



Activitățile pentru tineret și sănătatea mintală

Un raport de cercetare europeană privind competențele lucrătorilor de tineret și nevoile tinerilor



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

PREFAȚĂ

În contextul politicilor Europene referitoare la tineret, experiențele aferente activităților pentru tineret au abordat o dimensiune centrală și din ce în ce mai bine definită în anii recenți. Totuși, din cauza dificultăților de a ajunge la definiții lipsite de ambiguitate și comune în diversele țări din Europa, care au istorie, cultură și legislație diferite, alături de aspecte organizaționale, ideea este ca aceste diferențe reprezintă o îmbogățire mai degrabă decât un obstacol în calea cunoașterii și implementării. Astfel, comparația și schimburile pot genera stimulente pentru o dezbatere din ce în ce mai cuprinzătoare și pentru transferul de cunoștințe, cu scopul de aprofundare a abilităților din diversele domenii de aplicare posibilă a activităților pentru tineret. În cadrul Proiectului Lucrătorului de Tineret care Promovează Sănătatea Mintală, în mod special, scopul este acela de a ne concentra asupra potențialului activităților pentru tineret din domeniul sănătății mentale a persoanelor tinere. Problemele tinerilor reprezintă un subiect cu multe laturi: de la diversele probleme aferente unor situații contextuale, socio-economice, culturale, la cele care apar mai exact din instalarea unor tulburări de ordin psihiatric. Aceste probleme converg adesea cu individul iar adăugarea acestora este o provo-

care pentru agențiile delegate de societate pentru a le aborda: școala și serviciile sociale pentru sănătate. Afectiunea mintală își are debutul și se dezvoltă de la vârste fragede. Intervenția tardivă sau parțială în acest domeniu este cunoscută ca având posibile consecințe negative pentru tot restul vieții. Pe de cealaltă parte, instituțiile de educație și sănătate socială își arată limitele, din moment ce scopul lor rămâne adesea îngrădit în perimetrele spațiale și relaționale ale structurilor lor instituționale, rămânând departe de locurile naturale ale vieții persoanelor tinere, unde se manifestă problemele și își produc efectele; dar și acolo unde se poate profita de resurse, oportunități și puncte forte, și unde acestea pot fi recunoscute și sprijinite, și acolo unde abilitățile sociale și emoționale pot fi întărite, constituind un obstacol pentru riscul de izolare și de abandon. Prin urmare acesta este un domeniu în care rolul lucrătorului de tineret poate fi de importanță crucială, în colaborarea cu alte agenții cum ar fi școala și serviciile de sănătate mintală.



Un raport de cercetare europeană privind competențele lucrătorilor de tineret și nevoile tinerilor



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

Project code 2019-2-IT03-KA205-016385
www.youpromeproject.eu



ITALY

www.fondazione diliegro.com



ITALY

www.aslroma1.it



GRECE

www.iasismed.eu



ROMANIA

www.cpip.ro



UNITED KINGDOM

www.expandinghorizons.co.uk

2	Prefață	
5	Activitățile pentru tineret și sănătatea mintală. Proiectul YOU PRO ME	
6	Scurt rezumat	
	SECȚIUNEA UNU	
7	Activitățile pentru tineret. Two words many worlds / două cuvinte, mai multe lumi. O prezentare generală internațională	
16	Italia: Activitățile pentru tineret în curs de desfășurare	
24	Grecia: Acum puteți fi lucrători de tineret în Grecia!	
31	Regatul Unit: Activitățile pentru tineret în contextul Regatului Unit	
37	România: Lucrătorul de tineret ca profesie și provocă- rile contextului profesional	
	SECȚIUNEA DOI	
42	Lucrătorii de tineret: o reflecție asupra profesiei, recunoașterii și rolului în sprijinirea tinerilor cu nevoie de sănătate mintală	
43	Competențele necesare pentru lucrătorul de tineret	
45	Caracteristicile care disting lucrătorul de tineret	
46	Necesitățile pentru tineri cu probleme de sănătate mintală conform lucrătorilor de tineret	
	Facem tinerii auziți	
47	Ce așteaptă tinerii de la un lucrător de tineret	
47	Cum puteți ajuta tinerii cu adevărat	
48	Lucrători de tineret, iată cum sunteți dvs. diferiți!!!	
50	Concluzii	
51	Bibliografie	
56	Alte surse	
58	Echipa	
59	Mulțumiri	



ACTIVITĂȚILE PENTRU TINERET ȘI SĂNĂTATEA MINTALĂ. PROIECTUL YOU PRO ME

Lucrătorii de tineret care promovează sănătatea mintală -pe scurt, YOU PRO ME, este un proiect european transnațional finanțat de Agenția Națională pentru Tineret (*National Youth Agency*) în cadrul programului Erasmus+. Acest proiect pune bazele în cadrul noii Strategii UE pentru tineret 2019-2027. Noua strategie ia în considerare o serie de dialoguri desfășurate între 2017 și 2018 cu tineri din toată Europa. Dialogurile au dus la dezvoltarea a 11 #Obiective pentru Tineret care identifică probleme transversale cu efecte asupra vieții copiilor. Cel de-al cincilea obiectiv pentru tineret este dedicat „Sănătății mintale și bunăstării” și are scopul de a realiza o bunăstare mintală mai mare, eliminând stigmatul problemelor de sănătate mintală, promovând astfel incluziunea socială a tuturor tinerilor. Tinerii doresc să dobândească abilități care să îi ajute să facă față problemelor de sănătate mintală și își exprimă nevoia de a beneficia de mai multă asistență din partea lucrătorilor de tineret, profesorilor și altor profesioniști din domeniul non-social și de sănătate, în special instruirea cu privire la stiluri de viață sănătoase, la dezvoltarea capacităților emoționale și înțelegerea sănătății lor mintale.

Competențele emoționale și sociale, alături de abilitățile sociale și de viață, reprezintă un instrument fundamental pentru tineri care îi ajută să facă față necesităților și schimbărilor din viața cotidiană. Mai exact, capacitatea de a stabili relații interpersonale și de a își asuma responsabilități referitoare la rolul lor social, de a face alegeri și de a soluționa conflicte. La tinerii care se confruntă cu o problemă de sănătate mintală, aceste abilități pot fi afectate sau deficiente.

În acest context, lucrătorul de tineret ghidează și sprijină acești tineri în dezvoltarea lor personală, socială și educațională, obligându-i să adopte un rol principal în propriul lor drum prin viață și sănătate pentru a îi ajuta să depășească blocajele de dezvoltare și să își recupereze potențialul. Proiectul YOU PRO ME combină interesul față de activitățile pentru tineret și domeniul sănătății mintale, cu obiectivul primar de aprofundare a abilităților și metodelor de intervenție a lucrătorului de tineret pentru o identificare mai bună a identității specifice și a „trusei de scule” necesare. Acest raport de cercetare este primul dintr-o serie de instrumente pe care proiectul le pune la dispoziția lucrătorilor de tineret care intenționează să ajute tinerii să trăiască experiența disconfortului.

SCURT REZUMAT

Acest raport are un dublu rol: acela de a oferi, pe de o parte, o privire generală asupra celor mai recente activități pentru tineret și caracteristicile lucrătorului de tineret în domeniul sănătății mintale, de a analiza funcțiile și abilitățile necesare pentru a ajuta tinerii cu afecțiuni mintale; pe de altă parte, de a accentua nevoile specifice ale acestui grup țintă atunci când este implicat în contextul activităților informale și nonformale specifice practicii socio-educative.

Secțiunea unu conține informațiile colectate prin analiza articolelor, publicațiilor, proiectelor și bunelor practici produse în diverse contexte ale țărilor partenere și la nivel internațional cu privire la activitățile pentru tineret și specificitățile acestei practici socio-educative atunci când este aplicată contextelor de sănătate mintală. Cercetarea bibliografică a făcut posibilă definirea cadrelor teoretice, regulamentelor și implementărilor activităților pentru tineret; funcțiile și abilitățile lucrătorilor de tineret în contextul sănătății mintale și modelelor de intervenție adoptate. De asemenea, a fost posibilă aprofundarea temei sănătății mintale a tinerilor, caracteristicile epidemiologice ale fenomenului și provocările evolutive principale cu care se confruntă acest grup; rolul practicienilor formali și in-

formali în îngrijire și căile de îngrijire; necesitățile privind instruirea, îngrijirea și incluziunea socială, cu accent deosebit pe modelele de intervenție care sprijină abilitățile emoționale și sociale și *Abilitățile de Viață/Sociale*.

Secțiunea doi adună, prin tehnica interviului focalizat cu întrebări deschise, declarațiile celor două grupuri de participanți la studiu: lucrătorii de tineret și tinerii cu vârste între 15 și 25 ani care trăiesc experiența disconfortului mental. Funcțiunile și abilitățile lucrătorului de tineret în domeniul sănătății mintale au fost studiate; specificitatea lucrătorului de tineret comparată cu alte figuri care intervin în acest context; necesitățile tinerilor care se confruntă cu probleme de sănătate mintală care trebuie satisfăcute prin acțiunea lucrătorului de tineret. Tinerilor li s-a cerut să exprime, din propriul punct de vedere, ce abilități consideră necesare pentru un lucrător de tineret la efectuarea activităților cu tinerii care se confruntă cu aceleași dificultăți; despre cum consideră că pot fi sprijiniți de către lucrătorul de tineret și ce deosebește lucrătorul de tineret de alte figuri întâlnite de obicei.



SECȚIUNEA UNU

**ACTIVITĂȚILE PENTRU TINERET.
TWO WORDS MANY WORLDS
DOUĂ CUVINTE, MAI MULTE LUMI.
O PREZENTARE GENERALĂ INTERNAȚIONALĂ
A ACTIVITĂȚILOR PENTRU TINERET ÎN
DOMENIUL SĂNĂTĂȚII MINTALE.**

ACTIVITĂȚILE PENTRU TINERET. PROVOCAREA EUROPEANĂ PENTRU GĂSIREA UNEI DEFINIȚII COMUNE

Activitățile pentru tineret includ o varietate mare de activități (de ex: sociale, culturale, educaționale, legate de sport și politice) efectuate cu, de către și pentru tineri prin învățarea nonformală și informală (Comisia Europeană, 2020).

Valoarea acestora este recunoscută în Portofoliul pentru tineret al Consiliului Europei (2015) și accentuată în mai multe studii/rapoarte de proiecte desfășurate prin programele și inițiativele europene. Seria de volume „Youth knowledge / Știința tinerilor” (Consiliul Europei, 2020), produsă în parteneriat între Comisia Europeană și Consiliul Europei, strânge laolaltă cele mai importante concluzii și noutăți despre domeniul tineretului, inclusiv evoluția Youth Work / Activităților pentru Tineret, un context de intervenție care păstrează o definiție împărtășită doar parțial de țări diferite din Europa. Youth Work / Activitățile pentru Tineret pot fi susținute de diferite instituții și organizații și de persoane diferite, producând astfel intervenții diferite în forme diferite. În unele țări, Activitățile pentru tineret sunt înființate de atât de mult timp încât persoanele care activează în acest domeniu – adică lucrătorul de tineret – sunt recunoscute în calitate profesională oficială, cu formare specifică aferentă și un acord mai clar privind scopurile, funcțiile și

competențele acestora. Alte țări implică lucrătorul de tineret în sectorul mai larg al organizațiilor voluntare, generând astfel specificități în premisele politice și sociale aflate la baza acestui tip de activitate. Cu privire la impactul său social, unele țări includ activitățile pentru tineret în asigurarea bunăstării sociale, care funcționează astfel pentru angajare, includere socială și asistență socială. În cele din urmă, există unele țări unde activitățile pentru tineret nu sunt recunoscute oficial, așa că trebuie descoperite în funcțiile și activitățile pe care le poate desfășura, în funcție de contextul în care sunt înființate (Consiliul Europei, 2015).

Consiliul Europei, în cel mai recent Portofoliu al activităților pentru tineret (2015), definește activitățile pentru tineret ca fiind

un instrument de dezvoltare personală, de integrare socială și de cetățenie activă pentru tineri. Activitățile pentru tineret sunt „cuvântul cheie” pentru toate activitățile cu, pentru și de către tineri de natură socială, culturală, educațională sau politică. Aparțin domeniului educației extrașcolare, cel mai des întâlnit sub denumirea de educație nonformală sau informală. Obiectivul



principal al activităților pentru tineret este acela de a crea oportunități pentru tineri, prin care aceștia să-și influențeze propriul viitor.

Salto Youth, o rețea de șapte centre de resurse care activează în zone prioritare din Europa în domeniul tineretului, a oferit o relevanță specifică variabilității formelor și practicilor activităților pentru tineret, menționând că acestea sunt

un domeniu de activitate extracurricular, care implică activități specifice de petrecere a timpului liber, și care se bazează pe procesele de învățare nonformală și informală și pe participarea voluntară. Acestea promovează dezvoltarea multifacetată a tinerilor, permițându-le să devină activi în afara familiilor lor, a educației formale și să lucreze. Activitățile și procesele incluse în activitățile pentru tineret sunt auto-gestionate, co-gestionate sau gestionate sub îndrumarea personalului educațional (lucrători de tineret angajați cu normă întreagă sau voluntari și lideri de tineret) și se pot dezvolta și schimba conform diverselor dinamici. Activitățile pentru tineret sunt organizate și oferite în modalități diferite (de ex: prin organizații conduse de tineri, organizații de tineret și grupuri informale, și de servicii pentru tineret și autorități publice) și sunt conturate la nivel local, regional, național și european (Salto Youth, 2016, p. 47).

În 2017, a 20^a serie de cărți Youth Knowledge / Știința tinerilor (Kovacic, 2017) a dedicat o parte specifică clasificării activităților pentru tineret în diverse țări ale UE, identificând zece modalități diferite de conceptualizare a acestora. Același text include și un efort valoros pentru a identifica, pe de o parte, acele „caracteristici cu privire la care există un consens aproape unanim” (p. 217) și, pe de altă parte, acele elemente care dezvăluie mari incertitudini referitoare la aspecte specifice ale activităților pentru tineret. Aceasta este o activitate semnificativă, deoarece urmează aceeași linie care orientează proiectul YouProMe, adică să coreleze definiția de jos în sus de la nivel instituțional, cu recunoașterea de jos în sus a experiențelor empirice efectuate în diverse medii. Cu privire la caracteristicile comune ale activităților pentru tineret, indică:

- este poziționat în ceea ce se numește „mediu educativ terț”, așadar în afara mediului de învățare formală sau de lucru. Acest lucru ar trebui să presupună libertatea de alegere a tinerilor să participe în cadrul activităților/inițiativelor propuse.
- chiar dacă pot fi adresate unui grup țintă specific, activitățile pentru tineret operează astfel încât să fie deschise pentru toți tinerii;
- o unanimitate referitoare la importanța funcționării în cadrul educației nonformale ca aspect principal care permite dezvoltarea unui interval larg de competențe sociale și relațio-

nale, fiind considerat bonusul principal adăugat CV-ului tinerilor;

- are o relație controversată cu scopurile de inserție profesională și/sau profit;
- sunt întotdeauna corelate cu emanciparea tinerilor, cu investirea acestora cu putere și participare activă în cadrul unei viziuni interculturale.

Cu privire la aspectele în care activitățile pentru tineret *diferă* în diferite țări, acesta indică:

- vârsta pentru definirea „tinerilor”: vârsta standard este, de obicei, între 15 și 29 ani, dar unele țări au limite mai mari și mai mici;
- Profesionalizare: în țările anglo-saxone, activitățile pentru tineret fac parte dintr-o metodă de lucru mai mare și bine profesionalizată. În schimb, în țări ca Flandra și Belgia, aproape toți lucrătorii de tineret sunt voluntari, profesioniștii fiind limitați la anumite tipuri de activități pentru tineret;
- obiectul politicii: acest punct tratează întrebarea dacă activitățile pentru tineret trebuie să își realizeze intervenția în serviciu politicii privind bunăstarea sau politica de educație;
- abordarea ideologică: în timp ce țările anglo-saxone adoptă abordarea „defensivă” - concentrându-și intervențiile pe apărarea persoanelor tinere, considerate un fel de „victime” ale unui mediu ostil incapabil să le protejeze potențialul

-, alte țări (ca Belgia, de exemplu) adoptă o abordare opusă, „ofensivă”, făcând din plăcere și joacă instrumentele principale pentru promovarea unei implicări constructive a tinerilor în societate.

Activitățile pentru tineret la nivel global

La nivel global, țările anglo-saxone reprezintă o bornă în modelarea și definirea activităților pentru tineret. În 2017, textul *Youth Work in the Commonwealth: A Growth Profession* a colectat date despre definirea și profesionalizarea sectorului de activități pentru tineret din treizeci și cinci de țări ale Commonwealth-ului. Cercetarea a constatat că: 34% din eșantion (douăsprezece țări) „au depus eforturi semnificative pentru profesionalizarea sectorului de activități pentru tineret”; 31% (unsprezece țări) „au avut politici distincte la nivel național care au recunoscut activitățile pentru tineret”; 34% (douăsprezece țări) „au avut asociații ale lucrătorilor de tineret care ajută la protejarea integrității și calității profesiei, și 25 (71%) pot pretinde cel puțin o calificare la nivel de diplomă pentru profesioniștii din domeniul activităților pentru tineret.” (Commonwealth Secretariat, 2017, p. 7).

Cu privire la practici, Commonwealth-ul pune accent pe funcția de susținere și abordarea de investiție cu putere a activităților pentru tineret, dar

înregistrează și unele diferențe între statele membre. În mod deosebit, Canada pare să adopte o abordare mai terapeutică în dezvoltarea și promovarea activităților pentru tineret în comunitățile sale, în timp ce Noua Zeelandă și Zambia – chiar dacă folosesc termenul de *Dezvoltarea Tineretului* în loc de *Activități pentru Tineret* - par să corespundă în mod deosebit abordării generale a Commonwealth-ului. De fapt, Ministerul Dezvoltării Tineretului din Noua Zeelandă declară, de fapt, că „Dezvoltarea Tineretului înseamnă creșterea și dezvoltarea abilităților și legăturilor de care au nevoie tinerii pentru a participa la societate și a își atinge potențialul” (ibidem, p. 31).

Portofoliul Consiliului Europei de activități pentru tineret

La nivel european, portofoliul pentru tineret (Consiliul Europei, 2015) a identificat următoarele opt funcții principale ale activităților pentru tineret:

1. Abordarea nevoilor și aspirațiilor tinerilor;
2. Asigurarea oportunităților de învățare pentru tineri;
3. Sprijinirea și investirea cu putere a tinerilor pentru a descifra societatea în care trăiesc și cu care interacționează;
4. Sprijinirea tinerilor în abordarea activă și constructivă a relațiilor interculturale;

5. Practicarea activă a evaluării pentru îmbunătățirea activităților pentru tineret desfășurate;
6. Sprijinirea învățării colective în cadrul echipei de lucrători de tineret;
7. Contribuirea la dezvoltarea organizației acestora și la realizarea de politici/ programe care să funcționeze mai bine pentru tineri;
8. Dezvoltarea, desfășurarea și evaluarea proiectelor.

Fiecare dintre aceste funcții este inclusă în competențe specifice diferite care definesc modul de realizare eficientă a acestora. Recent, Consiliul European (2019) a desfășurat un studiu pentru colectarea de feedback de la utilizatorii portofoliului de activități pentru tineret. S-a constatat că prima competență – *abordarea nevoilor și aspirațiilor tinerilor* - rezultă ca fiind semnificativ mai relevantă decât altele pentru utilizatorii portofoliului de activități pentru tineret (majoritatea lucrători de tineret și voluntari generali), în timp ce a cincea și a șaptea competență – respectiv *practicarea activă a evaluării pentru îmbunătățirea activităților pentru tineret desfășurate* și *contribuirea la dezvoltarea organizației acestora și la realizarea de politici/ programe care să funcționeze mai bine pentru tineri* par să fie mai puțin importante. Deoarece aceste date au fost colectate prin măsurarea nivelului de reacții activate de diverse domenii de competență în experiența de lucru a utilizatorilor, ceea ce rezul-

tat poate fi interpretat ca o nevoie de sprijin mai mult pentru „imaginea de ansamblu” a activităților pentru tineret, alcătuită din dimensiuni instituționale, de proiect și de evaluare.

Activitățile pentru tineret și domeniul sănătății mintale a tinerilor

Sănătatea mintală a tinerilor la nivel mondial

Conform datelor raportate de OMS - Organizația Mondială a Sănătății (OMS, 2020), a existat o creștere generală de 13% a afecțiunilor de sănătate mintală și probleme de consum de substanțe interzise din 2007 până în 2017. În mod specific, într-un cadru post-conflictual, aproximativ una din cinci persoane suferă de o afecțiune mintală. În prezent, o afecțiune mintală înseamnă că unul din cinci ani este trăit cu o dizabilitate. Acest lucru are un efect economic substanțial: OMS estimează că depresia și anxietatea - cele două afecțiuni ale sănătății mintale cel mai des întâlnite - costă, la nivelul economiei globale, 1 trilion USD anual.

Cu privire la copii și adolescenți, datele OMS indică faptul că 10 - 20% din adolescenți la nivel global se confruntă cu afecțiuni de sănătate mintală (Kessler RC, Angermeyer M, Anthony JC, et al., 2007). În mod specific, OMS adaugă că:

- *Afecțiunile de sănătate mintală înseamnă 16% din povara globală a afecțiunilor și vătămarilor la persoane cu vârste între 10 - 19 ani.*
- *Jumătate dintre toate afecțiunile de sănătate mintală apar pe la vârsta de 14 ani, dar majoritatea sunt nedetectate și netratate (Kessler RC, Angermeyer M, Anthony JC, et al., 2007).*
- *La nivel global, depresia este una dintre cauzele principale de îmbolnăvire și dizabilitate în rândul adolescenților.*

Competențe transversale în domeniul sănătății mintale

Literatura a marcat foarte puține acorduri în privința termenilor care definesc *intervențiile și competențele de sănătate mintală „nonformale”*. De fapt, majoritatea cercetărilor internaționale, în timpul investigării competențelor transversale socio-emoționale și/sau relaționale și a modului în care pot fi dezvoltate în scopul intervenției, a utilizat aproape întotdeauna instrumente (chestionare pe baza criteriilor de psihodiagnosticare) și/sau personal calificat (în principal clinic, adică psihologi, psihoterapeuți, psihiatri, tehnicieni de reabilitare psihiatrică și asistenți sociali) (Chinman et. al, 2003; Chen et. al, 2013; Kopelowicz, Liberman & Zarate, 2006; Spence, 2003). Din acest motiv, a fost foarte dificil să se colecteze anumite intervenții nonformale efectuate în domeniul sănătății mintale a tinerilor și documentate științific.

Lucrătorul de tineret nu s-a dovedit ca fiind un termen eficient pentru identificarea personalului care lucrează cu tinerii care se confruntă cu probleme de sănătate mintală într-un cadru nonformal. Un termen mai util a fost termenul de *prestator* folosit pentru a se face referire la toate figurile care, din diverse motive, oferă intervenții în domeniul sănătății mintale. Unul dintre articolele selectate incluse în această definiție denumit *personal clinic de primă linie*, adică operatori, administratori de caz, operatori rezidențiali, clinici/terapeuți, dar și psihiatri și personal administrativ (Chinman et. al, 2003). În acest sens, *prestator* a fost folosit pentru a colecta experiențe comparabile cu ceea ce ar face un lucrător de tineret în sectorul sănătății mintale.

Competențe transversale în domeniul sănătății mintale a tinerilor privesc în principal:

- recuperarea (Chen et. al, 2013; Bertolino et. al, 2014);
- abilitățile sociale (Kopelowicz, Liberman & Zarate, 2006; Spence, 2003);
- cunoștințele și sensibilizarea culturală (Venkataraman et. al, 2018);
- implicarea familiilor și a părților interesate din cadrul comunităților (Kutcher, Davidson & Mannon, 2009; Chinman et. al, 2003).

Competențele lucrătorilor de tineret în contextul terapeutic rezidențial

La nivelul literaturii științifice, există un număr mare de lucrări care tratează, pe de o parte, definiția *competențelor și impactului activităților pentru tineret în general* și, pe de altă parte, există cele care tratează competențele și intervențiile privind domeniul *sănătății mintale* și, în mod specific, obiectivul tineretului (debutul timpuriu și tineri adulți).

Dimpotrivă, asocierea tuturor celor trei criterii principale de cercetare ale proiectului YouProMe - 1. *Tinerii țintă* (vârste de 14-25 ani) 2. *Sănătatea mintală* (eșantion clinic) 3. *Competențe/intervenții nonformale* (adică cu ajutorul instrumentelor profesionale și rolurilor care nu sunt aplicate clinic) – au produs rezultate limitate, indicând o lipsă de cercetare științifică în acest domeniu specific. Un sector care, la nivel științific, pare capabil să suprapună simultan aceste trei criterii este cel referitor la **intervențiile rezidențiale sau semi-rezidențiale** care implică *operatorii* – cum ar fi educatorii, adulții însoțitori, operatorii colaboratori - *care intervin dintr-un cadru clinic formal și privesc tinerii* din circuitul *sănătății mintale*. Probabil, acest lucru se datorează faptului că acest fel de intervenții psihosociale sunt cele care sunt cel mai orientate către o **dezvoltare a relației dintre tineri și contextul social** - promovând includerea acestora, integrarea în activități și parti-

ciparea socială - respectând astfel liniile de acțiune care definesc intervenția activităților pentru tineret (Consiliul Europei, 2015).

În contexte rezidențiale sau semi-rezidențiale (Bertolino, Bertolino & Thompson, 2014) competențele lucrătorilor de tineret par a fi mai mult legate de domeniul sănătății mintale și sunt concentrate în principal pe capacitatea de a:

- **comunica** eficient în cadrul echipei terapeutice multidisciplinare (alcătuite din consilieri și/sau terapeuți, asistenți sociali, manageri de caz, psihologi, psihiatri, asistenți medicali, specialiști recreaționali și alte categorii de personal cu normă întreagă sau jumătate de normă) și cu tinerii care se confruntă cu dificultăți de sănătate mintală (inclusiv utilizarea conștientă și competentă a limbajului);
- **gestiona** crizele care pot apărea în viața cotidiană a tinerilor utilizatori și relația acestora cu medicațiile psihotropice și etichetele psihiatrice.

Lucrul cu tinerii

Abilitățile tinerilor vor fi îmbunătățite cu activitățile pentru tineret

În sănătatea mintală - în general - cea mai mare atenție este acordată dezvoltării abilităților sociale,

cu scopul de a ajuta persoanele să se integreze cât mai bine posibil în propriul mediu. „Formarea în domeniul abilităților sociale constă în activități de învățare cu utilizarea tehnicilor comportamentale care permit persoanelor cu schizofrenie să alte afecțiuni mintale dizabilitante pentru dobândirea abilităților de gestionare a afecțiunii interpersonale și abilități de viață independentă pentru o funcționare mai bună în cadrul comunităților lor” (Kopelowicz et. al, 2006, p. 12).

Cu privire în special la tineri, programul irlandez revizuit MindOut a propus concentrarea asupra a cinci module de competențe definite de Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning (CASEL) din SUA și care pot fi promovate de intervenția lucrătorilor de tineret. Aceste module includ modulul de bază „Autocunoaștere” care poate fi combinat/integrat cu alte patru module mai specifice „Auto-gestionare”, „Sensibilizare socială”, „Gestionarea relațiilor” și „Proces decizional responsabil” (Ward, Ryan, & Barry, 2017).

Modele și instrumente

Instrumentele folosite pe scară mai largă pentru evaluarea abilităților transversale în domeniul **recuperării și sănătății mintale** (Chen et. al, 2013; Chinman et. al, 2003):

- RAQ-7: Chestionar privind atitudinea de recuperare-7;

- TOS: Scara optimismului terapeutic;
- RKI: Inventarul cunoștințelor privind recuperarea;
- CAI: Instrument de evaluare a competențelor;
- AQ-27: Chestionar privind atribuția-27.

Pentru măsurarea abilităților **culturale**, în prezent folosește o versiune adaptată a Scărilor de evaluare a percepției pacienților cu privire la competența culturală a medicilor în interacțiunile de sănătate, dezvoltate de Rukhsana Ahmed în 2007 (Venkataraman et. al, 2018).

Consiliul Național pentru Tineret din Irlanda (NYCI), deși nu a abordat doar problemele de sănătate mintală, oferă două modele de intervenție interesante, utilizabile cu grupuri țintă diferite în cadrul nonformal:

Roata necesităților (Needs wheel) pentru tineri.

Roata necesităților este un instrument dezvoltat special pentru cadrul MindOut pentru a ajuta lucrătorii de tineret și tutorii la planificarea și livrarea unui program unic care să corespundă necesităților grupului lor specific de tineri. Roata necesităților (*Needs Wheel*) prezintă cele cinci competențe de bază ale CASEL menționate mai sus în forma întrebărilor sau temelor de analiză a nevoilor (NATS) cu privire la sentimentele pe care le au tinerii despre ei înșiși. Tinerilor li s-a cerut să acorde

note individuale acestor cinci domenii, de la 1 la 10 (10 fiind foarte bun) și au fost ghidați în răspunsurile lor cu replici puse la dispoziția lucrătorului de tineret. După ce tânărul și-a completat chestionarul de Roata necesităților, lucrătorul de tineret a alcătuit răspunsuri pentru a stabili domeniile sau NATS, care au presupus cea mai multă atenție (Ward, Ryan, & Barry, 2017).

Rezumatul abilităților pentru lucrătorul de tineret.

Rezumatul abilităților este un instrument de auto-evaluare oferit de NYCI, care include douăsprezece abilități de evaluat: abilități de comunicare, abilități interpersonale, abilități de lucru în echipă, abilități de adoptare a hotărârilor, abilități de rezolvare a problemelor, abilități de organizare, abilități de adaptabilitate, abilități de conducere, abilități antreprenoriale, hotărâre și rezistență, abilități de etică și integritate, abilități IT. Fiecare abilitate este evaluată cu ajutorul unor răspunsuri la întrebări specifice sub formă de chestionar și prin comunicarea unor experiențe personale referitoare la acea abilitate. Această metodă de evaluare permite integrarea dimensiunii cantitative și calitative, implicând direct participanții într-o activitate de auto-reflecție (Consiliul Național al Tineretului din Irlanda).

ITALY: Youth Work in progress

Cadrul legislativ

În Italia, procesele la nivel european din domeniul activităților pentru tineret au început foarte târziu și încă nu există o legislație specifică sau o definiție oficială și comună a profilului profesional al lucrătorului de tineret la nivel național.

„Animazione socio educativa” este traducerea în italiană a termenului de *activități pentru tineret* adoptat de Comisia Europeană în 2009, în timp ce expresiile cel mai des întâlnite pentru identificarea lucrătorului de tineret sunt „operatore giovanile”, „animatore sociale” și „animatore socio educativo”; acesta din urmă este termenul cu cea mai mare acceptare și cel mai apropiat profilului european. Reglementarea sectorului din Italia, alături de politicile pentru tineret în general, sunt delegate la nivel regional și local.

Unele regiuni au introdus regulamente care includ standardele minime pentru desfășurarea profesiei de animator socio-educational, cum ar fi Regiunea Lombardia și Regiunea Piemont. În unele cazuri rare mai recente, lucrătorii de tineret sunt identificați formal, ca de exemplu în Regiunea Campania, prin legea regională nr. 38/2017. Analiza repertoriilor regionale ale pozițiilor și calificărilor profesionale (repertorio regionale delle figure professionali e delle qualificazioni), instrumente de certificare a

abilităților și de colectare și codificare a tuturor profilurilor profesionale, ne arată că figura de „animator socio-educational” sau similară este prezentă în 16 repertorii regionale din 20.

Domeniul economic-profesional de referință consideră că sectorul socio-medical are prioritate, urmat de sectorul serviciilor pentru persoană, înțeles ca formare și servicii de bunăstare socială (Milan, 2018).

Formare și calificări

Lucrătorii de tineret din Italia vin din medii educaționale diferite în ceea ce privește studiile, calificările și experiența, de la domeniul social și educațional, la cel psihologic, sportiv și artistic.

Deși nu există o cale educațională specifică pentru lucrătorii de tineret, referința principală rămâne cursul de specializare în Științe Educaționale (Milan, 2018) urmat de specializarea în Psihologie, Sociologie și Științe ale Serviciilor Sociale.

În unele regiuni, calificarea unui lucrător de tineret socio-educational (sau calificările comune acestuia) se dobândește prin cursurile de formare profesională care pot fi accesate cu ajutorul diplomei de bacalaureat. Aceste cursuri sunt organizate de instituții private acreditate sau private pentru formare și au o durată variabilă.

Totuși, cursurile în urma cărora se emit aceste certificate nu sunt create și organizate cu scopul de



formare a operatorilor care lucrează în mod specific cu grupa de vârstă a tinerilor. În anii din urmă, proiectele de formare pentru lucrătorii de tineret profesioniști la nivel local au fost lansate de asociații terțe din domeniu. Totuși, aceste oportunități de formare nu sunt corelate cu nicio acreditare sau cadru de recunoaștere publică (Morciano, 2018). În prezent, marea majoritate a lucrătorilor de tineret din Italia este instruită prin intermediul unui proces de învățare în domeniu care implică, adesea pe bază de voluntariat, organismele terțe din domeniu. Totuși, în 2020, a apărut primul curs universitar la Universitatea Suor Orsola Benincasa din Neapole, un curs de prim nivel de masterat creat specific pentru lucrătorul de tineret, cu scopul de a construi un profil profesional versatil capabil să promoveze participarea tinerilor în societate prin combinarea formării formale sau nonformale și promovare prin forme de activare a subiecților, în prezența situațiilor de risc de excludere socială sau alte dezavantaje.

Contextul activităților pentru tineret

În Italia, activitățile pentru tineret sunt înțelese ca fiind un proces nonformal care are scopul de promovare activă a cetățeniei în rândul tinerilor și solidarității dintre generații. De obicei, aceste activități sunt implementate în afara educației formale, deși în anii recentți a crescut colaborarea din-

tre instituțiile de educație formală și asociațiile de tineret și, astfel, a dus la promovarea unei abordări integrale a educației (adică educația pe baza unui amestec de aspecte formale, nonformale și informale) cu scopul de facilitare a dezvoltării abilităților transversale în rândul tinerilor.

Înființarea Ministerului Tineretului și Sporturilor din 2006 a avut un rol principal în dezvoltarea politicilor pentru tineret iar stimulentele și liniile directoare ale Comisiei Europene și ale Consiliului Europei au protejat, în ultimul deceniu, dezvoltarea unei viziuni mai unificate și comune a profilului lucrătorului de tineret. Are ca scop furnizarea de asistență pentru tineri, în diverse domenii de intervenție: educațional, academic, situații de risc de îndepărtare socială etc. și sunt efectuate în diverse medii, în principal extra-instituționale, dar adesea în colaborare cu instituțiile educaționale, socio-medicale, religioase, în cadrul asociațiilor, în voluntariat sau în cadrul activităților planificate și implementate ca parte a proiectelor finanțate de programele UE pentru politici privind tineretul. Lucrătorul de tineret traversează aceste domenii ca o figură cu un profil multidimensional, slab definit, flexibil și adaptabil varietății și variabilității exprimate de lumile tineretului (Leone, 2017).

În orice caz, măsura în care este folosit acest profil este încă modestă. Crearea unui operator socio-educational (sau lucrător de tineret) cu formare și practică reglementată la nivel central, pe baza sis-

temelor de acreditare specifice, reprezintă o provocare cu care asociațiile și centrele de tineret din Italia încă se confruntă (Bazzanella 2010; Dunne et al. 2014).

Activitățile pentru tineret și sănătatea mintală

Sănătatea mintală și sistemele de protecție pentru tineret

În Italia, deținem date indirecte despre sănătatea mintală a grupului de vârstă specific de 15-25 ani, dar cu o aproximare suficientă ne dau o idee despre amplitudinea fenomenului. Un exemplu grăitor îl reprezintă raportul socio-epidemiologic efectuat în Regiunea Emilia Romagna, conform căruia va exista o creștere a patologiilor psihiatrice grave la tineri în perioada 2010-2018, confirmată de creșterea cu 65% a numărului de internări de la secția de psihiatrie. Cu privire la diagnostice, documentul raportează că, în domeniul serviciilor de sănătate mintală, 17,5% (2,3 cazuri la 1.000 locuitori) din diagnosticele puse tinerilor cu vârste între 14 și 25 de ani intră în categoria tulburări schizofrenice; categoria „alte tulburări mintale”, caracterizată de o gamă variată de simptome sau sindroame, cum ar fi dificultățile trecătoare, fazele de conștientă/somn, problemele aferente nutriției, adaptarea și tulburările

emoționale, schimbările comportamentale, este înregistrată în 23% din cazuri; sindroamele nevrotice și tulburările somatoforme, în 20,6%; tulburările de personalitate și comportamentale 18,2%; tulburări de abuz de alcool și substanțe interzise 5,9%. (Saponaro et al., 2019).

În cadrul serviciului național de sănătate, organizat la nivelul autorităților medicale locale, coexistă două servicii separate: **1.** Protecția Sănătății Mentale și Reabilitarea Dezvoltării care include prevenția, diagnosticarea, tratamentul și reabilitarea tulburărilor neurologice, neuropsihologice și psihopatologice ale populației cu vârste între 0 și 18 ani și a tuturor tulburărilor de dezvoltare a copilului și adolescentului în diversele sale domenii de exprimare psihomotorie, cognitivă, lingvistică, afectivă, psihosocială și relațională; **2.** Departamentul de Sănătate Mintală, care se ocupă cu protecția sănătății mintale a adulților, pentru prevenirea, diagnosticarea, tratarea și reabilitarea tulburărilor psihiatrice.

Această organizație în sectoare separate reprezintă o problemă perpetuă în Italia, ca și în alte țări, atunci când apare nevoia privind transferul tinerilor la vârsta de 18 ani de la un serviciu la altul.

Totuși, această problemă este soluționată în diverse zone ale țării, cu începutul integrării serviciilor pentru vârsta de dezvoltare în cadrul Departamentelor de Sănătate Mintală. Cunoscând necesitățile de îngrijire specială ale tinerilor, în

unele domenii, au fost înființate servicii specializate în cadrul Departamentului de Sănătate Mintală pentru grupul de vârstă de 15 - 25 ani care se ocupă de pericolele juvenile, riscul psihopatologic și tulburările psihiatrice.

Aceste servicii funcționează cu ambiția de a optima sistemul de recunoaștere timpurie și intervenție la adolescenți și tineri adulți, de a reduce timpul dintre debut și îngrijirea integrată de către serviciile locale; comunicarea în rețea a actorilor formali și informali din îngrijirea socială și medicală, cum ar fi Departamentul de Sănătate Mintală, Departamentul pentru Dependențe, asistența din districte, servicii sociale, pe bază de voluntariat și asistența socială privată; înființarea unei rețele de proximitate cu cabinete de medicină generală și școli; creșterea abilităților de recunoaștere timpurie; îmbunătățirea calității îngrijirii (Mezzina, 2014). Există un număr de activități terțe din sector pentru acest grup de vârstă, care în orice caz este de importanță marginală din punct de vedere cantitativ. Tradiția culturală și istorică a modelului italian de asistență socială este, de fapt, caracterizată de o serie de proiecte extrem de diferite conduse de organizații terțe din sector și strâns legate de experiențele locale și teritoriale.

Lucrul cu tinerii

Lucrătorul de tineret în domeniul sănătății mintale

În Italia nu este posibilă urmărirea multor exemple de inițiative socio-educative corelate cu contextul sănătății în general și al sănătății mintale în special. Până acum, școala pare să fi fost cadrul privilegiat pentru implementarea programelor de prevenție, integrare și promovare a sănătății fizice și mintale a tinerilor. În plus față de agențiile de educație formală care se ocupă în principal de promovare și prevenție, serviciile de sănătate din teritoriu se ocupă de tineri atunci când apar dificultățile de ordin psihologic. În serviciile de ambulatoriu, centrele de zi și comunitățile terapeutice, tinerii pot fi implicați în activități cu scopuri socio-educative și pot fi și beneficiarii intervențiilor psihologice și psihiatrice. Datorită particularităților aferente transformării radicale a asistenței psihiatrice din Italia din anii '80, abilitățile larg răspândite, adesea inovatoare și care se suprapun în mare măsură profilului lucrătorului de tineret, au fost dezvoltate pe plan local. Acestea sunt varietatea figurilor, funcționarea în lumea incluziunii sociale și ocupaționale a persoanelor cu tulburări mintale și care fac parte atât din organizații de tip solidaritate cât și din agenții terțe din domeniu, cum este cazul cooperativelor, care în multe zone ale țării lucrează în colaborare

cu serviciile de sănătate mintală exact în acest domeniu de suprapunere dintre sănătate și intervenția socială. Unele dintre aceste figuri sunt reglementate în sectorul de sănătate socială și recunoscute de stat (cum ar fi educatorul profesional, educatorul comunitar, terapeutul de reabilitare psihiatrică și asistentul social). Alte figuri, identificate ca tehnicieni de laborator sau profesori de arte, vin din medii de formare eterogenă (social, socio-educational, artistic, sportiv) dar sunt uniți de abilitățile care le permit să se organizeze și să desfășoare activități care privilegiază canalele creative de comunicare și exprimare și utilizarea instrumentelor de învățare nonformală din traseele de reabilitare psihosocială a pacienților.

În documentele și experiențele italiene care fac parte dintr-un concept mai european de activități pentru tineret, Portofoliul promovat de Consiliul Europei reprezintă un punct de referință pentru identificarea abilităților generale ale lucrătorului de tineret (Consiliul Europei, 2015).

În activitatea sa, lucrătorul de tineret ajută tinerii la dezvoltarea personală prin dobândirea de abilități, cunoștințe și competențe (capital uman), autonomie și responsabilitate (investire cu autoritate) și resurse relaționale (capital social) utile pentru includerea socială, realizarea de obiective profesionale și economice și atingerea etapelor de viață care permit trecerea la stadiul de adult (Leone, 2018).

Deși lucrătorul de tineret nu are un rol cu recunoaștere oficială în cadrul traseelor către sănătatea mintală, există unele figuri care acoperă toate sau o parte dintre funcții, cum ar fi aceea a *Adultului Însoțitor* (Cordiale et al., 2012), un rol născut la începutul anilor '80, cu scopul de activare a resurselor externe pentru serviciile de sănătate mintală pentru adolescenți cu tulburări psihosociale. Operatorul care se ocupă de astfel de intervenții este întotdeauna un tânăr psiholog și/sau educator pregătit să lucreze cu adolescenții.

Rolul adultului însoțitor are funcția de a „face împreună”, de a împărtăși plăcerea activităților, de a accentua punctele forte ale tânărului subiect, cu scopul de a facilita relațiile sociale din spațiul său existențial și de a interveni în sens psiho-educational cu privire la emoțiile sale prin recunoașterea și gestionarea acestora.

Abilitățile tinerilor vor fi îmbunătățite cu activitățile pentru tineret

În contexte de educație nonformală, cum ar fi centrele pentru tineret, și în afara contextelor caracterizate cel mai mult de scopuri socio-reabilitante, aspectul sănătății mintale și emoționale și al abilităților sociale, de sprijinit și dezvoltat la copiii cu tulburări mintale, nu pare să fie obiectul intervenției prin activitățile pentru tineret așa cum este caracterizat la nivel european.

Intervențiile primare orientate pe prevenție se bazează pe promovarea sănătății, inclusiv a sănătății mintale, prin dobândirea abilităților de viață identificate de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și de promovarea inteligenței emoționale.

Termenul de abilități de viață fac referire la setul de abilități care permit indivizilor să facă față necesităților și schimbărilor din viața zilnică, adică abilitatea de stabilire a relațiilor interpersonale și de asumare a responsabilităților aferente rolului lor social, de a face alegeri și de a rezolva conflicte. Pe de cealaltă parte, inteligența emoțională poate fi definită ca fiind capacitatea de a monitoriza sentimentele cuiva și pe cele ale altora pentru atingerea unor scopuri. În cadrul serviciilor de sănătate teritorială pentru adolescenți și adulți tineri cu tulburări mintale grave, una dintre intervențiile folosite de operatori este formarea cu privire la abilitățile sociale. Aici sunt incluse o serie de intervenții care au ca scop dobândirea și formarea, în timp, a abilităților sociale necesare în situații interpersonale de a comunica cu alții în mod adecvat și eficient în domeniul relațiilor emoționale și în domeniul relațiilor sociale esențiale.

Modele și instrumente

În Italia există două modele principale la care fac referire intervențiile pentru promovarea abilităților emoționale și sociale ale tinerilor: Modelul de *Abilități de Viață* promovat de OMS și formarea pentru abilitățile sociale, *Formarea pentru Abilități Sociale*. Marea majoritate a instrumentelor care au ca scop intervenția în sensul abilităților emoționale și sociale ale tinerilor, atât din perspectivă selectivă cât și preventivă, se bazează pe aceste două modele. Modelul de Abilități de Viață este cel la care fac referire manualele și seturile de instrumente destinate în principal școlii. Manualele sunt destinate de obicei tuturor studenților, nu doar celor care suferă de tulburări mintale sau sunt supuși riscului de a suferi de acestea. Acestea sunt organizate în module și destinate citirii directe, posibil în grupuri, propunând participarea activă și sugerând exerciții în care participanții au ocazia de a își exprima punctele de vedere și experiențele. Aceste manuale sunt destinate promovării bunăstării și/sau sănătății mintale printr-o cale care are ca scop dobândirea sau îmbunătățirea capacității de definire a obiectivelor realiste, de a crește stima și conștientizarea de sine a cuiva, de a înfrunța și rezolva probleme și de a avea o comunicare eficientă și categorică, de a dezvolta autodisciplina, de a negocia, colabora și lucra ca o echipă și de a controla pornirile.

Manual de autoajutorare reciprocă pentru promovarea sănătății mintale, a bunăstării psihologice și a inteligenței emoționale în școli (Istituto Superiore Sanità, 2009)

Acest manual a luat naștere din inițiativa Istituto Superiore di Sanità, cu promovarea și sprijinul „Center for Disease Control of the Ministry of Labor, Health and Social Policies / Centrului pentru controlul bolilor din cadrul Ministerului muncii, sănătății și politicilor sociale”.

Aplicabil în licee, manualul se concentrează pe promovarea sănătății mintale a tinerilor elevi printr-o cale care are ca scop dobândirea capacității de stabilire a unor obiective realiste, de abordare și soluționare a problemelor și de a avea o comunicare eficientă și hotărâtă, de dezvoltare a auto-disciplinei, de negociere, colaborare și control al impulsurilor. Manualul include contribuțiile teoretice și aplicate referitoare la fiecare abilitate individuală, alături de numeroase module operaționale majoritatea folosite în exerciții de câte doi trei și grupuri mici pentru activarea accentuată a elevilor și stimularea creativității și umorului acestora.

Proiectul Well School Tech Project (2018)

Acest proiect are scopul de a oferi profesorilor de liceu și studenților abilitățile adecvate și instrumentele pentru monitorizarea și gestionarea nivelului bunăstării mintale a tinerilor. Programul folosește o abordare centrată pe elev, care implică

grupul țintă în dezvoltarea instrumentelor educaționale orientate către ei. Metodologiile ICT sunt integrate pentru a încuraja participarea elevilor cu resurse mai atractive și metode de predare și învățare pe bază de ITC.

Programul Life Skill Training (LST) al Regiunii Lombardia

Life Skills Training Program Lombardia reia programul educațional-promoțional dezvoltat în Statele Unite de către Dr. Gilbert J. Botvin, care se concentrează pe capacitatea de a rezista adoptării unor comportamente riscante în cadrul unui model mai general de accentuare a abilităților personale și sociale. Biroul școlar regional și Regiunea Lombardia, ca parte a unui acord mai amplu de colaborare pentru dezvoltarea activităților de promovare a sănătății care privește liceele, promovează LST la un nivel teritorial prin intermediul birourilor școlare teritoriale. O metodologie folosită la nivel larg în școli pentru a atinge obiectivul descris mai sus o reprezintă **învățarea reciprocă**, care se bazează pe principiile influenței sociale și reflectării, care beneficiază de un principiu fundamental: sentimentul de abținere de la a judeca, în calitate de egal.

În schimb, **Formarea pentru abilitățile sociale** este folosită de operatori serviciului de sănătate din reabilitarea psihosocială a tinerilor cu boli mintale. Formarea în domeniul abilităților sociale include un set de metode care folosesc principiile teoriei învățării



sociale pentru a promova dobândirea, generalizarea și permanența abilităților necesare în situații interpersonale prin combinarea observațiilor altora și consecințele spontane (pozitive și negative) ale acestor acțiuni asupra comportamentului. Manualele create și adoptate în cadrul serviciilor de sănătate sociale (cum ar fi cel al Departamentului Integrat de Bunăstare de Sănătate Mintală și Dependențe Patologice al Autorității de Sănătate Locale din Ferrara) face referire la formatul standardizat recunoscut și folosit pe plan internațional.

Pe de altă parte, alte manuale sunt orientate către persoanele care, în îndeplinirea unor roluri și funcții diferite, se află în contact strâns cu copiii atât în context școlar cât și extra-școlar, și sunt folosite pentru recunoașterea semnelor și avertizărilor privind stările mintale expuse riscurilor sau simptomelor prevestitoare ale unor posibile tulburări grave cum ar fi manualul promovat de Departamentul de Sănătate Mintală din Trieste „Manual pentru cadrele didactice și persoanele care lucrează în contact strâns cu tinerii” pentru a reduce timpul dintre debutul și îngrijirea integrată din partea serviciilor locale și să faciliteze construirea unei căi nestigmatizante de sosire la servicii.

GRECIA: Acum puteți fi lucrători de tineret în Grecia!

Cadrul legislativ

În Grecia, cu privire la condițiile legale și legislația națională prezentă pe subiectul activităților pentru tineret, persoanele care sunt angajate în domeniul tineretului trebuie să se ocupe de următoarele aspecte:

- Aspecte privind angajarea tinerilor
- Sporturi
- Educarea tinerilor
- Legăturile dintre tineri și familiile (de ex: drepturile copilului, măsuri împotriva abuzului asupra copiilor în cadrul familiei)
- Serviciul militar al tinerilor
- Comportamentul deviant (de ex: instanțe și tratament special pentru tineri)
- Mijloace (de ex: legislație specială pentru protejarea minorilor)
- Participarea tinerilor

Totuși, în pofida existenței legislației naționale de mai sus, nu există o definiție oficială sau un cadru juridic referitor la activitățile pentru tineret ca fiind o activitate oficială. Cu toate acestea, în Grecia, activitățile pentru tineret există sub forma practicii sociale, din moment ce joacă un rol semnificativ în susținerea securității tinerilor, alături de tranziția să-

nătoasă a acestora la vârsta adultă. În plus, în Grecia nu există programe specifice educaționale și/sau de instruire pentru activitățile pentru tineret. Prin urmare, cu alte cuvinte, nu există calificări recunoscute la nivel național pentru ca o persoană să poată deveni lucrător de tineret. Totuși, persoanele care doresc să lucreze cu tinerii și, ulterior, să devină lucrători de tineret, pot dobândi unele calificări profesionale prin intermediul cursurilor de învățământ superior și pe alte direcții de carieră, care vor fi descrise mai jos în acest raport (Giannaki 2014).

Mai mult, lucrătorii de tineret din Grecia lucrează în principal cu tinerii cu vârste între 15 și 25 ani dar, în unele cazuri, pot ridica acest prag de vârstă la 13 până la 15 sau 25 până la 30. Majoritatea serviciilor pentru tineret oferă un amestec de activități deschise pentru tineret, destinate tuturor tinerilor din zonă, activitățile pentru tineret având în vedere tinerii, de obicei cei dezavantajați sau excluși social. Din păcate, din cauza lipsei datelor oficiale, este imposibil de calculat cu exactitate numărul lucrătorilor de tineret din Grecia.

Formare și calificări

În Grecia, persoanele care doresc să lucreze cu tinerii și, ulterior, să devină lucrători de tineret, pot dobândi unele calificări profesionale, prin unele cursuri de învățământ superior, cum ar fi cursul de asistență socială, științe sociale sau științe educa-



ționale și pedagogie, toate acestea cu o durată de cel puțin 4 ani (Giannaki 2014).

Mai mult, în Grecia, formarea în sectoarele și subiectele aferente activităților pentru tineret, cum ar fi asistența socială/pedagogia sau administrarea timpului liber, organizarea și administrarea taberelor de tineret, este asigurată de institute de formare vocațională (IEK) publice și private, centre private de formare vocațională (KEK), centre pentru educația adulților (KEE) și secretariatul general pentru tineret. Cursanții care absolvă studiile au dreptul de a primi tipuri diferite de certificate, întotdeauna în funcție de formarea lor (Bohn and Stal-Imann 2007).

În cele din urmă, organizațiile și asociațiile neguvernamentale de voluntari oferă cursuri de instruire și seminare pentru voluntari în domeniul tineretului. Totuși, de obicei, aceste seminare nu integrează nicio teorie sau abordare și nu duc la nicio calificare cu recunoaștere oficială.

Contextul activităților pentru tineret

În ceea ce privește structurile și instituțiile, activitățile pentru tineret din Grecia din prezent presupun o rețea complexă de prestatori (grupuri comunitare, ONG-uri, autorități locale) sprijinite de un număr mare de personal, atât plătit cât și pe bază de voluntariat. În total, diversele organizații și

instituții au un set comun de valori privind activitățile pentru tineret. Acestea includ (Bohn and Stal-Imann 2007):

- lucrul cu tinerii deoarece aceștia sunt tineri și nu deoarece sunt considerați a fi devianți
- respectul pentru opiniile tinerilor cu privire la lume și accentuarea acestui lucru
- ajutorarea tinerilor să dezvolte relații mai puternice și să își formeze identitățile colective, pentru a fi incluși în societate, dar și pentru a deveni independenți
- respectul și aprecierea diferențelor în rândul tinerilor
- promovarea dreptului la opinie pentru tineri.

Activitățile pentru tineret și sănătatea mintală

Sănătatea mintală și sistemele de protecție pentru tineret

Karagianni (2016) în articolul său prezintă categoriile de tulburări și probleme de sănătate mintală și dificultățile cu care se confruntă tinerii din Grecia.

În Grecia, admiterea în formele de învățământ superior depinde de performanțele de la examenele finale, din ultimul an de liceu. Teama de acele examene solicitante și de rezultatele acestora de obicei creează niveluri ridicate de tulburări psihologice în rândul tinerilor greci, care apelează în

mod regulat la asistență psihologică pentru a putea face față anxietății și stresului examenelor.

Mai mult, în Grecia, numărul internărilor în spital din cauza tentativelor suicidale sau a simptomelor somatice nonorganice grave (dureri abdominale, migrene etc.) a crescut notabil (Giannopoulou & Tsobanoglou, 2014) și din cauza recesiunii economice a anilor anteriori.

Mai mult, concluziile din chestionarele completate de populație indică o prevalență mai mare de 2,5 ori a depresiei majore, de la 3,3% în 2008 la 8,2% în 2011, dificultățile de ordin economic fiind un factor de risc major (Economou, Madianos, Peppou, Patelakis, & Stefanis, 2013).

Datele suplimentare de la unitățile de asistență pentru sănătate mintală au arătat o creștere a internărilor cu până la 84%. Cauzele cel mai des întâlnite ale internărilor au fost, printre altele, diagnosticul de tulburări de tip borderline și alte tulburări comportamentale grave, afecțiuni și crize psihotice, comportament auto-vătămător și alte afecțiuni asemănătoare reprezentând 78% din totalul cazurilor în 2011. Este important de menționat că același număr din 2007, înainte de începerea crizei financiare, a fost de 48%. De asemenea, abuzul de substanțe interzise s-a înmulțit în majoritatea școlilor, alături de hărțuire și comportament rasist, toate acestea putând fi caracteristici comune ale existenței psihopatologiei (Karagianni, 2016).

Din păcate, în Grecia, sectorul public nu este cu adevărat eficient atunci când este vorba de serviciile de sănătate mintală pentru copii și adolescenți, din motive multiple. În primul rând, Ministerul Sănătății se ocupă de alocarea bugetelor pentru sănătatea mintală. Totuși, acest buget este asigurat la nivel consolidat și, prin urmare, bugetul național pentru sănătatea mintală a copiilor și adolescenților nu include un buget separat (Puras, Tsiantis, & Kolaitis, 2010). Mai mult, guvernul grec oferă o finanțare redusă serviciilor de sănătate mintală față de sănătatea generală și, prin urmare, serviciile de sănătate mintală pentru copii și adolescenți primesc o finanțare chiar și mai mică (Puras et al., 2010). Mai exact, finanțarea de către stat pentru sănătatea mintală în general a scăzut cu 20% între 2010 și 2011, și cu alte 55% între 2011 și 2012 (Anagnostopoulos & Soumaki, 2013). Mai mult, greutățile financiare înseamnă că din ce în ce mai puțini pacienți pot accesa serviciile de sănătate private, ceea ce pune și mai multă presiune pe sectorul public, în special cu privire la listele de așteptare (Christodoulou, Ploumpidis, Christodoulou, & Anagnostopoulos, 2012). În plus, cu privire la prestarea serviciilor de sănătate mintală pentru copii și adolescenți, Planul Național de Acțiune Psychargos, în perioada 2000-2009, a raportat că au fost create doar 30% din serviciile totale de sănătate mintală planificate pentru copii și adolescenți (Loukidou et al., 2013). De asemenea, aceste servicii nu sunt distribuite în mod egal

În toată Grecia, majoritatea acestora fiind doar în două orașe mari, Atena și Thessaloniki, în timp ce alte zone sunt lăsate fără niciun fel de servicii de sănătate mintală pentru copii și tineri.

Prin urmare, diferențele de prestare a serviciilor sunt acoperite de organizațiile neguvernamentale (ONG-urile) care planifică și pun în practică proiecte și servicii de sănătate mintală care sunt orientate în principal spre degrevare și spre dezvoltarea serviciilor progresive.

Totuși, din moment ce Greciei îi lipsesc politicile adecvate pentru sănătatea mintală a copiilor și adolescenților, serviciile nu fac parte dintr-un sistem general și, ca urmare, acestea sunt destul de limitate și trebuie să facă față barierelor atunci când există nevoia de integrare sistematică a unor cunoștințe noi. În plus, recesiunea economică din Grecia a afectat grav serviciile de sănătate mintală publice și non-profit în multe moduri, cum ar fi:

- Prestatorii de servicii de sănătate mintală și-au redus operațiunile sau s-au închis.
- Personalul plătit din acest sector a fost redus.
- Planurile de dezvoltare a serviciilor psihiatrice pentru copii și adolescenți au fost abandonate.

Cu privire la prestarea serviciilor de sănătate mintală pentru copii și adolescenți, Planul Național de Acțiune Psychargos, analiza perioadei 2000-2009 a indicat că au fost create doar 30% din serviciile

totale de sănătate mintală planificate pentru copii și adolescenți (Loukidou et al., 2013). În plus, aceste servicii nu sunt distribuite în mod egal în Grecia și, ca urmare, majoritatea acestora funcționează în orașele mari (Atena, Thessaloniki) în timp ce alte primării nu au deloc servicii de sănătate mintală pentru copii. În mod deloc surprinzător, cererea de servicii de sănătate mintală este în creștere, cercetarea indicând o creștere de 39,8% a cazurilor noi de servicii publice de ambulatoriu pentru copii și de 25,5% pentru adolescenți.

Lucrul cu tinerii

Lucrătorul de tineret în domeniul sănătății mintale

Așa cum am menționat mai sus, în Grecia nu există nicio definiție oficială sau cadrul legal referitor la activitățile pentru tineret ca meserie oficială și, prin urmare, funcția aceasta în cadrul sectorului de sănătate mintală nu este recunoscută oficial.

Totuși, conform literaturii și cercetărilor disponibile, lucrătorii de tineret pot activa în cadrul sănătății mintale. Mai exact, conform delegației Greciei de la „Doctors of the World / Doctorii din toată lumea” (2018) toată lumea poate oferi prim ajutor psihologic, de exemplu voluntarii, echipele de primă intervenție sau chiar membrii publicului general. Astfel, implicarea în sectorul sănătății mintale și capacitatea de a ajuta oamenii cu probleme de sănătate

mentală nu este restrânsă doar la expertiza specialiștilor din domeniul sănătății mintale sau a psihologilor profesioniști. Abilitățile de prim ajutor psihologic pot însemna capacitatea de a evalua o situație, gradul de familiaritate cu o varietate de tipare de reacție la crize, modul de abordare a unei persoane în suferință și modul de calmare a acestora dacă este nevoie și, în cele din urmă, asigurarea suportului emoțional și asistența practică.

Totuși, este necesară instruirea specifică cu privire la cele de mai sus. Karagianni (2016) menționează că „Problemele de sănătate mentală pot fi un subiect tabu” și, prin urmare, toată lumea aflată în legătură cu domeniul sănătății și cu tinerii cu probleme de sănătate mentală trebuie formată pentru a nu fi prejudiciată și incapabilă să ofere asistența necesară.

În Grecia, gama de activități descrise ca activități pentru tineret includ serviciile de sănătate, asistență socială, consiliere, educație și formare, dezvoltare personală, informare, carieră etc. Prin urmare, se pare că activitățile pentru tineret sunt aferente, în principal, activităților din timpul liber. Unele dintre acestea pot fi programe artistice și culturale, recreere în aer liber sau sporturi. Lucrul comun al tuturor acestor activități este faptul că acestea reprezintă un spațiu pentru experimentare și dezvoltare culturală în rândul tinerilor (Giannaki, 2014).

Abilitățile tinerilor vor fi îmbunătățite cu activitățile pentru tineret

Dezvoltarea sau redobândirea abilităților de bază necesare pentru funcționarea adaptivă în situații din lumea reală sunt esențiale pentru persoanele care se confruntă cu boli mintale grave (Weinberger & Levitt, 2011). Activitățile de consolidare a abilităților ajută o persoană cu probleme de sănătate mentală să dobândească unele abilități principale de viață și sociale, cum ar fi luarea deciziilor, comunicarea interpersonală, capacitatea de integrare în comunitate, alături de abilitățile funcționale. Prin urmare, realizarea unor astfel de abilități ajută indivizii să realizeze integrarea socială, sănătatea optimă și productivitatea de rol.

Pentru început, este important ca persoanele care se confruntă cu dificultăți de sănătate mentală să își redobândească sau dezvolte abilitățile sociale, prin urmare formarea cu privire la aceste abilități este esențială. Formarea cu privire la abilitățile sociale urmărește percepția socială și reacțiile comportamentale (Mueser, Deavers & Penn, 2013). În plus, tinerii cu probleme de sănătate mentală au nevoie de ajutor la dezvoltarea sau îmbunătățirea unor abilități de viață esențiale sau, cu alte cuvinte, unele domenii funcționale semnificative, cum ar fi abilitățile de auto-îngrijire și igienă personală, sarcinile casnice și gestionarea aspectelor financiare. Abilitățile de comunicare sunt o altă abilitate de viață importantă (Tungpunkom, Maayan & Soares-Weiser, 2012).

Revenind la societatea greacă, tinerii care se confruntă cu probleme de sănătate mintală încă mai au probleme în a găsi și participa la acele cursuri de formare, unde își pot dobândi și perfecționa abilitățile. Mai exact, tinerii greci nu au informații adecvate despre serviciile și programele de activități pentru tineret existente în țară. Acest lucru iese în evidență la analiza unui studiu al secretariatului general pentru tineret desfășurat de Universitatea din Atena în 2005. Rezultatul acestui studiu a indicat faptul că aproape șase din zece tineri nu știau de existența secretariatului (Consiliul Europei, 2018).

Modele și instrumente

Proiectul AMORAY Erasmus+ KA2:
<https://amoray-project.eu/>

Programul de formare AMORAY (Assessment of Mental Health of Refugees and Asylum seekers by Youth workers / Evaluarea sănătății mintale a refugiaților și solicitanților de azil de către lucrătorii de tineret) va sprijini lucrătorii de tineret care lucrează cu tinerii imigranți să dezvolte practici reflexive, transculturale și informate cu privire la traume, pe baza principiilor de consiliere terapeutică și evaluare a sănătății mintale.

Proiectul Open Minds - Promovarea sănătății mintale și bunăstării în comunitate
Manual de „Delegația Greciei din cadrul Doctorilor

din toată lumea”

https://mdmgreece.gr/app/uploads/2018/11/Cover_1_Con_5_BB.pdf

CE ESTE PROIECTUL OPEN MINDS?

Organizația Doctors of the World din Grecia a identificat, în toți anii de activitate, o nevoie crescândă de prestare a serviciilor de sănătate mintală și asistență psihosocială, în special pentru cei mai vulnerabili care se confruntă cu obstacole multiple în calea accesării sistemului național de sănătate. Proiectul, implementat din ianuarie până în septembrie 2018, a avut ca scop abordarea problemei populațiilor vulnerabile cu probleme de sănătate mintală, atât migranți (solicitanți de azil și refugiați) cât și cetățeni greci fără mijloace materiale, oferindu-le acces la asistență mintală și psihosocială și asigurându-se că aceștia își pot exercita drepturile umane de bază. Acest lucru a fost realizat prin prestarea unor servicii de asistență de sănătate mintală și asistență psihosocială, formarea capacității la profesioniștii din domeniul public de sănătate mintală și colectarea de date, cât și de mărturie prin care să se sublinieze caracterul inadecvat al sistemului public.

Colaborare pentru funcționare

<https://coop.norsensus.no/a-greek-business-consultancy-company-and-ngo-working-for-skill-development-of-young-people-with-mental-health-issues/>

Colaborarea dintre ASSET Technology, o companie cu sediul în Atena, Grecia, și EPAPSY, Asociația pentru dezvoltare regională și sănătate mintală a dus la înființarea cooperativei sociale „Heliotropio”, dedicată tinerilor cu abilități reduse și probleme medii de sănătate mintală, care urmărește integrarea lor socială prin angajare în muncă. Prin dezvoltarea Heliotropio, oamenii cu probleme de sănătate mintală vor avea ocazia de a își îmbunătăți abilitățile și competențele profesionale, în timp ce lucrează în medii sigure.

Un instrument interesant pe care îl pot folosi lucrătorii de tineret, pentru motivarea și promovarea incluziunii tinerilor este Theatre of the Oppressed / *Teatrul celor Oprimați*.

„Theatre of the Oppressed” (TO) a fost înființat de brazilianul Augusto Boal în anii 1960. Această formă de spectacole artistice descrie formele teatrale influențate de munca educatorului și teoreticianului Paulo Freire. Tehnicile lui Boal folosesc teatrul ca pe un mijloc de promovare a schimbărilor sociale și politice. În TO, publicul devine activ și, în calitate de „spectatori” aceștia explorează, arată, analizează și transformă realitatea în care trăiesc. TO este unul dintre cele mai puternice instrumente care facilitează schimbarea pozitivă la persoanele dezavantajate și grupurile minoritare din societatea modernă.

Fiecare lucrător de tineret interesat de utilizarea teatrului ca instrument de acțiune și pentru includere trebuie să dobândească cunoștințele practice și experiența practică a Theatre of the Oppressed, dar și în alte abordări participatorii sau tehnici similare.

Scopurile unui instrument ca acesta sunt:

- Promovarea și sprijinul exprimării artistice a tinerilor.
- Utilizarea TO ca metodă de examinare a problemelor cu care se confruntă tinerii în relația cu societatea în care trăiesc.
- Influențarea tinerilor în modalități care educă și creează schimbări de durată în comunități.
- Discuțiile prin intermediul artei.
- Accentuarea împărtășirii poveștilor personale.

REGATUL UNIT: Activitățile pentru tineret în contextul Regatului Unit

Activitățile pentru tineret reprezintă o modalitate de a lucra cu tinerii, gândită și practică de oameni - în toată diversitatea lor. Definiția acestuia a fost întotdeauna un subiect de dezbateri uneori feroce; a răspuns schimbărilor condițiilor economice și sociale care pot apărea în timp în terminologie foarte diferită, caracteristici de bază și includerea unor noi. Activitățile pentru tineret își au originea în cluburile și proiectele înființate de organizațiile de voluntari - adesea cu substrat religios - în secolul al 19-lea. Multe dintre acestea, cum ar fi Boys' Brigade și Young Women's Christian Association, există și astăzi ca organizații naționale de voluntariat pentru tineret. Recunoașterea din partea statului pentru activitățile pentru tineret datează de la începutul războiului din 1939. De atunci, serviciile pentru tineri s-au dezvoltat ca o rețea complexă de furnizori, inclusiv grupurile comunitare, organizațiile de voluntari și autoritățile locale.

Formare și calificări

Există două tipuri de calificări recunoscute la nivel național din cadrul activităților pentru tineret, majoritatea posturilor solicitând titularilor de post să dețină sau să fie în curs de a deține una dintre aceste calificări. Aceste calificări sunt pentru lucrătorii de

asistență pentru tineret (calificări pre-profesionale/vocaționale) și pentru lucrătorii de tineret profesioniști. Calificările lucrătorilor de asistență pentru tineret sunt Calificările Vocaționale Naționale (NVQs) și Calificările Aferente Vocațional (VRQs). NVQs și VRQs sunt oferite la locul de muncă de către angajatori, uneori împreună cu o instituție locală de învățământ superior. NVQs și VRQs din domeniul activităților pentru tineret sunt disponibile în prezent la nivel 2 și nivel 3. Nivelul 2 este pentru persoane care lucrează față în față cu tineri în roluri supravegheate. De asemenea, nivelul 3 este dedicat persoanelor care sunt implicate în activitatea directă cu tinerii, față în față, dar care lucrează din proprie inițiativă și au responsabilități suplimentare privind supravegherea altor persoane, conducerea proiectelor și dezvoltarea organizațiilor lor. Programele de formare sunt destinate accentuării învățării prin experiență la locul de muncă. Evaluarea se bazează pe capacitatea lucrătorului de a își demonstra competența într-un domeniu de abilități care folosește multe tipuri de dovezi și va avea loc într-o perioadă care să corespundă individului. În plus, angajatorii trebuie să asigure o serie de oportunități de formare și învățare pentru promovarea dezvoltării personale continue a personalului lor. Lucrătorii de tineret profesioniști trebuie să dețină calificări de învățământ superior - Dip HE, diploma de bază, BA (Hons), Certificat PG și MA. Diversele calificări de învățământ superior variază ca durată:

- Dip HE: doi ani la zi și echivalent cu normă redusă;



- Diploma de bază: doi ani la zi, pe bază de angajare;
- BA (Hons): trei ani la zi și echivalent cu normă redusă;
- PG Cert / PG Dip: un an la zi și echivalent cu normă redusă;
- MA: un an la zi și echivalent cu normă redusă.

Acestea sunt oferite în prezent de aproximativ 38 universități și facultăți de învățământ superior din Anglia. Cursurile sunt disponibile atât la zi cât și cu normă redusă și presupun efectuarea unor activități substanțiale de muncă de teren. Câteva instituții oferă programe de învățare la distanță. Din moment ce lucrătorii de tineret și comunitari activează într-o gamă largă de medii, calificările de învățământ superior reflectă diverse necesități ocupaționale și au o serie largă de titluri, inclusiv tinerii și comunitatea, studii privind comunitatea și tinerii, studii privind copilăria și tinerii, și educație informală și comunitară. Majoritatea universităților au o cerință de admitere minimă care presupune experiența în domeniul activităților pentru tineret cu contract de muncă sau voluntare. Deși majoritatea universităților stipulează cerințele academice minime de admitere, toate instituțiile care oferă calificări în domeniul activităților pentru tineret și comunitare primesc cu bucurie solicitările din partea persoanelor care nu au vreuna dintre cele 15 calificări academice, cu condiția ca acestea să poată face dovada unei experiențe relevante în domeniul activităților pentru tineret și au capacitatea de a finaliza cursul.

Contextul activităților pentru tineret

Activitățile pentru tineret se concentrează asupra dezvoltării personale și sociale - abilitățile și atribuțiile tinerilor - mai degrabă decât să „rezolve o problemă”. Acesta este un proces educațional care interacționează cu tinerii într-o programă care aprofundează conștientizarea tinerilor cu privire la ei înșiși, a comunității lor și a lumii în care trăiesc și îi ajută să implementeze proactiv schimbări pozitive. Activitățile pentru tineret au loc în centre pentru tineret, școli, facultăți, parcuri, străzi și spațiu comercial. Metodele de activități pentru tineret includ sprijinul pentru persoane, lucrul cu grupuri mici și învățarea prin experiență. Activitățile pentru tineret oferă oamenilor spații sigure pentru a își explora identitatea, a experimenta luarea hotărârilor, a le crește încrederea în sine, a dezvolta abilitățile interpersonale și a gândi consecințele propriilor acțiuni. Decorul activităților pentru tineret include: Cluburile și centrele pentru tineret puse la dispoziție de autoritățile locale sau de organizațiile de voluntari și comunitare. Acestea se pot ocupa doar de tineri sau pot include facilități pentru tineri în cadrul unor obiective comunitare mai mari. Alte decoruri din cadrul clădirilor includ bibliotecile, bisericile și moscheile sau spitalele și cabinetele medicale. Activitatea detașată sau pe stradă: întâlnirea și dezvoltarea unor relații oportune cu tinerii în spații publice cum ar fi parcurile, stațiile de autobuz, centrele comerciale sau pe stradă.

Mobile: autobuze transformate sau alte vehicule duse în anumite localități, care oferă tinerilor oportunități de a se întâlni, de a participa la programe structurate și de a avea acces la resurse, informații și consiliere. Școli și școli complementare: Activitățile pentru tineret contribuie la educația formală, în special prin PSHE (educație personală, socială și de sănătate) și educație cetățenească, cât și educație nonformală în timpul și în afara orelor de școală. Până în 2010, se preconizează că toate școlile vor deveni „școli extinse” și vor oferi servicii suplimentare, incluzând o varietate mare de activități.

Organizațiile sportive și artistice care oferă acces la abilități specializate, formare, echipamente, practică și spații de desfășurare.

Consiliile de tineret și alte inițiative prin care tinerii se implică în procesele locale democratice și de regenerare și contribuie la dezvoltarea politicilor și serviciilor.

Proiectele de informare, îndrumare și consiliere: oferă o gamă largă de servicii de la informațiile privind facilitățile locale până la asistența pe termen lung pentru persoanele individuale sau grupurile de tineri.

Proiecte specializate: destinate anumitor grupuri de tineri, de exemplu tinerii care ies din sistemul de protecție, tinere femei sau persoane lesbiene, homosexuale și bisexuale, sau care se concentrează pe anumite activități cum ar fi arta, voluntariatul sau proiectele tehnice. Activități transcomunitare și internaționale: aduc împreună tineri din diverse medii sau proiecte comune.

Activitățile pentru tineret și sănătatea mintală

Sănătatea mintală și sistemele de protecție pentru tineret

Conform unui studiu desfășurat în Anglia cu privire la sănătatea mintală a copiilor și tinerilor, în 2017, unul din opt copii (12,8%) cu vârste între 5 și 19 ani, la evaluare, au suferit de cel puțin o tulburare mintală. Conform studiilor, sănătatea mintală este a doua cea mai mare cauză de morbiditate din Anglia. Jumătate din afecțiunile de sănătate mintală încep până la vârsta de 15 ani și 75% se dezvoltă până la vârsta de 18 ani. Procentul de tineri cu vârste între 5 și 15 ani cu depresie sau anxietate a crescut de la 3,9% în 2004 până la 5,8% în 2017.

Conform MHFA England, tinerii care se identifică ca LGBT+ sunt mai predispuși gândurilor suicidale și dezvoltării de tulburări de anxietate. Statisticile au indicat că 34% din studenții din sistemul de educație superioară au raportat dificultăți psihologice pentru care au nevoie de ajutor profesional. Există un volum crescând de dovezi conform cărora unele tipuri de probleme de sănătate mintală sunt predictive cu referire la rezultatele negative ulterioare din viață. De exemplu, există o relație puternică, nefavorabilă, dintre tulburările comportamentale din copilărie și excluziunea socială și relațiile interpersonale proaste, comportament ofensator și angajarea sporadică în muncă. De asemenea, există o corelare puternică între problemele de sănătate mintală ale

copiilor și adolescenților și problemele de sănătate ale adulților. În cadrul unui studiu, 50% dintre tinerii adulți cu probleme de sănătate mintală au fost diagnosticați prima oară între 11 și 15 ani.

În Regatul Unit, serviciile de sănătate mintală sunt gratuite în cadrul (Sistemul Național de Sănătate), dar în unele cazuri oamenii au nevoie de o trimitere de la medicul de familie pentru a le accesa. Serviciile de sănătate mintală pentru copii și tineri (CYPMHS) este folosit ca termen pentru toate serviciile care lucrează cu copiii și tinerii care se confruntă cu dificultăți de sănătate sau bunăstare mintală. Vârsta la care copiii și tinerii trec la un alt serviciu poate varia, deși majoritatea serviciilor fac trecerea la 18 ani. Câteva servicii fac tranziția la 16 ani sau poate exista un oarecare nivel de flexibilitate. Planificarea tranziției trebuie să înceapă cu 3 până la 6 luni înainte de tranziție.

Rolul medicului de familie este de bază pentru asigurarea asistenței eficiente pentru tineri. Deși nu toți medicii de familie au cunoștințe specializate în acest domeniu, ar trebui să beneficieze de formare specializată și de experiență pentru a putea identifica problemele timpuriu, a asigura asistența inițială și a putea face trimiteri pentru tineri către alte servicii adecvate, dacă este cazul. Cu toate acestea, medicii de familie raportează că au puține opțiuni de tratament de oferit persoanelor care se confruntă cu probleme de sănătate mintală, din cauza lipsei serviciilor locale sau cunoașterea acestora sau a listelor de așteptare lungi.

Conform unui studiu, aproape toți medicii de familie sunt îngrijorați că tinerii cu probleme de sănătate mintală vor fi afectați din cauza dificultăților de accesare a tratamentului oferit de NHS.

A fost dovedit statistic faptul că majoritatea oamenilor care se confruntă cu probleme de sănătate mintală se recuperează integral sau pot trăi cu acestea și le pot gestiona. Cu toate acestea, deși atât de mulți oameni sunt afectați, există un stigmat social puternic aferent problemelor de sănătate mintală, iar persoanele cu probleme de sănătate mintală pot fi discriminate în toate aspectele vieții lor. Problemele multor oameni sunt agravate din cauza stigmatului și discriminării cu care se confruntă din partea societății, dar și a familiilor, prietenilor sau angajatorilor.

Lucrul cu tinerii

Lucrătorul de tineret în domeniul sănătății mintale

Activitatea pentru tineri pe tema problemelor de sănătate mintală a fost exclusă în mod tradițional din rolul lucrătorului de tineret. Până de curând, sănătatea mintală nu a fost considerată ca fiind de competența lucrătorilor de tineret, iar formarea lucrătorilor de tineret nu s-a concentrat deloc asupra acestui subiect. Lucrătorii de tineret sunt conștienți de faptul că nu sunt consilieri sau factori de contribuție la stigmatizarea tinerilor. Totuși, devine

din ce în ce mai des întâlnită situația în care serviciile pentru tineri integrează și colaborează cu alte servicii, cum ar fi cele de sănătate, fiind studiate din ce în ce mai mult abordările alternative.

Lucrătorii de tineret pot fi niște furnizori deosebit de eficienți de accesare a asistenței de sănătate mintală deoarece, în general, aceștia colaborează foarte bine cu tinerii și sunt adesea în contact cu persoanele cele mai vulnerabile. Conform unei cercetări a Mental Health Foundation, pentru unii tineri, simpla participare la activități atunci când emoțiile și sentimentele nu sunt declarate tabu și acolo unde personalul și ceilalți tineri înțeleg dacă apar probleme, poate fi un fapt revelator.

Right Here a fost un program pe cinci ani care s-a ocupat de sănătatea și bunăstarea mintală a tinerilor, dezvoltat și gestionat de Paul Hamlyn Foundation și de Mental Health Foundation; acesta a funcționat între 2009 și 2014.

Programul Right Here a constatat că organizațiile pentru tineret se află într-o poziție foarte bună pentru a ajuta bunăstarea mintală a tinerilor.

Iată cinci motive pentru care agențiile pentru tineri ar trebui să facă din bunăstarea mintală o parte importantă a activităților lor:

Agențiile pentru tineret sunt adesea mai acceptabile și mai accesibile tinerilor decât serviciile de sănătate tradiționale¹.

Agențiile pentru tineret ajung adesea la tinerii vulnerabili supuși riscului ridicat de dezvoltare a problemelor de sănătate mintală².

Intervenția timpurie în cadrul problemelor de sănătate mintală în rândul tinerilor duce la obținerea unor rezultate mai bune în viața adultă³.

Toate interacțiunile cu tinerii oferă ocazii de promovare a sănătății mintale⁴.

Multe dintre activitățile desfășurate de către agențiile pentru tineri, prin însăși natura lor, îmbunătățesc deja bunăstarea mintală

Abilitățile tinerilor vor fi îmbunătățite cu activitățile pentru tineret

Perioada de tranziție la maturitate este o perioadă critică în viața unui tânăr. Este foarte important să se depună eforturi în sensul întreruperii ciclului problemelor de sănătate mintală în această etapă pentru a evita continuarea problemelor la maturitate. Asistența specializată, personalizată pentru a aborda nevoile tinerilor în acești ani, poate fi de importanță vitală. În plus față de tratamentul și îngrijirea care abordează problemele de sănătate mintală, tinerii au nevoie de sprijin la planificarea ieșirii din sistemul de protecție și realizarea abilităților și a încrederii pe care să le ducă mai departe, la vârsta matură.

Pentru a îmbunătăți sănătatea mintală a copiilor, este important să ne concentrăm asupra îmbunătățirii următoarelor abilități:

- Realizarea abilităților sociale și a prietenilor: singurătatea poate avea un efect negativ asupra sănătății mintale.



- Accentul pus pe un regim alimentar bun: hrana poate afecta dispoziția persoanelor.
- Exercițiile fizice sunt importante pentru organism și pentru bunăstarea emoțională.
- Îmbunătățirea stimei de sine
- Acordarea unor perioade de relaxare

Modele și instrumente

Există mai multe instrumente și ateliere pentru lucrătorii de tineret care își doresc să conștientizeze sănătatea mintală. Un exemplu este **Ghidul lucrătorilor de tineret privind sănătatea și bunăstarea mintală**.

Fundația pentru sănătate mintală, prin programul „Right Here”, a dezvoltat activități și oportunități pentru lucrătorii cu tinerii care pot fi informați cu privire la principiile de sănătate și bunăstare mintală. S-a constatat că există șase domenii care aduc beneficii tinerilor în urma implicării în abordarea activităților pentru tineret informate cu privire la sănătatea mintală, oferite de Right Here.

- Sensibilizarea cu privire la sănătatea mintală
- Încrederea în opinii
- Schimbările de comportament: abordarea furiei și a supărării
- Relațiile cu familia
- Reacția în fața provocărilor și oportunităților
- Urmărirea oportunităților dincolo de Right Here

ROMÂNIA: Lucrătorul de tineret ca profesie și provocările contextului profesional

Cadrul legislativ

Standardul profesional pentru „Lucrătorul de tineret” (COR 341205) a fost dezvoltat în 2012 și nu a fost revizuit de atunci, deși - prin proiecte implementate în anii recentți atât de Ministerul Tineretului și Sporturilor (MTS) cât și de organizații neguvernamentale cu finanțare de la MTS sau prin programul Erasmus (+) - sectorul activităților pentru tineret a cunoscut o profesionalizare progresivă). În acest context, trebuie revizuit standardul profesional „lucrător de tineret”. În același timp, în nomenclatorul de meserii din România este inclusă profesia de „consilier de tineret” (COR 235920) pentru care, totuși, nu este inclus un standard ocupațional în lista standardelor pentru educație și formare. Astfel, diferențierea este în continuare neclară cu privire la atribuții, responsabilități și competențe necesare pentru fiecare dintre cele două profesii și, momentan, nu este posibilă angajarea unor consilieri de tineret în instituții publice, ONG-uri și companii private.

Formare și calificări

Calea de profesionalizare disponibilă pentru lucrătorii de tineret este prin intermediul cursurilor de formare organizate sub egida sistemului de dez-

voltare profesională continuă în România și acestea sunt reglementate de Autoritatea Națională pentru Calificări. Aceste cursuri pot fi organizate de minister, ONG-uri, centre private de formare și furnizori de servicii de formare autorizați care primesc de la Autoritatea Națională pentru Calificări autorizația de susținere a unui curs pentru lucrătorii de tineret. Certificatul pentru curs este recunoscut oficial de Ministerul Educației.

Durata cursului poate varia de la un furnizor la altul, la fel și programa cursului, cu condiția ca la sfârșitul cursului participanții să dobândească competențele înscrise în standardul ocupațional național pentru lucrătorul de tineret. Toți deținătorii unei diplome de bacalaureat (echivalentul EQF nivel 4) poate accesa un curs de formare pentru lucrătorii de tineret.

România este un stat centralizat, iar regulamentele naționale pentru lucrătorii de tineret se aplică la toate nivelurile, atât local cât și regional.

Contextul activităților pentru tineret

Lucrătorul de tineret pentru care există un standard ocupațional poate lucra în cadrul următoarelor instituții și organizații:

- organizații neguvernamentale
- centre pentru tineret și de divertisment
- instituții de stat
- case de cultură
- direcțiile județene pentru tineret



• Ministerul tineretului sporturilor și alte ministere (de ex: Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice, Ministerul Sănătății etc.)

Activitățile pentru tineret și sănătatea mintală

Sănătatea mintală și sistemele de protecție pentru tineret

Problemele de sănătate mintală cel mai des întâlnite la copii și adolescenți au fost tulburările de anxietate (13%), ADHD (5%), tulburările afective (3,5%), problemele de comportament (2%) și dependența de droguri. În plus, aproximativ 1 din 500 copii sunt diagnosticați în fiecare an cu tulburări din spectrul autist. Aproximativ 9% din copiii români necesită îngrijiri de sănătate mintală în fiecare an. Pe baza datelor din studiul național reprezentativ privind comportamentul de sănătate al copiilor de vârstă școlară (CSCVS) din 2014, 24% dintre fete și 11% dintre băieții de 11-15 ani au declarat o stare slabă de sănătate mintală. Mai mult, 35% dintre fete și 25% dintre băieți au declarat că au fost triști în săptămâna de dinaintea studiului. Alte simptome raportate au fost: lipsa de energie (30%), iritabilitate (25%), anxietatea (24%) și problemele de somn (20%). Preocupările și lipsa de satisfacție privind imaginea corporală au fost factori de risc pentru o imagine

de sine pozitivă, stimă de sine și bunăstare emoțională. Una din 3 fete de 15 ani s-au perceput ca fiind supraponderale și au avut sentimente negative în ceea ce privește corpul lor.

Hărțuirea este un alt factor de risc relevant pentru problemele de sănătate în rândul adolescenților. Hărțuirea, exprimarea puterii interpersonale prin agresiune orientată către altcineva, a fost un comportament raportat de 30% dintre băieți și 19% dintre fete, la vârsta de 15 ani. Pe de cealaltă parte, 17% dintre băieți și 11% dintre fete au raportat că au fost victimele hărțuirii la școală în ultimele câteva luni. Datele din raportul CSCVS din 2014 au indicat că 5% dintre băieții și 3% dintre fetele de 11 ani au fost victimele hărțuirii pe internet. Acest fenomen pare să scadă la 3% în rândul băieților și 2% în rândul fetelor de 15 ani.

Datele dintr-un studiu național privind experiențele negative din copilărie au arătat că mai mult de 25% dintre tineri au fost expuși abuzului fizic și emoțional în cadrul familiei în primii 18 ani de viață. Abuzul sexual a fost raportat de 9% dintre participanți, fetele raportând niveluri semnificativ mai mari de abuz sexual decât băieții. Abuzul din copilărie a fost asociat cu factori de risc de sănătate suplimentari mai târziu în viață.

Conform Eurostat, rata deceselor prin suicid în România pentru adolescenții cu vârste între 15 și 19 ani a scăzut de la 6,6 la 100.000 persoane în 2011 la 5,8 în 2012 și la 5,4 în 2013. Totuși, cercetările indică faptul că mai mult de o treime (37,8%) dintre

adolescenți au recunoscut că cunosc persoane cu ideea suicidală, 15,8% au avut ei înșiși ideea suicidală, 13,5% și-au dorit să comită suicid și 5,6% au avut cel puțin o tentativă de suicid.

Copiii care au nevoie de asistență medicală pentru sănătatea mintală merg în general la medicii de familie (85,1%) sau la pediatri (38,6%). Acestea fiind spuse, aproximativ 75% dintre copii nu beneficiază de niciun fel de serviciu de sănătate mintală (Kovess et al., 2015). Serviciile pentru copii și adolescenți sunt insuficiente și distribuite inegal în țară (adică între urban și rural). Psihologia clinică, psihoterapia, consilierea, asistența în ambulatoriu, intervențiile psihosociale și serviciile de reabilitare pentru adolescenți sunt insuficiente, fără îndoială. Până astăzi, cele mai accesibile servicii terapeutice sunt tratamentele farmacologice.

De fapt, serviciile de sănătate mintală pentru copii și adolescenți din România sunt oferite în 15 mari clinici de psihiatrie și 20 de centre de sănătate mintală (Organizația Salvați Copiii, 2010).

De asemenea, și serviciile de psihiatrie au o mare nevoie de dezvoltare: România are unul dintre cele mai mici numere de profesioniști care activează în domeniul sănătății mintale din Europa, cu 4,7 psihiatri și 22,4 asistente la 100.000 locuitori (Organizația Mondială a Sănătății, 2008). Sistemul public de sănătate mintală pentru copii încă se concentrează mai mult pe acțiunile curative decât pe partea de prevenție. Până acum, a existat un număr limitat de campanii de sensibilizare care să

promoveze drepturile și nevoile copiilor cu tulburări mintale sau care să le încurajeze incluziunea socială și să prevină discriminarea.

Conform *Strategiei Naționale privind Sănătatea Mintală a Copiilor și Adolescenților (2016-2020)*, serviciile publice de sănătate mintală sunt oferite în următoarele structuri: 22 secții de psihiatrie și secții de psihiatrie pediatrică în spitale, 29 de centre de sănătate mintală pentru copii, 7 clinici de zi și 21 de clinici de ambulatoriu.

De asemenea, strategia prevede integrarea serviciilor de sănătate cu sistemul educațional, serviciile sociale și serviciile dedicate din sistemul de justiție. Strategia nu face nicio referire la lucrătorul de tineret și la implicarea lucrătorilor de tineret în ajutorul oferit copiilor și adolescenților cu probleme de sănătate mintală.

Lucrul cu tinerii

Lucrătorul de tineret în domeniul sănătății mintale

Nu există linii directoare specifice la nivel național în privința rolului lucrătorului de tineret în domeniul sănătății mintale, dar standardul ocupațional pentru lucrătorul de tineret corespunde (conform clasificării profesiilor din România) sectorului de „activități de sănătate și sociale”. Cu privire la o posibilă implicare a lucrătorului de tineret în domeniul sănătății mintale, standardul ocupațional descrie

următoarele elemente cu privire la sănătatea mintală a tinerilor:

- Comunicat: cunoașterea problemelor membrilor comunității, relațiile pozitive dintre mediatorul de sănătate și membrii comunității, transmiterea informațiilor exacte către autorități cu privire la *sănătatea comunității*
- Cunoașterea caracteristicilor tinerilor: nivel de educație, *dezvoltare psihosocială*, dezvoltare fizică, *sănătate*, abilități, interese, valori, motivație, atitudini
- Cunoașterea elementelor psihologice specifice tinerilor
- Cunoașterea dinamicii și psihologiei de grup

Conform descrierii din standardul ocupațional național din România, lucrătorul de tineret trebuie să aibă următoarele competențe:

Unități generale de competență

Unitatea 1. Activități de planificare

Unitatea 2. Aplicarea prevederilor legale privind securitatea și sănătatea

muncii și în domeniul situațiilor de urgență

Unitatea 3. Aplicarea normelor de protecție a mediului

Unitatea 4. Efectuarea activităților în echipă

Unitatea 5 Comunicarea cu beneficiarii

Unități specifice de competență

Unitatea 1. Crearea planului de dezvoltare personală și profesională

Unitatea 2. Informarea beneficiarilor

Unitatea 3. Sprijinirea procesului de învățare non-formală în rândul tinerilor

Unitatea 4. Dezvoltarea colaborării în cadrul comunității

Abilitățile tinerilor vor fi îmbunătățite cu activitățile pentru tineret

Chiar dacă nu sunt legate în mod specific de intervențiile privind sănătatea mintală în rândul tinerilor, standardul ocupațional nu prevede niciun set de cunoștințe și abilități care să poată fi aplicate în contextul activităților cu tinerii care se confruntă cu probleme de sănătate mintală:

- elemente de psihologie a tinerilor
- tehnici de evaluare personală
- metode de comunicare eficiente și clare
- metode, tehnici și instrumente de evaluare
- dinamica și psihologia de grup
- tehnici motivaționale

Modele și instrumente

Calea nonformală spre sănătatea mintală - set de instrumente pentru lucrătorii de tineret

Acest set de instrumente a fost creat în cadrul cursului internațional de formare „Calea nonformală spre sănătatea mintală” finanțat de Erasmus+ și organizat de asociația Minte Forte din Cluj-Napoca, România



Obiectivele instrumentului

Metodele incluse în acest set de instrumente se concentrează pe următoarele obiective:

Sensibilizarea cu privire la importanța educației nonformale și a principiilor sale.

Introducerea exemplelor de metode de educație nonformală care pot fi folosite la promovarea sănătății mintale.

Dezvoltarea competențelor de proiectare și implementare a activităților care promovează sănătatea mintală, pe baza metodelor de educație nonformală.

Setul de instrumente este disponibil aici:

https://www.saltoyouth.net/downloads/toolbox_tool_download-file-1144/Toolkit-%20The%20Non-Formal%20Road%20to%20Mental%20Health.pdf

Activitatea în domeniul sănătății mintale a tinerilor - Natural Minds

Acest material reprezintă o colecție de informații, concepte și practici, împărțite în trei domenii de sănătate mintală și educație pozitivă.

Obiectivele instrumentului Creșterea înțelegerii caracteristicilor sociale, psihologice și economice a tinerilor cu șanse reduse, în special cei cu probleme de sănătate mintală. Dezvoltarea capacității profesionale (cunoaștere, capacități și atitudini) de a lucra cu tinerii cu șanse reduse, în special u tinerii cu probleme de sănătate mintală.

ONG-ul MinteForte ([www. Minteforte.ro](http://www.Minteforte.ro)) este una dintre organizațiile de top din România care desfășoară activități referitoare la sănătatea mintală concentrându-se asupra tinerilor și a lucrătorilor de tineret. În perioada 2019-2021 aceștia implementează proiectul ERASMUS+ *Highway to Mental Health* / Drumul către sănătatea mintală, care are ca scop creșterea capacității lucrătorilor de tineret și a organizațiilor din domeniul sănătății mintale pentru a lucra pentru dezvoltarea rezilienței emoționale la tineri.

Prin intermediul acestui proiect, va fi creat un manual și o platformă de învățare online pentru promovarea sănătății mintale. Acestea sunt destinate utilizării directe de către lucrătorii de tineret în cadrul comunităților lor, cu oamenii lor, cu accent pe subiectul rezilienței emoționale. Acestea vor include metode, instrumente și activități care pot fi desfășurate cu ușurință de către un lucrător de tineret, acestea instrumente vor fi create astfel încât să poată fi folosite în diverse medii, cu ajustări și resurse minime.

PREZENTAREA ÎNTERVIURILOR: TEMĂ CENTRALĂ ȘI PARTICIPANȚI

Interviurile cu lucrătorii de tineret din cele patru țări europene reprezintă primul dintre cele două puncte focale ale proiectului de studiu. Aceștia li s-a cerut să depună mărturie cu privire la rolurile lor, prin prisma experienței lor.

Temele centrale ale analizei au fost: auto-descrierea funcțiilor și abilităților exercitate în intervențiile lor pentru tinerii care se confruntă cu probleme de sănătate mintală și indicarea competențelor cele mai semnificative; distingerea între intervenția proprie a cuiva și cea a altor cadre specializate din domeniul sănătății mintale; necesitățile tinerilor care trebuie luate în considerare la efectuarea intervenției. Acestea sunt trei chestiuni de importanță crucială pentru a verifica dacă există o identitate distinctivă a acestui rol și, dacă da, pentru a insista cu privire la nevoia de codificare a caracteristicilor, conținutului și abilităților lucrătorului de tineret la nivel european.

Lucrătorii de tineret implicați în cercetare corespund următoarelor cerințe de bază:

- lucrează în contact cu tinerii cu probleme psiho-emoționale;
- folosesc instrumentele de „educație nonformală”

și operează într-o varietate de contexte (sociale, culturale, educaționale, sportive etc.) în afara sistemelor educaționale și mediilor clinice considerate clasice;

- promovează dezvoltarea abilităților socio-emoționale ale tinerilor, participarea la viața socială și accentuarea contribuției acestora;
- accentuarea dimensiunii relaționale, în grupul și în rețeaua relațiilor în care sunt introduși tinerii (familie, grup de semeni sau comunitatea din care fac parte).

Lucrătorii de tineret care au colaborat cu cercetătorii reprezintă un **eșantion de 79** persoane (58 dintre acestea fiind de gen feminin) cu o medie de vârstă de 35 ani, bine distribuite în cinci grupuri de cercetare. Aproape toate sunt absolvente sau studenți la facultate, cu experiență în domeniu (Tabel 1). Cursurile lor de formare de dinaintea acestui post au fost variate și eterogene, caracterizate în general de o motivație puternică vis-a-vis de lucrul de tineret, dar și pe bază de solidaritate.

Fiecare dintre cei cinci parteneri au organizat și focus grupuri alcătuite din tineri (în total 57, în medie 11 pe grup, cu vârste între 20 și 25 ani, în



principal de gen masculin) cu o anumită formă de boală mintală după care au intrat în contact cu lucrătorii de tineret (Tab.1). Și lor le-au fost puse trei întrebări în timpul interviului colectiv: descrierea calităților și abilităților pe care ar trebuie să le posedă un lucrător de tineret (YW); capacitățile și abilitățile cu privire la care un lucrător de tineret poate fi de ajutor pentru a le dezvolta la un tânăr care se confruntă cu dificultăți; diferențele dintre un lucrător de tineret și alți lucrători din domeniul sănătăți mintale.

Competențele necesare pentru lucrătorul de tineret

Funcțiile și abilitățile, în tipologia acestora, respectiv configurarea sarcinilor și a instrumentelor („trusa de instrumente”) a activităților lucrătorului de tineret.

Răspunsurile privind funcțiile și, mai presus de toate, abilitățile, sunt foarte numeroase, definind acest rol de o profunzime profesională și umană considerabilă.

Persoanele intervievate accentuează mai mult abilitățile și se concentrează mai puțin asupra funcțiilor care, pentru unii, sunt implicite rolului orientat în principal către favorizarea/ însoțirea creșterii formatoare a tânărului și, prin urmare, investit cu o misiune „socio-educatională”. O variantă a acestei abordări este reprezentată de „funcția psiho-

educatională”, în special dacă este exercitată de operatori cu o pregătire specifică.

Pe de altă parte, importanța este evidentă cu privire la elementele psihologice ale activităților cu tinerii și atingerea, prin intermediul proiectelor personalizate, obiectivelor cum ar fi consolidarea imaginii de sine, stimei de sine, capacității de practicare a relațiilor sociale, dezvoltarea unei gândiri referitoare la emoțiile necunoscute pe baza cărora se acționează și de a oferi sprijin și încredere cu privire la fragilitățile psihologice.

Deosebit de important și în legătură cu cea de mai sus, este „funcția relațională”, fiind operatori care construiesc legături sociale cu „utilizatorii” în „desfășurarea de activități împreună” în mod informal, în schimburi emoționale, în planificarea obiectivelor comune. În calitate de „ghid” de dezvoltare personală și de „facilitator al proceselor de învățare” sunt și modalități de a fi și de a funcționa considerate esențiale pentru această funcție interactivă. În acest sens, este necesar corolarul „**medierii**” sau „**intermedierii**”:

- între lumea interioară și lumea exterioară, cu care tânărul trebuie să relaționeze;
- între nevoile auto-percepute și cerințele explicite
- între necesități, preocupări și așteptări ale părinților și operatorilor de servicii;
- între necesitățile individului și ale grupului;

Abilitățile necesare lucrătorului de tineret se înc-

drează în trei tipuri referitoare la valori, cunoștințe și abilități:

- cele de bază, care amintesc de atitudini și de valori care caracterizează personalitatea operatorului
- **abilitatea empatică**, care creează fundația pentru tânărul subiect să se simtă binevenit, acceptat, și care permite o ascultare activă și interesată a lucrurilor pe care persoana tânără le are de spus, înțelegând motivațiile și dificultățile acestora.
- ascultarea și acceptarea fragilităților și punctelor forte capabile să deschidă un dialog și să dezvolte o relație de încredere.

Mai multe persoane intervievate menționează în rândul abilităților de bază: sociabilitate, caracter deschis, curiozitate, răbdare, calm, spontaneitate, consecvență, rezistență, onestitate, echilibru și conștientizarea propriilor limite. Acestea sunt **abilitățile umane** necesare într-un context în care operatorul este instrumentul principal al activității sale, atât deoarece acesta își inventează și organizează intervențiile și deoarece acționează prin relaționarea constantă cu utilizatorii și contextul lor de viață.

După aceea, există abilitățile definite ca „**tehnice**”, aferente modului de acționare al fiecăruia, cum ar fi capacitatea organizațională, care trebuie să includă caracteristici de flexibilitate în planificarea intervențiilor, proiectate pe baza caracterului obiectiv și a instrumentelor de comunicat și revăzut constant, adaptându-le la situații și medii diferite,

la grup, la necesitățile și opțiunile care apar, permițând fiecărui utilizator să găsească o modalitate personală de a se exprima și de a face parte din grup. Acest lucru presupune ca lucrătorul de tineret să posede abilitățile de creativitate, promptitudine, capacitatea de a oferi ajutor practic și dorința de a dezvolta abilități în mod continuu. De asemenea, are nevoie de abilități de comunicare pentru funcția sa intrinsecă relațională și motivațională. Se pune accent mai puțin pe furnizarea cunoștințelor teoretice ale lucrătorului de tineret, cum ar fi capacitatea de utilizare a metodelor de lucru neformale și a tehnicilor de învățare specifice, având în vedere că „nu există o metodologie de intervenție comună care poate ghida practica”.

Mai există și abilitățile de **formare psihologică**:

- observarea lumii interioare a tinerilor cu dificultăți aferente psihicului;
- recunoașterea emoțiilor și sprijinirea acestora;
- cunoașterea modului de interpretare a dinamicii relației în contextul de referință (familie, relații cu tânărul, dintre acesta și grup, servicii) și încurajarea includerii tuturor;
- înțelegerea suferinței și respectarea acesteia prin depășirea diagnosticului clinic și fără a depăși limitele rolului cuiva.
- asumarea responsabilității privind cunoașterea modalităților de depistare a semnelor timpurii ale crizelor psihologice și sprijinirea tânărului atunci când acesta solicită ajutor din partea serviciilor

Respondenții din diverse țări converg pentru definierea complexității acestui profil în detalii descriptive fără diferențe semnificative. Funcțiile și abilitățile prevalente sunt accentuate în toate cele patru țări, având ca rezultat un concept matur și bine definit privind lucrătorul de tineret care lucrează cu tinerii care se confruntă cu un drum dificil în existență, nu doar în trecerea spre vârsta adultă.

Caracteristicile care disting lucrătorul de tineret

Aspectele distinctive ale lucrătorului de tineret cu privire la operatorii de servicii de sănătate mintală sunt bine accentuate, dincolo de diversele căi de instruire și de specializare. Persoanele intervievate clarifică, în primul rând, scopul sau misiunile lor diferite, care nu sunt acelea de a vindeca ci de a integra, nu sunt intervenții tehnice ci promotori ai potențialului și resurselor pentru tânăr. Rolul lor socio-educational este structurat prin activități non-formale, într-un cadru nerigid, nici structurat și nici prestabilit de către operator, ci realizat împreună cu tinerii. Astfel, lucrătorul de tineret caută să creeze relații de egalitate și reciprocitate; în acest sens, acționează în calitate „complementară” acelor relații formalizate de servicii. Această relație simetrică asigură mai mult timp care poate fi petrecut „pentru a face lucruri împreună” și un nivel mai mare de încredere, partajare și participare a tinerilor. În acest context, operatorul este definit ca

o „figură de referință” care, datorită și apropierii de generații, poate stimula oglindirea și strategiile de *adaptare*, prin învățare prin experiență.

Astfel, din cauza lipsei de autoritate a rolului său profesional, așa cum se poate reflecta în reprezentările colective, sau datorită acestei situații, lucrătorul de tineret poate oferi tinerilor o abordare flexibilă, centrată pe relații și pe inițiative multiple de învățare prin experiență, astfel încât să se poată exprima liber. Chiar și acolo unde acest rol este recunoscut și codificat și face parte dintr-o echipă multi-profesională, lucrătorul de tineret poate reprezenta un element de mediere și proximitate, acționând ca „balama” dintre tânăr și instituțiile educaționale, de socio-sănătate și din sectoare terțe, facilitând intervenția timpurie, apelarea la ajutor și alianțe terapeutice. Din aceleași motive, intermedierea cu agențiile și profesioniștii care oferă oportunități recreative, de laborator, de formare și lucru, poate fi favorizată (conform celor raportate în experiențele din Regatul Unit, România și Italia). Experiența din Grecia este și o expresie a unui angajament mai larg din toate domeniile și condițiile vieții tinerilor (și nu numai) din organizațiile civile din societate.

Necesitățile pentru tineri cu probleme de sănătate mentală conform lucrătorilor de tineret

Lucrătorii de tineret reacționează, în primul rând, la necesitățile aferente **lumii interioare a tinerilor**, promovând dobândirea conștientizării de sine, acceptării de sine și înțelegere a emoțiilor proprii, într-un context care nu confirmă stigmatul, ci favorizează sentimentul de a fi recunoscut și auzit. Acest lucru presupune necesitatea ca tânărul să „refacă relația cu ceilalți la nivel afectiv și cognitiv”, putând astfel de conteze pe ajutorul operatorului, care este disponibil să ofere ajutor și să îi facă față în timpul activităților practice cu alții, într-un spațiu agregativ sau laborator.

Reacția la aceste nevoi are loc într-un mod privilegiat în **grupul de semeni** care satisface atât nevoia de socializare cât și de apartenență, alături de cea de experimentare și auto-exprimare. În acest context, protejat și ludic, tânărul joacă un rol, învață mai multe metode relaționale adaptive, învață să își gestioneze propriile emoții, se **reflectă în alții**¹, construiește noi relații, se testează, participă

¹ Un practician declară: „Ascultând experiențele celorlalți, mă oglindesc în ele, mă recunosc, mă simt mai puțin singur, pot găsi răspunsuri la întrebările mele sau, pur și simplu, mă simt ascultat și înțeles, sprijinit”.

în cadrul activităților cu obiective, descoperă abilități și resurse pe care le „recunoaște și integrează ca parte din sine”. Din grup, urmează tranziția către societate, cu posibilitatea de a beneficia de resursele și oportunitățile pentru propria inserție în comunitate, iar lucrătorul de tineret încă mai poate îndeplini o funcție intermediară importantă.

Această schemă de lucru este sprijinită mai puternic de practicienii care gestionează activități în laboratoare sau centre de zi în care permit pacienților să își experimenteze propriile individualități fără a se expune la experiențe negative, favorizând relațiile pozitive și dobândirea de abilități și aptitudini. În total, persoanele intervievate indică faptul că acest traseu este util pentru recuperarea încrederii în sine (stima de sine) și în alții (abilitățile interpersonale) și are ca scop creșterea autonomiei ca rezultat așteptat al serviciului, dar și un obiectiv pentru viitorul tinerilor.

Facem tinerii auziți

Ce așteaptă tinerii de la un lucrător de tineret

Corespondența sau coerența dintre lucrătorul de tineret și răspunsurile tinerilor este evidentă. Aceasta din urmă, într-un limbaj mai simplu, identifică pietrele de temelie ale lucrătorului de tineret în cuvîn-

tele cheie exprimate deja de animatori: empatie (ascultare, înțelegere fără a judeca dar și „a vedea lumea din punctul nostru de vedere”) **relație** („bună comunicare”), **servicii de primire și de motivare și calități umane pozitive**.

Sunt menționate și abilitățile organizaționale („cunoașterea modului de planificare și gestionare a activităților”), cunoașterea metodelor și tehnicilor, creativitate în planificarea și organizarea activităților. Pentru tineri, prioritatea o reprezintă profunzimea umană și nu este o coincidență faptul că accentuează aspecte cum ar fi compătimirea, trăirea, calitatea de a fi prietenos, pasionat de activitate, „capabil de a entuziasma și de a fi entuziasmat”. „Unul de-al nostru”, s-ar putea spune, cu care „să faci lucruri împreună”, dar și o persoană de referință („sursă de inspirație pentru a fi mai bun”, care „îmi arată o cale”, care „mă poate orienta”, pentru „a da sens și a oferi diverse puncte de vedere”), perceput ca „de bază în sine” și care „nu trebuie să se confrunte cu greutățile noastre, sau care le-a depășit și este chiar mai bine dacă a trecut prin ele”.

De asemenea, este semnificativ faptul că răspunsurile cele mai ample și mai bine exprimate au venit din experiența celor care participă la atelierile expresiv-ocupaționale, acolo unde cei care le conduc par mai apropiați de profilul lucrătorului de tineret reprezentat anterior.

În răspunsurile persoanelor intervievate, se accentuează în mod clar valoarea pozitivă a persoanei ca-

pabile să-i implice, „care încurajează și motivează atingerea obiectivelor”, „capabilă să impună automotivarea pe baza unei înțelegeri profunde a propriilor persoane”, „capabile să facă lucrurile atrăgătoare și nu doar să îndeplinească datoria de a le realiza sau a le impune”, „de a mă face să înțeleg cum să îmi folosesc potențialul și să îmi recunosc punctele forte și să le exploatez, pentru a mă pregăti să mă implic”, „capabil să atingă acea parte interioară a fiecăruia dintre noi”.

Cum puteți ajuta tinerii cu adevărat

Răspunsurile referitoare la care dintre abilități și aptitudini ale unui lucrător de tineret pot ajuta la dezvoltarea unui tânăr care se confruntă cu dificultăți referitoare la sănătatea sa mintală sunt orientate în trei direcții, care reprezintă teme constante la descrierea misiunii acestui rol:

- să pună tinerii în contact cu lumea lor interioară în ceea ce privește „conștientizarea sine-lui”, „când/cum să ceară ajutor” („să ajute tânărul subiect să înțeleagă greutățile cu care se confruntă și să lucreze în sensul acestora”) și modul de a spori senzația de auto-eficiență (recuperarea motivației, a stimei de sine, a construirii obiectivelor, a auto-determinării);
- de a fi intermediarul relației cu alții pentru o capacitate relațională mai mare („să știe cum să comunice”, „să aibă încredere în alții”), alături de

funcția de facilitator al comunicării într-un grup, ca „rol de punte” spre lumea exterioară („capacitatea de adaptabilitate socială”, care să reflecte „o imagine optimistă a lumii”);

- de a face tinerii să dobândească capacitățile personale (*abilitățile de viață*, autonomie, abilități cum ar fi reziliența și răbdarea) și să le sprijine în activități recreative și școlare, să ofere informații, îndrumare și consiliere.

Lucrători de tineret, iată cum sunteți dvs. diferiți!!!

Chiar și cu privire la diferențele dintre lucrătorul de tineret și alți lucrători din domeniul sănătății mintale, tinerii confirmă în principal opiniile exprimate de lucrătorii de tineret.

Aproape toată lumea este de acord cu distingerea domeniilor dintre cele două roluri, recunoscând că lucrătorul de tineret nu poate îndeplini funcțiile obișnuite ale unui asistent de sănătate mintală, chiar dacă sarcina primului „este nu mai puțin delicată” și poate oferi asistență psihologică. De fapt, acesta „trebuie să reconcilieze activitățile practice cu psihologia tinerilor”, dar într-o dimensiune orientată în principal spre exterior. Doar două mărturii indică teama de a fi tratat cu privire la afecțiune: „nu trebuie să mă psihoanalizezi”, „nu te concentrezi pe afecțiune, pe simptome, nu consideră că persoana reprezintă boala în sine ... ci concentrează-te mai mult pe interesele persoanei, pe viitor”.

Spre deosebire de eșantionul de practicieni, tinerii nu menționează niciodată rolul vehicular pe care lucrătorul de tineret îl poate avea față de serviciile de sănătate mintală în cazul unei crize sau agravări a afecțiunilor lor, un rol care este de dorit și pentru un operator înclinat spre ascultare și observare cu atenție pentru tineri.

Aceștia consideră lucrătorul de tineret o figură complementară și diferită deoarece aceștia sunt

flexibili, pot acționa în diverse contexte (la centrul de zi sau acasă, în situații de grup sau ca adult însoțitor), „cunoaște aspectele și problemele tinerilor”, față de care este apropiat și ca vârstă. Din acest motiv, „vorbește o limbă mai puțin tehnică și mai tinerească” și indică un aspect de normalitate: „Nu are robă/pelerină”. „Proximitatea” este detectată și după tipul relației, definită ca „egală” („mai informală”, „mai prietenoasă”) comparată cu cea „detașată” și asimetrică care poate fi trăită cu cadrele medicale. O prezență mai fină („mai degajat, mai amuzant”, „relaxat și cu care se poate vorbi ușor”) care „în viața de zi cu zi poate fi mai mult o companie”, „o figură apropiată care te încurajează, dar și cu care împarți ceva”. Pentru unii, aceștia sunt „mai direcți mai onești”, de exemplu „nu ezită să se opună comportamentului lor, dacă este cazul”. În cele din urmă, tinerii reiterează faptul că domeniul specific de intervenție al unui lucrător de tineret este acela de animare și gestionare a grupurilor cu propunerea activităților comune inspirate de „învățarea prin experiență” și creativitate, încercând să stimuleze interesul tinerilor cu privire la anumite subiecte și să îi îndemne să fie mai activi și mai proactivi. Privind către viitor.

CONCLUZII

Cu privire la rolul lucrătorului de tineret, acum există un interes clar al instituțiilor europene de a oferi un impuls politicilor privind tinerii din Europa în domeniul instruirii nonformale și informale, oferind asistență conducerii tineretului și apelând la practicienii socio-educationali sau socio-culturali. În timp ce practica de lucru cu tinerii s-a stabilit în mod cert, la nivel european încă nu există o definiție a figurii lucrătorului de tineret caracterizată printr-un portofoliu de abilități cu recunoaștere largă. Totuși, din interviuri răzbate un profil al operatorului care poate fi identificat în mod clar, care indică o practică cu largă răspândire, deși este recunoscută în mod oficial în doar două dintre cele patru țări ale proiectului (România și Regatul Unit) unde, în mod nesurprinzător, acest rol este integrat în serviciile dedicate publicului țintă căruia i se adresează: adolescenții și tinerii adulții. În cazul acestei cercetări, tinerii țintă care se confruntă cu provocări de evoluție pe calea spre creștere și incluziune socială - în prezent mult mai problematică decât în trecut - este caracterizată de dificultățile emoționale și psihologice dacă nu este reprezentată de utilizatorii tineri ai serviciilor de sănătate mintală. În acest context, practicanții unor căi vir-

tuoase și nonformalizate, lucrează fie voluntar, în ONG-uri sau organizații terțe din domeniu (Grecia și, parțial, Italia), sau ca profesioniști în reabilitare psiho-socială în servicii auxiliare celor specializate în sănătate mintală (Regatul Unit, România și, parțial, Italia).



BIBLIOGRAFIE

- Anagnostopoulos, D. C. & Soumaki E. (2013) *The state of child and adolescent psychiatry in Greece during the international financial crisis: A brief report*. European Child & Adolescent Psychiatry, vol. 22, p. 131–134. DOI:10.1007/s00787-013-0377-y
- Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, (2017) *La salute mentale degli adolescenti* [Mental Health of Adolescents]. Retrieved from <http://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/salute-mentale-adolescenti.pdf>
- National Qualifications Authority Romania (2012). *Occupational Standard for Youth Worker*. Retrived from http://intern.anc.edu.ro/standarde/standarde_ocupationale/management/uploads/lucrator%20de%20tineret_00.pdf
- Bazzanella A. (2010) *Investire nelle nuove generazioni: modelli di politiche giovanili in Italia e in Europa* [Investing in new generations: models of youth policies in Italy and in Europe]. Editore Provincia Autonoma di Trento, Trento.
- Bertolino, R., Bertolino, B., & Thompson, K. (2014) *The residential youth care worker in action: A collaborative, competency-based approach*. Routledge, New York.
- Bohn I. and Stallmann L. (eds) (2007) *The socioeconomic scope of Youth Work in Europe – Final report, a study commissioned by the Youth Partnership*, Institut fur Sozialarbeit und Sozialpadagogik, Frankfurt.
- Carli, R. (2007) Notazioni sul resoconto [Report notations]. *Rivista di psicologia clinica*, 2, 186-206.
- Chen, S. P., Krupa, T., Lysaght, R., McCay, E., & Piat, M. (2013) The development of recovery competencies for in-patient mental health providers working with people with serious mental



illness. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 40 (2), 96-116.

- Chinman, M., Young, A. S., Rowe, M., Forquer, S., Knight, E. & Miller, A. (2003) An instrument to assess competencies of providers treating severe mental illness. *Mental Health Services Research*, 5 (2), 97-108.

- Christodoulou G. N., Ploumpidis D. N., Christodoulou N. G. & C. Anagnostopoulos D. (2012) The state of psychiatry in Greece. *International Review of Psychiatry*, 24, 301–306. DOI:10.3109/09540261.2012.691874 Ciucă A., Baban A. (2016) Youth mental health context in Romania. *The European Health Psychologist*, 18 11-115. Retrived from https://www.researchgate.net/publication/305817556_Youth_mental_health_context_in_Romania

- Commonwealth Secretariat (2017) *Youth Work in the Commonwealth: A Growth Profession*. Commonwealth Secretariat. Retrived from <https://books.thecommonwealth.org/youth-work-commonwealth-paperback>

- Council of Europe (2015) *Youth Work Portfolio. A tool for the assessment and development of Youth Work competence*. Retrieved from <https://www.coe.int/en/web/youth-portfolio/>

- Council of Europe (2018). *The Socio-economic Scope of Youth Work in Europe: Final Report*, Council of Europe Publications, Strasbourg, France.

- Council of Europe (2018). *Resolution of the Council of the European Union and the Representatives of the Governments of the Member States meeting within the*

- *Council on a framework for European cooperation in the youth field: The European Union Youth Strategy 2019-2027*, Bruxelles. Retrieved from: <https://op.europa.eu/en/web/general-publications/publications>

- Council of Europe (2019) *Council of Europe Youth Work Portfolio. Evaluative Study*. Retrieved from <https://rm.coe.int/yoth-work-portfolio-evaluative-study-2020/16809ea75f>

- Council of Europe (n.d.). *Youth Knowledge Books*. Retrieved from <https://pjp-eu.coe.int/en/web/youth-partnership/knowledge-books>

- Cordiale S. , Montinari G. (2012) *Compagno Adulto. Nuove forme dell'alleanza terapeutica con gli adolescenti* [Adult Companion. New forms of the therapeutic alliance with adolescents]. Franco Angeli, Milan.

- Criscuoli C., D'Erasmo F. e Mazzanti L. (a cura di) (2018) *Youth worker di nuova generazione [New Generation Youth Worker]*. Giovanisi – Regione Toscana. Retrived from <https://giovanisi.it/i-libri-di-giovanisi/>

- D'Amore L., Silvestrini M., Chieffi M. (2018) *Country sheet on Youth Work in Italy. Youth policy in Italy*. EU-CoE youth partnership. Retrieved from <https://pjp-eu.coe.int/en/web/youth-partnership/publications>

- Doctors of The World Greek Delegation (2018) *Open Minds- Promoting Mental Health and Well-being in the Community*. Retrived from https://mdmgreece.gr/app/uploads/2018/11/Cover_1_Con_5_BB.pdf

- Milan A., (2018) Youth Work tra Italia e Europa. A che punto siamo? [Youth Work between Italy and Europe. Where are we?]. *Dodo, Rivista di politiche per la gioventù. Speciale Youth Work*. Eurodesk Italy, anno 2 - n.2 - 06.2018. Retrived from <https://www.eurodesk.it/dodo>

- Dunne A. et al. (2014) *Working with young people: the value of Youth Work in the European Union*, European Commission/Education, Audiovisual and Culture Executive Agency. In Morciano D.(2017). *Youth Work in Italy: between pluralism and fragmentation in a context of State non-interference*. In: Schild H., Connolly N., Labadie F., Vanhee J., Williamson H. (eds.) (2017)



Thinking seriously about Youth Work. And how to prepare people to do it. Council of Europe and European Commission. Retrieved from <https://pjp-eu.coe.int/en/web/youth-partnership/knowledge-books>

- Economou M., Madianos M., Peppou L. E., Patelakis A. & Stefanis C. N. (2013) *Major depression in the era of economic crisis: a replication of a cross-sectional study across Greece*. *Journal of Affective Disorders*, 145, 308–314. DOI: 10.1016/j.jad.2012.08.008
- European Commission (2018) *Engaging, Connecting and Empowering young people: a new EU Youth Strategy*, Bruxelles. Retrieved from <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14080-2018-INIT/en/pdf>
- Giannaki D., (2014) *Youth Work in Greece: A Historical Overview*. In Eds Taru, M., Coussée, F. and Williamson, H. (2014) *The history of Youth Work in Europe Relevance for today's Youth Work policy*, p.91-107, Council of Europe Publishing.
- Giannopoulou I., & Tsobanoglou G. (2014) *Economic crisis impacts upon child mental health*. In: G. Korres E., Kourliouros G. Tsobanoglou & A. Kokkinou (Eds.) *Socioeconomic sustainability, regional development and spatial planning: European and international dimensions and perspectives* (p. 152-157). Mytilene: Secretariat for Northern Aegean, Mytilini.
- Gigantesco A., Morosini P. (2009) *Definizione di obiettivi e soluzione di problemi. Manuale di mutuoaiuto per la promozione della salute mentale, del benessere psicologico e dell'intelligenza emotiva nella scuola* [Goal setting and problem solving. Self-help manual for the promotion of mental health, psychological well-being and emotional intelligence in school]. Reparto Salute Mentale, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità (ed); Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, (in collaboration with), Rome. Retrieved from <https://www.iss.it/publ>

• Romanian Government (2016) *National Strategy for the Child and Adolescent Mental Health Strategia 2016-2020*. Bucuresti. Retrieved from <https://sgg.gov.ro/new/wp-content/uploads/2016/11/Anexa-Strategie.pdf>

- Healy M., Rodriguez L. (2019) Listen to them! The challenge of capturing the true voice of young people within early intervention and prevention models; a Youth Work perspective. *Children and Youth Services Review*. 96, 27-33.
- Karagianni P. (2016) "Youth mental health context in Greece". *The European Health Psychologist*, vol. 18 (3), 119-122.
- Kessler R.C., Angermeyer M., Anthony J.C. et al. (2007) Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry* 2007; 6: 168–76.
- Kopelowicz A., Liberman R. P. & Zarate R. (2006) Recent advances in social skills training for schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 32 (suppl_1), S12-S23.
- Kovacic M. (2017) A critical approach to Youth Work categorisations. In: Schild H., Conolly N., Labadie F., Vanhee J., Williamson H. (eds.) (2017) *Thinking seriously about Youth Work. And how to prepare people to do it*. Council of Europe and European Commission. Retrieved from <https://pjp-eu.coe.int/en/web/youth-partnership/knowledge-books>
- Kovess V., Carta M. G., Pez O., Bitfoi A., Koc C., Goelitz D. & Otten R. (2015) The School Children Mental Health in Europe (SCMHE) Project: Design and first results. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 11, 113-123. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25834631/>
- Kutcher S., Davidson, S., & Manion I. (2009) Child and youth mental health: Integrated health care using contemporary competency-based teams. *Paediatrics & Child Health*, 14 (5), 315-318.

- Leone S. (2017) Il profilo polivalente dello Youth worker nello spazio pubblico e nelle policies per i giovani. Prospettive di testimoni privilegiati delle politiche giovanili campane [The multipurpose profile of the Youth worker in the public space and in policies for young people. Perspectives of privileged witnesses of Campania's youth policies]. In: *Menti precarie e lavoro cognitivo*. 149-165 Franco Angeli, Milan.
- Loukidou E., Mastroyiannakis A., Power T., Craig T., Thornicroft G. & Bouras N. (2013) Greek mental health reform: views and perceptions of professionals and service users. *Psychiatriki*, 24(1), 37-44. Retrieved from: http://www.psych.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=588&Itemid=123&lang=en
- Marmocchi P., Dall'Aglio C. e Zannini M. (2004) *Educare le Life Skills* [Educating Life Skills]. Trento, Erickson
- Meho L. I. (2006) E-Mail Interviewing in Qualitative Research: A Methodological Discussion. *Journal of the America Society for Information Science and Technology*, 57(10):1284–1295.
- Mezzina R., Luchetta C. e Minisini C. (eds) (2014) *I disturbi psicotici all'esordio. Riconoscere e affrontare la psicosi migliora la ripresa. Manuale per insegnanti e coloro che operano a stretto contatto con i giovani*. [Psychotic disorders at onset. Recognizing and dealing with psychosis improves recovery. Handbook for teachers and those who work closely with young people]. Ass n. 1 Triestina Dipartimento di Salute Mentale. Retrieved from <http://www.triestementalhealth.org/pubblicazioni/>
- Ministerului Tineretului și Sportului (2016). *Lucrare de cercetare sociala "Lucratorii de tineret - Revizuirea standardelor"* [Social research paper "Youth Workers – Revising the Standards"]. Cult Market Research. Retrived from <http://mts.ro/wp-content/uploads/2019/07/Lucratorii-de-tineret-revizuirea-standardelor-2016.pdf>
- Ministerului Tineretului și Sportului (2016) *Situatia Tineretului si asteptarile sale - Diagnoza - Barometru de opinie publica tineret 2016* [The situation of the Youth and its expectations - Diagnosis - Youth Public Opinion Barometer 2016.]. Cult Market Research. Retrived from <http://mts.ro/wp-content/uploads/2019/07/Situatia-tineretului-si-asteptarile-sale-Diagnoza-Barometru-de-opinie-publica-tineret-2016.pdf>
- Morciano D. (2017) *Youth Work in Italy: between pluralism and fragmentation in a context of State non-interference*. In: Schild H., Connolly N., Labadie F., Vanhee J., Williamson H. (eds.) (2017) *Thinking seriously about Youth Work. And how to prepare people to do it*. Council of Europe and European Commission. Retrieved from <https://pjp-eu.coe.int/en/web/youth-partnership/knowledge-books>
- Morciano D. (2018) *Youth Work in Italy. In The Impact of Youth Work in Europe: a Study of Five European Countries*, Humak University of Applied Sciences Publications, 56. Retrived from <https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2018/09/The-Impact-Of-Youth-Work.pdf>
- Mueser K.T., Deavers F., Penn D.L. (2013) Psychosocial treatments for schizophrenia. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 465–497. National Penitentiary Administration. (2020). *Activity Report 2019*. Detention Center Braila - Tichilesti. Retrived from <http://anp.gov.ro/centrul-de-detentie-braila-tichilesti/wp-content/uploads/sites/4/2020/07/Raportul-de-activitate-al-Centrului-de-Detentie-Braila-Tichilesti-pe-anul-2019.pdf>
- National Qualifications Authority Romania (2012). *Occupational Standard for Youth Worker*. Retrived from http://intern.anc.edu.ro/standarde/standarde_ocupationale/management/uploads/lucrator%20de%20tineret_00.pdf
- Puras D., Tsiantis J., & Kolaitis G. (2010) Child and adolescent mental health in the enlarged European Union: overview of CAMHEE project. *International Journal of Mental Health Promotion*, 12, 3–9. DOI:10.1080/14623730.2010.9721821

- Romania. *Cercetare social calitativ* [Analysis of mental health services for children in Romania. Qualitative Social Research]. Retrieved from: http://salvaticopiii.ro/upload/p000600010001_Analiza%20serviciilor%20de%20sanatate%20mintala%20pentru%20copii.pdf
- Romanian Government (2016) *National Strategy for the Child and Adolescent Mental Health 2016 - 2020*. Bucuresti. Retrived from <https://sgg.gov.ro/new/wp-content/uploads/2016/11/Anexa-Strategie.pdf>
- Saponaro A. et al. (2019) Disturbi psicopatologici nei bambini, adolescenti e giovani che accedono ai Servizi di NPIA, SerDP e Salute mentale adulti [Psychopathological Disorders in Children, Adolescents, and Young People Accessing Mental Health and Substance Abuse Services]. *Bambini e adolescenti. Identità, rischio e patologia: buone prassi. Rivista Sestante*. IV, 7, 21-27.
- Salto Training & Cooperation Resource Centre (2016) *A Competence Model for Youth workers to Work Internationally*. Retrieved from <https://www.salto-youth.net/rc/training-and-cooperation/tc-rc-nanetworktcs/youthworkers-competence-model/>
- Save the Children Organization (2010). *Analiza serviciilor de sănătate mintală pentru copiii din România* [Analysis of mental health services for children in Romania. Qualitative Social Research] Retrived from <https://www.salvaticopiii.ro/sci-ro/files/0b/0bdbfade-aa90-4ecd-b932-0f1d6d455328.pdf>
- Spence S. H. (2003) *Social skills training with children and young people: Theory, evidence and practice*. *Child and adolescent mental health*, 8(2), 84-96.
- Targa G. et al. (eds) (2015) *Training di competenza sociale - Manuale operativo per la conduzione di gruppi nella salute mentale* [Social Competence Training - Operational Manual for Leading Groups in Mental Health]. Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche Azienda USL di Ferrara. Retrived from [https://salute.regione.emilia-romagna.it/normativa-e-documentazione/materiale-informativo/archivio/manuali/Tungpunkom P, Maaya, N., Soares-Weiser K. \(2012\) Life skills programmes for chronic mental illnesses. Cochrane Database of Systematic Reviews, Vol. 1. Retrived from <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000381.pub3>](https://salute.regione.emilia-romagna.it/normativa-e-documentazione/materiale-informativo/archivio/manuali/Tungpunkom P, Maaya, N., Soares-Weiser K. (2012) Life skills programmes for chronic mental illnesses. Cochrane Database of Systematic Reviews, Vol. 1. Retrived from https://doi.org/10.1002/14651858.CD000381.pub3)
- Veltro F. et al. (2015) Valutazione dell'impatto della nuova versione di un manuale per la promozione del benessere psicologico e dell'intelligenza emotiva nelle scuole con studenti di età 12-15 anni [Evaluation of the impact of the new version of a manual for the promotion of psychological well-being and emotional intelligence in schools with students aged 12-15]. *Rivista di Psichiatria* 50 (2): 71-79.
- Venkataraman S., Jordan G., Pope M. A., & Iyer S. N. (2018) Examination of cultural competence in service providers in an early intervention programme for psychosis in Montreal, Quebec: Perspectives of service users and treatment providers. *Early intervention in psychiatry*, 12(3), 469-473.
- Ward K., Ryan J., & Barry M. M. (2017) *A feasibility study report on the implementation of the revised MindOut programme in the youth sector in Ireland*. WHO (2020). Retrieved from https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2
- Weinberger DR, Levitt P. (2011) *Neurodevelopmental origins of schizophrenia; in Schizophrenia*, 3rd ed. Edited by Weinberger DR, Harrison PJ. Oxford, United Kingdom, Wiley-Blackwell.
- World Health Organization - Regional Office for Europe (2008) *Policies and practices for mental health in Europe: Meeting the challenges*. Retrieved from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/96450/E91732.pdf



ALTE SURSE

- Beverley Howard – “Youth work’s contribution to provision for young people with mental health issues”: <http://eprints.hud.ac.uk/id/eprint/34740/1/Howard%20THESIS.pdf>
- Centre for mental Health – “Missed opportunities: children and young people’s mental health”: https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/2018-09/Centrefor-MentalHealth_MissedOpportunities_16-25years.pdf
- European Commission. Youthwiki: Europe encyclopedia of National Youth Policies: <https://national-policies.eacea.ec.europa.eu/youthwiki>
- European Commission: https://ec.europa.eu/youth/policy/implementation/work_en
- Eurostat, European Commission: <https://ec.europa.eu/eurostat>
- National Institute for Public Policy Analysis-INAPP. Atlas of work and qualifications: <https://atantelavoro.inapp.org/>
- Schools that promote health-SPS Lombardia: <https://www.scuolapromuovesalute.it/>
- Theatre of the Oppressed: <https://www.salto-youth.net/tools/toolbox/tool/theater-of-the-oppressed-as-a-tool-for-inclusion-of-young-people-with-disabilities.1444/>
- Mental Health Foundation – “Stigma and Discrimination”: <https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/s/stigma-and-discrimination>
- Mental Health Foundation – “How can mental health – informed youth work help young people?”: <https://www.mentalhealth.org.uk/projects/right-here/how-can-mental-health-informed-youth-work-help-young-people>



- Mental Health Foundation – “Right Here”: <https://www.mentalhealth.org.uk/projects/right-here>
- MHFA England – “Mental Health Statistics” <https://mhfaengland.org/mhfa-centre/research-and-evaluation/mental-health-statistics/>
- Minte Forte Organisation: <https://minteforte.ro/highway-to-mental-health-parteneriat-strategic-international/>
- National Youth Agency UK: “What is Youth Work?” <https://nya.org.uk/careers-youth-work/what-is-youth-work/>
- National Youth Council of Ireland. Skills Summary Project: <https://www.youth.ie/documents/measuring-impact-of-youth-work-with-skills-summary/>
- Natural Minds Project: https://www.salto-youth.net/downloads/toolbox_tool_download-file-1933/Working%20with%20mental%20health%20in%20the%20youth%20field%20-%20Natural%20Minds.pdf
- Supporting Young People’s Mental Health: https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/supporting_young_people.pdf
- The Guardian – “Lack of NHS mental health services puts under – 18s at risk, say GPs” : <https://www.theguardian.com/society/2018/dec/30/inadequate-nhs-services-put-under-18s-with-mental-health-issues-at-risk>
- The NYA Guide to Youth Work in England: http://www.nya.org.uk/wp-content/uploads/2014/06/The_NYA_Guide_to_Youth_Work_and_Youth_Services.pdf
- The Youth Workers guide to mental health and wellbeing in young people: <https://www.talkthrough.org.uk/youth-workers-guide-to-mental-health-wellbeing-pastoral-care>
- Vedo Giovane. Youth Worker e Youth Work in Italia: <http://youthworker.it>
- Well School Tech Project: <http://www.wellschooltech.eu/en/>
- World Health organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#>



ECHIPA

ITALIA – Fondazione Internazionale Don Luigi Di Liegro onlus

Anna Maria Palmieri *Psiholog, cercetător și manager de proiect*

Antonio Maone *Psihiatru și cercetător*

Renato Frisanco *Sociolog și cercetător*

Giuseppina Corso *Psiholog și cercetător*

Lavinia Fagnani *Psiholog și cercetător*

Giorgio Veneziani *Cercetător debutant*

Silvia Quaranta *Cercetător debutant*

ITALIA ASL Roma1 – Prevention and Early Intervention in Mental Health (PIPSM)

Giuseppe Ducci *Director executiv, cercetător*

Gianluigi Di Cesare *Șeful PIPSM, cercetător*

Carmelo La Rosa *Coordonator de evaluare complexă a sănătății mintale de la PIPSM, cercetător*

Teresa Tricomi *Șefa centrului de îngrijire de zi pentru tineri de la PIPSM, cercetător*

Patrizia Brogna *Psiholog și psihoterapeut executiv clinic la PIPSM, coordonatoarea cercetării*

Margherita Zorzi *Psihoterapeut clinic și cercetător*

• Întregul personal al PIPSM a fost implicat direct în activitățile proiectului..

GREECE – IASIS NGO

Marianna Anagnostopoulou *Psiholog, cercetător și formator*

UNITED KINGDOM – Merseyside Expanding Horizons

Stacey Robinson *Psiholog și manager de proiect*

Nicola Daley *Director executiv*

Cinzia Miatto *Manager de proiect și cercetător*

ROMANIA – Centrul Pentru Promovarea Invatarii Permanente

Maria Toia *Educator și cercetător*



MULȚUMIRI

Mulțumim tuturor tinerilor și tuturor lucrătorilor de tineret care au participat la cercetare. Experiențele și observațiile dvs. constituie o parte fundamentală și inestimabilă a acestei lucrări.

Mulțumim și tuturor entităților care au colaborat la această cercetare:

- Cooperativa Aelleilpunto
- PreSaM onlus
- AttivaMente
- Società Cooperativa Sociale Arti&Mestieri
- Comunità Terapeutico Riabilitativo "Il ponte e l'albero"
- Cooperativa Vedo Giovane
- Cooperativa Rifornimento in volo
- A.S.D Grey Horse onlus
- Cipss Società Cooperativa Sociale
- "AssociAnimAzione" Associazione Nazionale per l'Animazione Sociale e Culturale
- Alder Hey Childrens Hospital
- Sefton Youth Service



Activitățile pentru tineret și sănătatea mintală

Un raport de cercetare europeană privind competențele lucrătorilor de tineret și nevoile tinerilor

Website: www.youpromproject.eu

Mail: info@youpromproject.eu

Facebook: [YouProMe](https://www.facebook.com/YouProMe)

Instagram: [@youpromproject](https://www.instagram.com/youpromproject)



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