

VET_{MH}

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.





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



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



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.





REZULTAT NUMĂRUL I



Cadrul de competențe pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal

Competențe

Inițiativa condusă de Inland Norway University of Applied Sciences, de a dezvolta un cadru de competențe pentru lucrătorii de sprijin reciproc, de la egal la egal în domeniul sănătății mintale nu este doar lăudabilă, ci și esențială în peisajul actual al sănătății mintale. Lucrătorii de sprijin reciproc, cu cunoștințele lor experiențiale unice, oferă perspective și sprijin neprețuite care pot îmbunătăți semnificativ serviciile de sănătate mintală. Cu toate acestea, natura informală a expertizei lor duce adesea la o recunoaștere insuficientă în cadrul domeniului profesional. Obiectivul de a recunoaște acest cadru la nivel internațional, punând astfel bazele unei recunoașteri la nivel european și a unor oportunități mai bune de angajare, este un pas înainte în direcția remedierii acestei inadvertențe.

Ecosistem

Impactul clarificării și recunoașterii competențelor lucrătorilor de sprijin de la egal la egal se extinde dincolo de persoanele fizice, în beneficiul unui ecosistem mai larg care include asociații, centre de formare, instituții educaționale și unități de sănătate mintală. Acest ecosistem promite condiții mai bune de angajare, recunoaștere și integrare a lucrătorilor de sprijin de la egal la egal în forța de muncă din domeniul sănătății mintale. De asemenea, stabilește un precedent pentru valoarea experienței trăite în îmbunătățirea serviciilor de sănătate mintală, promovând o abordare mai holistică și incluzivă a îngrijirii. Această inițiativă este un punct de cotitură în modul în care lucrătorii de sprijin de la egal la egal sunt percepuți și angajați în Europa și, potențial, în întreaga lume.

Atitudini

Crearea unui cadru de competențe care să includă cunoștințele, abilitățile și atitudinile necesare pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal, reprezintă un efort inovator de a formaliza și valida rolul lor în cadrul serviciilor de sănătate mintală. Acest cadru își propune să fie adaptabil și centrat pe conexiunea umană, care este piatra de temelie a activității de sprijin între egali. Prin facilitarea comparației cu competențele profesioniștilor tradiționali în sănătatea mintală, se dorește reducerea decalajului dintre cunoștințele informale, bazate pe experiență, și cele academice formale. Un astfel de cadru nu doar că va ridica statutul profesional al lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, dar va îmbunătăți și dinamica colaborării din cadrul echipelor de sănătate mintală, recunoscând contribuțiile unice ale fiecărui membru.

Categorii

01

Încurajează de la egal la egal persoanele sprijinite să joace un rol activ în relații, colaborare și împuternicire

1. Inițiază, menține și restabilește de la egal la egal contactul cu cei care beneficiază de sprijin.
2. Se implică activ în procesul de recuperare de la egal la egal.
3. Demonstrează acceptare și respect autentice și necondiționate.
4. Permite un rol reciproc celor sprijiniți, ca să faciliteze inclusiv recuperarea lucrătorilor de sprijin.

03

Împărtășirea experiențelor de recuperare trăite

1. Relatează propriile povești de recuperare și, cu permisiunea acestora, poveștile altora pentru a inspira speranță.
2. Discută despre eforturile personale continue pentru a îmbunătăți sănătatea, bunăstarea și recuperarea.
3. Recunoaște când este momentul să împărtășească experiențele și când să asculte.
4. Descrie practicile personale de recuperare și îi ajută de la egal la egal pe cei sprijiniți să descopere practicile de recuperare care funcționează pentru ei.

02

Oferă sprijin

1. Validează experiențele și sentimentele celor sprijiniți.
2. Transmite speranță privind recuperarea celor sprijiniți.
3. Celebrează eforturile și realizările celor sprijiniți.
4. Când este solicitat, îi însoțește de la egal la egal pe cei sprijiniți, la activitățile comunitare și la programări.

04

Oferă suport

1. Înțelege propriile valori și cultura personală și modul în care acestea pot contribui la prejudecăți, judecăți și credințe.
2. Apreciază și respectă credințele și practicile culturale și spirituale ale celor sprijiniți și ale familiilor lor.
3. Adaptează serviciile și sprijinul de la egal la egal pentru a răspunde preferințelor și nevoilor unice ale celor sprijiniți și ale familiilor acestora.
4. Utilizează abordări care corespund preferințelor și nevoilor celor sprijiniți de la egal la egal.



05

Sprrijină planificarea recuperării și sprijină recuperarea într-un mod non-directiv

1. Asistă și sprijină de la egal la egal semenii să își stabilească obiective și să viseze la posibilitățile viitoare.
2. Propune strategii pentru a ajuta de la egal la egal pe cel sprijinit să își îndeplinească sarcinile și obiectivele.
3. Îi încurajează de la egal la egal pe cei sprijiniți să utilizeze strategii de luare a deciziilor atunci când aleg servicii și sprijin.
4. Îi ajută de la egal la egal pe cei sprijiniți să funcționeze ca membri ai propriei echipe de sprijin pentru tratament/ recuperare.
5. Oferă asistență concretă pentru a-i ajuta pe cei sprijiniți să își îndeplinească sarcinile și obiectivele.
6. Îi încurajează pe cei sprijiniți de la egal la egal să își asume responsabilități conform cu propriile capacități.

07

Oferă informații despre competențele legate de sănătate, wellness și recuperare

1. Promovează bunăstarea, recuperarea și sprijinul pentru recuperare față de semenii.
2. Instruiește semenii cu privire la modul de acces la tratament și servicii și de navigare în sistemele de îngrijire.
3. Antrenează semenii în ceea ce privește abilitățile și strategiile dorite
4. Promovează recuperarea și sprijinul pentru recuperare față de membrii familiei și alte persoane de sprijin.
5. Utilizează abordări care corespund preferințelor și nevoilor semenilor

06

Oferă informații despre abilitățile legate de sănătate, bunăstare și recuperare

1. Dezvoltă și menține informații actualizate despre resursele și serviciile din comunitate.
2. Asistă, de la egal la egal, în investigarea, selectarea și utilizarea resurselor și a serviciilor necesare și dorite.
3. Îi ajută de la egal la egal pe cei sprijiniți să găsească și să utilizeze servicii de sănătate și suport.
4. Participă la activități comunitare împreună cu cei pe care îi sprijină, atunci când este solicitat.
5. Încurajează explorarea și urmărirea rolurilor în comunitate, dezvoltând o rețea de resurse.
6. Îi ajută pe cei sprijiniți să găsească resurse în propria lor rețea, inclusiv bani, locuințe, educație și îngrijire medicală.

08

Ajută la gestionarea crizelor

1. Recunoaște semnele de stres și amenințările la adresa siguranței celor sprijiniți în mediul lor.
2. Oferă reasigurare celor sprijiniți când se află în situații de stres.
3. Încearcă să creeze spații sigure pentru întâlnirile cu cei sprijiniți.
4. Acționează pentru a face față stresului sau situațiilor de criză, utilizând cunoștințe despre resursele locale, serviciile de tratament și preferințele de sprijin de la egal la egal ale celor asistați.
5. Asistă de la egal la egal în dezvoltarea directivelor anticipate și a altor instrumente de prevenire a crizelor.



09

Valorifică comunicarea

- 1.Utilizează un limbaj respectuos, centrat pe persoană și orientat spre recuperare în comunicarea scrisă și verbală cu cei sprijiniți de la egal la egal, cu membrii familiilor acestora, cu membrii comunității și cu alte persoane.
- 2.Îi ascultă de la egal la egal pe cei sprijiniți, acordând o atenție deosebită conținutului și emoțiilor comunicate.
- 3.Își clarifică înțelegerea informațiilor atunci când are îndoieli cu privire la semnificația acestora.
- 4.Documentează informațiile conform politicilor și procedurilor programului.
- 5.Respectă legile și regulile privind confidențialitatea și drepturile celorlalți la intimitate.
- 6.Demonstrează înțelegere față de experiențele și sentimentele celor sprijiniți.
- 7.Recunoaște și răspunde la complexitatea și unicitatea procesului de recuperare al fiecăruia.



10

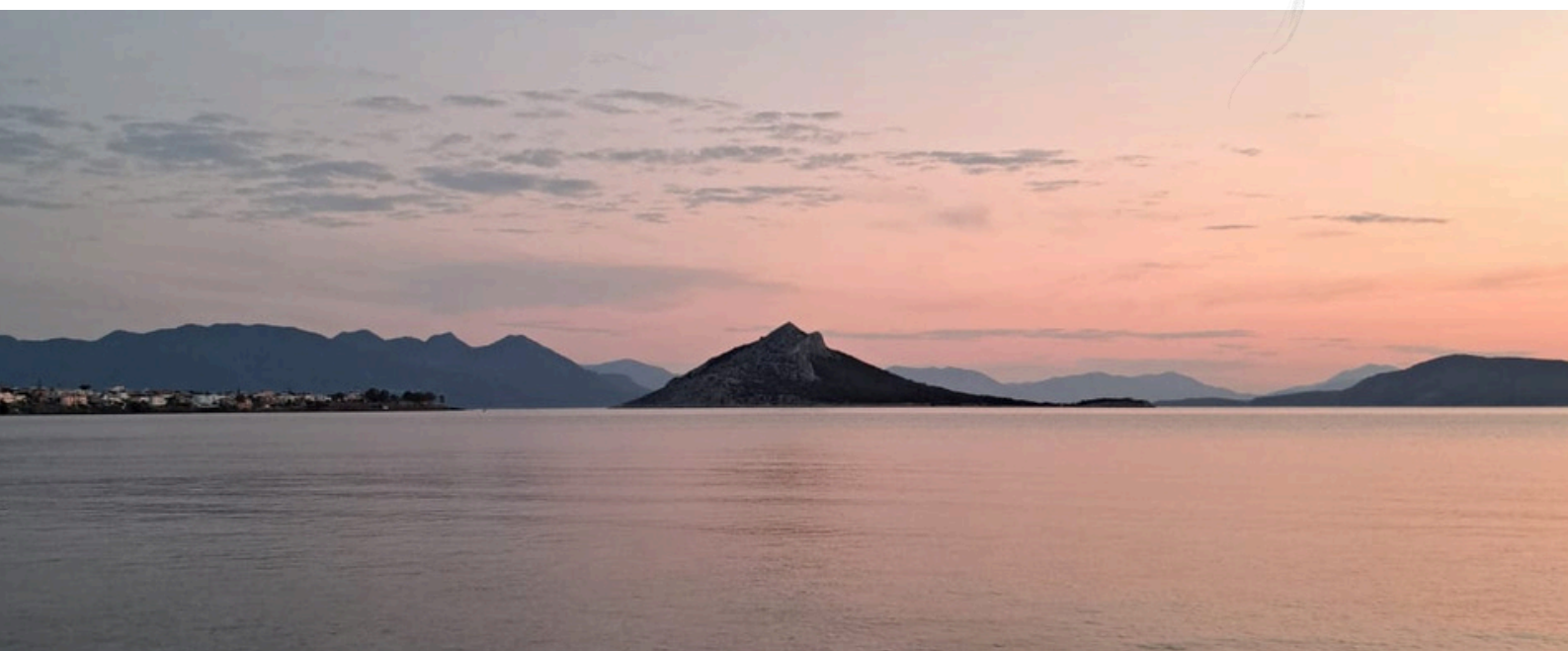
Sprijină colaborarea și lucrul în echipă

- 1.Colaborează cu alți lucrători de sprijin la egal la egal (PSW – Peer Support Workers) pentru a îmbunătăți furnizarea de servicii de sprijin.
- 2.Implică activ alți furnizori de servicii de sănătate mintală, de tratament pentru dependențe și de servicii medicale pentru a răspunde de la egal la egal nevoilor celor sprijiniți.
- 3.Coordonează și colaborează cu furnizorii de îngrijiri medicale, cu membrii familiei sau cu alți membri ai comunității sau grupuri de suport pentru a îmbunătăți bunăstarea și a întări oportunitățile pentru cei sprijiniți de la egal la egal.
- 4.Se străduiește să rezolve conflictele în relațiile de reciprocitate cu cei sprijiniți de la egal la egal și cu alte persoane din rețeaua lor de sprijin.
- 5.Își exprimă punctul de vedere atunci când lucrează cu cei sprijiniți de la egal la egal.

11

Promovează spiritul de conducere și respectarea drepturilor

- 1.Utilizează cunoștințele privind drepturile și legile relevante pentru a se asigura că drepturile celor care beneficiază de sprijinul de la egal la egal sunt respectate.
- 2.Militează pentru nevoile și dorințele celor cărora le oferă sprijin în ședințele echipei de tratament, a serviciilor comunitare, a situațiilor de viață și în relațiile cu familia.
- 3.Folosește cunoștințele despre resursele legale și organizațiile juridice pentru a construi un plan de respectare a drepturilor persoanelor sprijinite.
- 4.Participă la eforturile de eliminare a prejudecăților și a discriminării persoanelor cu afecțiuni de sănătate comportamentală și față de familiile acestora.
- 5.Încurajează persoanele sprijinite de la egal la egal să urmeze procesul de recuperare și să utilizeze serviciile de suport pentru recuperare.
- 6.Participă activ la eforturile de îmbunătățire a organizației.
- 7.Menține implicarea și angajamentul în comunitățile de persoane sprijinite/profesionști.
- 8.Cercetează și identifică informații și opțiuni credibile din diverse surse.



12

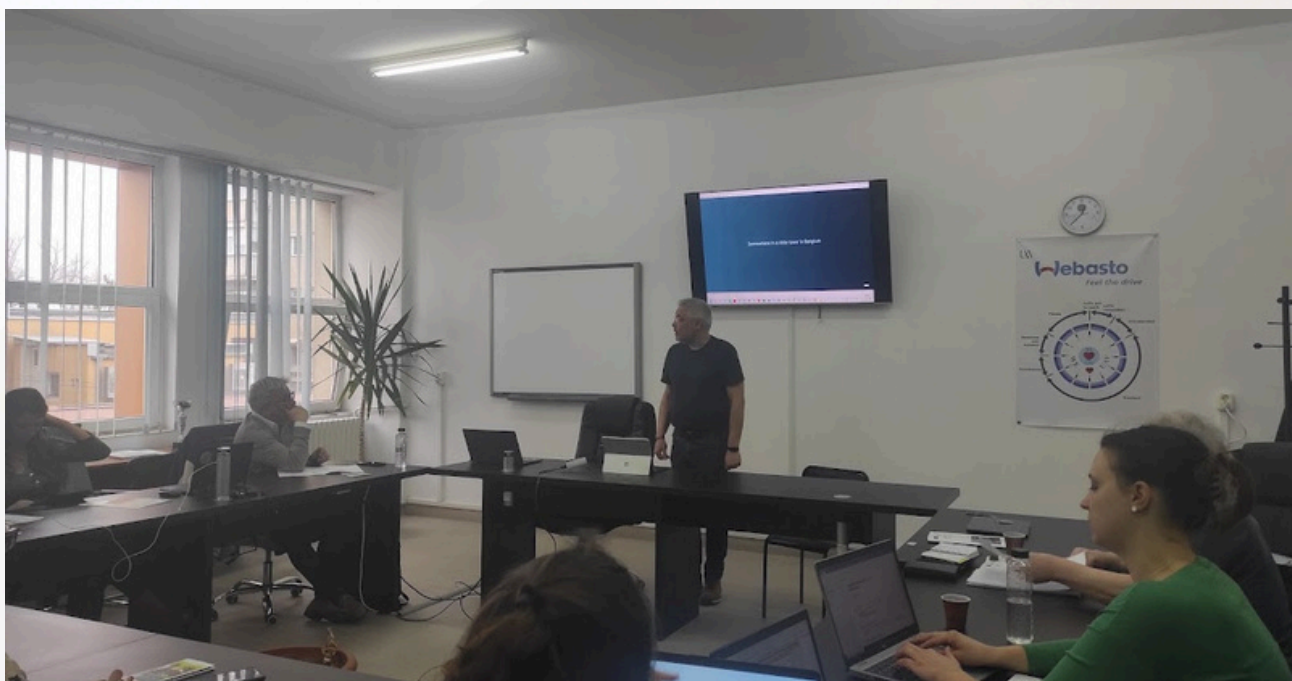
Promovează dezvoltarea profesională

- 1.Recunoaște limitele propriilor cunoștințe și solicită asistență din partea altora atunci când este necesar.
- 2.Utilizează în mod eficient supervizarea (mentoratul, reflecția) prin monitorizare sa și a relațiilor sale, pregătirea pentru întâlniri și implicarea în strategii de rezolvare a problemelor împreună cu supervisorul (mentorul sau colegul de sprijin).
- 3.Reflectă asupra propriilor motivații, judecăți și sentimente care pot fi activate de munca de sprijin de la egal la egal, recunoscând semnele de stres și știind cum să caute sprijin.
- 4.Caută oportunități de a-și crește cunoștințele și abilitățile de sprijin de la egal la egal.
- 5.Înțelege munca sa ca pe o modalitate de a avea un rol în societate și de a îmbrățișa responsabilitățile față de ceilalți, ca fundamente ale cetățeniei.
- 6.Promovează propria dezvoltare profesională și bunăstare.

Compararea competențelor lucrătorilor de sprijin de la egal la egal cu cele ale asistenților sociali

Cadrul competențelor pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal (Peer support worker - PSW) în cadrul proiectului PAT constă din 12 categorii și un total de 63 de itemi. A fost dezvoltat prin modificarea cadrului elaborat de Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) din SUA. La elaborarea acestui cadru de competențe a lucrătorului de sprijin de la egal la egal (Peer support worker – PSW) au colaborat cu parteneri din Belgia, România, Germania, Norvegia, Spania, Franța și Canada. Aceiași parteneri au contribuit la colectarea listelor de competențe de asistență socială din fiecare țară parteneră. Aceste liste au fost fuzionate într-un singur document, punând în evidență și prezentând un total de opt categorii comune, înainte de a fi comparate cu competențele PSW.

Atunci când se fac astfel de comparații, este important să se sublinieze caracteristicile specifice ale PSW. S-ar putea spune că PSW sunt „parte a echipei de îngrijire, dar nu un îngrijitor”. Acest lucru subliniază complementaritatea abordării PSW, evidențiind faptul că nu se află în aceeași „poziție” ca îngrijitorul, în special în ceea ce privește noțiunile de cunoaștere experiențială și recuperare. Bogăția muncii de sprijin de la egal la egal se dezvăluie atunci când este complementară celorlalte profesii dintr-o echipă.



Structura textului prezintă:

1. caracteristicile cele mai importante ale competențelor asistenților sociali (AS) care se suprapun cu diferite categorii din cadrul PSW;
2. zonele unde există o suprapunere slabă;
3. elemente care sunt în mod exclusiv incluse în cadrul PSW

Suprapunere între competențele asistentului social (AS) și cele ale lucrătorului de sprijin de la egal la egal (Peer Support Worker – PSW)

Competențele lucrătorilor de sprijin de la egal la egal (PSW) nu identifică în mod explicit abilitățile de a soluționa **problemele etice** în furnizarea serviciilor de sprijin, așa cum se regăsesc în competențele asistenților sociali (AS). Ceea ce ar putea fi considerat ca o suprapunere parțială este elementul din Categoria IX care prevede respectarea legilor și a regulilor privind confidențialitatea și respectarea dreptului la intimitate. De asemenea, abilitățile comune între lucrătorii de sprijin de la egal la egal și asistenții sociali includ noțiunea de suport și importanța schimburilor formale și informale cu persoanele pe care le susțin. Abilitățile de a **interacționa atât interdisciplinar, cât și interprofesional**, așa cum sunt exprimate în competențele AS, se regăsesc în mai multe dintre elementele din Categoria X a competențelor PSW: Sprijină colaborarea și munca în echipă. **Competența de bază în comunicare și îndrumare** față de pacienți și rudele acestora, așa cum figurează în competențele AS, se suprapune cu rubrica: Comunicarea valorilor (Categoria IX) din competențele PSW. În plus, această categorie include elemente care acoperă aspecte particulare, precum limbajul orientat spre recuperare și.

centrat pe persoană, care nu este integrat în competențele AS.

Capacitatea de a dobândi noi cunoștințe și de a realiza evaluări, decizii **și acțiuni profesionale bazate pe practici informate** este accentuată în competențele AS

Deși practica bazată pe cunoștințe este mai puțin prezentă în serviciile orientate spre recuperare în comparație cu furnizarea tradițională a serviciilor, competențele PSW includ elementul ...caută oportunități de a-și îmbunătăți cunoștințele și abilitățile de suport între egali (Categoria XII). Acest aspect subliniază modul în care PSW își pot promova propria dezvoltare profesională. **Cunoașterea incluziunii, egalității și a non-discriminării** pentru a contribui la egalitatea în servicii pentru toate grupurile din societate este subliniată în competențele AS. Acest element poate fi considerat ca suprapunându-se cu ...participă la eforturile de eliminare a prejudecăților și discriminării... (Categoria XI).



O suprapunere redusă între competențele asistentului social (AS) și competențele lucrătorului de sprijin de la egal la egal (PSW)



Cunoștințele despre problemele sociale, cum ar fi neglijența, violența, abuzul, consumul de substanțe și problemele socioeconomice, precum și capacitatea de a identifica și a monitoriza persoanele care au astfel de probleme, așa cum sunt enumerate în competențele asistentului social (AS), sunt exprimate doar parțial în competențele lucrătorului de sprijin de la egal la egal (PSW).

Aspectele sociale ale muncii de sprijin de la egal la egal par să fie mai puțin subliniate în competențele PSW, comparativ cu cele ale asistentului social, dar o anumită suprapunere poate fi găsită în următoarele texte: „...eforturile de eliminare a prejudecăților și discriminării...” (Categorii X) și „...a avea un rol în societate și a-și asuma responsabilități față de ceilalți” (Categoriile XII).

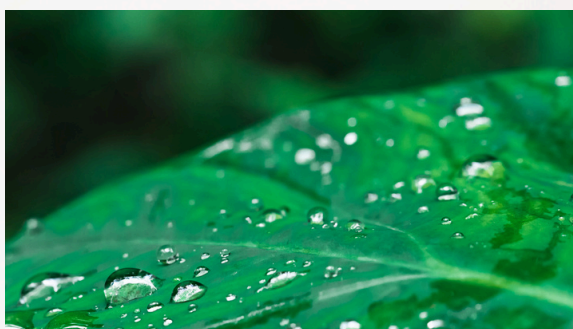


Abilitățile de a **înțelege contextul dintre sănătate, educație, muncă și condițiile de trai** pentru a promova sănătatea publică și incluziunea în muncă, așa cum sunt exprimate în competențele AS, se suprapun doar parțial cu competențele PSW. Principala diferență este că la Categoriile VI din competențele PSW, care se ocupă de: Legături cu resursele, serviciile și suportul, nu se enumeră în mod specific tema incluziunii în muncă.

Elemente integrate exclusiv în cadrul competențelor lucrătorului de sprijin de la egal la egal (PSW)

Principala diferență dintre cele două cadre de competențe este utilizarea proeminentă a **conceptului de recuperare** în mai multe categorii din competențele lucrătorului în suportul de la egal la egal (PSW) (Categorii I, III, V, VII, IX și XI), care nu este folosit în competențele asistentului social (AS). Acest lucru se datorează probabil faptului că recuperarea este un concept care provine în principal din serviciile de sănătate mintală și dependență, în timp ce asistența socială are o gamă largă de focusări în furnizarea de servicii. Cu toate acestea, este important de menționat că: 1) mobilizarea cunoștințelor experiențiale legate de boală poate fi văzută ca o lărgire a conceptului de recuperare și 2) rolul de mediator pe care lucrătorul de sprijin de la egal la egal (PSW) îl poate juca între echipa de îngrijire și persoana care primește îngrijirea.

Înțelegerea valorilor personale, spirituale și culturale (Categorie IV) enumerate în competențele PSW nu este articulată în competențele AS. Acest lucru poate fi explicat prin natura muncii de suport între egali, unde aspectele personale și interumane sunt importante, deoarece aceste servicii se bazează pe experiența trăită.





REZULTATUL NUMĂRUL II

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

Ramona Hiltensperger, Selina Girit, Ellen Epple, Bernd Puschner și grupul de studiu Tuto3-PAT

Secțiunea Cercetare Proces-Rezultat, Departamentul de Psihiatrie II, Universitatea Ulm, Germania

La nivel mondial, inclusiv în majoritatea țărilor europene, lucrătorii de sprijin de la egal la egal beneficiază de formare pentru a fi pregătiți pentru rolul lor. Eficiența sprijinului de la egal la egal variază din cauza diferențelor considerabile în modul în care este oferită formarea. Prin urmare, scopul acestei inițiative este de a dezvolta un profil standardizat pentru formarea lucrătorilor de sprijin de la egal la egal.

Pasul 1: Prezentare generală a programelor de formare pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal

Pentru dezvoltarea unui profil standardizat de formare, am căutat programele de formare disponibile. Au fost identificate peste 60 de programe diferite de formare pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal din întreaga lume.



Pasul 2: Compararea programelor de formare pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal

În această etapă, programele de formare au fost comparate din mai multe perspective, de exemplu, în ceea ce privește conținutul sesiunilor de formare. Au fost identificate 15 elemente generale de formare, care se regăsesc în majoritatea programelor analizate (Tabelul 1).

TABELUL 1: ELEMENTE DE FORMARE IDENTIFICATE

ELEMENTE

DESCRIEREA ELEMENTULUI

Recuperare

Cursanții sunt introduși în conceptul de recuperare personală, cu accent pe experiențele de recuperare și sprijinul orientat spre recuperare.

Incluziune și sprijin din partea familiei și a comunității

Importanța construirii sistemelor de sprijin în cadrul familiilor și a comunităților, promovând incluziunea prin crearea de rețele, conexiuni și dialog tripartit.

Competențe

Cursanții învață o varietate de abilități esențiale pentru sprijinul de la egal la egal, inclusiv rezolvarea problemelor, strategii de adaptare, competențe tehnologice, redactarea de scrisori, abilități de prezentare, capacități organizatorice și intervenția în situații de criză.

Sprijinul de la egal la egal și utilizarea experienței

Introducerea teoriilor și conceptelor sprijinului de la egal la egal, explorarea relațiilor de sprijin între egali și utilizarea experiențelor personale pentru a acorda un sprijin eficient pentru alții în aceeași situație sau în situații similare.

Comunicare

Principii precum ascultarea activă și reflexivă, înțelegerea, rezolvarea conflictelor, oferirea de feedback, formularea întrebărilor și interviul motivațional.



TABELUL 1: ELEMENTE DE FORMARE IDENTIFICATE

ELEMENTE	DESCRIEREA ELEMENTULUI
Psiheducație și cunoștințe	Cursanții dobândesc cunoștințe despre sănătatea mintală și caracteristicile sistemului de servicii.
Sănătate și bunăstare	Gestionarea stresului, practici de autoîngrijire, prevenirea recidivei și adoptarea unui stil de viață sănătos prin alimentație adecvată, activitate fizică, somn și tehnici de relaxare.
Planificare	Planificare avansată, intervenție în situații de criză și organizarea de activități semnificative pentru viața de zi cu zi și vizitele medicale.
Principii și valori	Principii și valori fundamentale care stau la baza sprijinului de la egal la egal, precum mutualitatea, de la egal la egalitate, abordările non-directive, practicile bazate pe punctele forte, incluziunea și empatia.
Protecția drepturilor	Se concentrează pe înțelegerea și promovarea drepturilor omului, civile și ale pacienților, inclusiv pe principiile legale și etice relevante pentru îngrijirea sănătății mintale.



TABELUL 1: ELEMENTE DE FORMARE IDENTIFICATE

ELEMENTE	DESCRIEREA ELEMENTULUI
Evaluare	Evaluări bazate pe recuperare, evaluări ale nevoilor, evaluări ale stării de sănătate personală și realizarea de interviuri pentru analize și evaluare.
Relații și roluri	Descrierea rolurilor pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal, dinamica relațiilor interpersonale și terapeutice, precum și importanța modelului de conduită.
Mediu de grup	Proiectarea și implementarea grupurilor, înțelegerea dinamicii de grup și conducerea eficientă a discuțiilor de grup.
Stigma	Impactul stigmei asupra sănătății mintale, inclusiv auto-stigma internalizată și consecințele socio-emoționale ale stigmatizării.
Formare la locul de muncă	Pregătește participanții pentru a lucra în medii profesionale, cum ar fi secțiile de sănătate mintală, incluzând pregătirea pentru muncă și formarea specifică rolului.



Pasul 3: Dezvoltarea unui profil standardizat de formare

În etapa următoare, 73 de experți internaționali și factori de decizie din domeniul sprijinului de la egal la egal în sănătatea mintală (de exemplu, lucrători de sprijin de la egal la egal, factori de decizie politică) ne-au ajutat să identificăm care dintre aceste elemente sunt esențiale pentru formarea de bază în sprijinul de la egal la egal și care sunt cele mai relevante pentru un nivel profesional avansat sau pentru sprijinul de la egal la egal specializat. Participanții au fost invitați să evalueze importanța fiecărui element printr-o procedură în două etape (așa-numitul sondaj Delphi) și să sugereze elemente suplimentare care nu au fost încă incluse. De asemenea, i-am rugat să ne ajute să determinăm în ce măsură aceste elemente de formare corespund principiilor teoretice de bază ale sprijinului de la egal la egal, identificate anterior în Tuto3-PAT Rezultatul 1 [introduceți linkul către textul R1 aici]. Rezultatul acestui proces a fost un set de componente esențiale de formare pentru sprijinul de la egal la egal, care au fost prioritizate prin consens, precum și elemente mai relevante pentru formarea lucrătorilor de sprijin de la egal la egal la un nivel avansat, de exemplu, în dezvoltarea profesională continuă sau pentru un grup special de beneficiari ai sprijinului de la egal la egal (Tabelul 2).



Ca parte a sondajului, i-am întrebat și pe experți ce criterii de admitere ar trebui să îndeplinească un viitor lucrător de sprijin de la egal la egal pentru a putea participa la un program de formare. S-a ajuns la un consens asupra faptului că lucrătorii de sprijin de la egal la egal ar trebui să aibă experiența trăită a unei crize de sănătate mintală și a recuperării după o astfel de criză, precum și o personalitate empatică. Nu s-a ajuns la un consens în ceea ce privește alte criterii de admitere. De asemenea, este necesară o investigație suplimentară pentru a determina numărul optim de sesiuni de formare. O descriere mai detaliată a recomandărilor va fi disponibilă pe site-ul PAT până la sfârșitul anului 2024. O publicație științifică este în curs de pregătire și urmează să fie publicată în 2025.

TABELUL 2: CONSENS ȘI RECOMANDĂRI

Element de formare de bază

Recomandări

Sprijinul de la egal la egal și utilizarea experienței

Introducerea teoriilor și conceptelor sprijinului de la egal la egal, a relațiilor de sprijin între egali și a modului în care experiența personală poate fi utilizată pentru a sprijini o altă persoană cu probleme de sănătate mintală.

Încurajarea împărtășirii experiențelor personale într-un mediu sigur, combinată cu cunoștințe teoretice despre principiile sprijinului de la egal la egal.

Oferirea de sfaturi privind auto-dezvăluirea, care ar trebui integrate în programele de formare de bază.

Recuperare

Introducerea conceptului de recuperare personală, a experiențelor de recuperare și a sprijinului centrat pe recuperare ar trebui să includă povești reale de recuperare și strategii pentru dezvoltarea unei mentalități orientate spre recuperare în rândul participanților.

Relații și roluri

Introducerea unei descrieri a rolului lucrătorilor de sprijin de la egal la egal (de exemplu, ce trebuie și ce nu trebuie făcut), specificarea relației interpersonale și terapeutice, precum și importanța modelului de conduită.

Implicarea participanților la formare în exerciții care explorează dinamica relațiilor și impactul modelului de conduită în sprijinul de la egal la egal.

Predarea abilităților necesare pentru stabilirea limitelor cu beneficiarii și separarea vieții profesionale de cea personală.



TABELUL 2: CONSENS ȘI RECOMANDĂRI

Element de formare de bază

Recomandări

Comunicare

Includerea unui modul de bază despre comunicare, care să acopere principii precum comunicarea activă și reflexivă, înțelegerea, rezolvarea conflictelor, oferirea de feedback, formularea întrebărilor și interviul motivațional.

Integrarea jocurilor de rol și a exercițiilor interactive pentru a exersa strategii eficiente de comunicare în contextul sprijinului de la egal la egal.

Stigmă

Oferirea de formare privind strategiile de reducere a stigmatizării, încurajând participanții să împărtășească experiențele personale legate de stigmatizare și efectele acesteia.

Principii și valori

Discutarea principiilor și a valorilor, inclusiv mutualitatea, de la egal la egalitate, abordarea non-directivă, axarea pe punctele forte, progresivitatea, incluziunea, diversitatea, valorile, validarea, acceptarea, speranța, perspectiva asupra lumii, confidențialitatea, empatia, împuternicirea și siguranța.

Facilitarea discuțiilor despre dilemele etice și încurajarea participanților să dezvolte un cod de conduită comun pentru interacțiunile din sprijinul de la egal la egal.



TABELUL 2: CONSENS ȘI RECOMANDĂRI

Element de formare de bază

Recomandări

Incluziune și sprijin din partea familiei și a comunității

Sublinierea importanței construirii sistemelor de sprijin în cadrul familiei și a comunității pentru a promova incluziunea, de exemplu prin conexiuni, crearea de rețele și dialog tripartit.

Facilitarea atelierelor de lucru privind comunicarea eficientă cu familiile și implicarea comunității pentru a consolida sistemele de sprijin.

Oferirea de cunoștințe despre determinanții sociali ai sănătății.

Sănătate și bunăstare

Oferirea unei formări de bază în gestionarea stresului, autoîngrijire, prevenirea recidivelor și adoptarea unui stil de viață sănătos prin practici benefice, precum alimentația echilibrată, activitatea fizică, somnul și relaxarea.

Organizarea de ateliere de bunăstare care se concentrează pe practici de sănătate holistică și încurajarea sprijinului de la egal la egal pentru menținerea unui stil de viață sănătos.

Protecția drepturilor

Oferirea de formare privind strategiile de protecție a drepturilor, subliniind importanța drepturilor pacienților și rolul lucrătorilor de sprijin de la egal la egal în promovarea schimbărilor.



TABELUL 2: CONSENS ȘI RECOMANDĂRI

Element de formare de bază

Recomandări

Competențe

Predarea unei varietăți de competențe, precum abilități de rezolvare a problemelor și de adaptare, utilizarea tehnologiei (telefon, computer), redactarea de scrisori și abilități de prezentare, competențe organizaționale și de leadership, abilități de intervenție în situații de criză, precum și furnizarea de servicii competente din punct de vedere cultural.

Organizarea de ateliere practice pentru exersarea acestor competențe, integrând scenarii din viața reală și exerciții de joc de rol.

Planificare

Acoperirea aspectelor legate de planificarea avansată, planificarea împreună cu persoanele aflate în criză, organizarea activităților, vizitele medicale și planificarea activităților semnificative în viața de zi cu zi.

Predarea tehnicilor de planificare utilizând instrumente precum WRAP (Wellness Recovery Action Plan) și exerciții practice pentru stabilirea obiectivelor și gestionarea crizelor.

Mediu de grup

Oferirea unei formări de bază în proiectarea și desfășurarea grupurilor, dinamica de grup și facilitarea discuțiilor de grup.

Includerea de exerciții practice pentru dezvoltarea abilităților participanților în gestionarea interacțiunilor din cadrul grupurilor.



TABELUL 2: CONSENS ȘI RECOMANDĂRI

Elemente avansate / specializate

Recomandări

Psihoeducație și cunoștințe

Dezvoltarea de materiale de formare cuprinzătoare pe teme de sănătate mintală, asigurându-se că sesiunile sunt interactive și relevante pentru populațiile specifice deservite.

Evaluare

Integrarea de sesiuni practice privind tehnicile de evaluare și furnizarea de șabloane pentru evaluarea nevoilor, pentru a îmbunătăți competențele participanților în realizarea evaluărilor.

Formare la locul de muncă

Organizarea de simulări și exerciții practice legate de scenarii de muncă, pentru a îmbunătăți pregătirea participanților pentru interacțiunile reale cu beneficiarii.



TABELUL 2: CONSENS ȘI RECOMANDĂRI

Alte caracteristici ale formării

Recomandări

Durata

O sesiune de formare nu ar trebui să dureze mai mult de 4 ore.

Acreditare

Programele de formare pentru sprijinul de la egal la egal ar trebui să fie acreditate oficial, iar instituțiile de învățământ sunt potrivite pentru a acredita astfel de programe.



REZUMAT

Numeroase programe de formare pentru sprijinul de la egal la egal au fost evaluate și comparate pentru a dezvolta un program de formare standardizat. După compararea diferitelor elemente de formare din fiecare program, au fost identificate elementele esențiale ale formării. Ulterior, factorii de decizie internaționali au fost invitați să evalueze elementele de bază într-o procedură în două etape. Rezultatul a fost un set de componente prioritizate esențiale pentru formarea de sprijin de la egal la egal, alături de recomandări și strategii practice pentru desfășurarea formării.





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.

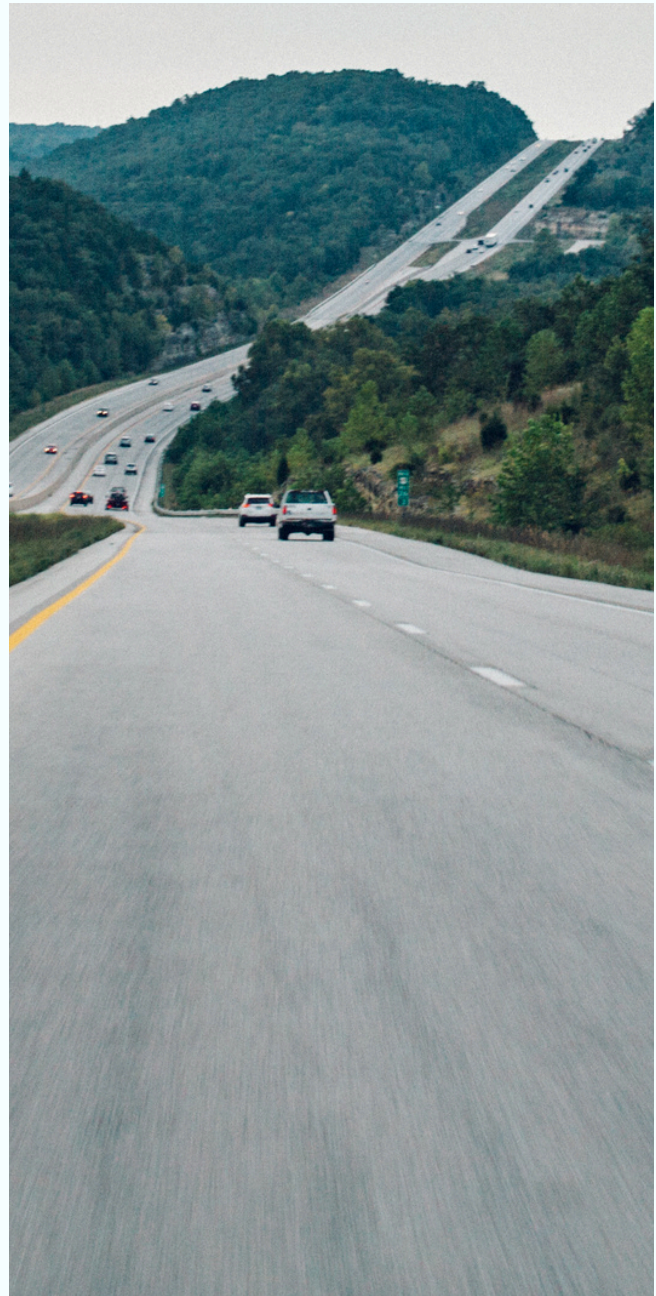


SARCINA 1 - Dezvoltarea materialelor de formare pentru studenții din domeniul sănătății mintale

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 imprevizibile 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?

...

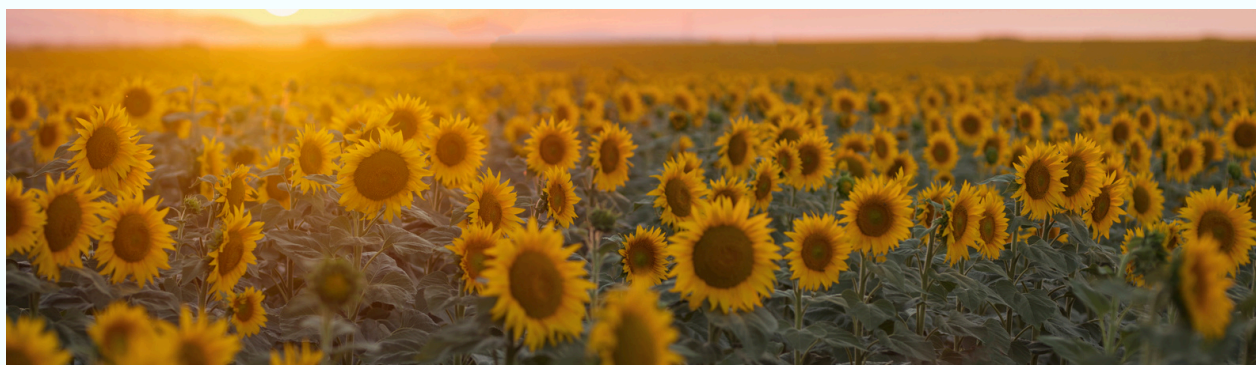
Dezvoltarea materialelor de formare pentru studenții din domeniul sănătății mintale

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 progresează, 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 întreagă, 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.

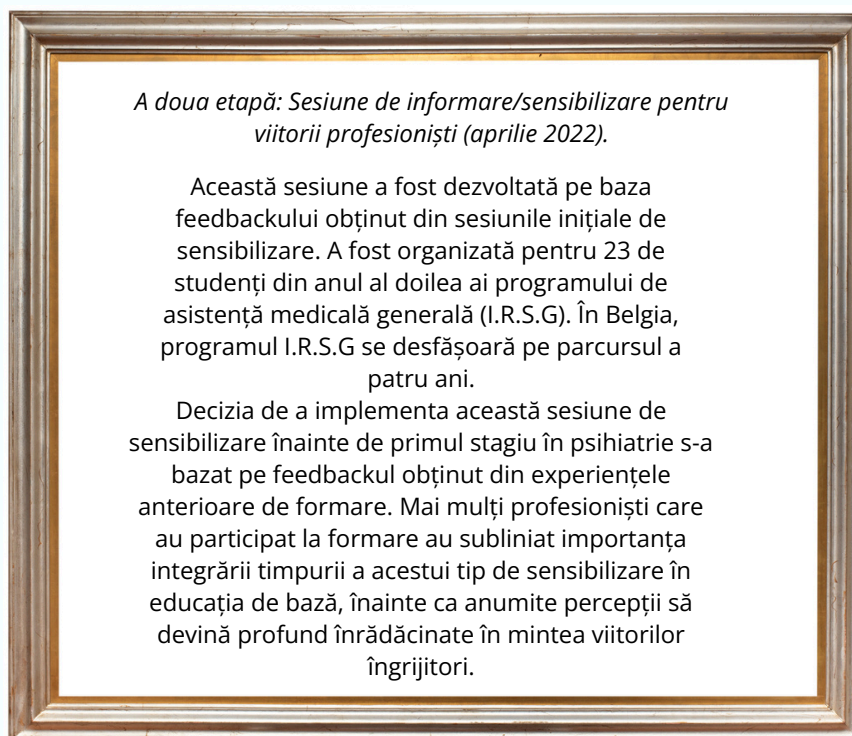
Pe baza unui exercițiu de sensibilizare de 3 ore desfășurat de un lucrător de sprijin de la egal la egal, s-a observat o evoluție a punctelor de reprezentare pozitivă a profesioniștilor.

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

2

Date epidemiologice privind sănătatea persoanelor cu tulburări mintale

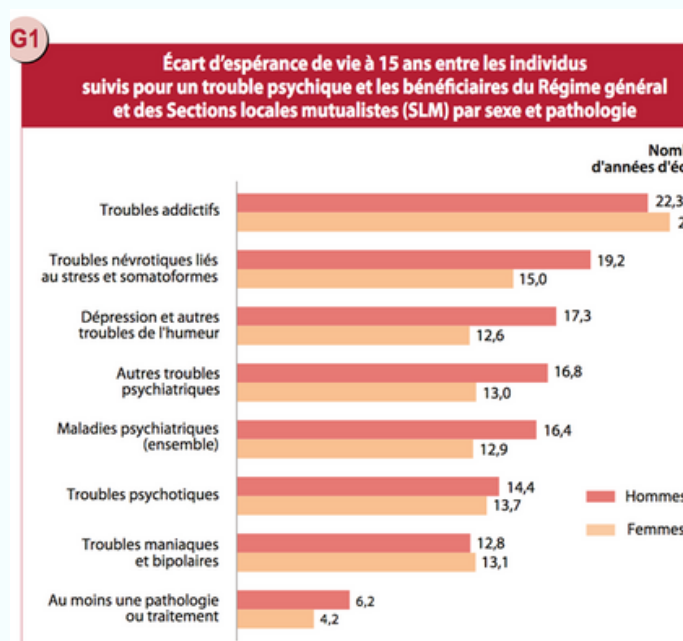
În peisajul actual al îngrijirii și al societății în general, Giordana (2010) evidențiază în cartea sa, susținută de numeroși experți, realitatea și provocarea reală a stigmatizării și discriminării persoanelor cu boli mintale.

„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.

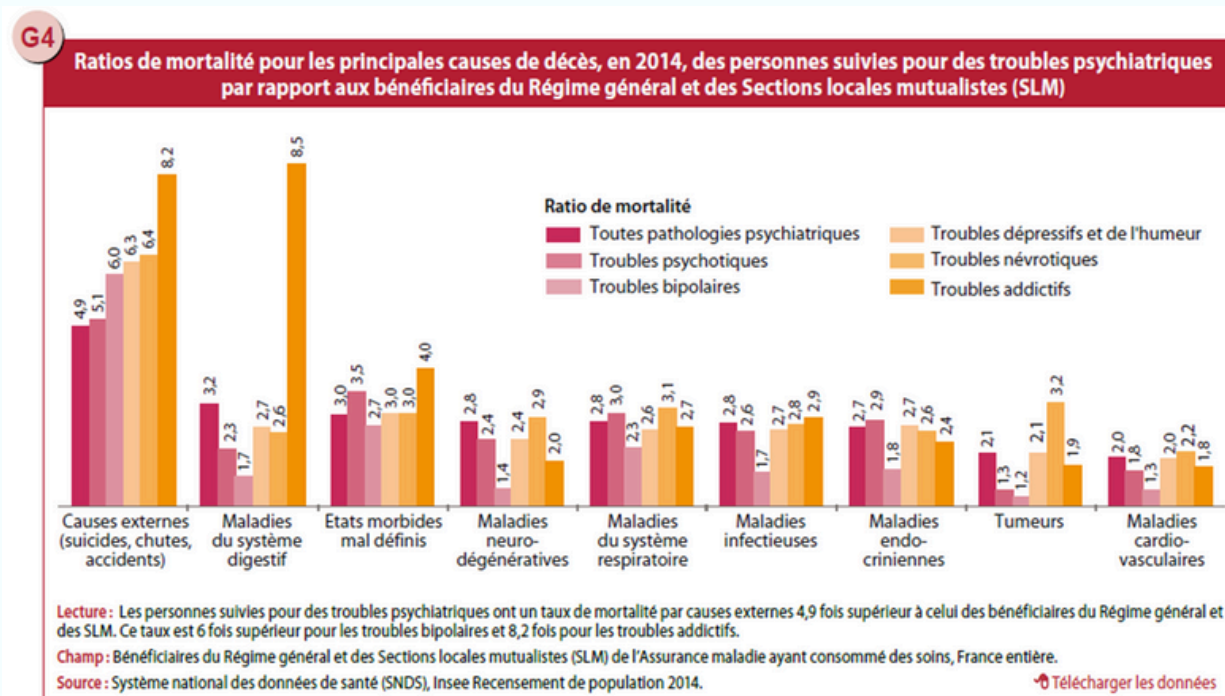


Persoanele cu o tulburare mintală au o rată a mortalității de două până la cinci ori mai mare și o rată a mortalității premature de patru ori mai ridicată decât populația generală.

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

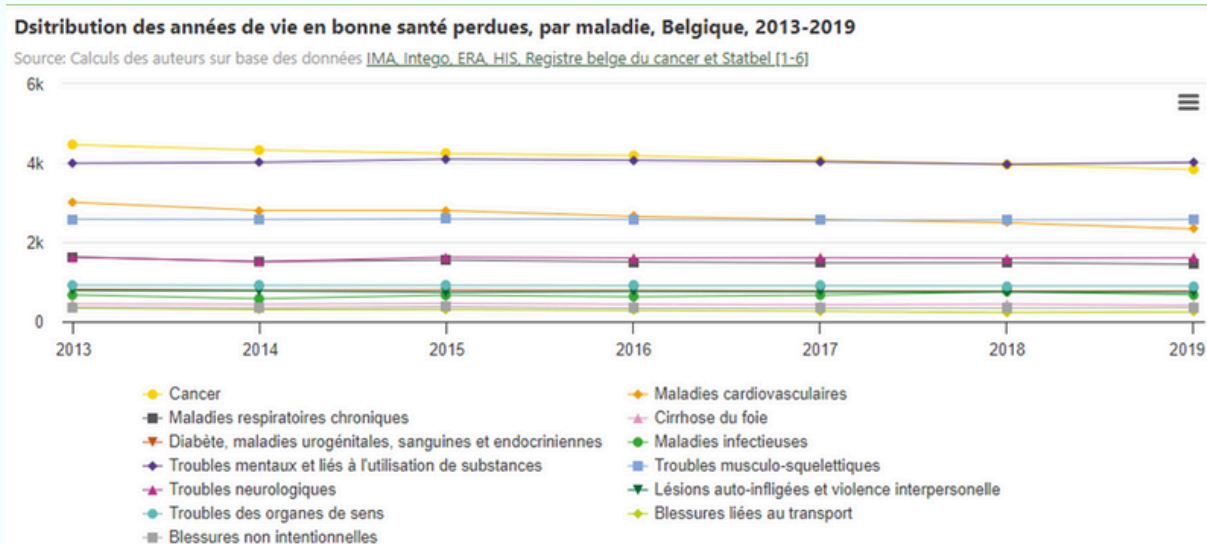
Source: Calculs des auteurs sur base des données [JMA_Intego_ERA_HIS_Registre belge du cancer et Statbel \(1-6\)](#)

Maladie	Belgique	Bruxelles	Flandre	Wallonie
Troubles mentaux et liés à l'utilisation de substances	1	1	2	4
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.





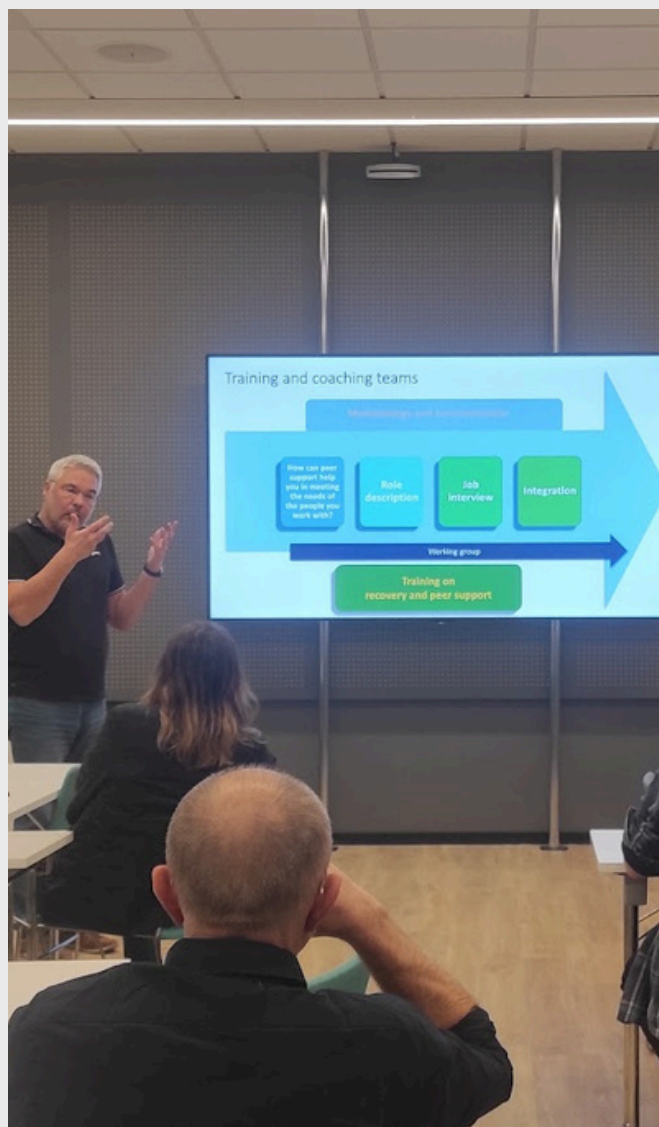
REZULTATUL IV

INTRODUCERE



În procesul de profesionalizare a ecosistemului de sprijin reciproc, asociațiile de lucrători de sprijin de la egal la egal joacă un rol esențial. Dezvoltarea sprijinului de la egal la egal nu poate avea loc fără organizații profesionale ale acestor lucrători. Acestea trebuie să fie structurate corespunzător, cu un model de guvernare care să le permită să dialogheze cu autoritățile publice, agențiile de sănătate mintală și angajatorii, astfel încât să sprijine implementarea sprijinului reciproc. Totuși, există încă multă stigmatizare în jurul utilizatorilor și a capacității lor de a conduce astfel de organizații. Este esențial să demonstreze metode de lucru profesioniste, conforme cu așteptările ridicate ale celorlalți actori implicați.

Producția este structurată pe două direcții de lucru.



DEZVOLTAREA ORGANIZAȚIILOR PROFESIONALE PENTRU LUCRĂTORI DE SPRIJIN DE LA EGAL LA EGAL

Asociațiile conduse de lucrătorii de sprijin de la egal la egal s-au dezvoltat de la nivelul comunităților de bază. Aceasta înseamnă că evoluția lor a fost influențată de resursele disponibile (forța de muncă și finanțarea), cadrul legal, politicile de sănătate mintală și sprijinul din partea autorităților publice. Fiecare asociație a urmat un parcurs unic, ceea ce a condus la o diversitate de configurații între diferite țări și uneori chiar în interiorul fiecărei țări.

Totuși, asociațiile de lucrători de sprijin de la egal la egal implicate în proiect demonstrează mai multe trăsături comune. Obiectivul acestei inițiative este de a valorifica expertiza acestor organizații și literatura de specialitate disponibilă pentru a propune un cadru pentru dezvoltarea asociațiilor profesionale de lucrători de sprijin de la egal la egal, capabile să influențeze pozitiv dezvoltarea sprijinului reciproc în țările lor.

Această abordare este inovatoare, deoarece o astfel de muncă nu a fost niciodată realizată direct de asociațiile de lucrători de sprijin de la egal la egal. Expertiza disponibilă ne va permite să extragem lecții din istoria și situațiile actuale pentru a propune un cadru flexibil, cu o arhitectură generală și opțiuni adaptabile pentru a acoperi realitățile locale. Impactul va fi semnificativ, deoarece va permite lucrătorilor de sprijin de la egal la egal să beneficieze de cele mai bune practici de profesionalizare și să își accelereze parcursul de dezvoltare.

Munca va avea un impact și în afara consorțiului, deoarece vom oferi altor lucrători de sprijin de la egal la egal posibilitatea de a contribui la acest cadru și de a beneficia de el. Acest lucru ar putea deschide calea pentru o viitoare federație a asociațiilor de lucrători de sprijin de la egal la egal.

OFERIREA UNUI SPRIJIN ADECVAT LUCRĂTORILOR DE SPRIJIN DE LA EGAL LA EGAL AFLAȚI ÎN ACTIVITATE

Lucrătorii de sprijin de la egal la egal activi în echipele profesionale ale instituțiilor clinice de sănătate mintală tind să se simtă izolați. Acest lucru generează riscul unui „peer drift” („alunecare” sau derivare de la rolul de coleg), ceea ce înseamnă pierderea treptată a poziției de „peer” (persoană de sprijin de la egal la egal) și transformarea într-un lucrător de sănătate mintală „standard”: utilizarea aceluiași jargon clinic, adoptarea modurilor de lucru ale echipei, respectarea unei agende sau a unor obiective rigide, menținerea unei distanțe mai mari... Această situație subminează valorile sprijinului reciproc și îi reduce eficiența.

De asemenea, în țările cu distanțe geografice mari, există puține interacțiuni între lucrătorii de sprijin de la egal la egal, iar asociațiile profesionale ale acestora întâmpină dificultăți în a le oferi sprijin adecvat. Este esențial să se ofere oportunități de întâlnire și reflecție asupra practicilor de sprijin de la egal la egal. Aceste momente rup izolarea, permit rețelelor să furnizeze sprijin reciproc, oferă ocazii pentru cultivarea identității lucrătorilor de sprijin de la egal la egal și promovează dezvoltarea profesională a acestora.

Am dezvoltat un ghid metodologic pentru înființarea și gestionarea grupurilor de intervizare pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal. Ideea este de a oferi un spațiu virtual în care aceștia să se poată întâlni și să reflecteze asupra practicilor lor, pe baza analizei unor situații reale întâlnite. Această abordare diferă de supervizarea tradițională, deoarece se adresează unui grup de indivizi din diferite organizații și este condusă de colegii înșiși, fără a fi necesar un profesionist „non-peer” (care nu e lucrător de sprijin de la egal la egal), deși aceștia pot fi invitați să participe.

Credem că acest model ar permite asociațiilor de lucrători de sprijin de la egal la egal să-și sprijine mai bine membrii și să asigure respectarea standardelor profesionale. Angajatorii apreciază acest tip de abordare profesională a activității. Impactul ar consta în servicii mai bune pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal, beneficii pe termen lung pentru echipele care îi angajează prin păstrarea esenței muncii lor, consolidarea rețelelor și promovarea unei atitudini și a unei etici profesionale. Acest cadru metodologic va fi oferit și organizațiilor din afara proiectului.

SARCINA 1 : DESCRIEREA ASOCIAȚIILOR LUCRĂTORILOR DE SPRIJIN DE LA EGAL LA EGAL

Prima sarcină a constat în descrierea asociațiilor lucrătorilor de sprijin de la egal la egal. Un șablon pentru colectarea datelor a fost distribuit partenerilor desemnați.

Șablon

Prima sarcină este descrierea asociațiilor lucrătorilor de sprijin de la egal la egal. Pentru a îndeplini această sarcină, vă rugăm să completați tabelul de mai jos. Limba standard pentru această producție este engleza. Vă rugăm să furnizați o traducere, dacă este necesar.

<u>Nume organizatie</u>	
<u>Anul înființării</u>	
<u>Statut juridic</u>	
<u>Domenii de interes</u>	
<u>Membri</u>	
<u>Numărul de angajați</u>	
<u>Finantare</u>	
<u>Model de guvernantă</u>	
<u>Activități</u>	
<u>Strategii de dezvoltare și model de afaceri</u>	
<u>Obstacole identificate în dezvoltare și soluții potențiale</u>	
<u>Website</u>	

Răspunsurile au fost colectate la începutul proiectului și actualizate în 2024. Altor organizații din afara proiectului li s-a oferit oportunitatea de a contribui la descrierea situației actuale.

Datele colectate nu pot fi distribuite din motive legate de protecția datelor cu caracter personal (GDPR).

ANALIZA DATELOR

Datele colectate sunt analizate și completate cu o revizuire a materialelor disponibile în alte țări:

- United Kingdom : Mind (<https://www.mind.org.uk/>) and National Survivor User Network (NSUN <https://www.nsun.org.uk/>)
- Australia : National Mental Health Commission (<https://www.mentalhealthcommission.gov.au/>) and Peer Work Hub (<https://peerworkhub.com.au/>)
- New Zealand Te Pou (<https://www.tepou.co.nz/>) Mind and Body Consultants (<https://www.mindandbody.co.nz/>)
- United States : Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA <https://www.samhsa.gov/>) and National Alliance on Mental Illness (NAMI <https://www.nami.org/>).



Bazelec

În cadrul proiectului nostru, majoritatea organizațiilor erau destul de tinere. Anul de înființare varia între 2009 și 2022. Toate aveau statut juridic de organizații non-profit. Mcele mai multe dintre ele aveau fie un număr foarte mic, fie niciun angajat plătit. Numărul de angajați varia între 2 și 10. Organizațiile cu mai mulți lucrători sunt, de fapt, angajatori de lucrători de sprijin de la egal la egal plasați în echipele spitalicești. Ele acționează ca o platformă pentru angajarea lucrătorilor de sprijin de la egal la egal. Vom reveni la acest model în secțiunea dedicată sarcinii 2.

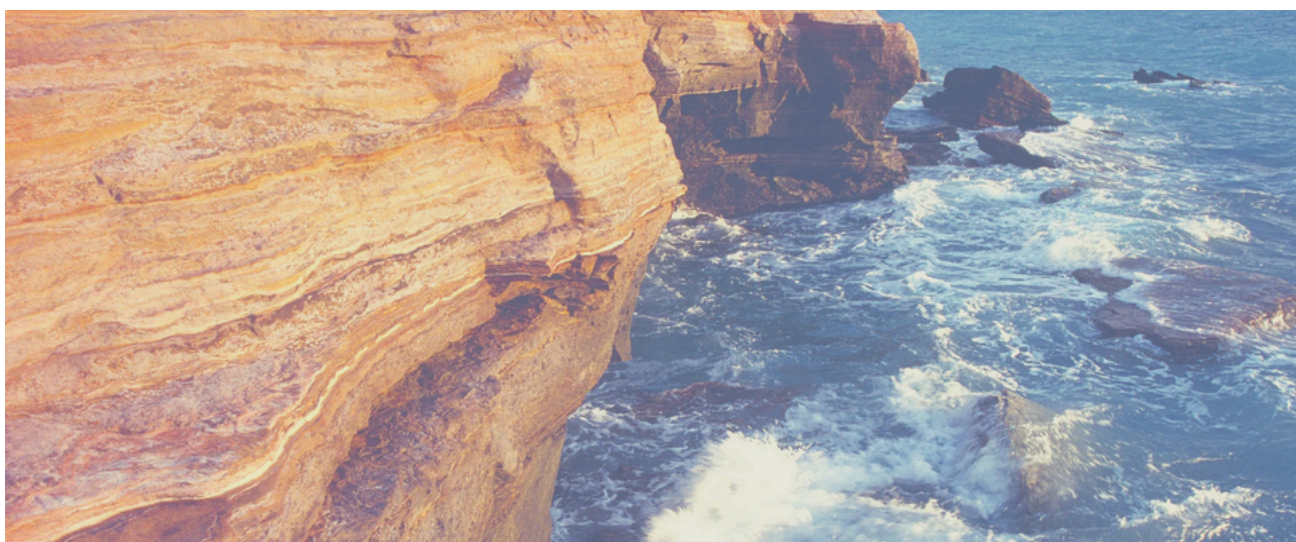
Domeniul lor principal de interes este sănătatea mintală. Unele organizații acoperă, de asemenea, alte domenii conexe sănătății mintale, cum ar fi tulburările de neurodezvoltare, adicțiile, autismul și lipsa de adăpost.

Activități

Activitățile organizațiilor lucrătorilor de sprijin de la egal la egal care au răspuns la chestionarul nostru sunt în principal axate pe:

- Protecția drepturilor
- sprijin pentru:
 - persoane care se confruntă cu dificultăți de sănătate mintală,
 - lucrători de sprijin de la egal la egal,
 - instituții sau echipe care lucrează cu lucrători de sprijin de la egal la egal
 - autorități publice.

Aceste activități sunt în concordanță cu ceea ce subliniază materialele disponibile din alte țări.



SARCINA 1 : DESCRIEREA ASOCIAȚIILOR LUCRĂTORILOR DE SPRIJIN DE LA EGAL LA EGAL

Protecția drepturilor

Organizațiile de sprijin reciproc din domeniul sănătății mintale se implică universal în activități de protecție a drepturilor care vizează îmbunătățirea serviciilor de sănătate mintală, reducerea stigmatizării și influențarea politicilor. În cazul organizațiilor implicate în proiectul nostru, activitățile de protecție a drepturilor includ combaterea stigmatizării, promovarea sprijinului reciproc prin diseminare (publicații, mărturii, podcasturi, videoclipuri) și (co)organizarea de evenimente și workshop-uri în diferite medii: școli, servicii de sănătate, profesioniști din domeniul aplicării legii, factori de decizie politică etc.

Contribuțiile la campanii care vizează factorii de decizie politică privind problemele de sănătate mintală sunt frecvente. Organizațiile lucrătorilor de sprijin de la egal la egal caută de obicei colaborări cu alte organizații de sănătate mintală pentru a amplifica mesajul lor, deoarece majoritatea sunt mici și nu dispun de resursele necesare pentru a desfășura campanii de amploare pe cont propriu.



Un obiectiv comun este promovarea recunoașterii și integrării rolurilor de sprijin reciproc în cadrul sistemelor formale de sănătate. Aceste organizații lucrează activ pentru a crește conștientizarea asupra valorii experienței trăite în recuperarea sănătății mintale, subliniind perspectiva unică pe care lucrătorii de sprijin de la egal la egal o aduc în furnizarea de servicii, bazându-se pe relația de la egal la egal și pe cunoștințele dobândite în procesul lor de recuperare.

Mai specific, organizațiile promovează valori și practici orientate spre recuperare, care reprezintă baza sprijinului reciproc. Ele pledează pentru politici care să asigure acces echitabil la servicii, să protejeze drepturile utilizatorilor de servicii și să ofere finanțare sustenabilă pentru programele de sprijin de la egal la egal.

DIFERITE NIVELURI DE SPRIJIN

Sprijin pentru indivizi

Unele organizații din proiectul nostru oferă sprijin individual, deși acesta nu este obiectivul lor principal. Acest sprijin variază de la asistență directă, organizarea de grupuri de sprijin reciproc (inclusiv pentru rude), până la activități în grădini terapeutice.



Sprijin pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal

Organizațiile de sprijin reciproc din domeniul sănătății mintale pun un accent deosebit pe sprijinirea lucrătorilor lor, pentru a se asigura că aceștia sunt eficienți, rezilienți și bine pregătiți pentru a-i sprijini pe alții. Tipurile de sprijin oferite variază în funcție de resursele disponibile în organizații și de modelul lor de afaceri.

În principal, organizațiile de sprijin reciproc oferă lucrătorilor posibilitatea de a face parte dintr-o rețea. Acest lucru este important, deoarece majoritatea lucrătorilor de sprijin de la egal la egal angajați sunt singuri în organizația lor.

Unele organizații oferă, de asemenea, formare profesională și educație continuă. Acestea pot include abilități esențiale, cum ar fi ascultarea activă, intervenția în criză și considerente etice. Aceste inițiative de formare includ adesea module despre auto-îngrijire și stabilirea limitelor, pentru a ajuta lucrătorii de sprijin de la egal la egal să-și gestioneze propria bunăstare în timp ce îi sprijină pe alții. Cadruul nostru de competențe și cursul masiv on-line deschis (MOOC-ul) ar trebui să contribuie la perfecționarea materialelor existente și la proiectarea mai bună a formării.

Mentoratul regulat este, de asemenea, implementat pe scară largă, oferind lucrătorilor de sprijin de la egal la egal îndrumare continuă, dezvoltare profesională și oportunități de a reflecta asupra experiențelor lor. Această structură de sprijin promovează o comunitate unită între lucrătorii de sprijin de la egal la egal, sporindu-le încrederea și competența în rolurile lor. Metodologia pentru desfășurarea grupurilor de intervizare a fost dezvoltată în cadrul proiectului nostru, pentru a oferi organizațiilor un instrument solid de sprijin pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal (vezi secțiunea de mai jos, despre sarcina 3).

După cum s-a menționat deja, unele organizații funcționează ca organizații de plasament pentru angajarea lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, care sunt distribuiți către spitale și organizații comunitare conform modelului platformă (vezi mai jos).

GUVERNANȚĂ

Adesea, calitatea de membru este gratuită. Aceasta implică, în principal, persoane fizice: lucrători de sprijin de la egal la egal și uneori, alți profesioniști.

Modelul de guvernare se bazează pe o Adunare Generală și un Consiliu de Administrație. Organizațiile mai mari dispun de un comitet executiv. Modelele de guvernare sunt caracterizate de structuri democratice și un accent puternic pe conducerea de tip sprijin de la egal la egal. Un aspect comun în rândul acestor organizații este implicarea activă a persoanelor cu experiențe trăite în roluri de conducere și decizie. Această incluziune asigură faptul că direcția și politicile organizației sunt influențate de cei care au o experiență directă cu provocările de sănătate mintală.

Prin prioritizarea conducerii de tip sprijin de la egal la egal, aceste organizații își păstrează relevanța pentru comunitățile pe care le deserveșc și își îmbunătățesc eficiența programelor.



FINANȚARE

Finanțarea organizațiilor este în principal publică și specifică sprijinului de la egal la egal. Fondurile provin adesea din granturi guvernamentale oferite de agenții locale, regionale sau naționale dedicate sănătății și serviciilor sociale. Aceste finanțări publice susțin activitățile esențiale.

Unele organizații beneficiază de reduceri ale taxelor de securitate socială pentru personalul lor. Alte surse de finanțare includ fundații, taxe de membru sau venituri din servicii, cum ar fi în modelul de platformă.

Timpul alocat de voluntari este crucial pentru sustenabilitatea multor organizații de sprijin de la egal la egal.

Restul datelor colectate cu privire la strategiile de dezvoltare, inclusiv barierele și factorii favorizanți au fost utilizate pentru sarcina 2.

DIFERITE NIVELURI DE SPRIJIN

Sprijin pentru echipe și instituții

Sprijinul constă în principal în activități de formare privind practicile orientate spre recuperare, modul în care lucrătorii de sprijin de la egal la egal pot contribui, precum și pregătirea procesului de angajare a lucrătorilor de sprijin de la egal la egal (vezi detalii în rezultatul 3).



Sprijin pentru autoritățile publice

În ciuda resurselor limitate, organizațiile lucrătorilor de sprijin de la egal la egal se implică alături de autoritățile publice în elaborarea politicilor care susțin dezvoltarea practicilor orientate spre recuperare și sprijin de la egal la egal în domeniul sănătății mintale. Ele pot participa la comitete consultative guvernamentale sau la întâlniri cu părțile interesate, unde oferă perspective bazate pe experiențele lor trăite. Contribuția lor facilitează dialogul și schimbul de cunoștințe, evidențiind valoarea sprijinului reciproc în îmbunătățirea rezultatelor în sănătatea mintală.

De exemplu, Asociația ESPAIRS face parte dintr-un grup de lucru național pentru profesionalizarea sprijinului reciproc.

SARCINA 2 - CĂTRE DEZVOLTAREA PROFESIONALĂ A ASOCIAȚIILOR LUCRĂTORILOR DE SPRIJIN DE LA EGAL LA EGAL

Așa cum s-a menționat, ecosistemul de sprijin reciproc nu ar fi complet fără organizațiile profesionale de lucrători de sprijin de la egal la egal. Totuși, aceste organizații se confruntă cu numeroase provocări care le consumă cea mai mare parte a resurselor, lăsând mai puțin timp și mai puține posibilități pentru creștere și profesionalizare. În această parte a activității desfășurate în cadrul proiectului, ne-am concentrat pe răspunsul la aceste provocări, înainte de a analiza strategiile și instrumentele necesare pentru susținerea strategiei, guvernantei, finanțării și dezvoltării forței de muncă.

Lucrările au fost realizate pe parcursul proiectului, în cadrul întâlnirilor transnaționale ale partenerilor.

RĂSPUNSUL LA PRINCIPALELE PROVOCĂRI

Organizațiile de sprijin reciproc din domeniul sănătății mintale se confruntă frecvent cu provocări semnificative în procesul de profesionalizare. Organizațiile noastre de lucrători de sprijin de la egal la egal raportează că întâmpină un set major de dificultăți în dezvoltarea și menținerea activităților lor, dintre care cele mai importante sunt: lipsa unei finanțări stabile și disponibilitatea forței de muncă, atât a personalului, cât și a voluntarilor care trăiesc cu afecțiuni de sănătate mintală.

FINANȚARE

Nu este un secret că finanțarea reprezintă o provocare majoră în sectorul non-profit, în toate țările. Organizațiile concurează pentru bugete și trebuie să facă față procedurilor administrative consumatoare de timp.

Obținerea unei finanțări stabile și adecvate constituie o altă dificultate substanțială. Cele mai multe organizații se bazează pe granturi pe termen scurt, donații sau finanțări pentru proiecte, care sunt consumatoare de timp și pot duce la instabilitate financiară și incertitudine. Finanțarea este adesea asociată cu constrângerea bugetară anuală, ceea ce înseamnă că un grant trebuie cheltuit până la sfârșitul anului, iar disponibilitatea fondurilor pentru anul următor nu este cunoscută la acel moment.

Dependența de surse de finanțare fluctuante subliniază nevoia de modele financiare mai sustenabile, care să sprijine creșterea organizațională și standardele profesionale.

Pentru a răspunde acestei provocări, organizațiile noastre au identificat mai multe căi de acțiune.

Pe de o parte, este posibil să se obțină statutul de organizație caritabilă ("charity"), pentru a putea primi donații care, în unele țări oferă beneficii fiscale, sau statutul de "organizație de interes public", pentru a accesa granturi specifice sau pentru a beneficia de scutiri fiscale. Această abordare depinde de legislațiile specifice la nivel local, regional sau național în fiecare țară.

Pe de altă parte, organizațiile pot încerca să-și diversifice sursele de venit sau să caute venituri recurente. Acest lucru este destul de dificil de realizat, deoarece presupune resurse deja disponibile în interiorul organizației, ca punct de plecare.

Organizațiile de lucrători de sprijin de la egal la egal ar trebui să construiască relații puternice cu finanțatorii și să demonstreze valoarea și impactul serviciilor de sprijin reciproc prin date și povești de succes. Comunicarea eficientă a rezultatelor și a beneficiilor este într-adevăr esențială pentru a convinge factorii interesați de importanța investiției în inițiativele conduse de persoane care au experiențe trăite. Colaborarea cu cercetătorii poate reprezenta o investiție valoroasă pe termen lung.

În ceea ce privește finanțarea, o strategie specifică (platforma) este descrisă mai jos.

DISPONIBILITATEA FORȚEI DE MUNCĂ

Această situație financiară precară face dificilă investiția pe termen lung în dezvoltarea profesională și în resursele necesare pentru profesionalizarea serviciilor și a personalului. Finanțarea limitată afectează, de asemenea, capacitatea de a oferi salarii și beneficii competitive, ceea ce influențează recrutarea și menținerea lucrătorilor calificați de sprijin de la egal la egal.

Pe de altă parte, lucrătorii de sprijin de la egal la egal sunt adesea voluntari, ajutând organizația să desfășoare cea mai mare parte a acțiunilor sale. Totuși, persoanele care trăiesc cu afecțiuni de sănătate mintală pot întâmpina fluctuații în capacitatea lor de a contribui, ceea ce face dificilă pentru organizație planificarea pe termen lung și angajarea în activități care necesită multă forță de muncă.



Pentru a răspunde acestei provocări, organizațiile pot căuta sprijin din partea programelor existente care oferă formare pentru administratorii și personalul asociațiilor care lucrează cu voluntari, precum și pentru voluntarii înșiși.

S-a subliniat, de asemenea, că multiplele provocări ridicate de dezvoltarea sprijinului reciproc revin adesea pe umerii câtorva persoane foarte implicate, iar starea lor poate avea de suferit din cauza volumului mare de muncă și a sentimentului de responsabilitate.

În ceea ce privește lucrătorii activi de sprijin de la egal la egal, aceștia pot oferi unele servicii, activități și instrumente specifice.

STRATEGII ȘI INSTRUMENTE SPECIFICE

Provocări în dezvoltare și finanțare pentru organizațiile lucrătorilor de sprijin de la egal la egal: modelul de platformă de angajare

În unele țări din cadrul parteneriatului nostru, lucrătorii de sprijin de la egal la egal sunt angajați și salariați direct de către instituțiile din sectorul medical: Belgia și Norvegia. În alte regiuni, a apărut un alt model: modelul de platformă de angajare (Franța și Québec).

În acest model, lucrătorii de sprijin de la egal la egal sunt angajați de o asociație condusă de lucrători de sprijin de la egal la egal și detașați către instituții precum spitalele de sănătate mintală.

Acest model a apărut din cauza rezistenței puternice din partea echipelor și a structurii organizaționale din aceste medii. Colaborarea cu un fost pacient nu este percepută ca fiind naturală. În plus, angajarea directă a lucrătorilor de sprijin de la egal la egal ridică numeroase probleme, în special legate de descrierea postului și nivelul salarial, care nu se încadrează în structurile obișnuite. Acest lucru descurajează echipele inovatoare să "încerce" experiența sprijinului reciproc.

În acest context, modelul de platformă de angajare oferă mai multe avantaje, dar are și limitări.



Pentru instituțiile partenere cu platforma de angajare

Colaborarea cu lucrători de sprijin de la egal la egal salariați prin intermediul unei platforme de angajare este benefică, deoarece permite echipelor și instituțiilor să experimenteze lucrul cu un sprijinitor reciproc fără a se angaja la o recrutare permanentă, cu timp de lucru și durată flexibile.

Faptul că lucrătorii de sprijin de la egal la egal sunt angajați externi ai instituției le permite o integrare mai ușoară. Aceștia sunt percepuți ca fiind bine pregătiți și beneficiind de suport profesional.

Acest model garantează că sprijinitorii reciproc nu sunt percepuți ca o concurență pentru profesioniștii din echipă.

Platforma oferă o soluție "la cheie" și minimizează riscurile (legate de statut, angajare directă, integrarea în echipă) atât pentru echipe, cât și pentru instituții, care sunt astfel mai încrezătoare datorită independenței platformei.

Pentru unele instituții, plata unui contract cu platforma este mai simplă decât utilizarea bugetelor interne pentru personal.

Pentru organizațiile lucrătorilor de sprijin de la egal la egal

Modelul de platformă de angajare oferă o vizibilitate mai mare atât pentru sprijinul reciproc, cât și pentru organizația implicată, în comunitate și în rândul instituțiilor. Acesta poate fi valorificat pentru a integra rapid sprijinul de la egal la egal în instituții. De asemenea, poziționează organizațiile de sprijin reciproc ca parteneri profesioniști și de încredere în dezvoltarea internă a sprijinului de la egal la egal.

Cu toate acestea, mai multe aspecte ale acestui model ar trebui analizate cu atenție înainte de a înființa o platformă de angajare.

Formare

Abilitățile lucrătorilor de sprijin de la egal la egal și capacitatea lor de a valorifica cunoștințele bazate pe experiența proprie sunt esențiale pentru succesul misiunilor lor. În funcție de nivelul cunoștințelor lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, platforma poate fi nevoită să implementeze programe de formare colective și individuale.

Importanța procesului de integrare

Așa cum este descris în Rezultatul 3 al proiectului nostru, pregătirea echipei sau a instituției înainte de angajare este esențială, iar resurse suficiente ar trebui alocate atât din partea platformei de angajare, cât și a instituției.

Coordonarea resurselor umane (HR) cu instituțiile partenere

Integrarea în procesele de resurse umane ale partenerilor poate fi complicată, ducând la dificultăți în stabilirea orarelor de lucru pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal și la solicitări nereglementate din partea profesioniștilor către unii membri ai personalului nostru.

Ingineria proiectului

Crearea și gestionarea unei asociații angajatoare și colaborarea cu alte instituții consumă timp, necesită o gestionare profesionistă și resurse adecvate pentru a lansa platforma. Acest tip de inginerie a proiectului solicită competențe de nivel înalt din partea personalului care gestionează platforma. Aspectele legate de reglementare, impozitare și alte probleme aferente statutului de angajator trebuie abordate fie intern, fie cu ajutorul altor parteneri sau consultanți.



Finanțare

Modelul oferă oportunități de creștere și de generare sau diversificare a veniturilor pentru organizație. Modelul de afaceri trebuie să fie dezvoltat cu atenție pentru a asigura un mix de venituri din granturi publice și venituri comerciale care să ofere finanțarea necesară pentru a îndeplini obligațiile contractuale și să permită contracte pe mai mulți ani.

Pentru lucrătorii de sprijin de la egal la egal

În modelul de platformă, pot fi identificate mai multe capcane care necesită o vigilență sporită.

Pe de o parte, poate exista o cerere foarte mare asupra unor angajați care lucrează la mai multe misiuni, în special asupra lucrătorilor de sprijin de la egal la egal care trebuie să gestioneze simultan sarcini multiple. Acest lucru poate duce la oboseală din cauza necesității de a se adapta constant la o dublă ierarhie, reguli diferite, culturi și metode de lucru diferite (ale platformei de angajare și ale locului unde lucrează persoana de sprijin de la egal la egal).



Pe de altă parte, este posibilă o subutilizare a altor angajați care nu sunt implicați într-o misiune în anumite perioade, ceea ce necesită vigilență sporită și o capacitate mai mare de a răspunde la situațiile în care aceștia nu sunt angajați.

Guvernanță

Multe asociații sunt „doar de și pentru colegi”. Cu alte cuvinte, doar persoanele cu experiențe trăite conduc asociația. Totuși, această abordare generează provocări.

Disponibilitatea personalului

Lucrătorii de sprijin de la egal la egal implicați în structura organizației pot întâmpina provocări legate de sănătatea proprie, care le-ar putea afecta angajamentul pe termen lung. Organele de guvernanță trebuie să exercite o precauție suplimentară pentru a-și proteja forța de muncă.



Implicarea persoanelor fără experiență trăită

Pentru a atenua riscurile, unele organizații includ persoane fără experiențe trăite în personalul sau în organele lor de conducere. Această strategie ridică însă întrebări despre menținerea spiritului autentic al sprijinului de la egal la egal într-un mediu unde sunt prezente alte perspective și metode de lucru.

Partenerii sunt convinși că această situație ar trebui să conducă la o definire atentă a viziunii, misiunii și valorilor organizației. Acestea ar servi drept busolă clară și bine structurată atunci când apar dileme.



Reperul strategic

Declarațiile clare și convingătoare despre misiune, viziune și valori, definesc organizația, comunicând de ce există organizația (misiune), unde se îndreaptă (viziune) și ce reprezintă (valori). Acest lucru poate fi exprimat și altfel pentru a ajuta organizațiile să își definească reperatele strategice superioare: Viziune = credem că, în viitor, va exista..., Misiune = contribuim la acest viitor prin...

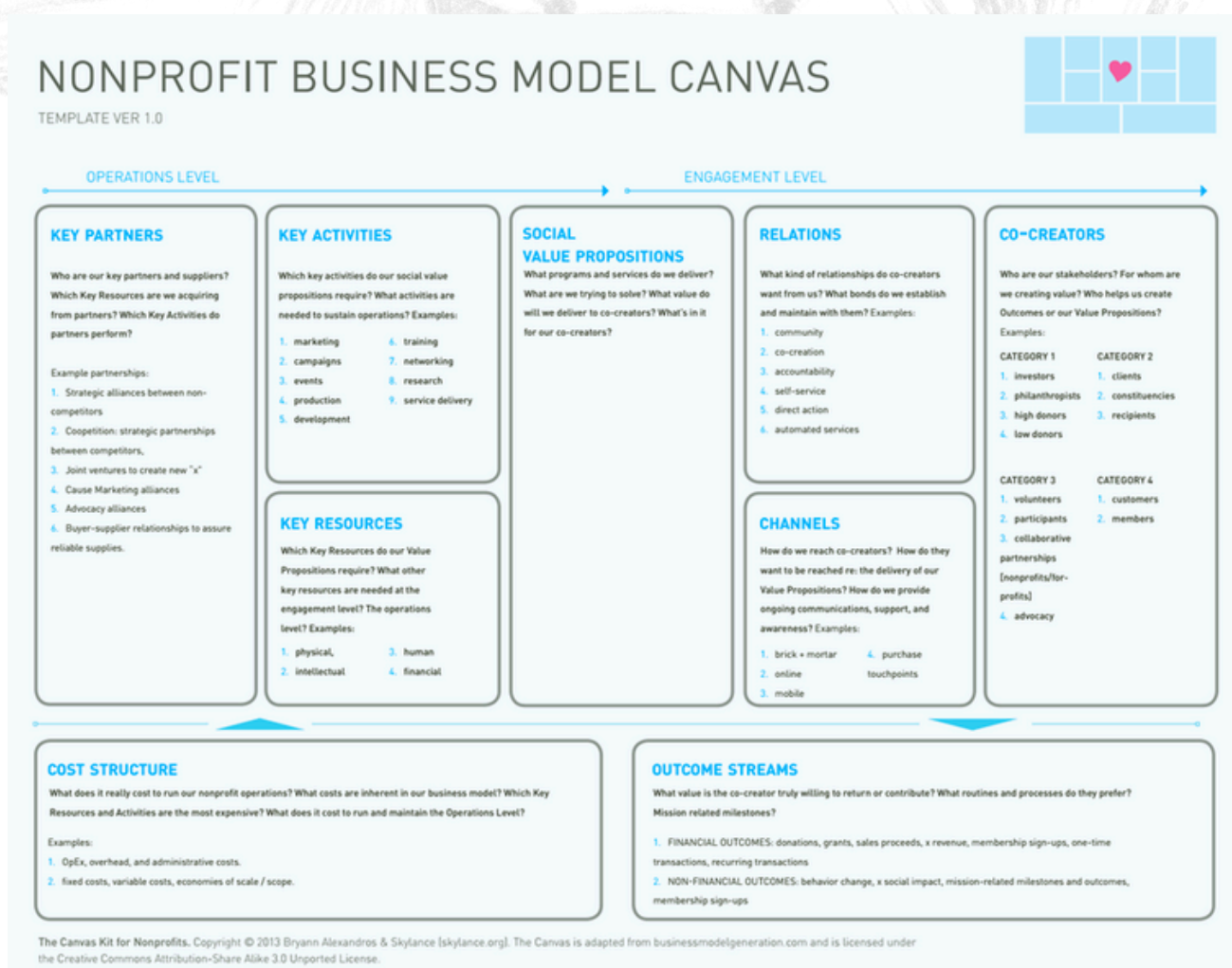
Multe resurse sunt disponibile online pentru a ghida organizațiile în acest exercițiu. De asemenea, organizațiile pot apela la uniuni locale de asociații non-profit sau de pacienți pentru a primi sprijin.



Operatiuni și niveluri de implicare

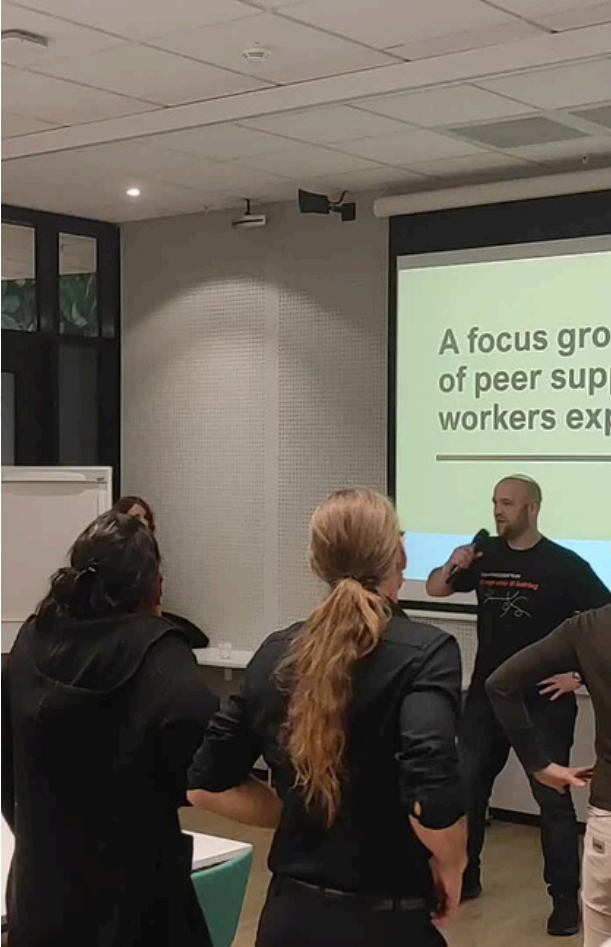
Pentru a elabora orientări operaționale care să transpună viziunea, misiunea și propunerea de valoare socială în activitatea de zi cu zi este necesară o cercetare specifică și dezvoltarea unui cadru de profesionalizare.

Companiile sunt familiare cu Business Model Canvas. Acesta a fost adaptat pentru contextul non-profit și servește ca un teren de joacă pentru fondatori și organismele de guvernare, pentru a descrie operațiunile și nivelurile de implicare.



https://www.nonprofitjourney.org/uploads/8/4/4/9/8449980/_npo_business_model_canvas_alexandros.pdf





PROVOCĂRI ȘI PROFESIONALIZARE

Proiectul a dus la schimburi de cunoștințe, practici și instrumente între parteneri. Cu toate acestea, o concluzie a proiectului nostru este că asociațiile noastre de lucrători de sprijin de la egal la egal sunt mici și nu dispun de resursele necesare pentru a se angaja pe deplin în proiecte internaționale de cooperare, care solicită un nivel ridicat de disponibilitate și capacitate de producție. Proiectarea proiectului nostru a luat în considerare acest aspect prin:

- 1) implicarea organizațiilor în coordonarea rezultatelor proiectului și informarea partenerilor;
- 2) solicitarea ca organizațiile lucrătorilor de sprijin de la egal la egal să valideze rezultatele.

Pentru a crește efectul de pârghie al proiectelor de colaborare viitoare, organizațiile lucrătorilor de sprijin de la egal la egal ar trebui să beneficieze de un buget specific pentru a angaja personal intern, care să aducă resurse suplimentare implicării în proiect.

PARTENERIATE

Un proiect viitor posibil ar putea fi înființarea unei federații internaționale de organizații ale lucrătorilor de sprijin de la egal la egal sau aderarea la federații regionale.

Partenerul PAT Asbl este fondator și membru al FAPAF: Federația organizațiilor francofone ale lucrătorilor de sprijin de la egal la egal. <https://fapaf.pat.support/> Federația este încă tânără și nu dispune de resurse proprii, însă a realizat o cartă a valorilor comune în sprijinul reciproc.



SARCINA 3 : ORIENTĂRI PENTRU ÎNFIINȚAREA ȘI GESTIONAREA GRUPURILOR DE INTERVIZARE ALE LUCRĂTORILOR DE SPRIJIN DE LA EGAL LA EGAL

Provocarea derivării profesionale („peer drift”)

În timp, poate apărea un fenomen cunoscut sub numele de „peer drift”, în care lucrătorii de sprijin de la egal la egal încep să se îndepărteze de valorile și practicile de bază care fac sprijinul reciproc unic.

Această derivă apare atunci când lucrătorii de sprijin de la egal la egal adoptă treptat normele, comportamentele și practicile instituțiilor sau echipelor în care lucrează. Legătura de susținere, mutuală care definește sprijinul reciproc, poate fi erodată pe măsură ce sprijinitorii sunt influențați de cultura profesională din jurul lor. De exemplu, aceștia pot începe să pună mai mult accent pe abordările clinice sau să mențină limite rigide, la fel ca profesioniștii tradiționali. Această schimbare poate apărea subtil în timp, pe măsură ce organizațiile impun așteptări, cerințe de documentare sau responsabilități care îi îndepărtează pe lucrătorii de sprijin de la egal la egal de rolul lor inițial.

Rezultatul „peer drift” poate fi semnificativ. Valoarea centrală a sprijinului reciproc este autenticitatea care vine din faptul că sprijinitorul a trecut prin aceleași experiențe și le împărtășește într-un mod informal, empatic și neierarhic. Când sprijinitorii încep să se comporte mai mult ca profesioniștii, autenticitatea acelei conexiuni poate fi pierdută. Aceasta poate reduce încrederea dintre sprijinitor și cei pe care îi ajută, utilizatorii de servicii simțind că sprijinitorul nu mai este cu adevărat „unul dintre ei”, ci doar un alt profesionist din sistem. Deriva poate duce, de asemenea, la o diluare a impactului unic pe care sprijinul reciproc îl aduce, pe măsură ce practica devine mai standardizată și mai aliniată la modelele profesionale de îngrijire.

Modelul platformei (vezi mai sus) poate contribui la reducerea riscului de derivare profesională („peer drift”), deoarece lucrătorii de sprijin de la egal la egal aparțin unor organizații în care sunt gestionați, instruiți și beneficiază de rețeaua colegilor lor.

Intervizările oferă un instrument complementar.



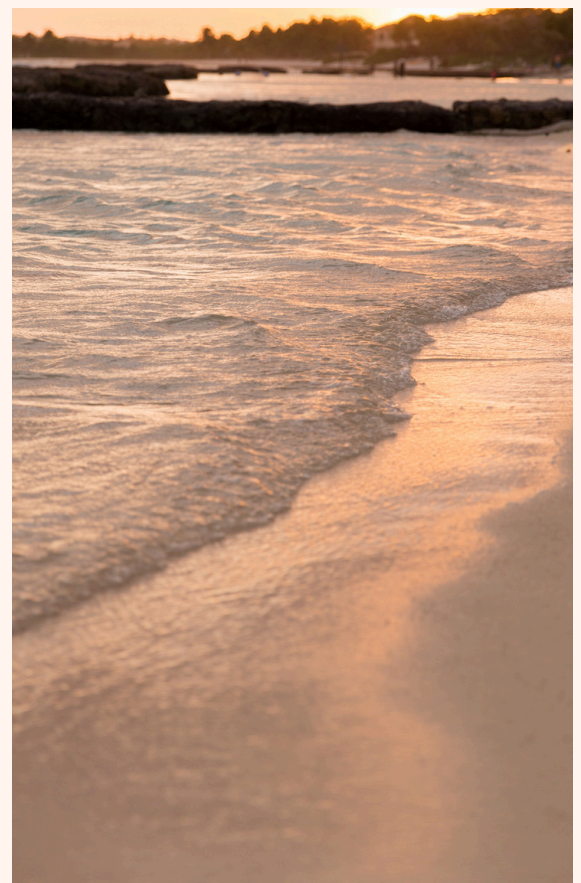
Intervizări

Partenerul Asociația PAT Asbl a transferat cunoștințe despre intervențiile de sprijin reciproc, care au fost revizuite de parteneri.

Lucrătorii de sprijin de la egal la egal se află într-o poziție unică. Fiind atât membri ai echipei, cât și apropiați de persoanele sprijinite, aceștia ocupă un rol special și se confruntă adesea cu situații care îi pun la încercare atunci când lucrează cu persoane aflate în procesul de recuperare.

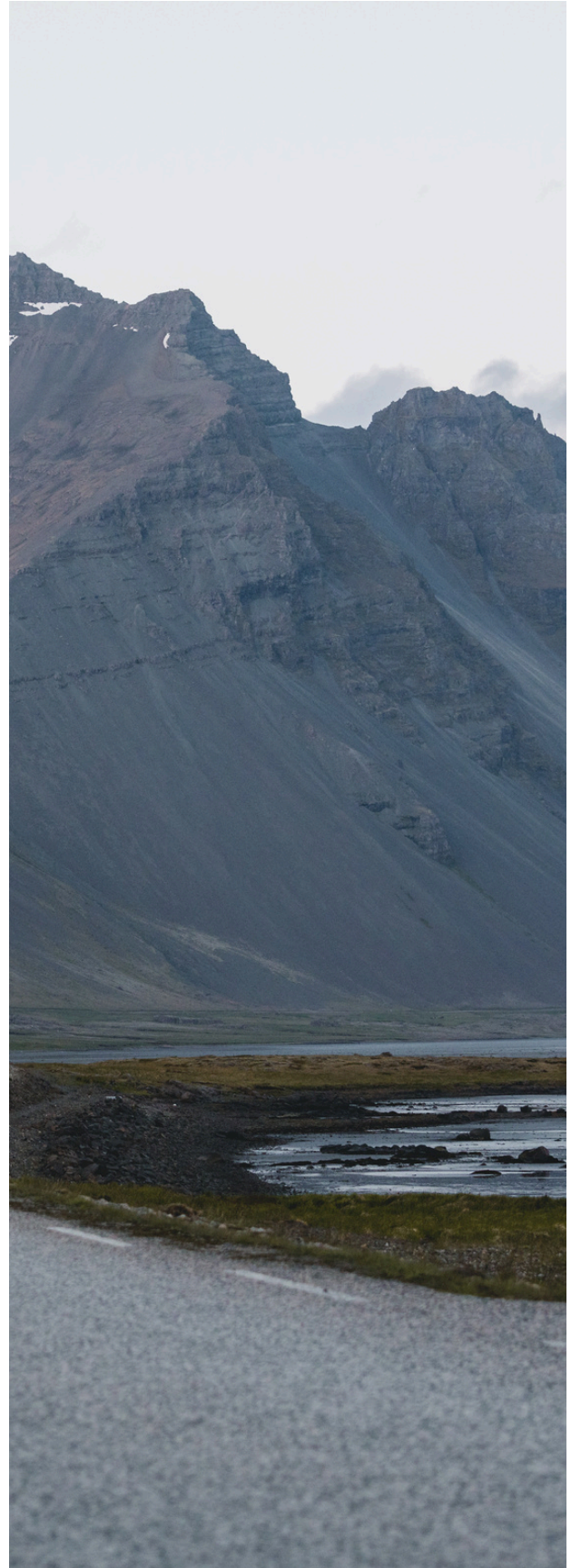
Unii lucrători de sprijin de la egal la egal beneficiază de supervizare individuală cu un psiholog specializat în această practică, dar aceasta nu este situația majorității. Supervizarea între colegi reprezintă un instrument diferit și complementar. Ea reunește lucrători de sprijin de la egal la egal activi, care lucrează în prima linie, ca angajați sau ca voluntari, instruiți sau nu. Acești lucrători de sprijin de la egal la egal activează în diverse instituții și sectoare.

Obiectivul principal al acestor intervizi este de a reflecta colectiv asupra situațiilor concrete întâlnite de lucrătorii de sprijin de la egal la egal în activitatea lor, de a le pune în perspectivă și de a încerca să formuleze soluții sau acțiuni posibile. Discuțiile au loc într-un mediu sigur și urmează o metodologie bine stabilită.



În ceea ce privește cadrul metodologic, se aplică principiul confidențialității profesionale. Aceasta înseamnă că situațiile discutate sunt anonimizate, iar schimburile nu sunt împărtășite în afara grupului.

Intervizări



Întâlnirile ar trebui să fie facilitate de doi lucrători de sprijin de la egal la egal, care sunt responsabili de asigurarea cadrului și de buna desfășurare a sesiunilor. Metodologia pe care o folosesc se inspiră din analiza practicilor profesionale. Această abordare se desfășoară în grup și oferă o modalitate informală de a se angaja într-o analiză reflexivă și metacognitivă. De asemenea, permite o privire critică asupra muncii de sprijin reciproc, pentru a analiza și a îmbunătăți practicile. Această abordare de formare profesională provine din grupurile Balint, numite astfel după psihiatrul britanic care, în anii 1960, a utilizat această metodă pentru formarea medicilor aflați sub supervizarea sa.

Grupul ar trebui să fie compus dintr-un număr limitat de lucrători de sprijin de la egal la egal, pentru a încuraja schimburile. Grupul poate decide frecvența întâlnirilor. O întâlnire pe lună poate fi adecvată pentru început, iar întâlnirile pot fi organizate mai frecvent dacă este necesar.

Grupul ar trebui să rămână neschimbat pe parcursul întâlnirilor pentru a încuraja înțelegerea reciprocă și schimburile de calitate. Pentru a răspunde cererii crescânde, noi membri ar putea fi primiți în grup cu acordul participanților.

Intervizări

Structura sesiunilor este următoarea:

01

Persoana care a propus o situație în sesiunea anterioară oferă feedback asupra evoluției problemei.

02

Are loc un prim tur în care fiecare participant își împărtășește starea de spirit actuală și indică dacă are o situație de propus. Dacă da, o descrie pe scurt. Apoi, are loc un alt tur, permițând fiecăruia să-și exprime preferința cu privire la cazurile care urmează să fie abordate în acea zi. În general, grupul se concentrează spontan pe două sau trei situații, dat fiind necesarul de a acorda suficient timp fiecărei situații.

03

Persoana care a introdus situația aleasă oferă informații mai detaliate.

04

Participanții pun întrebări pentru a clarifica detaliile. În această etapă, este esențial ca participanții să se abțină de la a analiza sau a face sugestii, astfel încât situația să fie înțeleasă cât mai clar.

05

Grupul formulează elemente de analiză și sugerează atitudini sau acțiuni pentru lucrătorul de sprijin de la egal la egal. Această etapă trebuie realizată cu grijă și bunăvoință.

06

În final, lucrătorul de sprijin de la egal la egal raportează grupului punctele cheie pe care le-a reținut și modul în care intenționează să le aplice în activitatea sa, atât pentru sine, cât și pentru echipă și pentru persoanele pe care le sprijină.





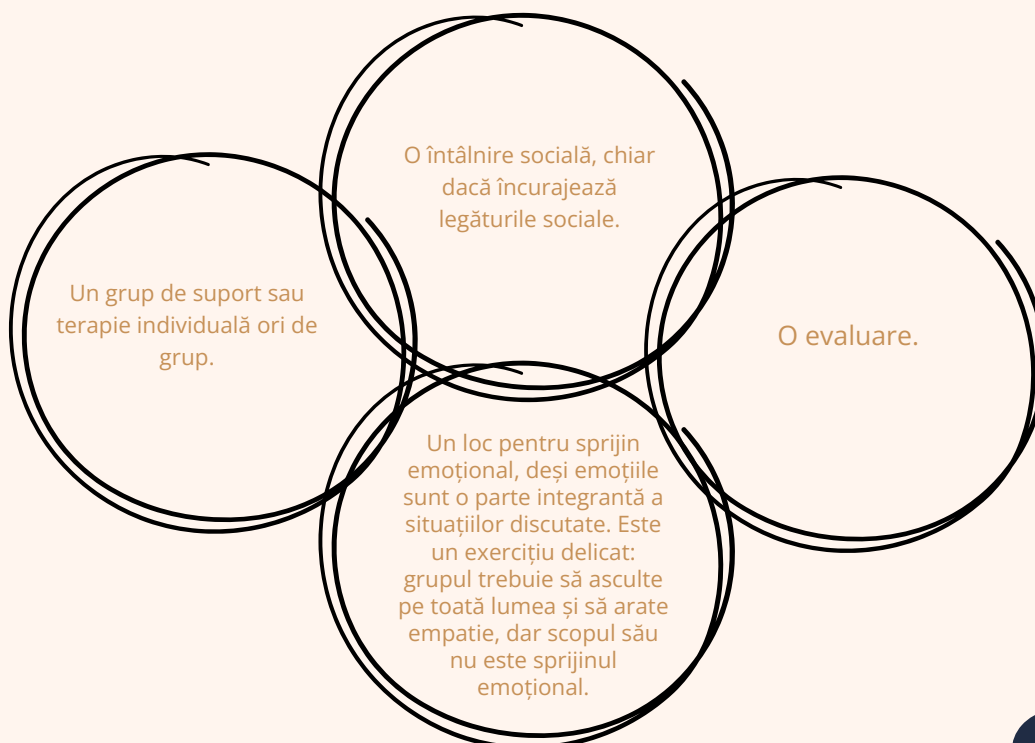
Analiza situațiilor și sugestiile grupului se bazează pe cunoștințele tuturor participanților. Ele pot viza aspecte diferite. În primul rând, se conturează o înțelegere a situației/problemei, dimensiunile și structura acesteia („a ști ce/ a cunoaște ce”; *Know-What*). Participanții utilizează abilitățile, experiențele și sfaturile practice dezvoltate de fiecare lucrător de sprijin de la egal la egal („a ști cum”; *know-how*) din cunoștințe experiențiale. De asemenea, sugerează căi către resurse adecvate („a ști cine”; *know-whom*) din cunoștințele de rețea. Dincolo de sugestiile factuale, exercițiul permite reflectarea asupra motivelor acțiunilor lucrătorului de sprijin de la egal la egal („a ști de ce”; *know-why*), a relevanței acelor acțiuni („a ști de ce”; *know-why*), precum și asupra semnificației, limitelor și măsurii acțiunilor („a ști cât de mult/ a ști până unde”; *know-how much*).

Pe scurt, prin fiecare situație, grupul reexaminează cele două întrebări fundamentale ale profesiei noastre: Ce înseamnă să fii un lucrător de sprijin de la egal la egal (“peer”)? Cum poți să sprijini pe cineva?

Deoarece supervizarea între colegi reanalizează în mod constant cunoștințele, atitudinile și abilitățile lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, precum și valorile și fundamentele sprijinului reciproc, aceasta constituie un instrument de dezvoltare profesională continuă și un mijloc de a evolua în practică.

PENTRU A ASIGURA SUCCESUL ACESTOR INTERVIZĂRI, ESTE IMPORTANT SĂ SE EVITE ANUMITE CAPCANE.

Trebuie menționat că supervizarea între colegi nu este:



“

Lucrătorul de sprijin de la egal la egal aduce în discuție o situație care îl tulbură. Analiza sa implică, în mod necesar, interogarea modului în care s-a poziționat și a acționat (sau nu a acționat). Delicatețea și tactul sunt esențiale în schimburi, astfel încât să nu judece, destabilizeze sau devalorizeze, ci să susțină și să promoveze soluții emancipatorii.

Intervizările permit lucrătorilor de sprijin de la egal la egal să se distanțeze de munca lor zilnică. Analiza practicilor și acțiunile grupului întăresc sentimentul de identitate al lucrătorilor de sprijin de la egal la egal. Într-adevăr, orice lucru care clarifică cadrul acțiunilor lucrătorilor de sprijin de la egal la egal, importanța lor, amplexarea responsabilităților, etica ce le susține și frumusețea lor contribuie la crearea și consolidarea identității profesionale.



Această identitate este crucială, deoarece contrabalansează dinamica celorlalți profesioniști cu care lucrează persoana de sprijin de la egal la egal. Ea oferă un punct de referință pentru a evita absorbirea de către limbajul său sau de către modul său de a aborda situațiile și ajută la menținerea poziției unice a lucrătorului de sprijin de la egal la egal.

Deoarece intervizarea între colegi este un proces de grup, aceasta scoate în evidență și cunoștințe și abilități comune care au un efect „profesionalizant.” Dinamica de grup joacă un rol important în acest sens. Comentariile respectuoase, schimbul de sugestii și discuțiile productive creează o experiență care aduce un plus profesional și personal și care favorizează transmiterea, împărtășirea și asimilarea cunoștințelor, precum și actualizarea abilităților.

”



REZULTATUL NUMĂRUL V

Dezvoltarea unui MOOC (Curs Online Deschis și Masiv)



FOLLOW US and download all the results projects at

www.mentalnet.eu



TUTO3 - PAT

Mis à jour : 2020-03-24 11:38:00

**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