

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



Work4Psy

An innovative model for career counselling
services to mental health NEETs



103 – Analisi dei bisogni

Partner Organizations





1 INTRODUZIONE

Nell'ambito dell'Intellectual Output 2, sono stati condotti focus group e interviste qualitative con i nostri quattro gruppi target. Queste non solo hanno supportato lo sviluppo del Toolkit, ma contenevano già importanti indizi sulle esigenze di apprendimento rilevanti per lo sviluppo di curricula mirati nell'IO3. Per confermarli e rivederli, abbiamo anche condotto un'indagine per valutare le esigenze di apprendimento dei gruppi target.

Abbiamo utilizzato un breve questionario online per confermare gli argomenti rilevanti, i formati preferiti e la nostra valutazione generale della situazione. Abbiamo anche incluso domande aperte sulle esperienze positive con il supporto e suggerimenti per il miglioramento. L'indagine è stata condotta nell'autunno del 2021.

Abbiamo ricevuto 281 risposte, di cui 36 da NEET con problemi di salute mentale, 46 da Assistenti Informali (caregivers), 63 da professionisti della Salute Mentale e 116 da Consulenti di Orientamento. Per paese, le risposte sono state 40 dalla Polonia, 113 dall'Italia, 61 dalla Germania e 40 dalla Grecia.

Riconosciamo che non abbiamo a disposizione un campione rappresentativo, ma in combinazione con i risultati della ricerca qualitativa condotta per l'IO2, i risultati possono essere considerati un'ulteriore conferma dei risultati ottenuti finora.

2. NEET CON PROBLEMI DI SALUTE MENTALE

36 NEET con problemi di salute mentale hanno risposto al nostro questionario: dieci dalla Polonia, dieci dall'Italia, sei dalla Germania e dieci dalla Grecia. Otto avevano tra i 20 e i 24 anni, 27 avevano più di 25 anni e uno non ha risposto alla domanda. Ciò riflette il fatto che, rispetto ad altre disabilità, i problemi di salute mentale vengono individuati e accolti relativamente tardi (cfr. Reims et al. 2018, Stein/Fazel 2015), il che si è riflesso anche nei nostri focus group come un problema che ritarda i necessari interventi sul mercato del lavoro. Alla domanda sul loro stato di salute, 15 persone intervistate hanno dichiarato di avere un disturbo dell'umore, dieci una psicosi, otto un disturbo di personalità e altri tre hanno preferito non rispondere. (Abbiamo riportato la prima diagnosi indicata; alcune persone hanno elencato più malattie e condizioni).

L'importanza della partecipazione al mercato del lavoro per i giovani con problemi di salute mentale è generalmente riconosciuta dalla letteratura - per le persone che hanno risposto al nostro questionario ciò si riflette in un'elevata importanza attribuita, dato che su una scala da 1 (poco importante) a 5 (estremamente importante) hanno ottenuto una media di 4,3, con una mediana di 5. Tuttavia, si tratta di un obiettivo non facilmente raggiungibile con il supporto disponibile, lasciando così spazio a miglioramenti. Su una scala da 1 (facile da superare) a 10 (insormontabile), hanno ottenuto una media di 6,4, con una mediana di 6. Il supporto è stato



valutato in media 5,4. Il supporto è stato valutato in media 5,4 (mediana 5) su una scala da 1 (pessimo) a 10 (ottimo). Questi risultati sono migliori di quanto ci si aspettasse, ma devono essere considerati alla luce del fatto che si presume che la maggior parte delle persone intervistate ricevano già una qualche forma di supporto (come si può dedurre dalle risposte qualitative, vedi sotto). Le risposte degli Assistenti Informali (per lo più genitori, vedi capitolo successivo) sono state molto più pessimistiche. Come vedremo, sebbene non così pessimisti come gli Assistenti Informali, anche i professionisti della Salute Mentale e i Consulenti di Orientamento si sono dimostrati meno ottimisti dei partecipanti NEET con problemi di salute mentale.

Abbiamo chiesto ai NEET con problemi di salute mentale di indicare il loro bisogno di informazioni e di supporto per le seguenti questioni: "trovare persone che mi supportino con lo studio, la formazione e/o il lavoro" (supporto alla carriera), "migliorare la mia capacità di interagire con gli altri" (abilità sociali), "riprendere gli studi" (abilità scolastiche), "scoprire quale professione è giusta per me" (scelta del percorso professionale), "trovare opportunità di formazione professionale (per esempio un corso in una scuola professionale o un apprendistato)" (formazione professionale), "trovare un'esperienza pratica (tirocinio, volontariato)" (tirocinio) e "trovare un lavoro" (lavoro). I risultati sono riassunti nella Tabella 1.

Tabella 1 - NEET con problemi di salute mentale – bisogno di supporto, argomenti (n=36)

	supporto alla carriera	abilità sociali	abilità scolastiche	scelta del percorso professionale	formazione professionale	tirocinio	lavoro
Media	2,22	2,17	1,42	2,11	2,19	2,11	2,36
STD	0,92	0,83	1,06	0,81	0,97	1,12	1,06
Mediana	2,5	2	1	2	2,5	2,5	3
Molto	18	15	7	13	18	18	24
Abbastanza	10	13	10	15	10	11	6
Poco	6	7	10	7	5	0	1
Per niente	2	1	9	1	3	7	5

(molto = 3; abbastanza = 2; poco = 1; per niente = 0)

La maggior parte delle persone intervistate ha ritenuto che per la maggior parte dei problemi il supporto fosse abbastanza o molto importante, con una media superiore a due e una mediana di due. Solo il supporto per riprendere gli studi è stato ritenuto meno importante, in quanto l'impatto negativo delle condizioni di salute mentale sulla frequenza scolastica e le sue ripercussioni più avanti nella vita (ad esempio, Esch et al. 2014; Melkevik et al. 2016) non sono immediatamente percepite dal nostro target di giovani NEET.

L'importanza maggiore è stata data al supporto per la ricerca di un lavoro. Il fatto che l'urgenza di trovare un lavoro sia più sentita può essere dovuto all'età dei partecipanti nonché alle



speranze individuali e alle aspettative sociali relative alla partecipazione al mercato del lavoro, come già articolato nei nostri focus group e anche in questo stesso questionario (vedi sopra).

Abbiamo chiesto ai NEET con problemi di salute mentale di stabilire un ordine di priorità per le loro esigenze di sostegno, indicando il bisogno più importante e il secondo più importante.

Tabella 2 - NEET con problemi di salute mentale – bisogni di supporto classificati (n=36)

	più importante	secondo più importante	principali priorità (la più importante o la seconda più importante)
supporto alla carriera	0	9	9
abilità sociali	6	1	7
abilità scolastiche	3	1	4
scelta del percorso professionale	6	6	12
formazione professionale	5	0	5
tirocinio	3	10	13
lavoro	13	9	22

Ciò conferma che la ricerca di un lavoro è la priorità assoluta, indicata da 22 su 36, con oltre un terzo delle persone intervistate che la considerano la questione più importante. Al secondo posto ci sono le opportunità di collocamento e la scelta del percorso professionale.

Come ci ha detto uno dei Consulenti di Orientamento intervistati in precedenza, una sfida nel lavoro con i giovani adulti con problemi di salute mentale è anche quella di trasmettere la consapevolezza che la formazione per l'ingresso nel mercato del lavoro è una necessità. È un messaggio difficile da far recepire, date le aspettative sul lavoro retribuito.

Abbiamo chiesto ai giovani NEET con problemi di salute mentale chi considerano un importante sostegno nel loro percorso verso il mercato del lavoro.

Tabella 3 - NEET con problemi di salute mentale – importanza dei soggetti che danno supporto (n=36)

	membri della famiglia	amici	psicoterapeuta	assistente sociale	consulente di orientamento	insegnanti o formatori	datore di lavoro	qualcuno in una situazione simile
Media	2,65	2,44	2,57	1,89	2,20	1,69	2,31	2,33
STD	0,80	0,72	0,77	0,95	0,75	0,92	0,75	0,62
Mediana	3	3	3	2	2	2	2	2
molto importante (3)	29	20	24	10	12	8	16	15
importante (2)	3	13	9	15	20	11	15	18



poco importante (1)	1	2	0	6	1	13	3	3
per nulla importante (0)	2	1	2	4	2	3	1	0

La famiglia e gli amici come rete informale, da un lato, e gli psicoterapeuti come supporto professionale, dall'altro, sono in cima alla lista. Ma è stata riconosciuta anche l'importanza dei datori di lavoro, delle persone con situazioni simili (altre persone con problemi di salute mentale), dei Consulenti di Orientamento e degli assistenti sociali (ad esempio, solo tre dei 36 hanno ritenuto i Consulenti di Orientamento poco o per nulla importanti). Il fatto che gli insegnanti o formatori siano meno presenti (anche se oltre la metà delle persone intervistate, 19, ha ritenuto il loro sostegno almeno importante) può essere legato al fatto che la maggior parte delle persone intervistate ha superato l'adolescenza. Nel complesso, i risultati sono in linea con quanto si sostiene, ovvero che per i giovani con problemi di salute mentale è essenziale disporre di reti di supporto ampie e diversificate, che includano gli Assistenti Informali (ad esempio, Shankar/Collyer 2003) e i professionisti (ad esempio, Lloyd/Waghorn 2011).

Abbiamo chiesto il tipo di formato preferito per il supporto e l'informazione. I risultati hanno mostrato una tendenza piuttosto chiara.

Tabella 4 - NEET con problemi di salute mentale: Utilità delle fonti di informazione (n=36)

	Brochure e opuscoli informativi	Informazioni da siti web	Informazioni dai social network	Informazioni da video online	Informazioni fornite in corsi	Informazioni fornite durante colloqui/ conversazioni
Media	1,39	2,19	2,18	1,97	2,25	2,72
STD	0,86	0,66	0,97	0,87	0,79	0,51
Mediana	1	2	2,5	2	2	3
Molto utile	3	12	18	10	16	27
Utile	14	19	9	18	14	8
Poco utile	13	5	5	5	5	1
Per nulla utile	6	0	3	3	1	0

Il messaggio se ne ricava è: più la fonte di informazione è personale, più è considerata utile. Benché siti web e video siano ritenuti degli strumenti validi ed estremamente utili, gli incontri in presenza continuano a essere al primo posto. I corsi, i siti web e i social network sono al secondo posto. Questi tre elementi hanno in comune il fatto di essere interattivi, di consentire domande e feedback, ecc. Il mezzo prevalente di distribuzione delle informazioni, tipicamente utilizzato da agenzie, enti di beneficenza, autorità ecc. - cioè l'opuscolo, non è considerato utile da oltre la metà delle persone intervistate.



La domanda aperta sulle esperienze positive ha mostrato grandi differenze. Cinque NEET con problemi di salute mentale hanno dichiarato esplicitamente di non poterne ricordare nessuna. Tre hanno enfatizzato la propria autonomia, non solo raccontando come hanno trovato formazioni e tirocini facendo ricerche per conto proprio, ma anche sottolineando la necessità di farlo, come afferma una delle persone intervistate: "Non ho mai avuto altro aiuto che me stessa". Altri hanno parlato di chi li ha supportati. Ad esempio, una persona intervistata ha raccontato: "il mio primo datore di lavoro mi ha preso sotto la sua ala e mi ha insegnato il lavoro". Altre persone intervistate hanno trovato sostegno da genitori o amici, oppure da organizzazioni e istituzioni, come centri di formazione professionale, agenzie di collocamento, ecc. Alcuni sono molto soddisfatti di tale supporto, come sottolinea una persona intervistata: "Per me è stato più facile uscire dal mio "buco" perché avevo qualcuno al mio fianco che mi aiutava, anche esercitando una leggera pressione positiva. Così ho sempre avuto qualcuno a cui rivolgermi quando mi sentivo insicura, qualcuno con cui potermi aprire". Tra le esperienze positive si annoverano il sostegno finanziario (ad esempio, l'aiuto nella creazione di una piccola impresa o l'aiuto nella compilazione di una domanda di sussidio), l'orientamento e la formazione professionale e il sostegno nella ricerca di un posto di lavoro.

Quasi la metà dei NEET con problemi di salute mentale non ha saputo dare suggerimenti. Mentre la maggior parte di loro ha lasciato la categoria in bianco o ha inserito un "non so" o "no" o "non me ne viene in mente nessuno" o simili, una persona intervistata ha sfogato la sua frustrazione, scrivendo "No - mi sento come se avessi fatto di tutto, ma non riesco a tenermi un lavoro". L'astensione potrebbe quindi non essere dovuta a una semplice mancanza di idee, ma alla convinzione che nulla possa funzionare davvero. Dalle interviste dei nostri focus group sappiamo che i percorsi per trovare il supporto e le opportunità giuste possono essere molto lunghi e tortuosi (cfr. Keller/Varul 2021).

I suggerimenti sono stati diversi. È stato chiesto di offrire maggiori opportunità di orientamento e di formazione professionale, con una persona intervistata che ha sottolineato come queste debbano essere sufficientemente stimolanti, perché nel suo caso si è trovata inserita in programmi specializzati in disturbi dell'apprendimento, nonostante avesse un livello di istruzione superiore.

Le informazioni su offerte di lavoro e tirocini costituiscono un problema, non solo in termini di disponibilità. Due NEET con problemi di salute mentale intervistati hanno raccontato di aver chiesto aiuto per l'accesso e la comprensione delle informazioni "perché spesso è difficile orientarsi su Internet". Non basta avere a disposizione maggiori informazioni: alcune persone intervistate hanno sottolineato l'esigenza di un maggiore supporto per le candidature e i colloqui. Una persona ha chiesto specificamente più "sostegno nello sviluppo e nell'ampliamento delle competenze utili per l'impiego". Come indicato dai risultati quantitativi, l'esigenza più sentita è quella di un accesso diretto al mercato del lavoro attraverso tirocini e posti di lavoro, e il supporto dovrebbe essere orientato specificamente a questo scopo. Tuttavia, come sottolinea una persona intervistata, anche l'accesso al sostegno



e la sua natura sono importanti: "Il supporto deve essere offerto, ma deve anche essere chiaro che chiedere aiuto non è un segno di debolezza".

Sebbene i risultati confermino in larga misura quanto già reso noto dalla letteratura e dai nostri focus group, due messaggi possono essere ribaditi.

Uno è l'importanza di concentrarsi su risultati concreti in termini di integrazione nel mercato del lavoro. Viste le lunghe attese che caratterizzano la ricerca di impiego dei giovani con problemi di salute mentale, e data l'importanza da loro attribuita al lavoro retribuito, la prospettiva di "arrivarci" è importante per motivarli a prendere parte a qualsiasi iniziativa di orientamento professionale o di sviluppo delle competenze. D'altro canto, sarà importante gestire le aspettative e far loro comprendere che occorre avere pazienza e che orientamento e formazione sono interventi necessari e propedeutici al lavoro.

Secondo, è evidente quanto sia preferibile un approccio personalizzato, individuale e interattivo, simile alla "consulenza attenta" [*attentive counselling*] (Bengstten 2012), in quanto riconosce e integra la situazione personale del cliente e adatta di conseguenza le attività di consulenza e formazione.

3. ASSISTENTI INFORMALI (CAREGIVERS)

46 Assistenti Informali (caregivers) hanno risposto al nostro questionario: dieci dalla Polonia, dieci dall'Italia, sedici dalla Germania e dieci dalla Grecia. I loro assistiti erano, similmente al gruppo di NEET con problemi di salute mentale intervistati, per lo più di età superiore ai 20 anni (due avevano tra i 15 e i 16 anni, quattro tra i 19 e i 20, 15 tra i 20 e i 24 anni, e 21 avevano 25 o più anni). Ancora una volta si rileva come le diagnosi di problemi di salute mentale nei giovani siano tardive. Per quanto riguarda il sesso dei giovani assistiti, la distribuzione è stata di 19 donne e 25 uomini, mentre due Assistenti Informali non hanno risposto alla domanda. La maggior parte degli Assistenti Informali sono genitori (30 su 46) di una persona con problemi di salute mentale, seguiti da altri membri della famiglia (10, sei dei quali erano fratelli).

Alla domanda sullo stato di salute dei loro assistiti, 17 Assistenti Informali hanno indicato una psicosi, 16 un disturbo dell'umore e 3 un disturbo di personalità. 9 Assistenti Informali hanno indicato un'altra condizione e un'ha lasciato la domanda senza risposta. (Anche in questo caso, abbiamo contato la prima diagnosi indicata; alcune persone intervistate hanno elencato più malattie e condizioni, non tutti hanno rivelato la diagnosi della persona che assistono).

Come gli altri gruppi, anzi anche di più, gli Assistenti Informali attribuiscono grande importanza all'occupazione per i giovani con problemi di salute mentale. Su una scala da 1 (poco importante) a 5 (estremamente importante) si rileva una media di 4,4, con una mediana di 5. Ma, come già detto, sono molto più pessimisti dei giovani (e anche più dei professionisti della Salute Mentale e dei Consulenti di Orientamento). Le difficoltà incontrate sono state giudicate quasi impossibili da superare: su una scala da 1 (facile da superare) a 10 (insormontabile), la media è stata di 7,9 (mediana 8). Al contrario, in questo gruppo il supporto disponibile è stato



valutato con un punteggio basso, con una media di 3,8 (mediana 3,5) su una scala da 1 (pessimo) a 10 (ottimo).

A ben guardare, il contrasto con gli altri gruppi potrebbe non essere così sorprendente. Mentre i professionisti della Salute Mentale e i Consulenti di Orientamento sono coinvolti nel sostegno ai giovani e hanno sperimentato sviluppi sia negativi che positivi, gli Assistenti Informali si occupano tipicamente solo di un caso specifico. Se non si registrano progressi, le prospettive divengono comprensibilmente sconfortanti. Un buon quarto degli Assistenti Informali (11 su 42) non ha avuto esperienze positive da riferire nelle domande aperte, e alcune persone intervistate lo hanno rimarcato esplicitamente (vedi sotto). Tuttavia, è possibile che le valutazioni negative (solo nove hanno superato il 5) indichino anche che l'esperienza di supporto da parte degli Assistenti Informali sia poco soddisfacente anche quando è disponibile.

Anche in questo caso, abbiamo chiesto alle persone intervistate di indicare il loro bisogno di informazioni e di supporto per le seguenti questioni: "trovare persone qualificate che possano aiutare ad accedere alla formazione professionale e al mondo del lavoro" (supporto alla carriera), "migliorare la mia capacità di interagire con la persona che assisto" (interazione), "interagire con il supporto professionale (ad es. personale medico, assistenti sociali)" (interazione con il supporto professionale), "scegliere una professione" (scelta del percorso professionale), "accedere all'istruzione" (istruzione), "accedere alla formazione professionale" (formazione professionale), "trovare opportunità lavorative" (lavoro). I risultati sono riassunti nella tabella 5.

Tabella 5 - Assistenti Informali – bisogno di supporto, argomenti (n=46, non tutti hanno risposto a tutte le domande)

	supporto alla carriera	interazione	interazione con il supporto professionale	scelta del percorso professionale	istruzione	formazione professionale	lavoro
Media	2,60	2,52	2,18	2,25	1,82	2,40	2,43
STD	0,70	0,78	0,80	0,83	0,89	0,88	0,87
Mediana	3	3	2	2	2	3	3
Molto	32	30	18	20	10	27	28
Abbastanza	11	8	18	17	20	12	11
Poco	1	5	8	5	10	3	2
Per niente	1	1	1	2	4	3	3

Tranne che per l'accesso all'istruzione, per tutte le voci almeno due terzi delle persone intervistate ha avuto bisogno di supporto in una certa misura (la bassa richiesta di supporto per l'accesso all'istruzione può essere determinata dell'età media dei giovani supportati dagli Assistenti Informali - quasi un quarto delle persone ha segnato di avere "molto" bisogno di supporto in quest'ambito, ma dalle risposte qualitative si evince che queste persone intervistate hanno l'obiettivo di aiutare i loro assistiti a continuare percorsi di istruzione



superiore). Tuttavia, ci sono voci delle quali l'esigenza è più forte che per altre. Il sostegno alla carriera, l'accesso alla formazione professionale e al lavoro sono aree in cui circa i due terzi delle persone intervistate hanno dichiarato di aver molto bisogno di supporto. Lo stesso dicasi per le competenze per interagire con i giovani assistiti. Si può quindi affermare che vi è una domanda specifica di consulenza pratica per l'ingresso nel mercato del lavoro, sia in termini di informazioni che di accesso a forme di sostegno specifico attraverso i servizi di orientamento. L'enfasi sulle competenze per interagire con i giovani con problemi di salute mentale può riflettere il fatto che i sentimenti di impotenza, di svalutazione delle proprie capacità genitoriali e l'attribuirsi responsabilità minano la fiducia degli Assistenti Informali nelle loro competenze di interazione (Harden 2005).

Anche se, ancora una volta, non sono state riscontrate grandi differenze nelle risposte dei diversi Paesi, lievi variazioni sono indicative di situazioni specifiche a livello nazionale. In Germania, il sostegno alla carriera è stato enfatizzato un po' di più e l'interazione con il giovane un po' di meno. Sebbene statisticamente non siano significativi, questi risultati corrisponderebbero a quelli qualitativi, secondo i quali le strutture di auto-aiuto degli Assistenti Informali sono relativamente ben sviluppate in Germania (per cui potrebbe esserci un maggiore scambio su come affrontare la situazione a livello familiare), ma la complessità del sistema di supporto pone i genitori e gli altri Assistenti Informali di fronte a particolari problemi di accesso. (vedi Tabella 6)

Tabella 6 - Assistenti Informali in Germania - bisogno di supporto (n=15, non tutti hanno risposto a tutte le domande)

	supporto alla carriera	interazione	interazione con il supporto professionale	scelta del percorso professionale	istruzione	formazione professionale	lavoro
Media	2,66	2,07	2,27	2,36	1,93	2,33	2,23
STD	0,68	0,96	0,93	0,72	1,03	0,94	0,87
Mediana	3	2	3	2,5	2	3	2
Molto	12	6	8	7	6	9	7
Abbastanza	3	4	4	5	2	3	5
Poco	0	3	2	2	5	2	1
Per niente	0	1	1	0	1	1	1

Alla domanda sulle fonti di informazione preferite, la preferenza per il contatto personale è stata netta come nei giovani:

Tabella 7 - Assistenti Informali - fonti di informazione (n=46, non tutti hanno risposto a tutte le domande)

	Brochure e opuscoli informativi	Informazioni da siti web	Informazioni dai social network	Informazioni da video online	Informazioni fornite in corsi	Informazioni fornite durante colloqui/ conversazioni	Conversazioni con altri assistenti informali
Media	1,84	2,32	2,14	1,91	2,24	2,76	2,52
STD	0,80	0,67	0,89	0,88	0,68	0,43	0,58
Mediana	2	2	2	2	2	3	3
Molto utile	9	19	18	11	15	34	25
Utile	21	20	17	21	23	11	17
Poco utile	12	5	6	7	3	0	2
Per nulla utile	2	0	3	4	1	0	0

Sebbene nessuna delle fonti di informazione sia considerata del tutto inutile, il messaggio precedentemente espresso dai NEET con problemi di salute mentale è ancora più marcato negli Assistenti Informali: più la fonte è personale meglio è, il dialogo personale e il confronto con altri Assistenti Informali sono stati chiaramente le opzioni preferite e ritenute utili o molto utili quasi all'unanimità. Tre quarti degli intervistati hanno trovato molto utile il dialogo personale.

Le risposte qualitative, come accennato in precedenza, confermano che coloro che appartengono alla categoria "Assistenti Informali" risultano essere i meno soddisfatti del supporto disponibile e i più pessimisti riguardo alle sfide affrontate dai giovani con problemi di salute mentale. Questo non vuol dire che non abbiano avuto esperienze positive da riportare. Tuttavia, più di un quarto (14 su 46) non ha risposto alla domanda, ha indicato "nessuna" o ha specificato un'esperienza negativa. Un genitore ha dichiarato di fare affidamento solo sulle proprie risorse, poiché "a causa del Covid19 non c'è stato alcun supporto da parte dell'Agenzia del Lavoro. Per disperazione, ora stiamo pagando da soli la formazione professionale di nostra figlia". Tra le esperienze positive è emerso il sostegno di istituzioni, organizzazioni e professionisti. Un genitore ha riferito che sua figlia è riuscita ad avviare un inserimento lavorativo attraverso una "borsa lavoro" in una piccola azienda di manutenzione termoidraulica, con il prezioso aiuto di un tutor qualificato. Ma è stato menzionato anche il ricorso alle reti personali. Un Assistente Informale è riuscito a trovare un lavoro per l'assistente in un fast-food grazie alla conoscenza di un genitore di una persona autistica che già lavorava lì.

In termini di suggerimenti e richieste, la più frequente nelle risposte è stata la necessità di una maggiore consapevolezza circa la salute mentale e di una maggiore accessibilità dei percorsi



di psicoterapia (nove menzioni ciascuna). Alcune persone intervistate hanno specificato che il supporto deve essere significativo e mirato, in quanto

“nel motivare la persona, questa deve sentirsi utile, dimostrare all’atto pratico di avere la capacità di studiare o lavorare, non deve essere un’azione fatta per ammazzare il tempo.”

La formazione e l'orientamento professionale sono stati commentati; per esempio un genitore che ha affermato che

“Innanzitutto, i giovani dovrebbero essere incoraggiati a intraprendere qualsiasi attività, mostrandone i vantaggi (disponibilità di denaro proprio, una nuova forma di attività, l'opportunità di conoscere nuove persone). Tuttavia, mi sembra che la questione chiave sia garantire la disponibilità e la varietà delle offerte, aumentando il numero di tirocini e incoraggiando i datori di lavoro ad accettare queste persone.”

Mentre questo commento tratta l'orientamento in termini di ingresso nel mercato del lavoro, altri hanno sottolineato con più forza la necessità di un approccio più graduale:

“Il nostro sistema scolastico insegna che c'è una sola strada per il successo. Questo, a mio avviso, è molto stressante per i giovani che soffrono di depressione e che possono sviluppare ulteriori paure del fallimento. Ritengo che la possibilità di mostrare ai giovani la molteplicità delle strade verso il successo possa porre rimedio a questa situazione. Così come una consulenza psicologica precoce nelle scuole per arrivare a un'identificazione precoce [della malattia mentale].”

Questi due commenti riflettono un'ambivalenza che abbiamo riscontrato anche nelle interviste qualitative e nei focus group tra l'urgenza di entrare nel mercato del lavoro, visti i benefici dell'occupazione identificati dalla maggior parte delle persone intervistate, e il possibile impatto negativo di una eccessiva pressione. Entrambe le situazioni alludono al modo in cui le richieste contraddittorie e complesse della famiglia sono esacerbate dalla malattia mentale e dalla mancanza di sostegno e comprensione che si incontrano (ad esempio, Jivanjee/Kruzich/Gordon 2008).

4. PROFESSIONISTI DELLA SALUTE MENTALE

63 professionisti della Salute Mentale hanno compilato il nostro questionario: 10 dalla Polonia, 30 dall'Italia, 13 dalla Germania e 10 dalla Grecia. 25 di loro hanno lavorato in una clinica, 7 in centri di riabilitazione professionale, 7 per i servizi sociali e 23 hanno barrato "per un altro organismo".

Alla domanda su quali argomenti avrebbero bisogno di maggiori informazioni e risorse per supportare i giovani con problemi di salute mentale che non sono impegnati nello studio, nel lavoro o nella formazione, cioè i "NEET", i partecipanti hanno risposto come mostrato nella Tabella 8.



Tabella 8 - Professionisti della Salute Mentale: Bisogno di informazioni (n=63, non tutti hanno risposto a tutte le domande)

	fornire orientamento professionale	servizi orientamento disponibili	accesso a organizzazioni che forniscono supporto	disponibilità e accesso alla formazione professionale	opportunità di lavoro
Media	2,33	2,43	2,39	2,54	2,65
STD	0,78	0,73	0,70	0,73	0,65
Mediana	3	3	3	3	3
Molto	32	36	32	42	46
Abbastanza	21	18	22	14	13
Poco	9	9	8	6	3
Per niente	1	0	0	1	1

Anche se a prima vista sembra esserci una chiara gerarchia dei bisogni di informazione, con le informazioni sulle opportunità di lavoro in cima alla lista, la differenza tra le categorie è minima. Come indica la mediana "3" per tutti, in tutte le categorie "molto" è stata la risposta più frequente. Dei nove che hanno dichiarato di non avere molto bisogno di informazioni su come fornire orientamento professionale, quattro lavorano presso centri di riabilitazione professionale, mentre dei nove che non hanno molto bisogno di informazioni sui servizi di orientamento disponibili, cinque lavorano presso tali strutture. Poiché queste persone possono lavorare più da vicino per l'integrazione nel mercato del lavoro, è probabile che questo spieghi la relativa assenza di necessità di supporto in questo caso. Nel complesso, quindi, è stato chiaramente formulato il bisogno di informazioni su tutti gli aspetti del processo di accesso alla formazione professionale e di transizione verso l'occupazione. Questo non è del tutto sorprendente, poiché la necessità di maggiori conoscenze sull'accesso al mercato del lavoro e sui sistemi di supporto disponibili è già stata rilevata nella revisione della letteratura per questo progetto (Work4Psy 2020). Ciò che le risposte mostrano, tuttavia, è che i Professionisti della Salute Mentale sono consapevoli di questo bisogno, il che può anche significare che sono pronti a colmare queste lacune se gliene viene offerta l'opportunità.

Le loro risposte alla domanda su quanto trovino utili le diverse fonti di informazione sono riassunte nella tabella 9.

Tabella 9 - Professionisti della Salute Mentale - Utilità delle fonti di informazione (n=63, non tutti hanno risposto a tutte le domande)

	libri di testo accademici	articoli di riviste scientifiche	brochure e opuscoli dedicati	fonti online	formazioni / corsi	scambio con i colleghi	scambio con la comunità educante
Media	1,60	1,79	1,98	2,29	2,68	2,75	2,35
STD	0,75	0,74	0,70	0,60	0,53	0,44	0,69
Mediana	2	2	2	2	3	3	2



Molto utile	6	9	14	23	45	47	29
Utile	30	35	35	35	16	16	28
Poco utile	23	16	13	5	2	0	5
Per nulla utile	4	3	1	0	0	0	1

Anche in questo caso, l'apparente chiara classificazione delle diverse fonti non deve oscurare il fatto che anche le fonti meno favorite, cioè quelle accademiche, hanno avuto una mediana di "2", cioè "utile". Più della metà dei professionisti partecipanti sembra quindi disposta a confrontarsi con la letteratura accademica per migliorare le proprie conoscenze sull'integrazione nel mercato del lavoro dei giovani con problemi di salute mentale. Tuttavia, è chiaro che le opzioni che prevalgono di gran lunga sulle altre sono la formazione e lo scambio con i colleghi – opzioni che, in effetti, spesso vanno di pari passo, poiché i corsi sono anche buone opportunità per discutere di questioni con i colleghi professionisti.

Il fatto che tale interazione abbia il potenziale di diffondere buone pratiche è indicato dal fatto che alcuni professionisti sono stati in grado di riferire di aver supportato con successo i giovani nel loro percorso verso il mondo del lavoro. Per esempio, un professionista che lavora per un'istituzione in Polonia ha raccontato di

“aver assistito una giovane donna durante una crisi, supportandola e incoraggiandola a partecipare ad attività di gruppo (ansia molto forte). Il passo successivo è stato quello di fare volontariato e poi di intraprendere un'esperienza di volontariato più stabile. Oltre a ridurre l'ansia, è aumentata la frequenza delle uscite e degli incontri di gruppo, che hanno contribuito all'avvio del tirocinio. Il passo successivo è stato quello di assistere nella ricerca di lavoro: siamo riusciti a trovare un impiego in una farmacia (vendite via internet, lavoro d'ufficio, ecc.). Mentre lavorava, la donna ha anche ottenuto la patente di guida e poi ha aperto un'attività in proprio, che continua tuttora. Siamo ancora in contatto - ora si è trasferita in un'altra città e si è sposata. Durante il periodo di superamento della crisi, il terapeuta (educatore) ha avuto contatti con i genitori/familiari della donna..”

Alcune esperienze, d'altra parte, sembrano anche sottolineare la necessità di creare reti più ampie e di apportare cambiamenti sistemici per sostenere gli effetti positivi dell'interazione professionale, come dimostra l'esempio di una Professionista della Salute Mentale italiana:

“Ci sono diverse storie che posso raccontare, ho aiutato molte persone con problemi di salute mentale a trovare un corso o un'attività formativa, il problema più grande è che dopo, nella stragrande maggioranza dei casi, a parte qualche apprendistato che siamo riusciti a trovare, non c'è un inserimento lavorativo, non c'è un lavoro, il pregiudizio nei confronti delle persone con disturbi mentali è ancora troppo elevato..”

Sebbene le questioni sistemiche fossero presenti nei suggerimenti, le persone intervistate hanno enfatizzato gli aspetti relativi alla propria specializzazione, che potrebbero essere importanti anche per gli altri gruppi target. Tali aspetti, come la motivazione, l'immagine di sé, le capacità di pianificazione, hanno ancora implicazioni per il modo in cui i passaggi verso la



formazione e il lavoro sono organizzate in reti più ampie, come evidenzia questo resoconto di una Professionista che lavora in una struttura di riabilitazione professionale tedesca:

“Credo che la prima cosa da fare sia un'autovalutazione realistica (a che punto sono? in cosa sono bravo? cosa devo ancora imparare?). È un vantaggio se la persona interessata riesce ad accettare il proprio modo di essere (cosa che spesso non avviene). A seconda della situazione specifica, l'integrazione nella routine professionale deve essere più lenta o più veloce. Trovo molto importante che i punti di forza e le competenze vengano sperimentati in altre aree, non orientate alla performance..”

5. CONSULENTI DI ORIENTAMENTO

116 Consulenti di Orientamento hanno risposto al nostro questionario, 10 dalla Polonia, 70 dall'Italia, 26 dalla Germania e 10 dalla Grecia. Più di un terzo di loro (42) lavorava per i servizi pubblici per l'impiego e più di un quarto nel settore dell'istruzione (31). 11 hanno lavorato come consulenti freelance o autonomi, otto per cooperative e associazioni, sette per organizzazioni del terzo settore, sette per organizzazioni del settore privato, due per i servizi sociali e sette hanno barrato "altro".

Come per gli altri gruppi target e forse meno sorprendentemente in questo gruppo, l'importanza attribuita alla formazione professionale e all'occupazione è stata molto alta, con una media di 4,6 su una scala Likert a cinque punti con una mediana di 5. Come gli Assistenti Informali e i Professionisti della Salute Mentale (e quindi molto più dei giovani stessi), essi hanno mostrato una visione piuttosto severa delle difficoltà sulla strada dell'integrazione nel mercato del lavoro. Con il 10 come "insormontabile", hanno ottenuto una media di 7,2, con una mediana di 8. Nella valutazione della qualità del sostegno, invece, sono stati più ottimisti e si sono collocati a metà strada tra "ottimo - 10" e "pessimo - 1", con una media e una mediana di 5. Una possibile ragione potrebbe essere che i loro giudizi si basano sul fatto che il loro lavoro è stato svolto in modo molto semplice. Una possibile ragione potrebbe essere che la loro è una posizione di collegamento tra i processi che portano a un livello di competenze personali e di gestione della malattia che consente l'ingresso nel mercato del lavoro e le misure e i processi che portano all'ingresso nel mercato del lavoro, avendo quindi una migliore visione dei meccanismi di supporto.

Tabella 10 - Consulenti di Orientamento: Bisogno di informazioni (n=116, non tutti hanno risposto a tutte le domande)

	le condizioni di salute mentale e i loro effetti	supporto sociale e abitativo disponibile	supporto psicoterapeutico disponibile	formazione professionale adeguata	opportunità di lavoro adeguate
Media	2,47	2,21	2,41	2,39	2,62
STD	0,69	0,80	0,71	0,83	0,65
Mediana	3	2	3	3	3
Molto	66	51	61	66	82



Abbastanza	38	41	41	33	27
Poco	10	21	12	10	5
Per niente	1	2	1	5	2

Per tutti i temi, i Consulenti di Orientamento hanno riscontrato, in maggioranza, almeno un certo bisogno di maggiori informazioni e conoscenze e, ad eccezione del supporto sociale, almeno la metà ha riscontrato un bisogno molto forte. Questo riguardava i temi della salute mentale e di come trovare un supporto psicoterapeutico per i clienti. Sorprendentemente, però, il bisogno maggiore di conoscenze e informazioni riguardava le informazioni sul lavoro, e si è riscontrato anche un elevato bisogno di formazione professionale. Poiché dobbiamo presumere che, in generale, i Consulenti di Orientamento abbiano buone conoscenze in entrambi i campi, possiamo solo supporre che si tratti di formazione e lavoro adeguati ai giovani con problemi di salute mentale, cioè "adatti" a loro. In questo caso può essere confermato ciò che è già emerso nei focus group e nelle interviste, ovvero che le condizioni di salute mentale rappresentano una sfida per i Consulenti di Orientamento quando cercano di trovare una posizione adeguata nel mercato del lavoro per i loro utenti.

Tabella 11 - Consulenti di Orientamento: Fonti di informazione preferite (n=116, non tutti hanno risposto a tutte le domande)

	libri di testo accademici	articoli di riviste scientifiche	brochure e opuscoli dedicati	fonti online	formazioni / corsi	scambio con i colleghi	scambio con la comunità educante
Media	1,79	1,95	1,99	2,28	2,68	2,79	2,65
STD	0,73	0,70	0,74	0,79	0,55	0,45	0,61
Mediana	2	2	2	2	3	3	3
Molto utile	15	23	26	52	82	93	82
Utile	65	64	67	47	30	20	28
Poco utile	27	25	17	12	2	2	5
Per nulla utile	6	2	5	4	1	0	1

I risultati sono molto simili a quelli dei professionisti della Salute Mentale. Mentre i tre quarti trovano utile o molto utile la letteratura accademica e le informazioni scritte in forma più sintetica, la netta preferenza va ai corsi di formazione e all'interazione con i colleghi e i partner della rete.

La maggior parte dei Consulenti di Orientamento ha espresso commenti sia sulle esperienze positive che sui suggerimenti per migliorare i servizi. Questo gruppo è forse il più ottimista per quanto riguarda l'integrazione nel mercato del lavoro, poiché i giovani che incontrano nella loro attività professionale hanno già completato una buona parte del loro percorso e hanno già avuto un supporto sufficiente per considerare, infine, di intraprendere una formazione e un impiego. Che l'orientamento professionale, pur essendo di per sé considerato "una



modalità di supporto alla salute mentale - un intervento di trattamento primario" da Guindon e Giordano (2012: 418) - non funziona senza essere supportato da un percorso terapeutico, diventa chiaro in una delle poche prospettive pessimiste, espressa da una Consulente di Orientamento italiana che lavora per i servizi pubblici per l'impiego. Alla domanda se potesse dare qualche suggerimento, ha scritto quanto segue:

"Nessuna, perché nella mia esperienza le problematiche di salute mentale non sono compatibili con lo stato di salute richiesto dal mondo delle imprese a cui i centri per l'impiego si rivolgono."

La prospettiva della maggior parte degli intervistati è stata quella di un'inclusione proattiva, basata su un accompagnamento continuativo, a volte utilizzando programmi intensivi per la transizione, idealmente combinando misure di salute mentale e orientamento e formazione professionale, come questa consulente di riabilitazione professionale che lavora per i servizi pubblici per l'impiego tedeschi:

"Come consulente per la riabilitazione professionale ho fatto ottime esperienze con [nome del programma] presso [nome del centro di formazione professionale]. Si tratta di un programma di tre mesi per persone affette da malattie mentali che non sono ancora del tutto idonee al lavoro e quindi non possono accedere alle normali misure di riabilitazione professionale, ma che d'altra parte non necessitano più di una stretta attenzione medica. I clienti possono iniziare con tre ore al giorno e poi aumentare la loro attività fino a otto ore al giorno. Al termine del programma viene elaborato un piano in cui utente e struttura stabiliscono insieme come procedere ulteriormente. Questo potrebbe implicare un ulteriore percorso terapeutico o potrebbe significare che si è pronti per i prossimi passi professionali. Credo che il programma abbia colmato il divario tra i programmi medici e quelli professionali.."

In genere, la preoccupazione per i problemi di salute mentale è compresente, anche quando nella fase di coinvolgimento dei Consulenti di Orientamento, spesso gli aspetti dell'orientamento professionale, della scelta di carriera e della pianificazione dell'inserimento nel mercato del lavoro passano in primo piano. A volte, il sostegno alla salute mentale prevale e i Consulenti di Orientamento si trovano in una posizione che assomiglia più a quella di un assistente sociale o addirittura di un terapeuta, come nel caso di una consulente di carriera che lavora per un'agenzia di collocamento italiana del settore privato riguardo al sostegno a una giovane migrante vulnerabile:

"Abbiamo analizzato i suoi sogni, le sue capacità e, insieme alla [nome di un progetto cooperativo], l'abbiamo sostenuta nell'avvio del suo progetto imprenditoriale di designer di abbigliamento femminile con il supporto di un'azienda locale. L'équipe era composta anche da psicologi, un'agenzia di collocamento, me, un'assistente sociale e altro personale amministrativo. La collaborazione è stata importante."

In altri casi siamo più vicini al compito principale della consulenza di supporto alla carriera, anche se con un maggiore investimento nel networking e un'attenzione professionale continuata, come riferisce questa consulente di un'associazione indipendente polacca:



“Sì, ho una mia esperienza personale di successo conclusa con l'attivazione di un giovane con problemi mentali. Un ragazzo ha chiesto aiuto per trovare un lavoro. Non riusciva a definire quale lavoro gli sarebbe piaciuto fare. Grazie a frequenti incontri con un consulente di orientamento, abbiamo identificato il potenziale del ragazzo e stabilito un piano d'azione. Come prima fase di ingresso nel mercato del lavoro, ho proposto uno stage professionale. Al momento di scegliere il luogo dello stage, mi sono impegnato a conoscere l'ambiente di lavoro dell'azienda, in modo che il mio studente potesse sentirsi "seguito". Ho trovato un datore di lavoro aperto alla collaborazione con un giovane con certificato di disabilità. Ci tenevo molto alla corretta attuazione del mio incarico al lavoro, per questo ho condotto sistematicamente colloqui di monitoraggio con lui, ma anche con il datore di lavoro. Sono stato molto felice della soddisfazione di entrambe le parti per la collaborazione intrapresa. L'apprendistato è stato la "porta" per entrare nel mercato del lavoro, perché grazie a questi tre mesi il datore di lavoro ha verificato le possibilità del giovane dipendente e gli ha offerto un'opportunità di lavoro..”

Il gruppo target ha mostrato grande interesse sia per la riforma del sistema che per il miglioramento della pratica professionale. Molte delle persone intervistate hanno sottolineato la necessità di reti più forti, di coinvolgere gli Assistenti Informali, di lavorare contro lo stigma, di migliorare i servizi a tutti i livelli, dalla psicoterapia ai servizi sociali, fino a trovare più tempo e risorse per interventi estesi sul mercato del lavoro accompagnati da un supporto psicologico. I suggerimenti sono spesso sfaccettati e incentrati sul processo – come in questa risposta di una partecipante che lavora per un centro per l'impiego tedesco:

“Abbiamo bisogno di più tempo per la consulenza e anche di provare metodi diversi, come le visite a domicilio o cose del genere. Abbiamo bisogno di più personale e di maggiore discrezione. A mio parere, c'è troppa poca attenzione alla salute mentale nelle scuole: i genitori non possono essere informati dagli assistenti sociali della scuola [a causa della protezione dei dati] e quindi spesso non sono a conoscenza delle condizioni di salute mentale dei loro figli. Penso che sia importante sensibilizzare maggiormente l'opinione pubblica su questo tema. Non dovrebbe più essere un tabù. Più persone sono pronte a parlarne, più altre si apriranno. Dovremmo rendere pubblici più esempi di buone pratiche, soprattutto a livello locale, in modo che le persone possano guardare a loro e dire: "Loro hanno fatto così, questo potrebbe essere un programma che può aiutare anche me.”

6. CONCLUSIONI

Le risposte ai questionari si aggiungono al quadro già emerso dai nostri focus group e confermano l'importanza di fornire formazione e risorse a sostegno dell'inserimento nel mercato del lavoro dei giovani con problemi di salute mentale. Le risposte qualitative confermano questo aspetto, ma ci ricordano anche che sono necessari cambiamenti strutturali e culturali per facilitare l'accesso alle opportunità del mercato del lavoro.

I risultati saranno presi in considerazione per lo sviluppo di curricula di formazione per i gruppi target. In particolare, si intende rispondere al bisogno di prestare attenzione alle specifiche esigenze e aspettative di apprendimento dei diversi gruppi target. In alcuni casi, inoltre, si può



affermare che è opportuno garantire che i corsi di formazione siano adattati alle condizioni specifiche del Paese.

Pur fornendo dati preziosi, l'indagine non può fornire una guida concreta per quanto riguarda la forma e la struttura finale dei programmi didattici e delle risorse. Tuttavia, fornisce una prospettiva su come tradurre i risultati dell'IO2 in formazioni concrete. Inoltre, ci ricordano che la fase di test dei curricula non sarà un'ultima conferma della validità dei nostri programmi, quanto piuttosto un'ulteriore opportunità per adattarli alle esigenze e alle aspettative dei nostri quattro gruppi target nei rispettivi contesti regionali.

REFERENCES

Esch, Pascale/Bocquet, Valéry/Pull, Charles/Couffignal, Sophie/Lehnert, Torsten/Graas, Marc/Fond-Harmant, Laurence/Anseau, Marc (2014): 'The Downward Spiral of Mental Disorders on Educational Attainment: A Systematic Review on Early School Leaving', in: *BMC Psychiatric*, Vol.14, item 237.

Guindon, Mary H./Giordano, Francesca G. (2012): 'Career Counseling in Mental Health and Private Practice Settings', in: David Capuzzi/Mark D. Stauffer (eds.): *Career Counseling: Foundations, Perspectives, and Applications*, New York: Routledge, pp. 399-428.

Harden, Jeni (2005): ' "Uncharted Waters": The Experience of Parents of Young People With Mental Health Problems', in: *Qualitative Health Research*, Vol.15, no.2, pp.207-223.

Jivanjee, Pauline/Kruzich, Jean M./Gordon, Lynwood J. (2008): 'The Age of Uncertainty: Parent Perspectives on the Transition of Young People with Mental Health Difficulties to Adulthood', in: *Journal of Child and Family Studies*, Vol.18, no.4, pp.435-446.

Keller, Silvia/Varul, Matthias (2021): 'Mühsame und lange Wege durch den Angebotsdschungel - Junge Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen auf dem Weg in Ausbildung und Arbeit', Posterbeitrag zum 2. Kongress der Teilhabeforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen, Münster, online, DOI [10.13140/RG.2.2.35839.94889](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35839.94889)

Lloyd, Chris/Waghorn, Geoffrey Rolland (2007): 'The Importance of Vocation in Recovery for Young People with Psychiatric Disabilities', in: *British Journal of Occupational Therapy*, Vol.70, no.2, pp.50-59.

Melkevik, Ole/Nilsen, Wendy/Evensen, Miriam/Reneflot, Anne/Mykletum, Arnstein (2016): 'Internalizing Disorders as Risk Factors for Early School Leaving: A Systematic Review', in: *Adolescent Research Review*, Vol.1, no.3, pp.245-255.

Reims, Nancy/Tophoven, Silke/Tisch, Anita/Jentzsch, Robert/Nivorozhkin, Anton/Köhler, Markus/Rauch, Angela/Thomsen, Ulrich (2018): 'Aufbau und Analyse des LTA-Rehaprozessdatenpanels: Eine Prozessdatenbasis zur Untersuchung beruflicher Rehabilitation in Trägerschaft der Bundesagentur für Arbeit – Modul 1 des Projekts „Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben“', *BMAS Forschungsbericht 503*, Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.



Shankar, Janki/Collyer, Fran (2003): 'Vocational Rehabilitation of People with Mental Illness: The Need for a Broader Approach', in: *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, Vol.2, no.2, pp. 1-13.

Stein, Kate/Fazel, Mina (2015): 'Depression in Young People often Goes Undetected', in: *The Practitioner* Vol.259, no.1782, pp.17-22

Work4Psy (2020): IO1 – *Literature Review National Reports Synthesis*, Report for the Erasmus+ Project Work4Psy, https://work4psy.eu/wp-content/uploads/2020/06/Transnational-Reports_synthesis.pdf