



An innovative model for career counselling services to mental health NEETs



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



USŁUGI ZAWODOWE DLA MH NEET: ZESTAW NARZĘDZI WORK4PSY CZĘŚĆ A: INTERWENCJE ZAWODOWE W POLSCE

Partner Organizations





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

Wsparcie Komisji Europejskiej dla powstania tej publikacji nie oznacza poparcia dla jej treści, które odzwierciedlają jedynie poglądy autorów, a Komisja nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji w niej zawartych.

Poniższy document oparty jest o licencję [Creative Commons Attribution-Non-Commercial-Share-Alike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



USŁUGI ZAWODOWE DLA MŁODZIEŻY NIEPRACUJĄCEJ I NIEUCZĄCEJ SIĘ Z PROBLEMAMI ZDROWIA PSYCHICZNEGO („MH NEET”):

ZESTAW NARZĘDZI WORK4PSY

CZĘŚĆ A: INTERWENCJE ZAWODOWE W POLSCE

Edycja:

Nikos Drosos

Autorzy:

Kamil Brzeziński, Nikos Drosos, Silvia Keller, Mara Kourtoglou, Margo Liatira, Jakub Owczarek,
Menelaos Theodoroulakis, Alessia Valenti, Matthias Z. Varul & Peter Weber

©Konsorcjum WORK4PSY, 2021

Powielanie i rozpowszechnianie jest dozwolone pod warunkiem podania źródła. W celu uzyskania dalszych informacji i nawiązania kontaktu, zapraszamy na naszą stronę internetową www.work4psy.eu

Opublikowano:
PEPSAEE

Układ i projekt graficzny: e-Mundus

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	6
INTERWENCJE ZAWODOWE W POLSCE	14
KONSORCJUM WORK4PSY	21

WPROWADZENIE

Choroby psychiczne dotykają rocznie około 27% (83 mln.) Europejczyków (European Social Work, 2013). Trzy czwarte chorób psychicznych rozpoczyna się przed 24 rokiem życia (WHO), co wpływa na problemy z integracją społeczną oraz, ze względu na stygmatyzację, na integrację zawodową dużej liczby młodych obywateli UE. Podczas gdy wiele projektów UE koncentrowało się na ułatwianiu integracji zawodowej europejskich NEET (młodych ludzi, którzy nie pracują, nie uczą się ani nie szkolą), niewiele uwagi poświęcono młodym ludziom z problemami zdrowia psychicznego, którzy nie pracują, nie uczą się ani nie szkolą ("MH NEET").

Wydaje się jasne, że podczas gdy europejcy NEET stanowią rosnącą grupę społeczną, wymagającą szczególnej uwagi, MH NEET wydają się napotykać wiele dodatkowych wyzwań na swojej drodze do edukacji i rynku pracy. Choroba psychiczna może być zarówno czynnikiem ryzyka włączenia do grupy NEET, jak i konsekwencją statusu NEET. Młodzież borykająca się z chorobą psychiczną prawdopodobnie przedwcześnie zakończy naukę. Zaburzenia psychiczne mogą również utrudniać wejście na rynek pracy ze względu na ograniczenia w zatrudnieniu i stygmatyzację. Wykluczenie społeczne, które jest związane z posiadaniem statusu osoby NEET w połączeniu z wykluczeniem społecznym, które jest związanym z posiadaniem statusu Pacjenta z problemami zdrowia psychicznego może powodować poczucie beznadziei.

Przeszkodą w integracji zawodowej i edukacyjnej jest nadal stygmatyzacja społeczna: często osoby niepełnosprawne umysłowo są uważane za "niebezpieczne" - "nieprzewidywalne" i są marginalizowane. Jednocześnie, mimo iż powszechnie uznaje się, że osoby NEET posiadają inne potrzeby niż osoby starsze, specjaliści zdrowia psychicznego, doradcy zawodowi i nieformalni opiekunowie NEET nie posiadają wymaganego wykształcenia/szkolenia i narzędzi, aby wspierać młodzież NEET na ich drodze do integracji zawodowej.

Integracja zawodowa osób z poważnym upośledzeniem umysłowym stanowi dziś zaawansowaną strategię integracji społecznej, szeroko praktykowaną w różnych krajach europejskich. Podkreśla to również fakt, że tematyka Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego w 2017 r. koncentrowała się na zdrowiu psychicznym i pracy, a Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego w 2018 r. na młodych dorosłych/młodzieży i dobrostanie psychicznym. Badanie i doskonalenie procesu integracji zawodowej młodzieży MH NEET jest jednym z głównych celów projektu wspierającego horyzontalny priorytet Integracji Społecznej.

W chwili obecnej brakuje specjalistycznych narzędzi ułatwiających integrację zawodową młodzieży MH NEET. Ponadto wszystkie główne podmioty zaangażowane w tę procedurę (sama młodzież NEET, specjaliści do spraw zdrowia psychicznego, doradcy zawodowi i opiekunowie nieformalni) nie są wystarczająco wykształceni, aby zapewnić potrzebne wsparcie. Duża liczba osób MH NEET pozostających poza rynkiem pracy stanowi pilne wezwanie do opracowania skutecznych strategii, jak również odpowiednich rozwiązań edukacyjnych i metodologii w celu integracji MH NEET na rynku pracy.

IDENTYFIKACJA POTRZEB

Integracja na rynku pracy odgrywa kluczową rolę, ponieważ wspiera wszystkie istotne interesy tych osób poprzez dążenie do osiągnięcia celów społecznych i ekonomicznych, a także psychologicznych.

Stając się częścią krajowej siły roboczej w krajach UE, MH NEET zaczynają ufać we własną skuteczność i zdolność do autonomii. Udowodniono, że integracja zawodowa zmniejsza objawy i poprawia funkcjonowanie osób z problemami zdrowia psychicznego, a tym samym zmniejsza częstotliwość hospitalizacji i potrzebę leczenia, co prowadzi do znacznych oszczędności ekonomicznych dla publicznych systemów opieki zdrowotnej. Istotne korzyści ekonomiczne wynikają również z faktu, że integracja zawodowa wykluczonych grup społecznych stymuluje gospodarki krajowe UE poprzez zapewnienie im nowej siły roboczej, a jednocześnie przybliża ogółowi społeczeństwa kontakt z młodymi ludźmi z problemami zdrowia psychicznego, zmniejsza stygmatyzację i prowadzi do szerszej integracji społecznej.

Z drugiej strony, specjaliści do spraw zdrowia psychicznego, doradcy zawodowi i nieformalni opiekunowie są głównymi grupami zaangażowanymi w integrację zawodową osób MH NEET. Ważne jest, aby zapewnić, że wszystkie te grupy są w stanie wzmacniać, motywować i informować osoby z grupy MH NEET, tak aby były świadome wszystkich swoich możliwości w odniesieniu do swojej integracji zawodowej i edukacyjnej (wolny i chroniony rynek pracy, przedsiębiorczość społeczna, możliwości UE, programy szkoleniowe, doradztwo zawodowe itp.) Prawdziwym wyzwaniem jest edukacja młodzieży MH NEET, ale także jej nieformalnych opiekunów, specjalistów sektora zdrowia psychicznego i doradców zawodowych, tak aby rozumieli oni znaczenie wczesnej interwencji i posiadali całą wymaganą wiedzę i umiejętności w celu zwiększenia integracji MH NEET na rynku pracy i w edukacji.

ASPIRACJE - INNOWACYJNOŚĆ

Największą aspiracją jest ogromny wpływ projektu na życie młodzieży MH NEET. Celem jest wzmocnienie jej pozycji poprzez możliwość samodzielnego zdobywania informacji dotyczących integracji zawodowej i edukacyjnej, jak również otrzymywania potrzebnego wsparcia ze strony dobrze wyszkolonego środowiska (opiekunów nieformalnych, takich jak członkowie rodziny) oraz profesjonalistów specjalizujących się w jej potrzebach. Ponadto celem jest promowanie podejścia opartego na zdolnościach, większej integracji społecznej i lepszej jakości życia młodzieży MH NEET poprzez zapewnienie metodologii i narzędzi, które usprawnią doradztwo zawodowe. W rezultacie wykształceni i przeszkoleni specjaliści zdrowia psychicznego oraz doradcy zawodowi pomogą osobom z grupy MH NEET poprawić swoje umiejętności, ułatwić rozwój świadomości sytuacji, w której żyją i będą wspierać rozwój aktywnej postawy obywatelskiej, zwiększając tym samym prawdopodobieństwo opracowania skutecznego planu na przyszłość i integracji z rynkiem pracy lub edukacji.

Projekt ma również za zadanie pomóc specjalistom zdrowia psychicznego i doradcom zawodowym w rozwijaniu wiedzy i lepszym zrozumieniu szczególnego pochodzenia i potrzeb osób z grupy MH NEET, jak również znaczenia wczesnej interwencji w zakresie integracji zawodowej i edukacyjnej grupy docelowej. Praktycy, którzy są lepiej wyszkoleni, są w stanie pracować efektywnie i świadczyć specjalistyczne usługi dla grupy docelowej, co prowadzi do szerszej integracji zawodowej i edukacyjnej. Projekt ma na celu także zapewnienie narzędzi wsparcia dla nieformalnych opiekunów młodych ludzi z problemami zdrowia psychicznego (takich jak członkowie rodziny, przyjaciele itp.). Projekt jest ukierunkowany na wzmocnienie pozycji opiekunów nieformalnych poprzez dostarczenie wiedzy i rozwijanie umiejętności, które są dla nich niezwykle ważne, ponieważ są to osoby, z którymi osoby MH NEET spędzają większość swojego czasu na co dzień. Integracja zawodowa i edukacyjna tych

chronionych członków zależy w dużej mierze od ich stanowiska w tej sprawie, a gdy zostanie ono osiągnięte, może prowadzić do naprawdę lepszej jakości życia dla wszystkich.

STAWIANIE CZOŁA WYZWANIAM

Dążymy do promowania integracji i poziomu zatrudniania osób MH NEET poprzez tworzenie specjalistycznych narzędzi i metodologii, które mogą być wykorzystywane przez doradców zawodowych, specjalistów zdrowia psychicznego, nieformalnych opiekunów i MH NEET. Work4Psy opracowało specjalistyczną metodologię i narzędzia Doradztwa Zawodowego, które odpowiadają na specyficzne potrzeby osób z grupy MH NEET, z dużym naciskiem na wczesną interwencję w pierwszych fazach problemów ze zdrowiem psychicznym. Partnerzy Work4Psy systematycznie mapowali potrzeby szkoleniowe i doradcze oraz braki w odniesieniu do najbardziej efektywnej integracji MH NEET w edukacji i na rynku pracy. Ponadto, dokonali przeglądu istniejącej metodologii doradztwa zawodowego dla grupy NEET oraz dla osób z problemami zdrowia psychicznego i opracowali nową metodologię doradztwa zawodowego, która odpowiada specyficznym potrzebom MH NEET.

Wszystkie wyniki zostały opracowane przy zastosowaniu modelu koprodukcji, w którym w procedurę tę zaangażowano osoby MH NEET i członków ich rodzin, ponieważ są oni uważani za ekspertów dzięki posiadanym doświadczeniom, posiadającym ważną wiedzę na temat własnych potrzeb. Ponadto, transnarodowa współpraca na poziomie europejskim ułatwiła wymianę know-how i dobrych praktyk pomiędzy doświadczonymi partnerami z różnych krajów Europy Południowej i Środkowej, co miało kluczowe znaczenie w opracowaniu materiału, który może mieć duży wpływ i poprawić usługi doradztwa zawodowego dla MH NEET w całej Europie.

PROJEKT WORK4PSY

Celem projektu Work4Psy była próba sprostania opisanym powyżej wyzwaniom, polegająca na zwiększeniu integracji zawodowej i edukacyjnej osób MH NEET poprzez stworzenie specjalistycznej metodologii doradztwa zawodowego oraz edukację czterech głównych grup docelowych zaangażowanych w tę procedurę, jakimi są:

- (a) same osoby MH NEET,
- (b) specjaliści w dziedzinie zdrowia psychicznego,
- (c) doradcy zawodowi,
- (d) opiekunowie nieformalni (np. członkowie rodziny).

W celu wzmocnienia integracji zawodowej, a tym samym włączenia społecznego MH NEET, partnerstwo Work4Psy stworzyło Europejski Zestaw Narzędzi do Doradztwa Zawodowego MH NEET, Europejski Program Nauczania Integracji Zawodowej i Edukacyjnej MH NEET oraz Otwartą Platformę Edukacyjną, pozostając w zgodzie z jednym z priorytetów UE dla VET (2015-2020), który wymaga "dalszego wzmocnienia kluczowych kompetencji w programach nauczania VET i zapewnienia bardziej efektywnych możliwości nabywania lub rozwijania tych umiejętności poprzez C-VET". Bardziej szczegółowo:

Pierwszy Europejski Zestaw Narzędzi Doradztwa Zawodowego MH NEET (ECCpsy-KIT)

Zestaw narzędzi, który został stworzony, dostarcza specjalistom zdrowia psychicznego, doradcom zawodowym, młodzieży MH NEET i ich nieformalnym opiekunom, lokalnym agencjom i władzom oraz wszystkim innym zainteresowanym stronom, niezbędnej wiedzy i interaktywnych narzędzi doradztwa zawodowego, w celu zwiększenia integracji zawodowej i edukacyjnej osób z MH NEET. Zestaw narzędzi ECCpsy-KIT oferuje informacje i wskazówki w różnych obszarach tematycznych, dobrane tak, aby pomóc i wesprzeć wszystkie zainteresowane strony oraz podnosić ich świadomość. Narzędzia i działania zawarte w zestawie narzędzi są praktyczne, łatwe w użyciu i zorientowane na każdą grupę docelową. ECC psy-KIT prowadzi wszystkie zainteresowane strony przez proces pracy i edukacji młodzieży MH NEET, począwszy od pierwszego etapu samooceny do ostatniego etapu bieżącego monitorowania, mając na celu uzyskanie większej liczby MH NEET na rynku pracy oraz edukacji.

Europejski Program Integracji Zawodowej i Edukacyjnej dla osób MH NEET

Program nauczania stanowi ramy dydaktyczne Zestawu narzędzi, w tym zawiera szczegóły dotyczące celów każdej jednostki i efektów nauczania, treści, które mają być objęte programem, struktury jednostki, metod nauczania i sposobów uczenia się, metod dydaktycznych, przybliżonego nakładu pracy, wskazówek i porad dotyczących korzystania z działań zawartych w Zestawie narzędzi, sposobu korzystania z zasobów (np. klipów wideo, interaktywnych narzędzi doradztwa zawodowego), itp. Ramy zostały opracowane na podstawie wyników kompleksowego międzynarodowego przeglądu literatury oraz badania potrzeb edukacyjnych. Program nauczania składa się z czterech części, po jednej na grupę docelową, zgodnie ze strukturą zestawu narzędzi.

Otwarta platforma edukacyjna

Otwarta Platforma Edukacyjna została stworzona w oparciu o ramy dydaktyczne Programu Nauczania. Platforma zawiera wszystkie informacje i interaktywne narzędzia doradztwa zawodowego ujęte w Zestawie narzędzi, a także szereg dodatkowych zasobów i materiałów, a jej celem jest stworzenie cyfrowego środowiska dla młodzieży MH NEET, specjalistów ds. zdrowia psychicznego, doradców zawodowych, nieformalnych opiekunów i wszystkich zainteresowanych, gdzie będą w stanie znaleźć wszelkie informacje, materiały i zasoby potrzebne do integracji zawodowej oraz edukacji osób grupy MH NEET.

Wszyscy partnerzy zostali zaangażowani w tworzenie wyżej wymienionych materiałów i narzędzi, a dzięki tej współpracy mogli zaoferować każdemu swoją unikalną wiedzę, współtworząc materiały i narzędzia. Ponadto, partnerzy projektu wykorzystali model koprodukcji, angażując młodzież MH NEET, członków ich rodzin oraz specjalistów do spraw zdrowia psychicznego na każdym etapie procedury tworzenia materiałów i narzędzi, gdyż są oni uważani za ekspertów w zakresie własnych potrzeb.

STRUKTURA ZESTAWU NARZĘDZI WORK4PSY

Europejski zestaw narzędzi poradnictwa zawodowego MH NEET (ECC psy-KIT) został opracowany na podstawie obszernego przeglądu literatury międzynarodowej, z uwzględnieniem wiedzy specjalistycznej każdego z partnerów, jak również wyników grup fokusowych, które zostały wdrożone we wszystkich grupach docelowych. Będzie on stosowany zgodnie z ramami dydaktycznymi przewidzianymi w Europejskim Programie Integracji Zawodowej i Edukacyjnej dla MH NEET.

Innowacyjność ECC psy-KIT polega na tym, że zapewnia on specjalistom do spraw zdrowia psychicznego, doradcom zawodowym, osobom z MH NEET i ich nieformalnym opiekunom, lokalnym agencjom i władzom wszystkie niezbędne narzędzia doradztwa zawodowego, aby zwiększyć integrację zawodową i edukacyjną osób grupy MH NEET. Cały materiał jest podzielony na rozdziały i podrozdziały, które obejmują: (a) wstęp i tematykę programu; (b) główny temat, (c) bibliografię/piśmiennictwo, oraz (d) linki do dodatkowych zasobów i materiałów, jeśli dotyczy. Poniżej znajduje się krótki opis poszczególnych rozdziałów:

CZĘŚĆ 1. - Interwencje zawodowe dla osób korzystających z usług w zakresie zdrowia psychicznego w Europie

Rozdział ten zawiera interwencje dotyczące kariery zawodowej osób korzystających z usług w zakresie zdrowia psychicznego, które były lub są nadal stosowane w Polsce. Partnerzy dzielą się wiedzą i opisują reformy prawne, wytyczne, ustawy i prawa, które zostały wprowadzone w ich krajach w celu promowania i ułatwiania integracji zawodowej oraz edukacji osób korzystających z usług ochrony zdrowia psychicznego, a także w jaki sposób są one wprowadzane na rynek pracy i do systemów edukacyjnych/szkoleniowych. Autorzy omawiają zalety i wady tych reform i interwencji oraz to, jak wpływają one na integrację zawodową i edukacyjną. Ponadto, każdy z partnerów opisuje i omawia państwowe i niepaństwowe interwencje, ośrodki kariery i szkolenia, kluby, inicjatywy samopomocowe, warsztaty i dobre praktyki, które oferują wsparcie w każdym z krajów partnerskich. Poza opisem i omówieniem tych inicjatyw, interwencji i reform, rozdział ten ma na celu dostarczenie informacji i pomysłów dobrych praktyk, które inne kraje mogą uznać za przydatne do włączenia do swoich własnych systemów. Polska wersja poniższego zestawu narzędzi zawiera informacje na temat powyższych zagadnień w Polsce. Informacje na temat sytuacji w innych krajach dostępne są w angielskiej wersji tego dokumentu dostępnej na stronie www.work4psy.eu

CZĘŚĆ 2. - Model interwencji zawodowej WORK4PSY

Rozdział 1 - Wprowadzenie do modelu WORK4PSY: Holistyczne podejście do doradztwa zawodowego osób z grupy MH NEET

Model Work4Psy dla osób z grupy MH NEET opiera się na teoretycznych ramach konstrukcjonizmu społecznego i perspektywach narracyjnych oraz zapożycza elementy i cechy ram Zatrudnienia Wspomagane, w szczególności modelu IPS oraz modelu rehabilitacji zawodowej osób korzystających z usług ochrony zdrowia psychicznego opracowanego przez PEPSAEE. Model ten kładzie nacisk na wczesną interwencję, doradztwo w zakresie świadczeń i współpracę z multidyscyplinarnym zespołem

psychiatrów, psychologów i pracowników socjalnych. Skupia się na tworzeniu znaczeń i współkonstruowaniu własnego "ja" zawodowego poprzez zaangażowanie i aktywny udział zarówno ze strony samych MH NEET, jak i doradcy zawodowego. Networking, współpraca i aktywne zaangażowanie opiekunów nieformalnych oraz ich wsparcie są istotnymi elementami proponowanego modelu.

Rozdział 2. - Współpraca (oraz tworzenie sieci współpracy) z rynkiem pracy

Rozdział ten skierowany jest głównie do pracodawców i zawiera dokładny przewodnik dotyczący działań, jakie pracodawcy i rynek pracy mogą podjąć, aby umożliwić młodym ludziom z zaburzeniami psychicznymi podjęcie szkolenia zawodowego i pracy. W rozdziale opisano specyfikę i znaczenie sieci współpracy w przypadku młodych pracowników cierpiących na zaburzenia psychiczne oraz omówiono sposoby wsparcia: wsparcie dla młodej osoby, wsparcie dla współpracowników i kierowników oraz wsparcie finansowe dla pracodawcy. Rozdział ten oferuje również wskazówki, jak wybrać partnerów i grupy do tworzenia sieci networkingowej, jak osiągnąć takie partnerstwo oraz jak wykorzystywać i rozszerzać stworzone sieci. Oferuje pomysły na dostęp do istniejących sieci i sposoby poruszania się w nich.

Rozdział 3. - Dyskryminacja i stygmatyzacja

Rozdział ten skupia się na dyskryminacji i stygmatyzacji osób chorych psychicznie: czym jest, jak wpływa na osoby chore psychicznie, ich rodziny i społeczeństwo w ogóle, jak można ich uniknąć i co można zrobić, aby odwrócić jej skutki i zmienić nastawienie do osób chorych psychicznie. Pojęcie stygmatyzacji jest zjawiskiem złożonym z czterech komponentów, które składają się na wytworzenie takiej postawy: izolowanie odmienności, przypisywanie etykietowanym osobom niepożądanych cech, wyodrębnienie grupy osób stygmatyzowanych, doświadczana utrata statusu i dyskryminacja przez osoby stygmatyzowane. W rozdziale tym pojęcia te są omówione i wyjaśnione wraz ze specyficznymi stereotypami, które dotyczą osób z zaburzeniami psychicznymi. Skala problemu przedstawiana jest, według WHO, jako jedno z największych wyzwań w przestrzeni publicznej. Przedstawiono różne statystyki dotyczące zjawiska stygmatyzacji, które pokazują, że droga do zwalczania stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi jest jeszcze długa. W dalszej części rozdziału przedstawiono, w jaki sposób postawy mogą zmienić sposób, w jaki osoby z zaburzeniami psychicznymi postrzegają siebie i jak postrzegają je inni, oferując pomysły i propozycje oparte na budowaniu akceptacji, zrozumienia i zmianie paradygmatu społecznego.

Rozdział 4. - Upodmiotowienie użytkowników usług ochrony zdrowia psychicznego

W rozdziale tym omówiono koncepcję upodmiotowienia młodych ludzi z problemami w zakresie zdrowia psychicznego z socjoekonomicznego i osobistego punktu widzenia. Po pierwsze, przedstawiono w nim terminologię i ramy koncepcji upodmiotowienia. Następnie przeanalizowano sposoby jak osoby NEET z problemami zdrowia psychicznego mogą uzyskać większą władzę i kontrolę nad swoim życiem. Rozdział ten rozpoczyna się od omówienia, w jaki sposób zdobywanie wglądu i informacji na temat świata zawodowego może pomóc w podejmowaniu świadomych decyzji, adekwatnych do danej osoby. W dalszej części zgłębia koncepcję wsparcia, omawia sposoby jego

poszukiwania oraz to, jak może ono przynieść korzyści osobie i wzmocnić jej pozycję. Planowanie jest następnie omawiane jako sposób na ułatwienie osiągnięcia tego, co jest i wydaje się być wielkim celem. Rozdział zawiera także dyskusję na temat siły networkingu, jego krótką definicję, korzyści oraz idee. Rozdział kończy się przedstawieniem korzyści płynących z dbania o siebie, pomysłów na to, jak można ten stan osiągnąć oraz mocy, jaką ta troska daje.

Rozdział 5. - Praca z rodziną i innymi opiekunami nieformalnymi

W rozdziale tym omówiono rolę rodziny i innych nieformalnych opiekunów w procesie reintegracji zawodowej młodzieży NEET z zaburzeniami psychicznymi. Rozdział rozpoczyna się od omówienia trudnej i zróżnicowanej roli, jaką rodzina i opiekunowie nieformalni odgrywają w życiu osób MH NEET. W dalszej części opracowania przedstawiono interwencje, które mogą być wykorzystane przez rodzinę i opiekunów nieformalnych w celu ułatwienia rozwoju kariery zawodowej osób MH NEET i pokazanie korzyści płynących z tych interwencji w procesie integracji zawodowej MH NEET. Ukazano także wyzwania związane z zaangażowaniem rodzin i opiekunów nieformalnych w pracę i reintegrację edukacyjną osób MH NEET, analizując także sposoby ich przezwyciężenia. Sugerowane są sposoby wzmocnienia pozycji członków rodziny i nieformalnych opiekunów, tak, aby mogli zaoferować wsparcie: właściwa komunikacja, dostosowane wsparcie, pomoc w nauce/doradztwie, wolontariat i wsparcie rówieśników, praca społeczna. Na koniec przedstawiono mały przewodnik dotyczący podejścia do członków rodziny i nieformalnych opiekunów, zawierający szczegółowe informacje na temat trzech modeli: interwencji skoncentrowanych informacyjnych, interwencji edukacyjnych i doradztwa/terapii.

CZĘŚĆ 3. - Narzędzia i działania

W rozdziale tym przedstawiono działania i narzędzia, które mogą być wykorzystane przez wszystkie grupy docelowe. Każdej z grup docelowych biorących udział w projekcie oferowany jest zestaw narzędzi i działań: osoby MH NEET, specjaliści w zakresie zdrowia psychicznego, doradcy zawodowi i nieformalni opiekunowie. Te narzędzia i działania mogą być wykorzystane przez osoby należące do każdej grupy docelowej jako przewodnik do samopomocy lub mogą być wykorzystane przez profesjonalistów w procesie doradztwa zawodowego. Każde działanie podzielone jest na podrozdziały: (a) Do kogo odnosi się działanie, (b) Cel działania, gdzie oferowany jest opis projektu i celu danych czynności, (c) Ramy teoretyczne, gdzie przedstawione jest uzasadnienie i ramy teoretyczne działania, (d) Opis, gdzie podane są szczegółowe instrukcje działania, (e) Wskazówki, jak korzystać z działania. Wszystkie działania i narzędzia zostały zaprojektowane tak, aby pomóc w procesie przezwyciężenia specyficznych wyzwań, przed którymi stoi każda z grup docelowych, w sposób kreatywny i oparty na doświadczeniu.

INTERWENCJE ZAWODOWE W POLSCE

Wprowadzenie

Aktywność na rynku pracy dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest ważna dla ich funkcjonowania. Praca ma wartość terapeutyczną, a posiadanie i utrzymanie zatrudnienia jest jedną z głównych form rehabilitacji [1]. W Polsce kwestie związane z rehabilitacją społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, w znacznym stopniu reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [2]. Zgodnie z ustawą większość zadań związanych z rehabilitacją społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych została powierzona jednostkom samorządu terytorialnego (Miejskie Urzędy Pracy, Miejskie Ośrodki Pomocy Rodzinie, Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej itp.) [3]. Wśród dokumentów dotyczących wsparcia dla osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, należy wymienić również następujące:

- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [4];
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym [5];
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej [6].

Przedstawione poniżej formy wsparcia funkcjonują w oparciu o wyżej wymienione akty prawne. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w Polsce większość ustaw i rozporządzeń dotyczy wszystkich osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi. Żadne akty prawne nie odnoszą się wyłącznie do osób z zaburzeniami psychicznymi.

Niemniej jednak, zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [2] osoby niepełnosprawne, w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi, które posiadają orzeczenie o niepełnosprawności, mogą korzystać z instrumentów i usług rynku pracy na takich samych zasadach jak inne osoby. Ponadto osoby te mogą skorzystać ze specjalnych szkoleń skierowanych do nich, mających na celu zwiększenie ich szans na zatrudnienie oraz nabycie, poszerzenie lub zmianę kwalifikacji zawodowych. Odpowiednie instytucje państwowe (Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub Fundusz Pracy) pokrywają koszty szkoleń, staży, prac interwencyjnych, szkoleń zawodowych i badań lekarskich. Ponadto osoby te mogą skorzystać z pożyczki przeznaczonej na podjęcie działalności gospodarczej, rozpoczęcie działalności rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej [3].

Dodatkowo ustawa, choć nie jest to wprost powiedziane, przewiduje dwa rodzaje wsparcia. Pierwsza z nich dotyczy procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej, w tym zdobywania kwalifikacji zawodowych niezbędnych na rynku pracy. Drugi dotyczy utrzymania pracy przez osoby niepełnosprawne, w tym z zaburzeniami psychicznymi.

ZDOBYWANIE KOMPETENCJI ZAWODOWYCH

Wśród mechanizmów wspierających nabywanie kompetencji zawodowych na szczególną uwagę zasługują tzw. warsztaty terapii zajęciowej (OTW) oraz zajęcia klubowe [2].

Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ)

Warsztaty terapii zajęciowej (OTW) są wyodrębnionymi organizacyjnie i finansowo placówkami, organizowanymi przez organizacje pozarządowe lub samorządy terytorialne [3]. Warsztaty stwarzające możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej dla osób niepełnosprawnych w celu nabycia lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia [7]. Innymi słowy, cele warsztatu to:

- aktywne wspieranie procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych,
- tworzenie możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej dla osób niepełnosprawnych (niezdolnych do podjęcia pracy) w celu nabycia lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia [7].

Realizacja powyższych celów oparta jest na indywidualnym programie rehabilitacji każdego uczestnika [2]. Co więcej, warto również podkreślić, że uczestnicy nie ponoszą żadnych opłat związanych z udziałem w warsztatach. Z kolei koszty utworzenia i działalności warsztatów są współfinansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, samorządy lokalne i inne źródła [3]. Według informacji na stronach rządowych, na koniec 2017 r. w Polsce funkcjonowało 720 OTW, choć należy zaznaczyć, że są one adresowane do wszystkich osób z niepełnosprawnościami - nie tylko do osób z zaburzeniami psychicznymi.

Działalność klubowa (DK)

Działalność klubowa oznacza zorganizowaną formę rehabilitacji, mającą na celu wspieranie osób niepełnosprawnych w utrzymaniu samodzielności w życiu społecznym i zawodowym [2]. Zajęcia klubowe prowadzone są przez WTZ i skierowane są do osób, które uczestniczyły w warsztatach i opuściły je z powodu podjęcia pracy lub których wnioski o uczestnictwo w warsztatach zostały rozpatrzone pozytywnie, ale nie podjęły jeszcze terapii. Czas trwania zajęć w klubie dla osoby niepełnosprawnej wynosi co najmniej 5 godzin miesięcznie. Szczegółowy zakres i organizację działalności klubowej określa jednak WTZ [8].

Centra Rozwoju Zawodowego (CRZ) - pośrednia forma na drodze do zatrudnienia

Ośrodki doskonalenia zawodowego działają w oparciu o tę samą ustawę co WTZ - ustawę o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [2], [3]. Celem CRZ jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym (w tym osobom z zaburzeniami psychicznymi) przejściowego zatrudnienia [3]. CRZ mogą być tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego lub przez organizacje pozarządowe, których celem statutowym jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych [3]. Z danych rządowych wynika, że w Polsce w połowie 2019 roku 124 zakłady pracy zatrudniały mniej niż 5,5 tys. osób niepełnosprawnych [7].

Zarówno CRZ, jak i WTZ powinny być traktowane jako tymczasowa forma zatrudnienia, która prowadzi do zatrudnienia osoby niepełnosprawnej na otwartym rynku pracy [3].

DODATKOWE FORMY WSPARCIA

Środowiskowe Centrum Samopomocy (ŚCS)

Oprócz powyższych form wsparcia funkcjonują również tzw. Środowiskowe Domy Samopomocy¹ [9], [10]. Głównym zadaniem takich ośrodków jest wspieranie osób chorych psychicznie, osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z innymi przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi (np. osoby z autyzmem, chorobą Alzheimera) w środowisku lokalnym. ŚCS działa co najmniej 5 dni w tygodniu przez 8 godzin dziennie, w tym zajęcia dla uczestników przez co najmniej 6 godzin dziennie. Katalog licznych usług obejmuje m.in.: trening funkcjonowania w życiu codziennym, poradnictwo psychologiczne, a także formy wsparcia przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia pracy [9]. Z danych rządowych wynika, że na koniec 2015 roku liczba CSC w Polsce wynosiła 760, a z ich usług korzystało 28 059 osób [9].

Centra Integracji Społecznej (CIS)

Centra Integracji Społecznej działają na podstawie ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym. Ich zadaniem jest świadczenie usług na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób długotrwale bezrobotnych, bezdomnych, niepełnosprawnych, uzależnionych od alkoholu i narkotyków, z zaburzeniami psychicznymi, zwolnionych z zakładów karnych i uchodźców [5], [11]. Jednostki te tworzone są przez samorządy lokalne lub organizacje pozarządowe. Realizują reintegrację zawodową i społeczną poprzez prowadzenie programów edukacyjnych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym nabywanie umiejętności zawodowych, przekwalifikowanie lub podnoszenie kwalifikacji zawodowych oraz nabywanie innych umiejętności niezbędnych w życiu codziennym. Na koniec 2018 r. w Polsce działało 186 CIS-ów, a w zajęciach prowadzonych przez CIS-y uczestniczyło blisko 12,1 tys. osób, z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym [12].

Kluby Integracji Społecznej (KIS)

Kluby Integracji Społecznej działają na podstawie ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym [5]. Zgodnie z nią KIS może tworzyć samorząd lub organizacja pozarządowa [13]. Z ich pomocy mogą korzystać osoby długotrwale bezrobotne, bezdomne, niepełnosprawne, uzależnione od alkoholu i narkotyków, z zaburzeniami psychicznymi, a także osoby zwolnione z zakładów karnych i uchodźcy [11]. Celem klubów jest pomoc osobom i ich rodzinom w odbudowaniu i podtrzymaniu

¹ Jednostki te działają na podstawie innych aktów prawnych: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2020 poz. 685); Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2004 nr 64 poz. 593); Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej (z dnia 9 grudnia 2010 r.) w sprawie środowiskowych domów samopomocy Środowiskowego Domu Samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586)

umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych jako wartości na rynku pracy [10]. Działalność klubów koncentruje się na reintegracji społecznej i zawodowej uczestników. Pomagają w odbudowie i podtrzymaniu umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej, powrotu do pełnienia ról scenicznych i podnoszenia kwalifikacji zawodowych [13]. Na koniec 2018 r. w Polsce działało ok. 245 KIS-ów [12].

UTRZYMANIE ZATRUDNIENIA

Wyżej wymienione formy wsparcia dla osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, związane z rozwojem kompetencji społecznych i zawodowych - celem tych działań jest przygotowanie osób niepełnosprawnych do podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Warto jednak zaznaczyć, że w Polsce również przedsiębiorcy mogą liczyć na wsparcie państwa, gdy zatrudniają osoby niepełnosprawne. I tak, firma zatrudniająca osoby niepełnosprawne może liczyć na dofinansowanie do odpowiedniego przystosowania pomieszczeń, zakupu sprzętu i oprogramowania niezbędnego dla osób niepełnosprawnych, a także na dofinansowanie do wynagrodzeń dla pracowników [2].

Warsztaty chronione

Zakłady pracy chronionej działają również w oparciu o ustawę o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. O status ten mogą ubiegać się pracodawcy, którzy prowadzą działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy, zatrudniając co najmniej 25 osób w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy oraz posiadają odpowiedni wskaźnik zatrudnionych osób niepełnosprawnych [2], [3]. Posiadanie przez przedsiębiorcę statusu zakładu pracy chronionej wiąże się z licznymi przywilejami, m.in. zwolnieniem z niektórych podatków; dofinansowaniem do wynagrodzeń pracowników; dofinansowaniem do zaciągniętych kredytów; zwrotem kosztów budowy lub rozbudowy obiektów i pomieszczeń zakładu itp. Przywileje te mają zachęcić polskich przedsiębiorców do uruchamiania i utrzymywania miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi. Na koniec 2019 r. w Polsce działało 867 zakładów pracy chronionej, zatrudniających prawie 110 tys. osób niepełnosprawnych [7].

POTENCJALNA ŚCIEŻKA INTERWENCJI ZAWODOWYCH W POLSCE



PROJEKTY WSPÓŁFINANSOWANE PRZEZ UNIĘ EUROPEJSKĄ

Realizacja projektów finansowanych ze środków UE odbywa się przez różnego rodzaju organizacje, zarówno z sektora publicznego, jak i prywatnego. Beneficjenci końcowi tych projektów są zróżnicowani, np. indywidualni pracownicy, grupy osób, sektory przemysłu, związki zawodowe, jednostki administracji państwowej czy poszczególne przedsiębiorstwa.

Odrębną grupę docelową stanowią środowiska szczególnie wrażliwe. Dotyczy to osób, które mają trudności ze znalezieniem pracy lub awansem, np. długotrwale bezrobotnych itp. Warto zaznaczyć, że szacuje się, iż co roku ponad 9 mln osób z grup szczególnego ryzyka otrzymuje pomoc poprzez udział w projektach finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego [14] - jednego z programów współfinansowanych.

"Zrobimy to razem!" projekt

W Polsce istnieje wiele przykładów projektów unijnych mających na celu aktywizację zawodową środowisk zagrożonych, w tym osób MH NEET. Przykładem może być projekt "Zrobimy to razem!" realizowany przez Stowarzyszenie Pomost. Program skierowany jest do osób z zaburzeniami psychicznymi w wieku 18-60 lat oraz ich opiekunów. Celem programu jest przywrócenie osobom z zaburzeniami psychicznymi zdolności do pełnienia ról społecznych i zawodowych na okres 36 miesięcy. Wsparcie oferowane jest zarówno stacjonarnie w siedzibie stowarzyszenia, jak i w miejscu zamieszkania beneficjenta. Skierowany do osób chorych psychicznie i ich opiekunów [15].

Projekt "Wolontariat jako narzędzie aktywnej integracji osób z chorobami psychicznymi"

Projekt rozpoczął się w 2012 roku, a jego celem było umożliwienie osobom chorym psychicznie zaangażowania się w wolontariat w procesie ich rehabilitacji. Organizatorem było Regionalne Centrum Wolontariatu "Centerko". Zastosowanie wolontariatu jako formy aktywizacji jest nowatorskim

rozwiązaniem, które nie było wcześniej stosowane w Polsce wobec osób chorujących psychicznie. Wolontariat jest aktywną formą oddziaływania, która stopniowo pomaga ludziom oswoić się z rzeczywistością pracy. Ponadto pozwala osobom zdrowym poznać problemy osób chorych - dzięki bezpośredniemu kontaktowi z wolontariuszem [16].

DOBRE PRAKTYKI

"Warszawski Dom pod Fontanną"

W Polsce od kilku lat rozwijana jest tzw. Inicjatywa ² klubowa - inspirowana nowojorskim domem fontanny. Inicjatywa ta skierowana jest do osób, dla których zaburzenia zdrowia psychicznego stanowią podstawowy problem. Jak mówi Bernadetta Szczupał (2015: 184-185) "Działalność klubów ukierunkowana jest na tworzenie korzystnych warunków do usamodzielnienia społecznego i finansowego uczestników, w tym uzyskania zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Kluby nie świadczą usług medycznych, terapeutycznych czy socjalnych, ale uczą odpowiedzialności poprzez uczestnictwo we wszystkich aspektach jego funkcjonowania: kontynuacji nauki czy poszerzania kwalifikacji zawodowych". Dodaje, że: "Domy klubowe wpływają również na rynek pracy, czyniąc go bardziej dostępnym dla osób z problemami psychicznymi. Osiąga się to dzięki formule „zatrudnienia przejściowego”, pozwalającej na okresy próbne pracy w kilku miejscach. Przewiduje również zastępstwo osoby, która w danym dniu nie może pracować (np. z powodu zaostrzenia objawów chorobowych), co jest bardzo ważne dla pracodawcy" [1].

Polskim przykładem domu klubowego jest "Warszawski Dom pod Fontanną" [17], który prowadzony jest przez stowarzyszenie "Zespół Regionalny Koalicji na Rzecz Zdrowia Psychicznego".

W ramach działalności klubu realizowana jest idea "zatrudnienia przejściowego". Jest realizowana w następujący sposób:

- Klub stara się nawiązywać współpracę z firmami i instytucjami, które potrzebują pracownika na pół etatu.
- Zatrudnienie jednego członka klubu w jednym miejscu trwa od 6 do 9 miesięcy, miejsce pracy jest przejściowe, nie ostateczne.
- Zadania – określone przez pracodawcę – wykonuje pracownik – członek klubu, a w sytuacjach awaryjnych jego obowiązki przejmuje zastępca (osoba rezerwowa), będący jednocześnie członkiem klubu.
- Członek nie musi posiadać orzeczenia o niepełnosprawności.
- Pracodawca nie korzysta z refundacji kosztów wynagrodzenia tej osoby [17].

² Działalność tzw. domów klubowych koordynowana jest przez organizację Clubhouse International - www.clubhouse-intl.org.

Przedsiębiorstwo społeczne - pensjonat i restauracja "U Pana Cogito"

Ważnym ogniwem w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych mogą być projekty oparte na idei ekonomii społecznej [1]. Przykładem takiej inicjatywy jest firma społeczna z Krakowa - pensjonat i restauracja "U Pana Cogito", która od 2003 roku funkcjonuje jako ośrodek doskonalenia zawodowego prowadzony przez stowarzyszenie: Stowarzyszenie Rodzin "Zdrowie Psychiczne". Pracuje w nim ponad dwadzieścia osób, które przeszły kryzysy psychiczne. Firma prowadzi działalność hotelarską i gastronomiczną, zajmuje się również obsługą imprez i przyjęć okolicznościowych [1].

Wersja angielska tej części zestawu narzędzi zawiera informacje na temat usług świadczonych na rzecz osób z problemami psychicznymi w Niemczech, Włoszech oraz Grecji. Aby zapoznać się z tymi częściami, należy ściągnąć angielską wersję zestawu narzędzi dostępną na stronie internetowej projektu www.work4psy.eu.

HdBA

Hochschule der Bundesagentur für Arbeit

University of Applied Labour Studies



KONSORCJUM WORK4PSY

Wyższa Szkoła Studiów Zawodowych Federalnej Agencji Pracy (HdBA) jest ważnym ośrodkiem oferującym programy studiów i szkolenia dla studentów i praktyków w zakresie orientacji zawodowej i doradztwa. HdBA regularnie uczestniczy w projektach, które koncentrują się na młodzieży ze szczególnymi problemami społecznymi i zdrowotnymi, takich jak programy kształcenia zawodowego (BEB, Programme für die Berufsausbildung), wspomagane kształcenie zawodowe (ASA, Assistierte Ausbildung), doradztwo jako innowacyjna prewencja dla osób porzucających naukę (PraeLab, Beratung als innovative Prävention von Ausbildungsabbrüchen) itp.

Pan-Helleńskie Stowarzyszenie Rehabilitacji Psychospołecznej i Reintegracji Zawodowej (PEPSAEE) posiada szeroką wiedzę specjalistyczną w dziedzinie zdrowia psychicznego, a zwłaszcza w zakresie doradztwa zawodowego/integracji zawodowej osób cierpiących na choroby psychiczne, ponieważ utrzymuje jedyny w Grecji wspomagany urząd pracy dla osób z problemami zdrowia psychicznego. W ubiegłym roku ponad 150 pacjentów cierpiących na choroby psychiczne skorzystało z usług wyspecjalizowanych doradców zawodowych, a ponad 40% z nich jest obecnie zatrudnionych lub na stażach. PEPSAEE wdrożył również innowacyjne projekty dotyczące tej kwestii, takie jak "Bridges for Employment", projekt wielopoziomowy, mający na celu integrację zawodową pacjentów z problemami zdrowia psychicznego.

CESIE to **Europejskie Centrum Studiów i Inicjatyw**, które skupia się na badaniu potrzeb i wyzwań społecznych oraz na wykorzystaniu innowacyjnych metod uczenia się. W ten sposób CESIE aktywnie łączy badania z działaniami poprzez wykorzystanie metodologii uczenia się formalnego i pozaformalnego. Uczestniczyło w szeregu projektów związanych z a) opracowywaniem innowacyjnych podejść i narzędzi promujących integrację osób niepełnosprawnych zarówno umysłowo, jak i fizycznie (np projekty MENS; ALdia; CREATE; EQUIL), b) opracowania i realizacji działań szkoleniowych mających na celu promowanie zdolności do zatrudnienia (projekty: STARTUP; SUCCESS; SCIENT; ARISE; SERCO) oraz c) rozwoju programów kształcenia i szkolenia zawodowego (projekty: VIRTUS; CAPE; CREATE; Journeys; ArtS).

POMOST prowadzi intensywną działalność w zakresie rehabilitacji młodych ludzi z chorobami psychicznymi z regionu łódzkiego w Polsce. Placówka dziennej opieki POMOST-u mieści 26 osób. Cel rehabilitacji zawodowej MH NEETs realizowany jest również poprzez innowacyjne projekty takie jak "Kierunek praca", mające na celu zbudowanie modelu współpracy pomiędzy osobami z problemami psychicznymi, trenerami pracy i pracodawcami. POMOST jest częścią koalicji organizacji non-profit, firm i instytucji. Inicjatywa ta ma na celu włączenie zatrudnienia wspomaganego w polskiej polityce społecznej jako standardowego elementu rehabilitacji osób z niepełnosprawnością psychiczną (i inną).



Instytucja publiczna "eMundus" posiada szeroką wiedzę specjalistyczną w zakresie rozwoju różnych aplikacji ICT. Misją eMundus jest aktywne promowanie rozwoju społeczeństwa opartego na wiedzy poprzez rozwijanie usług związanych z działalnością edukacyjną, technologią informatyczną, innowacjami i praktycznymi zastosowaniami w edukacji i działalności społecznej, ekologią, zdrowym stylem życia oraz harmonijną edukacją w celu zapewnienia wysokiej jakości współpracy i jedności pomiędzy różnymi pokoleniami i różnymi grupami społecznymi.