi.</p> <p>Osebe s težavami z duševnim zdravjem lahko potrebujejo različne oblike podpore, zdravljenja in oskrbe, odvisno od narave in resnosti njihovega stanja. Podpora lahko vključuje terapijo, zdravila, prilagoditev življenjskega</p>

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

	sloga in mreže socialne podpore. Pomembno se je zavedati, da so težave z duševnim zdravjem pogoste in lahko prizadenejo vsakogar, iskanje ustrezne pomoči pa je ključno za obvladovanje in izboljšanje duševnega počutja.
WHO	Svetovna zdravstvena organizacija

RAZLIKE MED

SAMOUPRAVLJANJE ZDRAVJA V PRIMERJAVI S SAMOUPRAVLJANJEM DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Med samoupravljanjem zdravja in samoupravljanjem duševnega zdravja je razlika, predvsem zaradi narave pogojev, ki se urejajo, in uporabljenih pristopov:

1. Narava pogojev:

- **Zdravje:** Samoupravljanje zdravja se običajno nanaša na obvladovanje kroničnih telesnih bolezni, kot so sladkorna bolezen, visok krvni tlak, astma ali bolezni srca in ožilja. Ta stanja pogosto zahtevajo spremljanje telesnih simptomov, upoštevanje režimov jemanja zdravil, prilagajanje prehrane in spremembe življenjskega sloga.
- **Duševno zdravje:** Samoupravljanje duševnega zdravja vključuje obvladovanje stanj, povezanih s čustvenim in psihološkim počutjem, kot so anksiozne motnje, depresija, bipolarna motnja, posttravmatska stresna motnja in druge. To vključuje strategije za obvladovanje stresa, uravnavanje čustev, kognitivno prestrukturiranje in vključevanje v terapevtske dejavnosti.

2. Pristopi k samoupravljanju:

Zdravje: Samoupravljanje telesnega zdravja pogosto vključuje spremljanje fizioloških parametrov (npr. krvni tlak, raven glukoze v krvi), upoštevanje zdravljenja, ki ga predpišejo zdravstveni delavci, vzdrževanje zdrave prehrane, redno telesno vadbo in morebitno izogibanje določenemu vedenju ali snovem.

Duševno zdravje: Samoupravljanje duševnega zdravja se osredotoča na uravnavanje čustev, razvijanje strategij obvladovanja (npr. čuječnost, tehnike sproščanja), ohranjanje socialnih stikov, vključevanje v dejavnosti, ki spodbujajo dobro počutje, in morebitno udeležbo na psihoterapiji ali svetovanju.

3. Podporni sistemi:

Zdravje: Pri samoupravljanju telesnega zdravja lahko podporni sistemi vključujejo zdravstvene delavce (zdravnike, medicinske sestre, dietetike), skupine za samopomoč in digitalna zdravstvena orodja (npr. aplikacije za opomnike za zdravila, spremljanje telesne pripravljenosti).

Duševno zdravje: Samoupravljanje duševnega zdravja pogosto vključuje podporo strokovnjakov za duševno zdravje (psihiatrov, psihologov,

**PROGRAM USPOSABLJANJA IZBIRA PROGRAMOV MOBILNEGA
ZDRAVJA ZA LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU**

svetovalcev), skupin za medsebojno podporo, spletnih forumov in aplikacij za duševno zdravje, ki ponujajo vire za spremljanje razpoloženja, sprostitvene vaje ali izobraževanje o duševnem zdravju.

4. Stigma in ozaveščenost:

Zdravje: Telesno zdravje je v družbi na splošno bolj prepoznano in se o njem odkrito razpravlja, iskanje zdravljenja ali obvladovanje teh bolezni pa je manj stigmatizirano.

Duševno zdravje: Duševno zdravje je v preteklosti bolj stigmatizirano, kar lahko vpliva na to, kako posamezniki dojemajo svoje duševno zdravje in kako z njim ravnajo. Samoupravljanje na področju duševnega zdravja lahko vključuje premagovanje stigme, iskanje ustreznih virov in zagovarjanje osebnih potreb v podpornem okolju.

Čeprav je obema vrstama samoupravljanja skupen splošni cilj opolnomočiti posameznike, da prevzamejo aktivno vlogo pri svojem zdravju, se lahko posebne strategije, izzivi in podporni sistemi pri obvladovanju telesnega zdravja in duševnega zdravja bistveno razlikujejo. Za vsako od njih so potrebni prilagojeni pristopi za obravnavo edinstvenih potreb in simptomov, povezanih z obema področjema zdravja.