

VET<sub>MH</sub>

TUT+3

*Peer Support*

**PAT - PEER AND TEAM SUPPORT**



Co-funded by  
the European Union

## — Introducere

# Proiectul TuTo3 – PAT: SUPPORTUL de la egal la egal și munca în echipă în domeniul sănătății mintale

Sprijinul de la egal la egal în sănătatea mintală nu este o practică inovatoare. Ea se dezvoltă la nivel mondial.

Sprijinul de la egal la egal reprezintă un suport reciproc între persoane care au avut experiențe similare, în special în ceea ce privește sănătatea mintală sau dependențele.

Acest tip de sprijin se bazează pe împărtășirea experiențelor și a



cunoștințelor dobândite prin experiență, pentru a sprijini recuperarea și împuternicirea. Organizația Mondială a Sănătății recunoaște sprijinul de la egal la egal ca fiind o abordare complementară a asistenței medicale tradiționale, care poate îmbunătăți calitatea vieții și recuperarea.

Proiectul ERASMUS Tuto3, axat PAT (Peer and Team Support) în sănătatea mintală, reprezintă o abordare inovatoare pentru îmbunătățirea sistemelor de sprijin în sănătatea mintală. Această inițiativă se remarcă drept un far de speranță și inovație în domeniul bunăstării mintale, având ca scop valorificarea puterii empatiei comunității și a experiențelor împărtășite pentru a promova un mediu mai suportiv pentru persoanele care se confruntă cu probleme și provocări de sănătate mintală. Punând accentul pe sprijinul de la egal la egal și în echipă, proiectul Tuto3 recunoaște impactul profund pe care conexiunea și înțelegerea îl pot avea asupra parcursului de sănătate mintală a unei persoane.



# Proiectul TUTO 3

Sprijinul de la egal la egal, ca element esențial al proiectului Tuto3, funcționează pe principiul că indivizii care au navigat prin propriile provocări de sănătate mintală pot oferi perspective unice, empatie și sfaturi practice altora care se confruntă cu dificultăți similare. Această abordare nu doar că ajută la destigmatizarea problemelor de sănătate mintală, ci și împuternicește indivizii, validându-le experiențele și promovând un sentiment de apartenență. De asemenea, sprijinul de echipă în cadrul Tuto3 amplifică acest efect prin crearea de rețele structurate de suport, care combină ghidarea profesională cu accesibilitatea și proximitatea sprijinului de la egal la egal. Această dublă abordare asigură un

sistem de sprijin cuprinzător care abordează atât aspectele emoționale, cât și cele clinice ale sănătății mintale. Natura inovatoare a proiectului Tuto3 constă în înțelegerea faptului că recuperarea și sprijinul în sănătatea mintală sunt multidimensionale și profund personale. Proiectul își propune să creeze îngrijiri de sănătate mintală mai incluzive și mai eficiente, prin construirea de medii în care indivizii se simt văzuți, auziți și susținuți atât de colegi, cât și de profesioniști. Pe măsură ce proiectul Tuto3 continuă să evolueze, accentul său pe PAT (sprijinul de la egal la egal și de echipă) promite să schimbe modul în care societatea abordează sănătatea mintală, făcând-o mai accesibilă, mai empatică și mai adaptată nevoilor celor cărora le este dedicată.



# — CUM

Sprijinul de la egal la egal, un element esențial al proiectului Tuto3, funcționează pe principiul că indivizii care au navigat prin propriile probleme și provocări de sănătate mintală pot oferi perspective unice, empatie și sfaturi practice altora, care se confruntă cu dificultăți similare. Această abordare, nu doar că ajută la destigmatizarea problemelor de sănătate mintală, ci și împuternicește indivizii. Persoanele care oferă sprijin de la egal la egal, oferă suport și acompaniere pentru semenii/ colegii care trec prin situații similare. Acestea sunt întâlnite în multe domenii în care elementele vieții au lăsat urme, uneori de neșters, din care este dificil să te recuperezi.

Persoanele care oferă sprijin de la egal la egal, împărtășesc cunoștințele, strategiile și instrumentele pe care le-au învățat din călătoria lor de recuperare.

Ele întruchipează speranța că este posibil să te îmbunătățești, să preiei controlul asupra vieții tale. A te recupera înseamnă a revendica ceea ce este deja al nostru: viața. Proiectul își propune să faciliteze dezvoltarea profesională a persoanelor care oferă sprijin de la egal la egal, prin consolidarea profesionalizării diferiților actori implicați: persoanele de sprijin de la egal la egal, formatorii, instituțiile, echipele de îngrijire și asociațiile care oferă sprijin de la egal la egal din domeniul sănătății mintale, din Europa și din alte părți ale lumii.





# Parteneriate



Proiectul a fost susținut de organizații din 7 țări, asociații de sprijin de la egal la egal și universități, coordonate de Centrul Neuro-Psihiatric Saint-Martin.

ONG-urile au contribuit la producerea de cunoștințe și instrumente inovatoare și la validarea lor pe baza experienței persoanelor care oferă sprijin de la egal la egal.

Centre Neuro Psychiatrique St-Martin, Namur



Établissement Public de Santé Mentale Lille-Métropole



Universitatea Aurel Vlaicu Din Arad



Peer and Team Support, ASBL, Namur







---

## Sprijinirea și durata proiectului

Proiectul PAT a fost un proiect Erasmus+ Ka220 cofinanțat de UE, cu o durată de 36 de luni, până în ianuarie 2025.



# Parteneriate



Haute Ecole de la Province de Namur



Espairs Pair Aidance Santé Mentale Rhône, Lyon



Grupo de Investigación en Salud Mental en Primera Persona, Barcelona



Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal



Inland Norway University of Applied Sciences



Universität ULM







## OBIECTIVELE PROIECTULUI



Integrarea sprijinului de la egal la egal într-o manieră mai structurată, pe parcursul de îngrijire.

Consolidarea ocupării forței de muncă pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal, prin întărirea profilului lor profesional și o formare adecvată.

Pregătirea mai bună a echipelor profesionale pentru a primi și integra în practica lor lucrătorii de sprijin de la egal la egal: însoțirea echipei pe parcursul întregului proces de integrare.

Încurajarea inovării și a schimbului de bune practici pe aceste teme.

# REZULTATE ALE PROIECTULUI

Creșterea nivelului de expertiză al diferiților parteneri, al profesioniștilor în sănătate mintală și a altor părți interesate care pot beneficia de produsele proiectului privind valoarea adăugată a lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, ca persoane calificate pentru a sprijini utilizatorii în recuperare.

Creșterea nivelului de competențe al asistenților de sprijin de la egal la egal.

Crearea de instrumente care vor fi disponibile la nivel european pentru orice părți interesate din domeniul sănătății mintale.

Susținerea integrării lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, în lumea muncii prin sprijinirea creării de locuri de muncă calitative.



Crearea și consolidarea unei rețele europene de diverse organizații complementare, axată pe rezultate inovatoare în sănătatea mintală și conectarea cu liderii mondiali (Canada) în recuperare și formarea lucrătorilor de sprijin de la egal la egal.

Participarea la destigmatizarea sectorului de sănătate mintală în general și a utilizatorilor în particular, prin crearea de legături între facilități, sectorul educațional și asociațiile utilizatorilor.



# TUTO3 PAT

# REZULTATE

## REZULTATUL NUMĂRUL 1

Un cadru de competențe pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal.

## REZULTATUL NUMĂRUL 2

Un profil de formare standardizat pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal.

## REZULTATUL NUMĂRUL 3

**Incluziunea lucrătorului de sprijin de la egal la egal: material de instruire pentru profesioniștii în domeniul sănătății mintale.**

## REZULTATUL NUMĂRUL 4

Un cadru metodologic de sprijinire a integrării lucrătorii de sprijin de la egal la egal în echipe.

## REZULTATUL NUMĂRUL 5

Dezvoltarea unui MOOC (Curs Online Deschis și Masiv).



Acest proiect a fost cofinanțat cu sprijinul Comisiei Europene - Programul Erasmus + (CE). Această publicație reflectă doar punctul de vedere al autorului. Prin urmare, CE nu poate fi trasă la răspundere pentru orice utilizare care ar putea fi făcută a informațiilor conținute în aceasta.



Co-funded by  
the European Union



# REZULTATELE PROIECTULUI PEER AND TEAM SUPPORT

Dezvoltarea unui cadru de competențe pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal este un pas esențial în recunoașterea și promovarea rolului lor esențial în cadrul serviciilor de sănătate mintală. Acest cadru trebuie să identifice competențele, cunoștințele și atitudinile fundamentale necesare pentru a sprijini în mod eficient persoanele care caută bunăstarea mintală. Aceasta include capacitatea de a construi încredere, înțelegerea empatică a experiențelor altora și o înțelegere solidă a limitelor profesionale și a eticii de rol.

În același timp, crearea unui profil de formare standardizat pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal garantează calitatea și coerența pregătirii lor. Acest profil ar putea detalia module de formare esențiale, cum ar fi tehnici de ascultare activă, gestionarea crizelor, confidențialitatea și navigarea sistemului de îngrijiri pentru sănătatea mintală.

a în sistemul de sănătate mintală.

Materialele de formare aferente ar trebui

să fie concepute pentru a fi accesibile și atractive, folosind o varietate de formate, cum ar fi ideoclipuri, studii de caz și simulări pentru a facilita învățarea.

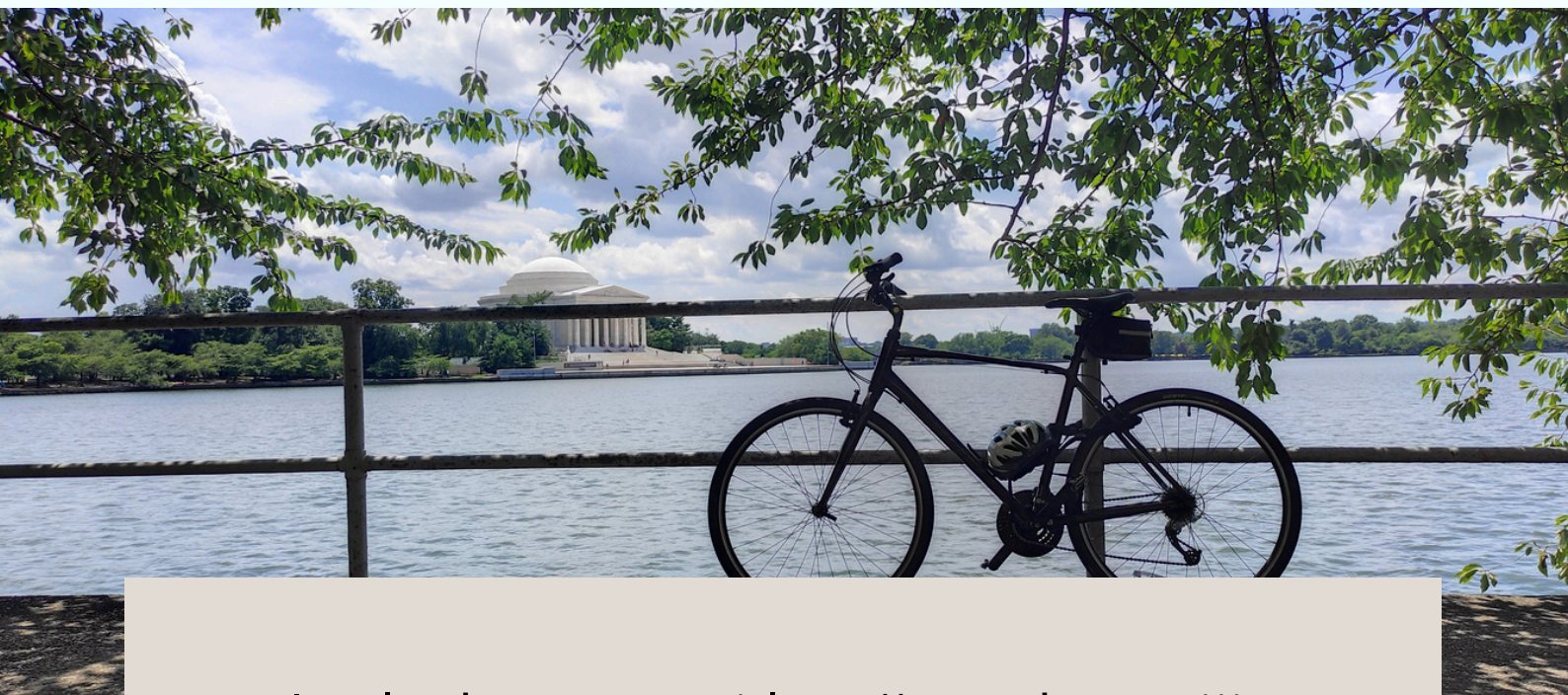
Pentru a sprijini integrarea în echipele de sănătate mintală a lucrătorilor care oferă sprijin de la egal la egal, trebuie pus în aplicare un cadru metodologic. Acest cadru ar trebui să includă linii directoare pentru supervizare, sprijin continuu și evaluarea contribuțiilor lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, recunoscând în același timp valoarea unică a experiențelor trăite. În cele din urmă, dezvoltarea unui MOOC (Curs Online Deschis și Masiv) dedicat formării lucrătorilor de sprijin de la egal la egal și profesioniștilor în sănătate mintală, ar putea contribui semnificativ la diseminarea bunelor practici și la conștientizarea importanței sprijinului de la egal la egal. Acest MOOC ar putea servi drept resursă accesibilă tuturor, promovând astfel o mai bună înțelegere și integrare a lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, în serviciile de sănătate mintală de la nivel mondial.





# REZULTATUL NUMĂRUL III





## Includerea unui lucrător de sprijin de la egal la egal: materiale de formare pentru profesioniștii din sănătatea mintală

Obiectivul celui de-al treilea rezultat al proiectului a fost sprijinirea integrării lucrătorilor de sprijin de la egal la egal în echipele de sănătate mintală prin dezvoltarea unor materiale de formare destinate viitorilor profesioniști din domeniu. Angajarea lucrătorilor de sprijin de la egal la egal și integrarea lor eficientă în echipe ar fi putut fi facilitate dacă profesioniștii din sănătatea mintală ar fi avut o mai bună înțelegere a acestui concept și ar fi beneficiat de sprijinul oferit de aceștia.





# SARCINA 1 - Dezvoltarea materialelor de formare pentru studenții din domeniul sănătății mintale

Această sarcină a condus la realizarea unor materiale de formare privind conceptele de sprijin de la egal la egal, recuperare și împuternicire. Materialele au fost destinate studenților din ultimul an ai programului de asistență medicală în sănătate mintală. Programul de formare a fost integrat în curriculumul studenților de la asistență medicală în sănătate mintală, precum și în alte departamente relevante ale universităților partenere. Materialele au fost create pentru și împreună cu lucrătorii de sprijin de la egal la egal, astfel încât aceștia să le poată asimila ușor și să le adapteze propriilor experiențe. Formatul electronic al formării a permis un transfer facil al informațiilor. Conținutul teoretic a explicat ce este un lucrător de sprijin de la egal la egal și cum poate sprijini procesul de recuperare al pacienților. Educarea studenților cu privire la conceptul de sprijin de la egal la egal și la complementaritatea acestuia în îngrijire a contribuit la o mai bună înțelegere a valorii acestei colaborări și a facilitat integrarea acesteia în practica medicală. Rolurile au fost bine definite pentru a încuraja schimbarea în practicile de îngrijire. De asemenea, partea inovatoare a formării a inclus ghidaj pentru împărtășirea experiențelor. Participanții au fost sprijiniți în a-și relata propriile experiențe, prin exemplele și structurile propuse. Au fost oferite instrumente practice pentru a explica etapele procesului, evoluția acestuia și lecțiile învățate.

## Procesul de angajare

Munca desfășurată în cadrul acestei sarcini a condus la elaborarea unui ghid care detaliază diferitele etape ale procesului de angajare, întrebările ce trebuie adresate în fiecare etapă și



posibilele răspunsuri bazate pe experiența lucrătorilor de sprijin de la egal la egal. Activitatea realizată a permis acoperirea următoarelor aspecte:

1. Identificarea factorilor care au influențat implementarea muncii de sprijin de la egal la egal în serviciile de sănătate mintală.
2. Un ghid detaliat privind procesul de recrutare a lucrătorilor profesioniști de sprijin de la egal la egal.

# Dezvoltarea materialelor de formare pentru studenții din domeniul sănătății mintale

## Introducere și contextualizarea problemei

Mulți autori, inclusiv Benny et al. (2021), consideră că una dintre cele mai mari provocări pentru o persoană diagnosticată cu o tulburare mintală este „riscul etichetării”, legat de prejudecățile, discriminarea și stigmatizarea asociate acesteia (Benny, Huot et al., 2021, p. 143). Aceiași autori utilizează date furnizate de Comisia pentru Sănătate Mintală din Canada (2013), care arată că 60% dintre pacienții cu tulburări mintale evită să caute ajutor de teamă să nu fie stigmatizați.



Până în prezent, numeroase studii au fost realizate pentru a clarifica această problemă. Rezultatele, indiferent de delimitarea geografică sau metodologia utilizată, sunt evidente: „Nu există nicio societate sau cultură în care persoanele cu afecțiuni mintale să fie tratate în mod egal cu ceilalți. Putem admite că stigmatizarea este o dimensiune a suferinței care se adaugă la cea a bolii” (Giordana, 2010, p. 8). De asemenea, autorul îl citează pe Finzen (2000), care vorbește despre stigmatizarea persoanelor cu boli mintale ca despre „o a doua boală”. Dar ce este stigma? Mulți autori au analizat această întrebare, însă o definiție utilă ar putea fi următoarea: „Stigmatizarea este un termen complex care se referă la un concept multidimensional. Este o atitudine „generală, de natură prejudiciabilă, indusă de ignoranța sau necunoașterea unei situații sau a unei stări, iar această

ignoranță sau necunoaștere va genera comportamente și atitudini discriminatorii. Prin urmare, este orice cuvânt sau acțiune care urmărește să transforme diagnosticul unei boli, de exemplu, într-un semn negativ pentru persoana care suferă de această afecțiune. {...} Stigmatizarea se bazează, așadar, pe prejudecăți negative care influențează atitudinile și comportamentele membrilor societății față de persoana bolnavă. Ideile preconcepute despre persoanele cu boli mintale par a fi extrem de peiorative și profund penalizante.”\*\* (Giordana, 2010, p. 8-9). Potrivit autorului, care se bazează pe numeroase rezultate ale studiilor, această stigmatizare specifică bolilor psihice se bazează pe trei categorii de reprezentări:



Ideea conform căreia persoanele cu tulburări mintale sunt violente, periculoase și imprezibile generează reprezentări care conduc la frică, iar această frică devine, la rândul său, o sursă de respingere și excludere.

Reprezentarea anormalității și a iresponsabilității persoanelor cu boli mintale, percepute ca fiind incapabile să trăiască în societate și să respecte regulile, codurile și normele vieții comunitare, duc la o atitudine directivă și autoritară față de acestea.

O imagine de „percepție infantilă asupra lumii”, sărăcie intelectuală și lipsă de maturitate, ceea ce conduce la infantilizarea acestor persoane.

Pe lângă aceste trei categorii de reprezentări, există și ideea, în cazul schizofreniei, a unui anumit risc de coinfecție, ceea ce ar sugera un pericol chiar pentru sănătatea mintală a celor care intră în contact cu aceste persoane (Giordana, 2010).





Dacă reprezentările negative și stigmatizarea persoanelor care suferă de tulburări mentale sunt foarte reale în rândul populației generale, ce se întâmplă cu îngrijitorii?

Pe baza propriei noastre experiențe, ca asistenți medicali de mai bine de cincisprezece ani, putem doar confirma și valida, prin sute de exemple din viața reală, că lumea îngrijirii, în special cea a îngrijirilor non-specializate în psihiatrie, este la fel de mult o sursă de reprezentări negative și un vector al stigmatizării.

Pentru a limita subiectivitatea acestei observații, au fost căutate resurse profesionale și științifice. Cu toate acestea, subiectul este tratat în literatură într-o măsură mai redusă comparativ cu stigmatizarea din rândul populației generale.

Totuși, există unele scrieri recente care scot în evidență această problemă. La acest nivel, trebuie făcută o distincție între îngrijitorii care lucrează în domeniul sănătății mentale și cei care activează în medicina somatică (fie că este vorba de îngrijiri generale sau mai specializate).

În legătură cu subiectul proiectului, care vizează viitorii îngrijitori (studenții la asistență medicală), vor fi evidențiate reprezentările îngrijitorilor din mediul non-specializat în sănătate mintală.



În teza sa, Yalaoui (2019) prezintă rezultatele unui sondaj realizat în rândul a 248 de medici generalişti francezi. Acesta subliniază că mai mult de jumătate dintre medici consideră îngrijirea acestor pacienți ca fiind consumatoare de timp, iar peste 50% declară că au un deficit de formare în acest domeniu. De asemenea, 6 din 10 medici afirmă că se simt „mai puțin confortabil” în fața unui pacient psihiatric, iar 20% consideră pacienții cu schizofrenie ca fiind violenți sau periculoși. Este important de menționat că, în acest studiu, aproximativ 84% dintre medicii intervievați descriu acești pacienți ca fiind „dificili”. (Yalaoui, 2019, p. 26).

În cele din urmă, faptul că medicul avea experiență în domeniul îngrijirii psihiatrice a redus importanța reprezentărilor negative pe care acesta le avea față de pacienții cu tulburări mentale.



# Dezvoltarea materialelor de formare pentru studenții din domeniul sănătății mintale

## Reflecții secundare asupra analizei literaturii

Am dorit să validăm aceste constatări inițiale, susținute de o amplă analiză a literaturii, prin consultarea publicului nostru țintă, adică viitorii îngrijitori. Erau și ei purtători ai acestor idei preconcepute și prejudecăți?



Prin intermediul diferitelor focus grupuri, li s-a adresat întrebarea referitoare la reprezentările lor despre sănătatea mintală (și, implicit, despre boala mintală).



# Dezvoltarea materialelor de formare pentru studenții din domeniul sănătății mintale

## Focus grup despre boala mintală

Studenții din diferitele grupuri organizate au avut posibilitatea, prin intermediul unei platforme Wooclap© (care le-a garantat anonimatul), să indice cuvântul sau cuvintele pe care le asociau spontan cu psihiatria. Cu cât un cuvânt a fost menționat mai frecvent în răspunsurile lor, cu atât acesta a apărut mai mare în norul de cuvinte generat la final.

Mai jos este un exemplu reprezentativ al norului de cuvinte generat de studenții chestionați:



Pornind de la aceste prime elemente, discuția a fost apoi orientată către reprezentările lor. De unde provin acestea?

Majoritatea studenților, după reflecție, recunosc că nu știu cum să-și lege direct temerile de o experiență obiectivă. Puțini dintre ei au avut vreodată un contact real cu lumea psihiatriei acute.

Ei menționează adesea filme și seriale văzute la televizor, precum și evenimente prezentate mai intens de mass-media. De asemenea, se observă frecvent o confuzie între tulburările psihiatrice și cele sociopate.

Discuția este apoi îmbogățită cu ajutorul unor întrebări, pe care studenții sunt îndrumați să le analizeze în subgrupuri.

Putem avea grijă, în mod calitativ, de o persoană de care ne este frică?

Ce poate simți o persoană cu tulburări mintale?

Care sunt riscurile reale pe care studenții și le imaginează în legătură cu îngrijirea unei persoane care suferă de tulburări mintale?

...

# Dezvoltarea materialelor de formare pentru studenții din domeniul sănătății mintale

## Rezultatele primelor focus grupuri

**Rezultatele obținute au validat prima noastră ipoteză, și anume că stigmatizarea este foarte prezentă.**

În paralel cu aspectele evidențiate în document, care subliniază principalele obstacole întâmpinate de echipe în ceea ce privește integrarea unui lucrător de sprijin de la egal la egal, a apărut un prim obstacol major: stigmatizarea și percepțiile negative pe care profesioniștii le pot avea despre boala mintală.

În cadrul acestui proiect, și bazându-ne pe o perspectivă socio-constructivistă, am ales să ne concentrăm în primul rând pe conștientizarea și deconstrucția ideilor preconcepute, precum și pe procesul de stigmatizare a bolii mintale.



## Primele aplicații în teren – cu profesioniști și viitori profesioniști

Această etapă s-a desfășurat în două faze (colaborarea R4).

*Prima etapă (N=10, decembrie 2022) a constat în organizarea unei sesiuni de informare și sensibilizare pentru profesioniști, ca parte a formării lor continue. Un lucrător de sprijin de la egal la egal, alături de formator, a avut ca obiectiv explorarea reprezentărilor și ideilor preconcepute ale participanților. Pe lângă destigmatizarea problemei, au fost abordate în detaliu procesul de recuperare și sprijinul oferit de colegi. În contextul acestei formări specifice, conceptele legate de adicție au fost în centrul întrebărilor privind reprezentările și sprijinul de la egal la egal.*

Pentru a cuantifica și evalua impactul și adecvarea rezultatelor în raport cu obiectivele de sensibilizare, participanților li s-a oferit un chestionar anonim. O primă parte a fost completată înainte de intervenție, iar a doua parte după intervenție.

Includerea unui lucrător de la egal la egal:  
materiale de instruire pentru profesioniștii în sănătate mintală



**Chestionar înainte de intervenție:**

Participanții sunt rugați să atribuie un scor de la 0 la 10, în funcție de dificultatea și reticența pe care le-ar avea dacă ar trebui să integreze un lucrător de sprijin de la egal la egal în echipa lor de lucru zilnică. (0 însemnând nicio dificultate/frică și 10 reprezentând imposibilitatea de a-și imagina acest lucru). Participanții sunt invitați să explice pe scurt scorul acordat. Notare: 41/70 → 58%

**Chestionar după intervenție:**

→ După un schimb de opinii și o discuție de 3 ore cu un lucrător de sprijin de la egal la egal, aceeași întrebare este adresată din nou (evaluarea fricilor/reticențelor + explicații). Participanții sunt, de asemenea, invitați să își exprime opinia cu privire la aspectele importante pe care le rețin din formare. Notare: 17/70 → 24%

**Alte rezultate ale chestionarului post-intervenție:**

Evoluția tipului de întrebări adresate de participanți. Pe măsură ce intervenția progresa, întrebările devin mai specifice, iar participanții solicită detalii despre experiența, sentimentele sau parcursul lucrătorului de sprijin de la egal la egal -> valoare adăugată a alocării unui timp suficient (mai eficient să se planifice sesiuni de conștientizare de o jumătate de zi/zi întregă, decât module scurte de 1-2 ore) + valoare adăugată a planificării unei intervenții cu multe schimburi de opinii și interacțiuni.

Interes crescut al participanților pentru intervenție > valoare adăugată a unui schimb direct și complet cu un lucrător de sprijin de la egal la egal, comparativ cu o sesiune condusă de un formator care nu este lucrător de sprijin de la egal la egal.

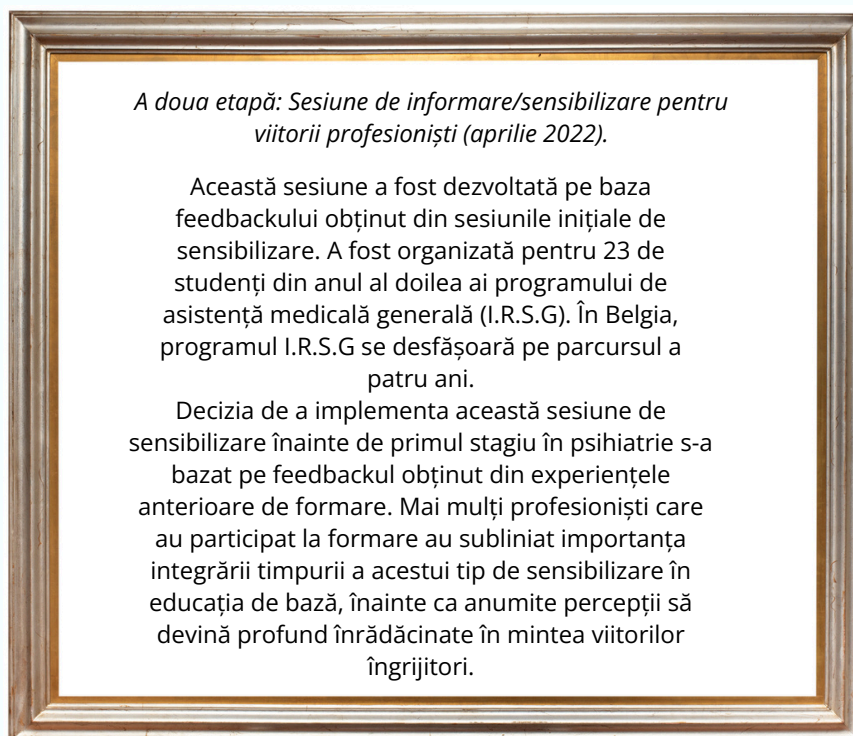
Pe baza unui exercițiu de sensibilizare de 3 ore desfășurat de un lucrător de sprijin de la egal la egal, s-a observat o evoluție a punctelor de reprezentare pozitivă a profesioniștilor.

Impactul și reprezentarea depind de persoană (n=3/10).

Insistență asupra importanței includerii acestui tip de sensibilizare în formarea inițială a profesioniștilor, încă de la începutul parcursului lor (n=4/10).

**Toți au subliniat importanța lucrului asupra reprezentărilor (inițiale și/sau dobândite) legate de sănătatea mintală și adicție! (N = 10/10)**

## Primele aplicații în teren – cu profesioniști și viitori profesioniști



În cadrul acestei campanii de sensibilizare pentru viitorii profesioniști, au fost abordate diverse aspecte:

Definiția sprijinului de la egal la egal

Rol și misiune

Împărtășirea experienței

Percepție

Procesul de angajare

Certificare

Brainstorming despre modalitățile de adaptare și exportare a formării



Includerea unui lucrător de la egal la egal:  
materiale de instruire pentru profesioniștii în sănătate mintală



După această sesiune, o evaluare a fost realizată cu studenții o săptămână mai târziu pentru a le oferi timp pentru integrarea informațiilor.

Mai multe aspecte au reieșit. Acestea sunt în concordanță cu heteroevaluarea realizată cu profesioniștii:

Importanța acestui tip de sensibilizare încă din formarea inițială. Unii studenți ar fi dorit chiar să o aibă mai devreme.

Este important ca această sensibilizare să fie oferită de un lucrător de sprijin de la egal la egal. Totuși, unii studenți pun sub semnul întrebării relevanța dezvăluirii patologiei de care suferă lucrătorul de sprijin de la egal la egal pentru o parte dintre studenți (n=3/23).

Schimbare clară în viziunea studenților asupra bolii mintale, a posibilității de recuperare, a cunoștințelor și a valorii adăugate a sprijinului între egali. Pentru majoritatea studenților, această noțiune de recuperare în sănătatea mintală capătă pentru prima dată o formă concretă și pozitivă.

Studenții au considerat în unanimitate că această sensibilizare ar trebui să se desfășoare față în față pentru a permite schimburi reale și să nu dureze mai puțin de 3 ore, pentru a favoriza o relație de încredere și o dinamică de grup autentică. Mai mulți au sugerat îmbogățirea acestei sensibilizări prin implicarea a doi sau chiar trei lucrători de sprijin de la egal la egal. S-a propus apoi ideea realizării capsulelor video pentru a face acest demers fezabil.

## Crearea și testarea sesiunii finale de sensibilizare

Pe baza diferitelor observații și evaluări realizate, a putut fi propusă versiunea finală a sesiunii de sensibilizare. În februarie 2022, două grupuri de studenți (N20 + N25) au avut posibilitatea de a beneficia de aceasta.

### Forma sensibilizării

Acestea s-au desfășurat în două etape principale.

#### Prima etapă permite uniformizarea reprezentărilor.

Utilizarea unei platforme Wooclap (cf. Anexa 1, aceasta validează din nou ipotezele inițiale și necesitatea de a lucra mai întâi la acest „prim pas” al destigmatizării).

Schimburi în sub-grupuri, urmate de discuții în grup, pe tema reprezentărilor identificate.

Dezvoltarea consecințelor stigmatizării bolii mintale pentru persoanele care suferă de aceasta (cf. Anexa 2).

Prezentarea a două videoclipuri scurte (4 minute fiecare), realizate în colaborare cu doi lucrători de sprijin de la egal la egal care lucrează pentru CCOMS și fac parte din proiectul TUTO+3. Fiecare dintre aceste capsule oferă un scurt videoclip în care un lucrător de sprijin de la egal la egal se adresează studenților, împărtășind ceva important pentru ei. În această etapă, sprijinul între egali nu este încă definit intenționat. Studenții devin conștienți de funcția lucrătorului de sprijin de la egal la egal al vorbitorilor doar în timpul schimburilor de după vizionarea videoclipurilor. Fiecare dintre lucrătorii de sprijin de la egal la egal a fost invitat să încheie videoclipul cu o întrebare la alegere, adresată studenților.



Închiderea acestei prime etape cu definirea sprijinului între egali și introducerea celei de-a doua părți a sensibilizării. Invitarea studenților să își noteze întrebările, pentru a le putea împărtăși ulterior.



→

## O a doua parte, separată de prima sesiune, abordând sprijinul de la egal la egal în termeni concreți:

Intervenția a doi lucrători de sprijin de la egal la egal (aici, parte a proiectului TUTO+3). Pe baza testelor și a evaluărilor anterioare, aceștia conduc sesiunea în mod independent. Profesorul este prezent doar ca facilitator, permițând astfel schimburi libere și autentice între lucrătorii de sprijin de la egal la egal și studenți.

Intervenția include mai multe părți: prezentarea sprijinului de la egal la egal, prezentarea activității aferente, numeroase schimburi și reflecții asupra conceptului de recuperare.

Pe tot parcursul acestei a doua sesiuni, accentul este pus pe aspectul participativ al tuturor celor prezenți. Schimburile sunt încurajate pe durata intervenției și sunt facilitate de timpul adecvat alocat pentru sesiune.



### Evaluarea calitativă a sensibilizării

Ca urmare a acestei ultime campanii de sensibilizare, un formular de evaluare calitativă este oferit studenților la asistență medicală. Rezultatele sunt extrem de pozitive.

Ø Rata medie de satisfacție de 9,5/10. Aproape toți respondenții consideră că această sensibilizare este utilă și necesară (95%), iar 100% dintre ei cred că ar trebui să continue să fie oferită.

Includerea unui lucrător de la egal la egal:  
materiale de instruire pentru profesioniștii în sănătate mintală

La întrebarea deschisă: Considerați că această sensibilizare este relevantă pentru a fi inclusă în cadrul formării inițiale a asistenților medicali? 15 studenți au răspuns:

01	Cred că este minunat să ne conștientizăm asupra experienței și sentimentelor, atât ale lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, cât și ale „pacienților”.
02	Ne permite să înțelegem ce înseamnă acest concept și să ne formăm o idee corectă despre realitate. De asemenea, evidențiază relevanța muncii lor.
03	Această intervenție, în cadrul formării asistenților medicali, face ca materiile predate în teorie să devină „palpabile” și „concrete”.
04	Permite cunoașterea măsurilor implementate și existența acestui tip de sprijin.
05	A fost un atelier foarte interesant, care m-a ajutat să înțeleg mai bine abordarea unora dintre pacienții pe care i-am întâlnit în timpul stagiului.
06	Nu știam nimic despre sprijinul de la egal la egal, iar aceste două persoane au explicat foarte bine utilitatea acestui concept și au răspuns perfect la întrebările mele.
07	Importanța lucrătorilor de sprijin de la egal la egal + cine sunt aceștia.
08	Este important, deoarece, ca asistent medical, vei putea redirecționa pacienții către lucrătorii de sprijin de la egal la egal.
09	Persoanele afectate de o boală sau de suferința unei persoane dragi ajung să devină o parte intimă a vieții lor cu deplină încredere. Sunt oameni ca oricare alții, care ar putea fi rudele noastre sau chiar noi înșine. Ei ne vorbesc cu sinceritate deplină. Ne-au împărtășit problemele și suferințele lor, iar acum sunt aproape recuperați și oferă cunoștințele, sfaturile și sprijinul lor altor persoane aflate în dificultate, pe care le-au ajutat.
10	Acest lucru ajută la evitarea stigmatizării, confuziilor și a fricii care înconjoară sănătatea mintală. Acest lucru o face mai accesibilă.
11	Un pacient întins este vulnerabil emoțional și fizic. Când se RE-VERTICALIZEAZĂ, știe exact prin ce a trecut, ce a simțit și cum a trăit această experiență legată de sănătate. Știe ce l-a ajutat și ce i-ar fi putut pune în pericol recuperarea. Drept urmare, împărtășirea experienței sale cu profesioniștii sau viitori profesioniștii îi face pe aceștia conștienți de impactul acțiunilor, gesturilor și cuvintelor lor. Acest schimb oferă pacienților și îngrijitorilor o mai mare deschidere și o mai bună proiecție a recuperării, pe scurt, o colaborare fructuoasă pentru o mai bună îngrijire a pacientului aflat într-o stare de vulnerabilitate.
12	Este foarte important să creștem gradul de conștientizare cu privire la rolul sprijinului de la egal la egal pentru pacienți, pentru a destigmatiza acest concept.
13	A fost interesant să întâlnim lucrători de sprijin de la egal la egal, atât pentru experiența noastră profesională, cât și pentru a susține ceea ce s-a predat la curs.
14	Cred că sensibilizarea asupra sănătății mintale pe care am primit-o a avut un impact extrem de pozitiv. Aceasta reprezintă un pas important în combaterea stigmatizării și promovarea bunăstării mintale.
15	Acest lucru mi-a permis să înțeleg ce înseamnă și acum știu cum să redirecționez o persoană dacă am întrebări sau dacă vreau să ajut un beneficiar sau familia acestuia.

§ 93% dintre respondenți au considerat că reprezentările lor asupra sănătății mintale s-au schimbat pozitiv. (Pentru restul de 7%, acesta este un status quo).

§ Singurul element asupra căruia opiniile sunt puțin mai împărțite este relevanța capsulelor video oferite în prima sesiune, aspectul negativ fiind legat de compararea cu a doua sesiune, deoarece studenții au preferat în mare măsură interacțiunile directe și față în față.



În final, la întrebarea „Puteți menționa un element pe care l-ați reținut sau cu care ați rămas în urma acestei sensibilizări?”, 13 studenți au răspuns:

01	Faptul că fiecare persoană este unică, iar acest lucru face ca lumea să fie mai frumoasă.
02	O persoană care a trecut prin boală poate avea o înțelegere mai profundă a lucrurilor, iar acest lucru ne poate ajuta în munca noastră.
03	Am reținut că, în contextul unei tulburări legate de consumul de alcool și/sau droguri, este posibil să te recuperezi complet și să fii o persoană perfect respectabilă.
04	Curajul incredibil al lucrătorilor de sprijin de la egal la egal de a veni și a depune mărturie despre patologia lor mintală....
05	...
06	Să ne informăm întotdeauna mai mult despre diferitele opțiuni de sprijin disponibile, în cazul în care avem nevoie.
07	Faza de decompensare nu este permanentă -> majoritatea persoanelor sunt stabile cu tratamentul potrivit.
08	Trebuie să încercăm să înțelegem mai bine experiența și nevoile pacienților; pentru a ajuta, nu trebuie neapărat să ni se spună ce să facem, ci prin înțelegere putem găsi sau ajuta pacientul să găsească soluțiile de care are nevoie.
09	Curajul, sinceritatea de a dezvălui suferințe intime și determinarea lor de a ajuta persoanele care trec prin aceeași suferință ca și ei. Le spun bravo și le mulțumesc!
10	Umanitatea întregii sesiuni.
11	Ei pot trece peste aceste dificultăți și îi pot inspira pe alții. Când ajung într-o unitate de îngrijire, este pentru că echilibrul lor este perturbat, însă majoritatea trăiesc în societate fără niciun semn distinctiv.
12	Faptul că nu putem înțelege pe deplin suferința prin care au trecut, deoarece nu am trăit-o și noi. Putem doar să oferim sprijin emoțional pentru a-i însoți spre o „vindecare”. De asemenea, acest lucru ne ajută să tolerăm eșecul - „un pas înapoi înseamnă trei pași înainte mai târziu”. Eșecul unui sevrăj este primul pas spre înțelegerea situației.
13	Împărtășirea experiențelor.
14	Cred că ar trebui să expunem studenții la lucrători de sprijin de la egal la egal în sănătatea mintală, deoarece acest lucru le îmbogățește înțelegerea problemelor de sănătate mintală. Prin împărtășirea experiențelor lor, acești îngrijitori îi ajută pe studenți să realizeze că nu sunt singuri și că recuperarea este posibilă.
15	Boala mintală nu înseamnă sfârșitul unei vieți „normale”.

## Crearea unui ghid transferabil pentru reproducerea sensibilizării

Pe baza diferitelor elemente prezentate anterior și luând în considerare principalele concluzii formulate, a fost elaborat un ghid.

Acest ghid a fost conceput ca un instrument practic, care permite oricărui actor interesat să reproducă sistemul propus, adaptându-l în funcție de propria realitate (geografică, profesională etc.).

Ghidul acoperă principalele etape ale sensibilizării, precum și sfaturi importante și aspecte esențiale, rezultate din evaluările sistemului testat.

# Concluzii

Câteva elemente majore reies din munca și evaluările realizate:

Importanța lucrului asupra reprezentărilor încă de la început;

Utilitatea prezentării diferitelor elemente într-un „crescendo progresiv” abordând succesiv sănătatea mintală, boala mintală, reprezentările, stigmatizarea, consecințele stigmatizării, recuperarea, sprijinul de la egal la egal;

Necesitatea de a aloca un timp minim de 2 ore pentru prima parte și un minim de 3 ore pentru a doua parte. Acest ultim aspect permite „spargerea gheții” iar schimburile devin din ce în ce mai concrete și autentice pe măsură ce timpul avansează;

Prezența esențială a lucrătorilor de sprijin de la egal la egal pe tot parcursul procesului de sensibilizare inițial prin videoclipuri apoi față în față în a doua etapă;

- Acest model de sensibilizare poate fi transpus către profesioniștii cu puțină experiență sau fără experiență în domeniul sănătății mintale și al sprijinului de la egal la egal.

## Bibliografie

·Benny, M., Huot, A., Jacques, S., Landry-Cuerrier, J., Marinier, Luce., ( 2021). Santé mentale et psychopathologie – une approche biopsychosociale. (3ème ed.). Modulo

·Giordana, J-Y.(dir.). (2010). La stigmatisation en psychiatrie et en santé mentale. Elsevier Masson.

·Yalaoui., M. (2019). Représentations de la psychiatrie chez les médecins généralistes de l'Oise et collaboration avec les psychiatres. Médecine humaine et pathologie. dumas-02496626 <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02496626> Submitted on 3Mar 2020

Includerea unui lucrător de la egal la egal:  
materiale de instruire pentru profesioniștii în sănătate mintală



# ANEXE

TUTO3 PAT RESULT 3



Includerea unui lucrător de la egal la egal:  
materiale de instruire pentru profesioniștii în sănătate mintală

1

Quels mots vous viennent à l'esprit quand on vous parle de santé mentale?



Quels mots vous viennent à l'esprit quand on vous parle de santé mentale?



Includerea unui lucrător de la egal la egal: materiale de instruire pentru profesioniștii în sănătate mintală



## 2

## Date epidemiologice privind sănătatea persoanelor cu tulburări mintale

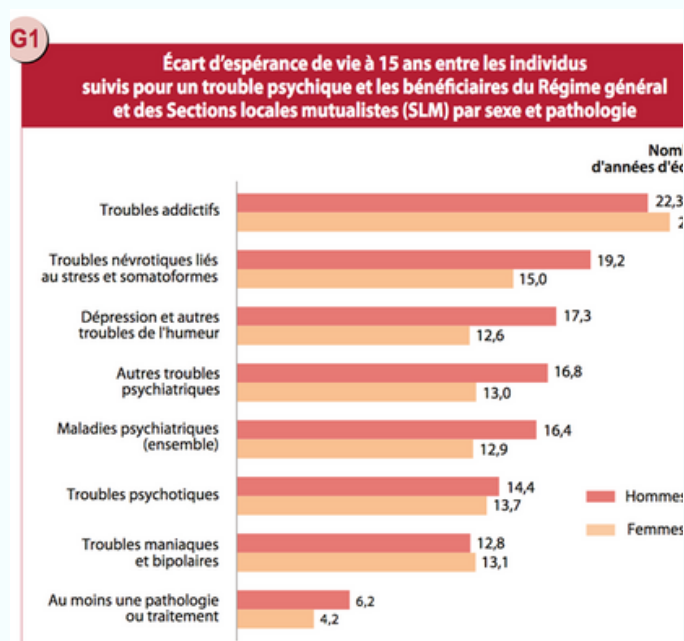
În peisajul actual al îngrijirii și al societății în general, Giordana (2010) evidențiază în cartea sa, susținută de numeroși experți, realitatea și provocarea reală a stigmatizării și discriminării persoanelor cu boli mintale.

„Stigmatizarea nu este doar o consecință pernicioasă a bolii mintale, ci este și un factor de risc pentru sănătate și o cauză directă a dizabilității” (p.3).

Această observație este în mare măsură validată de cifrele alarmante regăsite în mai multe studii recente.

Astfel, un studiu amplu bazat pe datele din SNDS [1] (Coldefy, Gandré, 2018) indică o scădere medie a speranței de viață cu 16 ani pentru bărbații care suferă de o tulburare mintală și cu 13 ani pentru femei, comparativ cu populația generală. [1] SNDS: Sistemul Național de Date de Sănătate.

[1] SNDS: National Health Data System.

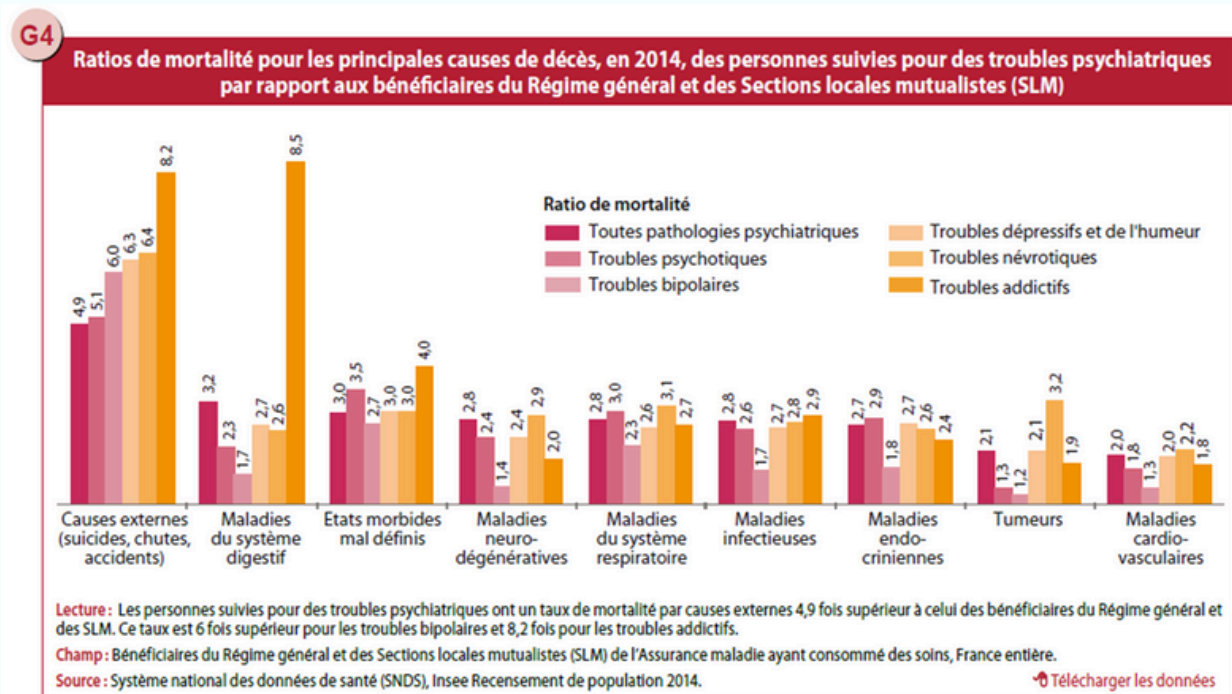


Persoanele cu o tulburare mintală au o rată a mortalității de două până la cinci ori mai mare și o rată a mortalității premature de patru ori mai ridicată decât populația generală.

Coldefy și Gandré (2018) subliniază, de asemenea, că acest exces de mortalitate nu se datorează pur și simplu bolii sau doar bolii. Rata mortalității în rândul persoanelor cu boli mintale este mult mai mare și mai timpurie decât în cazul altor persoane care suferă de o patologie cronică non-psihiatrică.

Autorii subliniază, de asemenea, că persoanele cu tulburări mintale sunt de două ori mai predispuse să nu aibă un medic de familie (15% comparativ cu 6% în populația generală).

Raportul dintre cauzele de deces în rândul acestor indivizi și populația generală este prezentat în tabelul de mai jos. Sunt evidențiate cauzele și factorii morbidităților somatice care au dus la moartea persoanelor cu tulburări mintale, precum și prevalența lor mai mare în comparație cu populația generală.



În final, pe lângă această scădere a speranței concrete de viață, un alt aspect important de subliniat este numărul de ani de viață sănătoasă pierduți. Într-adevăr, pe lângă mortalitatea directă, nu trebuie neglijate repercusiunile grave ale bolii asupra calității vieții oamenilor. De exemplu, studiul belgian din 2019 privind povara națională a bolii (Sciensano, 2022) a cuantificat "impactul a 37 de boli în termeni de ani de viață sănătoasă pierduți (ani de viață sănătoasă pierduți din cauza morbidității și mortalității)."

Acest studiu arată că tulburările mintale, dependența de substanțe și cancerul, precum și tulburările musculo-scheletice, au cel mai mare impact asupra calității vieții oamenilor, reprezentând "mai mult de 50% din povara totală a bolii". În Belgia, bolile mintale și dependența ocupă primul loc conform ratei "DAILY[1]" (vezi Tabelul 1, p.11) și au depășit cancerul începând cu anul 2018 (vezi Tabelul 2, p.12).

**Table 1**

**Classement des groupes de maladies par taux de DALY ajustés pour l'âge, Belgique et régions, 2019**

Source: Calculs des auteurs sur base des données [IMA\\_Intego\\_ERA\\_HIS\\_Registre belge du cancer et Statbel \(1-6\)](#)

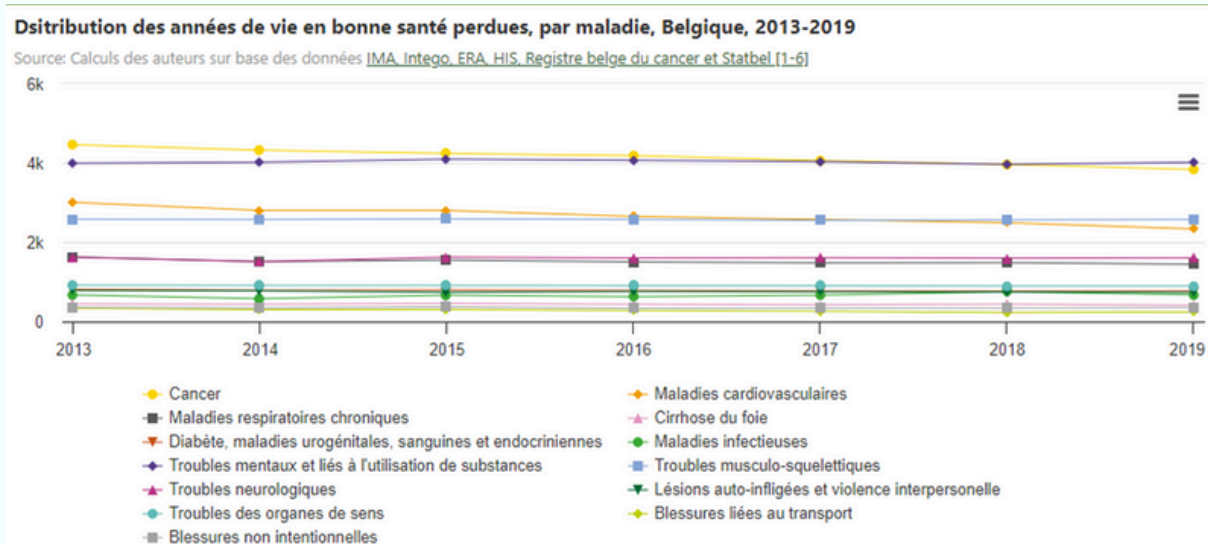
Maladie	Belgique	Bruxelles	Flandre	Wallonie
Troubles mentaux et liés à l'utilisation de substances	1	1	2	1
Cancer	2	2	1	2
Troubles musculo-squelettiques	3	3	3	4
Maladies cardiovasculaires	4	4	4	3
Troubles neurologiques	5	5	5	6
Maladies respiratoires chroniques	6	6	6	5
Troubles des organes de sens	7	8	7	7
Diabète, maladies urogénitales, sanguines et endoc...	8	7	9	8
Lésions auto-infligées et violence interpersonnelle	9	10	8	9
Maladies infectieuses	10	9	10	10
Cirrhose du foie	11	11	11	11
Blessures non intentionnelles	12	12	12	12
Blessures liées au transport	13	13	13	13

Includerea unui lucrător de la egal la egal:  
materiale de instruire pentru profesioniștii în sănătate mintală



[2] DALY: Anul pierdut de viață sănătoasă (DALY) este o măsură la nivel de populație care reflectă povara bolilor sau a dizabilităților. DALY-urile sunt calculate combinând măsurători ale speranței de viață cu ajustări ale calității vieții în timpul bolii sau a dizabilității. Mai exact, DALY reflectă suma anilor de viață pierduți (YLL) din cauza deceselor premature și a anilor de viață pierduți din cauza dizabilității (YLD) pentru o anumită boală sau patologie. (Sciensano, 2022).

**Table 2**



Datele, cifrele și observațiile prezentate în aceste prime pagini sunt de-a dreptul remarcabile.

Astfel, este justificat ca în ultimii cincisprezece ani, aproape toate programele de sănătate mintală să fi considerat lupta împotriva stigmatizării persoanelor cu boli mintale o prioritate reală (Giordana, 2010, p.5). De asemenea, aceste inițiative confirmă observațiile făcute anterior de Finzen (2000), care descria stigmatizarea persoanelor cu boli mintale ca fiind „o a doua boală”. Această a doua boală poate fi, potențial mai invalidantă sau chiar mai fatală decât prima.



**FOLLOW US and download  
all the results projects at  
[www.mentalnet.eu](http://www.mentalnet.eu)**



**TUTO3 - PAT**

Mis à jour : 2020-03-24 11:38:11

Partenariats de coopération dans le domaine de l'enseignement et de la formation professionnels.  
Projet ERASMUS AC220 - 2021-1-BE01-KA220-VET-000034852

Le partenariat a visé à contribuer à la professionnalisation du travail de soutien par les pairs dans le domaine de la santé mentale en Europe.  
Les objectifs du projet étaient les suivants :

- Innover dans la relation soignant-patient en intégrant plus structurellement le soutien par les pairs dans le parcours de soins.
- Stimuler l'emploi des pairs aidants en renforçant leur profil professionnel et leur formation.
- Préparer les équipes professionnelles à accueillir et intégrer les pairs aidants dans leurs pratiques : accompagner l'équipe tout au long du processus d'intégration.
- Encourager l'innovation et l'échange de pratiques sur ces thèmes.

**OUTILS**

- Un référentiel de compétences pour les pairs aidants.
- Un profil de formation standardisé pour les pairs aidants.
- Des supports de formation pour les (futurs) professionnels de la santé mentale.
- Un cadre méthodologique pour soutenir l'intégration des pairs aidants dans les équipes.
- UN MOOC.
- L'inclusion du groupe cible principal du projet (utilisateurs de services de santé mentale et pairs aidants).

**and at LinkedIn**



**ERASMUS AC220 - 2021-1-BE01-KA220-VET-000034852**



**Co-funded by  
the European Union**

Includerea unui lucrător de la egal la egal:  
materiale de instruire pentru profesioniștii în sănătate mintală