mentor+

www.mentorplus-euproject.org

Cofinanțat de Uniunea Europeană

Manual teoretic

Programul de mentorat Mentor+ pentru tinerii în conflict cu legea

Grant Agreement No. : 2021-2-BE05-KA220-YOU-000050037

CUPRINS

Despre Proiectul Mentor + ... *3*

Despre manualul teoretic Mentor+ *3*

I. TEORII DE REABILITARE *5*

A. Modelul risc-nevoie-responsabilitate (RNR) **5**

Relevanța pentru programul Mentor+ 7

B. Modelul Vieților bune (GLM) **7**

Relevanța pentru programul Mentor+ 9

C. Teorii ale rezistenței **10**

Relevanța pentru programul Mentor+ 12

D. Justiție restaurativă **12**

Relevanța pentru programul Mentor+ 13

II. TEORII PSIHOLOGICE *15*

A. Teoria învățării sociale **15**

Relevanța pentru programul Mentor+ 15

B. Teoria sistemelor ecologice **16**

C. Inteligența emoțională **17**

Relevanța pentru programul Mentor+ 18

III. TEHNICI DE INTERVENȚIE *21*

A. Terapia cognitiv-comportamentală (CBT) **21**

Relevanța pentru programul Mentor+ 23

B. Terapia centrată pe compasiune (CFT) **23**

Relevanța pentru programul Mentor+ 24

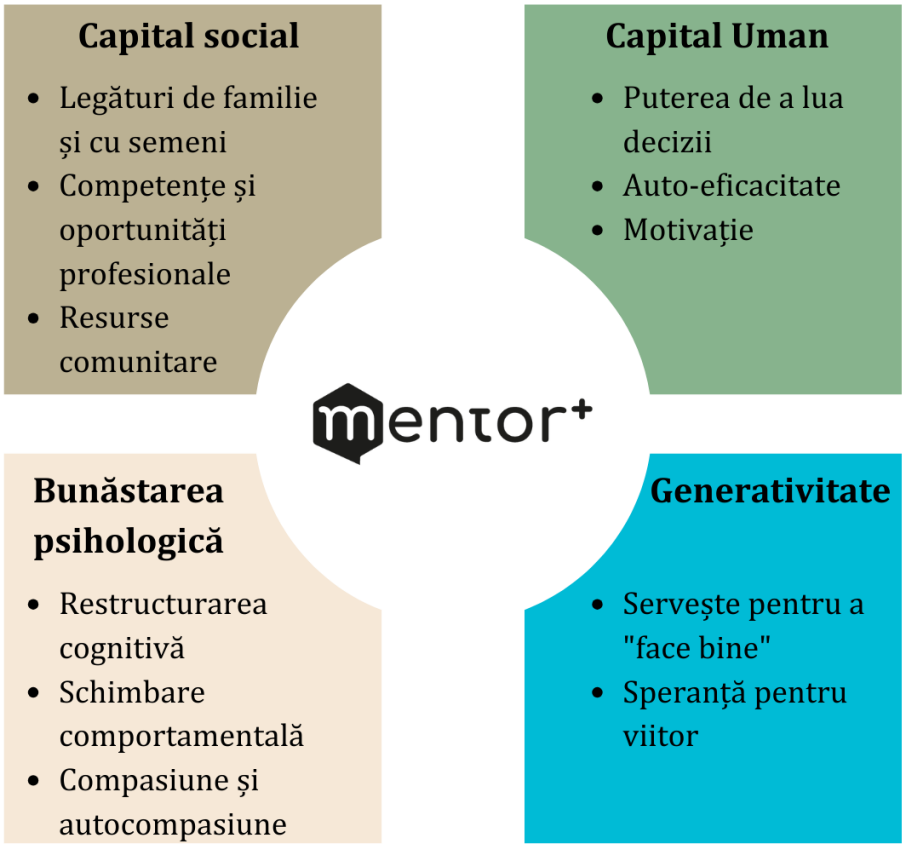
C. Interviuri motivaționale **25**

Relevanța pentru programul Mentor+ 26

Sprijinul acordat de Comisia Europeană pentru realizarea acestei publicații nu constituie o aprobare a conținutului, care reflectă doar opiniile autorilor, iar Comisia nu poate fi considerată responsabilă pentru orice utilizare care ar putea fi dată informațiilor conținute în ea.

NUMĂRUL PROIECTULUI: 2021-2-BE05-KA220-000050037

Modelul Mentor+



Cadrul RNR, GLM și de descurajare a actelor infracționale: reducerea riscului de recidivă și promovarea bunăstării și renunțării la acte infracționale.

Figura 1. Abordarea multidimensională a programului Mentor+*: Promovarea schimbării pozitive și a bunăstării în rândul tinerilor infractori*

Despre Proiectul Mentor +

Programul de mentorat Mentor+ își propune să sprijine tinerii să depășească "opririle tentante" într-un mod care să reducă impactul negativ al acestora asupra dezvoltării lor individuale (de exemplu, consumul de substanțe, afilierea la bande, furturi, abandon școlar). Programul urmărește promovarea conștiinței de sine, a autoeficienței, a rezilienței, a empatiei, alături de sprijinirea dezvoltării unor procese decizionale eficiente și pozitive (Albright et al., 2017; Schwartz & Rhodes, 2016;). Se referă la o serie de activități care sunt concepute pentru a aborda factorii de risc care au un potențial ridicat de a determina o persoană să comită infracțiuni. Mai exact, programul de mentorat Mentor+ se adresează tinerilor aflați în conflict cu legea și poate lua forma unei intervenții individualizate sau de grup, cuprinzând programe educaționale, cursuri de formare a abilităților de viață, consiliere, precum și alte activități care au potențialul de a sprijini dezvoltarea psihologică, emoțională și psihosocială a beneficiarilor intervenției (Jolliffe et al., 2017; Besemer et al., 2017).

Despre manualul teoretic Mentor+

Acest manual oferă un ghid teoretic mai aprofundat pentru Programul Mentor+, ca instrument de sprijin pentru liderii de program care să înțeleagă fundamentele teoretice ale programului. În primul rând, acesta prezintă perspectivele teoretice referitoare la reabilitarea și reintegrarea infractorilor care s-au dovedit a fi relevante pentru susținerea dezvoltării și implementării programului Mentor+. Apoi, sunt examinate în detaliu teoriile psihologice cu o importanță deosebită pentru intervențiile de mentorat pentru tineri. În cele din urmă, manualul aprofundează un set de tehnici de intervenție care sunt utilizate pe teren sau în practică.

De asemenea, se așteaptă ca o bună înțelegere a acestor resurse să îi ghideze pe liderii de program în luarea deciziilor în cazul unor schimbări neașteptate, fără a pune în pericol integritatea programului. Acesta este destinat a fi utilizat de către liderii de program în combinație cu Manualul Mentor +.

Cofinanțat de
Uniunea Europeană

mentor+

I. TEORII DE REABILITARE

I.TEORII DE REABILITARE

A. Modelul risc-nevoie-responsabilitate (RNR)

Unul dintre modelele care a fost studiat în mod riguros și care oferă o evaluare a nevoilor de risc care facilitează luarea deciziilor în domeniul justiției penale este modelul Risk-Need-Responsivity (RNR) (Andrews, Bonta & Hodge, 1990; Bonta & Andrews, 2017).

Cercetările empirice susțin ipoteza de bază a acestui model, care propune că reabilitarea eficientă a infractorilor ar trebui să urmeze trei principii generale: riscul (R); nevoile (N) și receptivitatea (R) (Andrews et al., 1990; Andrews et al., 2006). **Principiul riscului** afirmă că nivelul de intervenție ar trebui să fie adaptat la riscul de recidivă al infractorului. **Principiul nevoilor** afirmă că nevoile criminogene (cele legate funcțional de infracționalitate și de infracționalitate, adică factorii direct legați de comportamentul infracțional care pot fi schimbați) ar trebui să fie ținta programelor de tratament. În cele din urmă, **principiul receptivității subliniază** importanța adaptării intervenției la caracteristicile persoanei.

Principiul riscului are ca obiect principal evaluarea riscului tânărului de a comite sau de a recidiva, în funcție de caz, pentru a se potrivi cu nivelul de nevoie de tratament al acestuia (Bonta & Wormith, 2007; Bonta & Andrews, 2017). Factorii de risc sunt: istoricul infracțiunilor, nivelul de educație, personalitatea, rețelele sociale, utilizarea timpului liber, consumul și abuzul de substanțe, familia (istoricul infractorilor în familie, abuzul, abuzul de substanțe, familiile monoparentale), atitudinile și orientarea pro-criminală (bandele, valorile familiei și ale comunității), statutul socio-economic, sănătatea mintală (Bonta & Andrews, 2017). Factorii de risc pot fi, de asemenea, împărțiți în două secțiuni: dinamici și statici (Andrews et al., 2006; Mulvey et.al, 2016). Factorii statici, cum ar fi istoricul de activitate infracțională, ar trebui luați în considerare ca informații valoroase pentru intervenție, însă nu pot fi schimbați prin intervenție. Pe de altă parte, factorii de risc dinamici, cum ar fi educația sau consumul de substanțe, pot fi influențați de diferite niveluri de intervenție. Principiul necesităților se concentrează pe identificarea și abordarea acestor factori dinamici prin intermediul unor soluții adecvate (de exemplu: nivel scăzut de educație - găsiți oportunități pentru continuarea studiilor) (Andrews & Bonta, 2017). Identificarea și clasificarea factorilor de risc în statici și dinamici sunt importante în măsura în care au potențialul de a facilita și informa intervenția (Vitopoulos et.al, 2012).

Cei patru mari factori	**Istoric de comportament antisocial**	Aceasta include implicarea timpurie într-un număr și o varietate de activități antisociale într-o varietate de medii (acasă și/sau în afara casei). Indicatorii majori includ arestarea la o vârstă fragedă, un număr mare de infracțiuni anterioare și încălcări ale regulilor în timpul eliberării condiționate.
	Model de personalitate antisocială	Acest factor de risc include, de exemplu, impulsivitate, căutare de plăceri aventuroase, probleme generalizate (mai multe persoane, mai multe contexte), agresivitate neliniștită, nepăsare calmă față de ceilalți
	Cogniția antisocială	Aceasta include atitudini, valori, credințe, raționalizări și o identitate personală care sunt favorabile criminalității.
	Asociați antisociali	Aceasta include atât asocierea cu alte persoane pro-criminale, cât și izolarea relativă față de alte persoane anti-criminale. Acest factor de risc este uneori numit "sprijin social pentru infracționalitate".
Cei patru moderați	**Circumstanțe familiale / maritale**	Cheia pentru evaluarea atât a familiei de origine pentru tineri, cât și a circumstanțelor maritale pentru persoanele mai în vârstă este calitatea relațiilor interpersonale din cadrul unității (părinte-copil sau soț-soție) și așteptările și regulile comportamentale privind comportamentul antisocial, inclusiv monitorizarea, supravegherea și abordările disciplinare.
	Școală / Muncă	Acest factor de risc pune un accent major pe calitatea relațiilor interpersonale în cadrul școlii și/sau al muncii.
	Timp liber / Recreere	Niveluri scăzute de implicare și satisfacții în activitățile de petrecere a timpului liber antiinfracționale.
	Abuzul de substanțe	Factorul de risc este reprezentat de probleme cu alcoolul și/sau alte droguri (cu excepția tutunului).

Principiul responsivității oferă îndrumări cu privire la modul în care se poate oferi tratamentul, sugerând că abordările cognitiv-comportamentale și de învățare socială sunt cele mai eficiente în producerea de schimbări de comportament. Potrivit lui Bonta & Andrews (2017), responsivitatea poate fi împărțită în două dimensiuni: Internă și Externă. Acordarea atenției la responsivitatea internă se referă la adaptarea intervenției la specificul clienților (maturitate, dezvoltare cognitivă, personalitate). În ceea ce privește Responsivitatea externă, intervenția va trebui să ia în considerare mediul (cultura, cartierul) în care trăiește clientul.

În ciuda faptului că este considerată standardul de aur în reabilitarea persoanelor în conflict cu legea, abordarea RNR prezintă, de asemenea, limitări, cum ar fi concentrarea sa pe obiective negative sau de evitare (de exemplu, reducerea sau evitarea recidivei), integrarea slabă a factorilor de desistare și lipsa de accent pe agenția sau motivația umană (Ward & Fortune, 2013; Taxman & Caudy, 2015; Ward, 2015; Ward, 2016).

Relevanța pentru programul Mentor+

Programul Mentor+ recunoaște valoarea modelului RNR și intenționează să utilizeze acest model ca bază structurală pentru cadrul de mentorat. Deși există unele limitări ale modelului, RNR asigură un punct de referință pentru proceduri: identificarea nivelului de risc, participarea la fiecare nevoie criminogenă identificată și răspunsul în funcție de specificitatea persoanei (vârstă, sănătate mintală, motivație etc.).

B. Modelul Vieților bune (GLM)

Modelul Vieții Bune (GLM) este o teorie incluzivă, amplă, bazată pe puncte forte, care se concentrează pe promovarea obiectivelor personale, reducând în același timp riscul de violență și infracționalitate viitoare (Van Damme, et.al, 2022; Ward & Fortune, 2013). GLM ia în considerare două domenii principale din viața unei persoane:

I. Preferințele personale, valorile, obiectivele pentru a identifica ipotezele de bază care guvernează viața unei persoane. Odată identificate și clarificate, se bazează pe această viziune pentru a motiva persoana respectivă să trăiască o viață mai bună.

II. Capacități și resurse pentru a obține bunuri primare în mod social și legal.

GLM definește termenul "**bunuri primare"** ca fiind toate activitățile, experiențele sau situațiile esențiale care sunt căutate de o persoană, care aduc beneficii persoanei și sporesc sentimentul de fericire și de împlinire a persoanei (nevoile sale sunt satisfăcute). Există 11 bunuri primare (Ward, Mann & Gannon, 2007; Ward & Fortune, 2013):

VIAȚA (urmărind o viață și o funcționare sănătoasă)	**CUNOAȘTERE** (căutarea de cunoștințe despre sine, despre alte persoane, despre mediu sau despre subiecte specifice)	**EXCELENȚĂ ÎN JOC** (căutarea excelenței și a măiestriei în hobby-uri sau activități de agrement)
EXCELENȚĂ ÎN MUNCĂ (căutarea excelenței și a măiestriei în activitățile profesionale)	**AGENȚIA** (căutarea independenței și a autonomiei, găsirea propriului drum în viață)	**PACE INTERIOARĂ** (experimentarea eliberării de tulburările emoționale și de stres)
PRIETENIE (împărtășirea unor legături strânse și reciproce cu alte persoane, inclusiv relații intime, romantice și de familie)	**COMUNITATE** (a face parte / a aparține unui grup de persoane care au interese, preocupări sau valori comune)	**SPIRITUALITATE** (găsirea unui sens și a unui scop în viață; a fi parte a unui întreg mai mare)
FERICIRE (mă simt bine aici și acum)	**CREATIVITATE** (exprimarea prin forme alternative; dorința de a crea ceva)	

Din punctul de vedere al acestui model specific, atingerea bunurilor (nevoilor) umane primare este asociată cu niveluri mai ridicate de bunăstare, iar eșecul în acest sens poate duce la diverse provocări psihologice (Ward & Maruna, 2007; Van Damme et.al, 2022; Ward & Fortune, 2013). Per se, indivizii au o dorință înnăscută de a-și satisface nevoile. Viața este o călătorie în care indivizii sunt în mod constant în căutarea obținerii bunurilor primare. Ordinea în care aceștia clasifică aceste bunuri primare reflectă prioritățile și valorile lor (Ward & Maruna, 2007).

Obținerea bunurilor primare se realizează prin mijloace specifice care, în GLM, sunt denumite bunuri secundare sau instrumentale (Ward & Fortune, 2013). Aceste bunuri instrumentale sunt acele acțiuni întreprinse de o persoană în urmărirea obținerii bunului primar dorit (nevoia). Întrucât bunurile

primare sunt în general universale pentru toți oamenii, iar diferența este făcută de modul în care fiecare persoană prioritizează aceste bunuri, principalul punct de intervenție este legat de bunurile secundare sau de mijloacele alese de persoană pentru a atinge aceste obiective. Unele dintre mijloace sunt adaptative, acceptate social și promovează bunăstarea persoanei. Alte mijloace sunt disruptive, inacceptabile din punct de vedere social și afectează bunăstarea persoanei.

În cadrul acestui model, factorii de risc dinamici sunt văzuți ca obstacole interne sau externe care blochează sau frustrează în alt mod atingerea bunurilor umane primare în moduri semnificative din punct de vedere personal și acceptabile din punct de vedere social (Ward & Willis, 2016).

Relevanța pentru programul Mentor+

Fiind o perspectivă bazată pe punctele forte, GLM oferă o perspectivă de reabilitare complementară abordării RNR, concentrându-se atât pe reducerea riscurilor, cât și pe creșterea bunăstării. Aceasta încearcă să valorifice punctele forte ale persoanelor în conflict cu legea prin dezvoltarea cunoștințelor, abilităților, oportunităților și resurselor indivizilor în moduri care se aliniază cu aspirațiile personale și valorile lor fundamentale (Ward & Fortune, 2013). Prin promovarea implicării în tratament, a agenției umane și a reducerii de infracțiuni, dovezile sugerează că cadrul GLM reușește să depășească dezavantajele cheie ale abordării de gestionare orientată spre risc a reabilitării persoanelor în conflict cu legea (Ward, Yates și Willis, 2012). Prin urmare, prin încorporarea principiilor GLM în programul Mentor+, ne așteptam să producem rezultate pozitive în reducerea șanselor de recidivă ale tinerilor și în sporirea bunăstării lor psihologice.

Următoarele principii ale GLM, prin diverse activități, vor fi încorporate în cadrul programului Mentor +:

Nevoi umane	Obiective și aspirații
Toți indivizii au nevoi umane fundamentale care trebuie satisfăcute pentru a duce o viață împlinită. Aceste nevoi includ bunăstarea fizică, emoțională, socială și psihologică.	Stabilirea și urmărirea unor obiective și aspirații semnificative. Ajutându-i pe indivizi să identifice și să urmărească obiective de viață pozitive, se sporește motivația și se oferă un sentiment de scop, contribuind la reabilitarea și la renunțarea acestora la infracțiuni.

Factori de protecție Identificarea și valorificarea punctelor forte și a factorilor de protecție ai tinerilor. Aceasta include abilitățile, competențele, relațiile pozitive și sistemele de sprijin ale acestora.	**Îmbunătățirea agenției personale** Se referă la sentimentul individului de control, autonomie și capacitatea de a face alegeri. Activitățile noastre îi vor împuternici pe tineri și le vor spori simțul responsabilității personale și motivația.
Colaborări și receptivitate Subliniază colaborarea dintre tineri, mentori, furnizori de servicii și comunitate. Programul Mentor + este adaptat nevoilor și caracteristicilor unice ale tinerilor, ținând cont de mediul cultural, rasa, sexul, orientarea sexuală și alți factori relevanți (acest lucru face parte, de asemenea, din cel de-al treilea R al modelului RNR- Responsabilitatea)	**Integrare socială** Incluziune (integrare și conexiune socială pozitivă). Acest principiu consideră că promovarea unor relații de sprijin, implicarea în comunitate și participarea la activități prosociale sunt factori esențiali pentru ca tinerii să renunțe la infracțiuni.
Reducerea riscurilor Fiți realist, minimizați potențialul prejudiciu cauzat de factorii de risc identificați, urmărind în același timp o schimbare pozitivă și reducerea comportamentului infracțional.	

C. Teorii ale rezistenței

În ciuda lipsei de acord asupra modului în care se definește și se măsoară dezicerea de infracțiuni, aceasta poate fi înțeleasă ca fiind "abstinența pe termen lung de la infracțiuni în rândul persoanelor care s-au angajat anterior în tipare persistente de infracțiuni penale" (Maruna, 2001, p. 26).

Relativ recent, cercetarea criminologică a început să își concentreze atenția asupra motivelor pentru care unii tineri în conflict cu legea reușesc să renunțe la infracțiuni și reușesc să își schimbe viața (Baker, 2016). Cercetările privind desistarea sugerează că factorii asociați cu încetarea infracțiunilor sunt adesea diferiți de cei care stau la baza declanșării acestora și că desistarea ar trebui privită dintr-o perspectivă pe termen lung, ca un proces complex care implică lapsusuri și recidive. După cum susțin McNeill și colegii (2012, p. 4),

> Studiul desistentei ne obligă să ne îndepărtăm de modelele statice ale oamenilor ca "infractori", "delincvenți" sau "deținuți" și încurajează o înțelegere a schimbării (schimbărilor) în identitățile personale. De asemenea, ne atrage atenția asupra faptului că este mai probabil ca "tânărul infractor" de astăzi să devină mâine "noul tată" decât "infractorul obișnuit" de mâine. Ca atare, **aceasta implică valorizarea oamenilor pentru ceea ce sunt și pentru ceea ce ar putea deveni,** mai degrabă decât judecarea, respingerea sau reținerea lor pentru ceea ce au făcut.

Tinerii în conflict cu legea reprezintă un grup special de risc ridicat, deoarece, odată ce un tânăr este etichetat și procesat ca "infractor", acesta devine mai vulnerabil la recidivă și la o nouă criminalizare (McNeill, 2020).

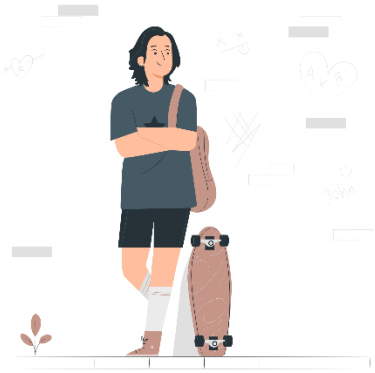
Cercetările privind descinderile au crescut considerabil în ultimii 30 de ani, acumulând constatări din mai multe studii care sugerează că, în general, "oamenii au mai multe șanse să renunțe la dezistentă atunci când au legături puternice cu familia și comunitatea, un loc de muncă care îi satisface, recunoașterea valorii lor de către ceilalți, sentimente de speranță și autoeficacitate și un sentiment de semnificație și scop în viața lor" (Maruna & Mann, 2019, p. 7).

Relevanța pentru programul Mentor+

Implicațiile practice ale teoriilor privind rezistența pentru lucrul cu tinerii în conflict cu legea sunt luate în considerare în cadrul programului Mentor+. În primul rând, desistența se concentrează asupra schimbării și dezvoltării umane pozitive, ajutând la îndepărtarea percepției "ei și noi" și a consecințelor negative pe care o astfel de etichetare le poate produce. În al doilea rând, desistance plasează persoana la conducerea procesului de schimbare, respectând și încurajând agenția și autoeficacitatea. Mai mult, desistența înseamnă să lucrezi cu și prin intermediul relațiilor umane, recunoscând importanța creării unor legături semnificative cu familia și comunitatea. În cele din urmă, literatura privind desistența se referă la descoperirea și dezvoltarea punctelor forte și a resurselor oamenilor, fie ele personale sau sociale.

Prin dezvoltarea unei intervenții de mentorat pentru tinerii aflați în conflict cu legea, Mentor+ încearcă să producă o schimbare pozitivă în ceea ce privește creșterea capitalului uman și social al tinerilor (factori critici pentru susținerea dezistentei) și implicarea în comunitate. Mentorul nu este o autoritate sau un expert care induce schimbarea în individ, ci un ajutor care va însoți și susține persoana în procesul de schimbare, promovând motivația, legătura și investiția în comportamentul prosocial și responsabilitatea socială. Responsabilitatea socială joacă un rol semnificativ în procesul de desistare. Prin responsabilitate socială, programul Mentor + se referă la recunoașterea și acceptarea de către un individ a responsabilității sale de a contribui pozitiv la societate și de a respecta normele și legile acesteia. În viziunea noastră, prin dezvoltarea unui simț al responsabilității sociale, tinerii vor deveni mai investiți în comportamente prosociale și mai motivați să facă anumite amendamente. Remedierea poate implica asumarea responsabilității pentru acțiunile lor, demonstrarea remușcărilor și încercarea de a repara răul cauzat de acțiunile lor. (Aici facem conexiuni cu practicile justiției restaurative, făcând amendarea să fie o parte a acesteia. Prin intermediul activităților, tinerii vor învăța cum să se implice activ în repararea relațiilor, să accepte și să abordeze consecințele acțiunilor lor, atât asupra lor, cât și asupra celorlalți)

D. Justiție restaurativă



Scopul principal al justiției restaurative este de a oferi modalități de vindecare, de liniștire și de răspuns la infracțiuni, într-o încercare viguroasă de a vindeca victimele, persoanele în conflict cu legea și comunitățile de efectele nocive ale infracțiunilor, mai degrabă decât de a descuraja viitoarele infracțiuni (Braithwaite, 2002). Într-un anumit sens, militează pentru bunăstarea persoanei și a comunității ca factor de protecție împotriva criminalității. Premisa este următoarea: dacă sunt oferite

modalități reparatorii, de vindecare, ca modalitate de răspuns la infracțiuni, atunci probabilitatea de a comite infracțiuni scade și bunăstarea persoanei crește (Morris & Young, 2000; Bouffard, Cooper, & Bergseth, 2017). Importanța bunăstării a fost subliniată de Deiner (2009), care a descris bunăstarea ca fiind o evaluare generală a calității vieții unei persoane. Această evaluare are trei componente principale:

I. O apreciere cognitivă pozitivă a vieții
II. Experiența emoțiilor pozitive
III. Experiența unor niveluri mai scăzute de stări negative.

Impactul asupra aprecierii propriei vieți a fost documentat și de alte teorii (Boyatzis & Akrivou, 2006; Lazarus & Folkman, 1984; Peacock & Wong, 1990) și a fost direct legat de sentimentul de bunăstare al unei persoane. Experiența emoțiilor pozitive și a reglării emoționale a fost asociată cu niveluri mai scăzute de stări negative și cu o stare de bine sporită (Schutte, et.al, 2002; Sánchez-Álvarez, et.al, 2016; Bar-On, 2005). Prin urmare, bunăstarea poate fi rezumată ca fiind măsura în care o persoană dispune de suficiente resurse (materiale și interpersonale) pentru a fi în siguranță, sănătoasă și fericită, ceea ce, la rândul său, facilitează un sentiment sporit de bunăstare și reducerea criminalității. Acest scurt rezumat al bunăstării consolidează principiile justiției restaurative și promovează utilizarea acesteia în domeniul justiției penale (Chitsabesan, et.al, 2006; Proctor, Linley & Maltby, 2009; Bono, et.al, 2019).

Deși evaluarea cognitivă personală și reglarea emoțională sunt esențiale pentru crearea unui sentiment de bunăstare și speranță (Magaletta & Oliver, 1999; Seligman, 2011; Kern, et.al, 2015), factorii interpersonali și sociali sunt factori care contribuie la fel de mult la bunăstarea unei persoane (Hobfoll, Stevens, & Zalta 2015; Chen & Bonanno, 2020). Accesul la asistență medicală, siguranța, stabilitatea financiară, sprijinul comunității, locuințele sunt câteva exemple de factori sociali care s-au dovedit a fi un factor semnificativ pentru bunăstarea unei persoane, precum și un factor semnificativ de descurajare a infracționalității (Morrow, 1999; Farrington, et.al, 2016; Morgan & Haglund, 2009; Nilson, 2018).

Maruna (2016), un cercetător de frunte în domeniul paradigmelor inovatoare pentru reabilitarea persoanelor în conflict cu legea, a susținut un "model de justiție bazat pe răscumpărare" care valorifică sinergia dintre justiția restaurativă și perspectivele la distanță.

Relevanța pentru programul Mentor+

Programul Mentor +, prin abordarea sa, urmărește să utilizeze sinergia menționată mai sus a modelului propus de Maruna (2016), recunoscând faptul că tinerilor aflați în conflict cu legea ar trebui să li se ofere oportunități de a-și demonstra remușcările, de a-și asuma responsabilitatea pentru acțiunile lor și de a se angaja în eforturile de a se îndrepta (după cum s-a menționat mai sus). Acesta încurajează trecerea de la o abordare pur punitivă, reducționistă, la una care îmbrățișează posibilitatea de răscumpărare, punând în același timp accentul pe incluziune și bunăstare.

Cofinanțat de
Uniunea Europeană

mentor+

II. TEORII PSIHOLOGICE

II.TEORII PSIHOLOGICE

A. Teoria învățării sociale

Teoria învățării sociale a lui Bandura (1977) exprimă faptul că oamenii învață prin imitarea a ceea ce văd în jurul lor. Ca atare, premisa acestei teorii este că copiii vor imita comportamentul infracțional la care sunt expuși, fără a realiza, la început, caracterul ilegal al acestuia.

Bandura & Walters Social Learning Theory (1977) și Bandura Social-Cognitive Theory (1997, 1986, 2001) afirmă că autoeficacitatea este un construct care este dinamic și poate fi dezvoltat prin existența experiențelor de auto-succes, succesul altora, feedback-ul pozitiv și starea emoțională individuală.

Relevanța pentru programul Mentor+

Cele patru surse de autoeficacitate pot fi dezvoltate prin intermediul procesului de mentorat cu ajutorul unui model integrativ și interactiv care are două componente principale, și anume instruirea directă (procedură, diverse instrucțiuni specifice/formarea abilităților) și învățarea activă/învățarea colaborativă în cadrul programului de mentorat și al relației de mentorat (Carroll et.al, 2013; Aldosari, 2020). Practicarea autoeficienței, menținerea unor conexiuni pozitive cu ceilalți și oferirea de oportunități pentru a depăși adversitatea sunt legate de rate mai mari de reziliență în cadrul indivizilor (Mann, et.al, 2015). Aceste constatări pot arăta că autoeficacitatea favorizează oportunitățile pentru tineri de a exercita un nivel mai ridicat de control în diverse situații, ceea ce poate induce un sentiment de stăpânire asupra vieții lor. Steesee et al. (2006) afirmă că autoeficacitatea influențează modul în care indivizii percep adversitatea, prin urmare, se poate concluziona că autoeficacitatea sprijină reziliența. Înțelegând influența pe care autoeficacitatea o are asupra rezilienței (Steese et al., 2006; Hart et al., 2016) , modelul Mentor + mentorat, poate contribui la promovarea unei schimbări de la un model de putere și control, la unul centrat pe client, sporind astfel reziliența tinerilor, abilitățile de luare a deciziilor și desistarea de la criminalitate (Maruna, 2001; McNeill, 2012).

B. Teoria sistemelor ecologice

Teoria sistemelor ecologice, propusă de Urie Bronfenbrenner (1979; 1999), este extrem de relevantă pentru înțelegerea și fundamentarea programelor de intervenție pentru delincvența juvenilă. În dezvoltarea programului Mentor +, este esențial să se înțeleagă influența pe care o joacă mai multe sisteme de mediu asupra dezvoltării, comportamentului și bunăstării tânărului. Aceasta subliniază importanța luării în considerare a diferitelor niveluri de influență, de la mediile imediate (microsistem) la factorii societali mai largi (exosistem și macrosistem), în înțelegerea și abordarea problemei delincvenței în rândul tinerilor.

Modelul ecologic oferă un cadru adecvat pentru înțelegerea interacțiunilor dintre diverși factori și facilitează dezvoltarea unor recomandări specifice pentru a interacționa eficient cu tinerii, familiile lor și comunitatea în care trăiesc. Pentru ca programul Mentor + să promoveze cu succes desistarea, acesta trebuie mai întâi să evalueze ecologia socială pentru a determina cu exactitate factorii de risc (RNR) și să utilizeze strategii de intervenție multiple și cuprinzătoare pentru a promova desistarea de la infracțiune și bunăstarea. Mai jos este prezentată o scurtă descriere a straturilor care compun acest sistem:

Microsistem: Microsistemul se referă la mediul imediat în care un individ interacționează în mod regulat, cum ar fi familia, școala și grupurile de colegi. Ca atare, programul Mentor+ recunoaște rolul critic al acestor microsisteme în modelarea comportamentului unei persoane tinere. Pentru a fi eficient, programul Mentor + va lua în considerare influența dinamicii familiale, a mediului școlar și a relațiilor cu colegii asupra comportamentului delincvent (a se vedea, de exemplu, Big Four) și va avea ca scop îmbunătățirea acestor sisteme pentru a sprijini dezvoltarea pozitivă (desistance) .

Mezosistem: Mezosistemul implică conexiunile și interacțiunile dintre diferite microsisteme. Un program de mentorat (în cazul nostru Mentor+) bazat pe Teoria sistemelor ecologice recunoaște importanța coordonării și colaborării între diferitele sisteme implicate în viața unui tânăr. Aceasta poate include promovarea comunicării între părinți și școli, implicarea organizațiilor comunitare și încurajarea relațiilor pozitive între diferite contexte sociale pentru a crea un mediu de sprijin și coeziune pentru copil.

Exosistem: Exosistemul se referă la mediile sociale care influențează indirect dezvoltarea tinerilor, cum ar fi resursele comunitare, serviciile sociale și sistemul juridic. Mentorul + recunoaște impactul acestor

sisteme mai largi asupra comportamentului și bunăstării unui tânăr. Activitățile utilizate în cadrul programului pot conține asigurarea accesului la resursele comunitare, oferirea de servicii de sprijin și susținerea politicilor care abordează factorii de risc care stau la baza delincvenței.

Macrosistem: Macrosistemul cuprinde contextele culturale, sociale și economice în care trăiește tânărul. Mentor + recunoaște influența factorilor societali mai largi asupra delincvenței juvenile, cum ar fi disparitățile socio-economice, normele culturale și inegalitățile sistemice (factori de risc). Mentor + își propune să abordeze acești factori de risc sistemici prin promovarea justiției sociale, oferind oportunități de dezvoltare a abilităților și de educație prin activitățile create în cadrul programului și reducând barierele structurale care contribuie la delincvență prin diseminare, crearea de rețele și lobby.

Cronosistem: Cronosistemul ia în considerare influența timpului și a contextului istoric asupra dezvoltării. Programul Mentor + recunoaște natura dinamică a vieții indivizilor și influențele schimbătoare ale mediului înconjurător pe care aceștia le experimentează. În consecință, programul Mentor + ia în considerare impactul tranzițiilor de viață, al evenimentelor istorice, al istoricului traumelor și al etapelor de dezvoltare asupra riscului de delincvență și adaptează în consecință formarea și programul de mentorat.

C. Inteligența emoțională

În ultimul sfert de secol, cercetările privind inteligența emoțională (IE) au înflorit. Au fost elaborate numeroase teorii, modele și măsuri și există dovezi substanțiale că IE prezice rezultate importante în viață în domeniile sănătății, educației, relațiilor și locului de muncă.

Salovey și Mayer, în celebrul lor articol publicat în 1990, au creat prima definiție oficială a inteligenței emoționale: "abilitatea de a monitoriza propriile sentimente și pe cele ale altora, de a discrimina între sentimente și de a folosi aceste informații pentru a-și ghida gândirea și comportamentul" (Salovey & Mayer, 1990, p.189).

Viața noastră emoțională poate fi privită ca un schimb continuu de informații între diferitele sisteme ale teoriei ecologice (Bronfenbrenner, 1999). Inteligența emoțională poate fi văzută ca un filtru între aceste sisteme. Acest filtru funcționează prin:

- Recunoașterea emoțiilor (proprii și ale celorlalți),

- Înțelegerea/conștientizarea cauzelor și consecințelor emoțiilor,
- Etichetarea emoțiilor (cât mai exact posibil),
- Exprimarea emoțiilor (de preferință în mod corespunzător),
- **Gestionarea/reglarea** emoțiilor (în special a celor care nu sunt exprimate în mod corespunzător).

Datorită popularității inteligenței emoționale, există o conștientizare din ce în ce mai mare a importanței percepției, înțelegerii, utilizării și gestionării emoțiilor în acțiunile individuale și în interacțiunile de grup (Mayer, Salovey & Caruso, 2008). Există o relație documentată între o inteligență emoțională slabă și delincvența juvenilă (García-Sancho, Salguero, & Fernández-Berrocal, 2014; Castillo et.al, 2013). Modelul CBT a demonstrat în mod clar că gândurile, emoțiile și comportamentele sunt legate între ele (Lipsey, 2009; Vaske, Galyean, & Cullen, 2011). În consecință, dezvoltarea inteligenței emoționale este primordială pentru reabilitarea și incluziunea tinerilor implicați în justiție.

Relevanța pentru programul Mentor+

Mood Meter este un instrument dezvoltat de Center for Emotional Intelligence de la Universitatea Yale din Statele Unite. Acesta este conceput pentru a ajuta persoanele de toate vârstele să învețe să recunoască emoțiile (proprii și ale celorlalți) și să dezvolte strategii pentru a face față (gestionarea, reglarea, promovarea) acestor emoții. Acest instrument are potențialul de a le oferi tinerilor din cadrul proiectului Mentor + un "limbaj" pentru a-și exprima sentimentele. (Brackett, Rivers, Reyes, & Salovey, 2012; Brackett, & Rivers, 2014.).

Contorul de stare de spirit este un pătrat împărțit în patru cadrane: ROȘU-Albastru-GIALBĂ-VERDE, fiecare reprezentând un set diferit de emoții. Aceste emoții sunt grupate în funcție de nivelul de plăcere și energie.

Cele patru cadrane:

Zona roșie (energie ridicată, plăcere scăzută): enervat, iritat, îngrijorat, irascibil, nervos, încordat, tulburat, furios, panicat, stresat, anxios, etc.

Zona albastră (energie scăzută, plăcere scăzută): apatic, plictisit, plictisit, trist, mizerabil, deprimat, epuizat, fără speranță, întristat, dezamăgit, disperat etc.

Zona galbenă (energie ridicată, plăcere ridicată): plăcut, fericit, vesel, plin de speranță, optimist, concentrat, jucăuș, entuziasmat, inspirat, mândru etc.

Zona verde (energie scăzută, plăcere ridicată): calm, sigur, recunoscător, mulțumit, iubitor, echilibrat, confortabil, fără griji, senin etc.

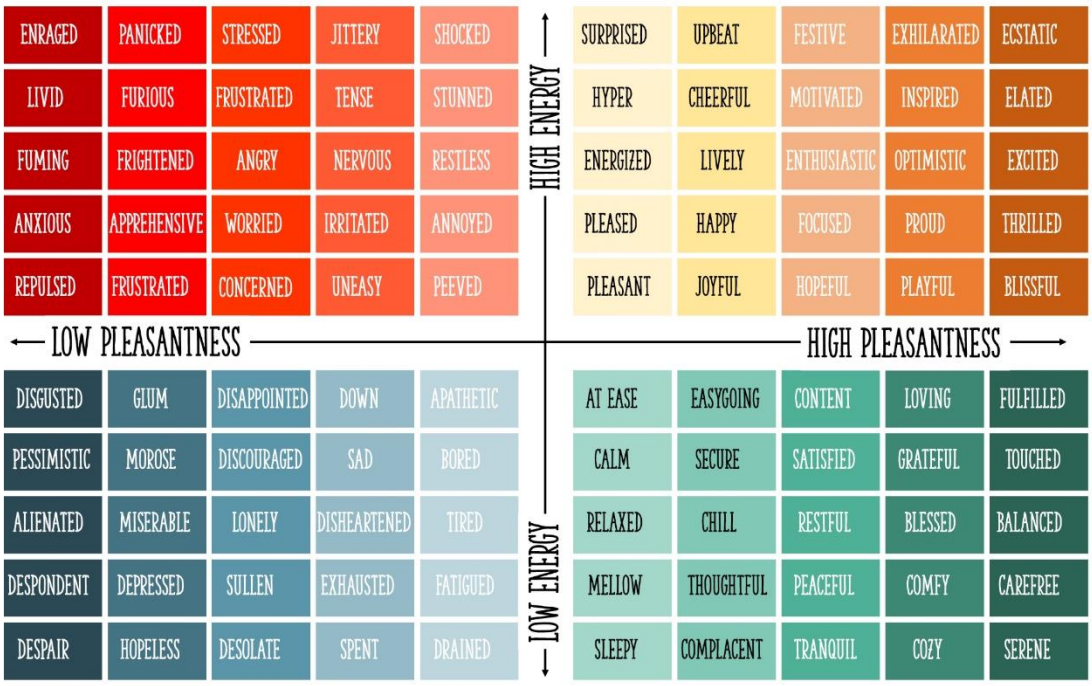


Figura 2. Contor de stare de spirit

Cofinanțat de
Uniunea Europeană

mentor+

II. MENTORAT PENTRU TINERII AFLAȚI ÎN CONFLICT CU LEGEA

III.TEHNICI DE INTERVENȚIE

A. Terapia cognitiv-comportamentală (CBT)

O intervenție terapeutică utilizată pe scară largă în domeniul justiției penale (Landenberger & Lipsey, 2005) este terapia cognitiv-comportamentală (CBT). Fiind unul dintre pilonii modelului RNR (Clark, 2010), tehnicile CBT sunt utilizate pentru a dezvolta intervenția individualizată (de exemplu, vizând atitudinile pro-criminale) după ce este evaluat nivelul de risc și sunt identificate nevoile criminogene.

După cum sugerează și numele, CBT reflectă fuziunea a două curente istorice de psihoterapie: terapia comportamentală și terapia cognitivă. Este o abordare terapeutică structurată, limitată în timp și orientată spre rezolvarea problemelor, care a fost aplicată la o gamă largă de tulburări, inclusiv depresie, tulburări de anxietate, tulburări de personalitate și o varietate de alte probleme focale (Thoma et al., 2015). Cu peste 60 de ani de cercetare și dezvoltare axată pe construirea unei baze solide de dovezi, TCC a devenit o forță dominantă în psihoterapie în mare parte din lume (Rice, 2015).

În cadrul TCC există diferite abordări terapeutice, inclusiv terapia comportamentală emoțională rațională, terapia cognitivă, instruirea autoinstruirii, terapia de rezolvare a problemelor, terapia prin scheme și grupul de terapii "al treilea val", cel mai adesea asociat cu terapia de acceptare și angajament. În esența lor, aceste abordări au în comun un set de ipoteze: 1) procesele cognitive influențează comportamentul; 2) procesele cognitive pot fi monitorizate și modificate; 3) schimbarea comportamentală dorită poate fi afectată prin intermediul schimbării cognitive (Dozois et al., 2019). Premisa de bază a TCC este că gândurile, emoțiile și comportamentele sunt strâns asociate, iar toți acești factori au o influență decisivă asupra stării de bine a unei persoane.

Una dintre cele mai proeminente figuri din domeniul CBT este Aaron Beck, fondatorul terapiei cognitive (Thoma et al., 2015). În termeni generali, modelul lui Beck susține că cognițiile dezadaptative contribuie la menținerea suferinței emoționale și a comportamentelor problematice. Cognițiile apar la diferite niveluri: la nivelul superficial, gândurile *automate* sunt acele cogniții care curg rapid în fluxul gândirii de zi cu zi, de obicei fără conștientizare (de exemplu, "Nu pot face nimic cum trebuie", în timp ce la nivelul cel mai profund se află *schemele* sau credințele de bază despre sine, ceilalți și lume (de exemplu, "Sunt neajutorat", "Nimeni nu mă place", "Lumea este un loc periculos"). Accentul terapiei se pune, prin urmare, pe examinarea și contestarea gândurilor și convingerilor disfuncționale ale persoanei și pe stabilirea unor gânduri și convingeri mai adaptative, prin procesul cunoscut sub numele de restructurare cognitivă sau reîncadrare cognitivă (Beck, 2021). Prin intermediul schimbării

acestor tipare cognitive dezadaptative, este posibilă modificarea funcționării emoționale și comportamentale, ceea ce duce la un comportament mai adecvat, prosocial.

O altă figură care se află în panteonul TCC este Albert Ellis. Modelul REBT (Ellis, 1964; Ellis, 1994) ABC este un cadru fundamental al terapiei cognitiv-comportamentale care ajută la înțelegerea și analiza comportamentului prin examinarea legăturii dintre gânduri, emoții și acțiuni. Modelul se bazează pe premisa că gândurile noastre (A) cu privire la un anumit eveniment sau situație conduc la răspunsuri emoționale și fiziologice (B), care, la rândul lor, ne influențează reacțiile comportamentale (C). Prin identificarea și provocarea gândurilor și convingerilor care stau la baza acestora, indivizii își pot modifica răspunsurile emoționale și comportamentale.

Modelul ABC înseamnă:

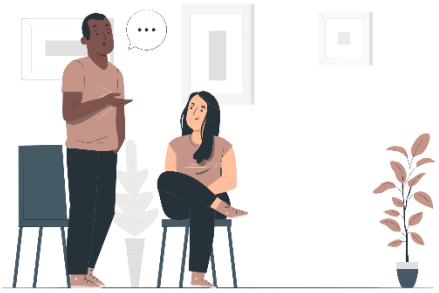
A - Eveniment de activare	**B - Convingeri**	**C - Consecințe**
Se referă la evenimentul sau situația specifică care declanșează un răspuns emoțional sau comportamental. Acesta poate fi un eveniment extern sau un gând sau o amintire internă.	Acestea sunt gândurile, interpretările sau credințele pe care indivizii le au cu privire la evenimentul activator. Convingerile pot fi raționale sau iraționale, influențând reacțiile emoționale și fiziologice	Consecințele reprezintă răspunsurile emoționale și comportamentale declanșate de evenimentul activator și influențate de convingeri. Acestea includ starea emoțională a individului, reacțiile fiziologice și comportamentele ulterioare.
Ex: nu reușește să rezolve un exercițiu la școală	Sunt un eșec	Rușine, autocritică, anxietate, tristețe, furie Poate să se ia la harță cu colegii în pauză, să înjure profesorul

Prin intermediul modelului ABC, tinerii vor învăța cum să identifice și să conteste credințele iraționale (minciuni, neadevăruri despre sine și despre ceilalți, de exemplu: Modelul ABC permite indivizilor să înțeleagă procesele cognitive care contribuie la reacțiile lor emoționale și comportamentale. Prin examinarea convingerilor care stau la baza acestora și prin provocarea gândurilor iraționale sau nefolositoare, tinerii pot dezvolta modalități mai realiste și mai adaptative (avantajoase) de interpretare a evenimentelor, ceea ce duce la rezultate emoționale și comportamentale mai pozitive.

Relevanța pentru programul Mentor+

Încorporarea abordărilor TCC în modelul de formare este fundamentală pentru inițierea proceselor de schimbare a rezistenței secundare care leagă restructurarea gândurilor, sentimentelor și modelelor comportamentale de reorganizarea identității proprii (Maruna, 2001). Abordările de terapie cognitiv-comportamentală (CBT) pot fi benefice în promovarea desistenței secundare, care se referă la încetarea susținută a comportamentului infracțional după ce o persoană a fost deja implicată în sistemul de justiție penală (întreținerea în termenii modelului transtheoretic al schimbării). După cum s-a menționat anterior, CBT se concentrează pe legătura dintre gânduri, emoții și comportamente, urmărind să abordeze și să modifice tiparele dezadaptative de gândire și comportament care contribuie la delincvență. Unele dintre modalitățile prin care tehnicile TCC încorporate în programul Mentor+ au potențialul de a sprijini descurajarea secundară sunt: dezvoltarea abilităților (strategii de adaptare și abilități de rezolvare a problemelor); prevenirea recidivelor și abordarea factorilor de risc prin diverse metode de restructurare cognitivă (Lopez-Humphrey, 2018; Menon & Cheung, 2018) pentru a schimba diverse convingeri dezadaptative despre sine (ex: autocritica) sau despre ceilalți (suprageneralizare ex: toată lumea vrea să mă prindă)

B. Terapia centrată pe compasiune (CFT)



Terapia centrată pe compasiune (CFT) este un proces terapeutic din ce în ce mai popular (Gilbert, 2010; Gilbert, 2017). Este o abordare holistică și integrativă care are ca scop să aducă compasiune în fața suferinței umane. Potrivit terapiei axate pe compasiune (CFT), persoanele cu niveluri ridicate de rușine și autocritică pot avea dificultăți enorme în a fi amabile cu ceilalți, cu ele însele, în a simți autoîndurare sau în a fi autocompătimitoare (Gilbert, 2017). De asemenea, istoricul de abuz al unei persoane, poate fi miezul sentimentului de rușine și autocritică al acesteia (Andrews & Bota, 2010; Gilbert, 2005). Persoanele cu acest tip de experiențe pot deveni foarte sensibile la amenințările de respingere, critică și au potențialul de a deveni predispuse să îi atace pe ceilalți și pe ele însele. Ei încep să vadă lumea ca pe un loc ostil în care compasiunea este percepută ca o slăbiciune. Ca urmare, poate deveni din ce în ce mai dificil pentru persoanele predispuse la niveluri ridicate de rușine și autocritică, să genereze sentimente de căldură, siguranță sau mulțumire în relația cu ceilalți și cu ele însele (Gilbert, 2005; Gilbert, 2010). Noi, în calitate de oameni, împărtășim o nevoie comună de a dezvolta o considerație pozitivă despre noi înșine în mintea semenilor noștri. Atunci când oamenii se simt

neglijați, devalorizați, abuzați, tind să devină vulnerabili (ar putea fi internalizați) la rușine, autocritică (internalizând criticile celorlalți) și, în cele din urmă, devin susceptibili la o suprastimulare a sistemului de amenințare (răspunsuri de fugă, luptă, înghețare) (Gilbert, 2017).

Conform CFT (Gilbert, 2015), oamenii pot recurge la trei sisteme de reglare a emoțiilor: sistemul de amenințare (protecție); sistemul de impuls (motivație); sistemul de liniștire (ritm și siguranță). Acesta din urmă are un rol crucial în facilitarea angajării în relații interpersonale apropiate și în capacitatea de a se liniști reciproc, fiind astfel esențial pentru dezvoltarea și menținerea compasiunii.

Relevanța pentru programul Mentor+

Programul de mentorat Mentor+, recomandă antrenarea autocompasiunii ca vehicul al compasiunii față de ceilalți. Terapia centrată pe compasiune (Compassion Focused Therapy - CFT) (Gilbert, 2005) a apărut în urma evoluțiilor din cadrul mișcării CBT, dar se remarcă prin fundamentul său evolutiv și prin faptul că se concentrează pe promovarea motivației compasiunii la indivizi.

Tinerii care se angajează în comportamente delincvente se luptă adesea cu dificultăți emoționale, cum ar fi furia, rușinea, vinovăția și stima de sine scăzută (Hofmann & Jeffries, 2022; Gold, Sullivan & Lewis, 2011; Gilbert, 2014; Braithwaite & Mugford, 1994). CFT (Gilbert, 2014; Gilbert, 2015) îi ajută pe tineri să își dezvolte auto-compătimirea și înțelegerea față de experiențele lor emoționale, promovând reglarea emoțională și reducând probabilitatea de a recurge la comportamente delincvente ca modalitate de a face față.

CFT pune accentul pe dezvoltarea compasiunii față de sine și față de ceilalți. Prin promovarea compasiunii, tinerii au potențialul de a dobândi o înțelegere mai profundă a impactului acțiunilor lor asupra celorlalți și de a dezvolta o motivație mai puternică pentru a se angaja în comportamente prosociale. Acest lucru poate contribui la reducerea delincvenței și la încurajarea relațiilor sociale pozitive. Mulți tineri implicați în comportamente delincvente se confruntă cu niveluri ridicate de autocritică și rușine, ceea ce poate perpetua un ciclu de comportamente negative (Wang et.al, 2017; Jativa & Cerezo, 2014). De exemplu, copiii care au crescut cu multă critică pot fi excesiv de motivați să le facă pe plac celorlalți (rezistență scăzută la presiunea colegilor, bande) în încercarea de a evita criticile, precum și lipsa afirmării de sine și a sentimentului de independență; aceștia sunt vulnerabili la sentimente de anxietate, singurătate și depresie. Alți copii pot dezvolta apărări mai agresive; sunt iuți la mânie și îi pot amenința pe ceilalți dacă sunt criticați (bullying, bătăi etc.). CFT îi ajută pe tineri să recunoască și să conteste gândurile și credințele autocritice, favorizând autocompasiunea și acceptarea de sine. Prin abordarea acestor emoții subiacente, CFT poate rupe ciclul rușinii și reduce probabilitatea de a se angaja în comportamente delincvente ca o modalitate de autopedepsire (sunt, fără valoare), de autoapreciere (sunt rău) sau de căutare a acceptării (sunt de neiubit) .

CFT le oferă tinerilor strategii și tehnici pentru a-și regla eficient emoțiile. Prin încorporarea unor tehnici precum mindfulness (Morley, 2018), conștientizarea emoțiilor și reglarea emoțiilor, în cadrul programului Mentor +, tinerii pot dezvolta mecanisme de coping mai sănătoase și pot reduce comportamentul impulsiv sau reactiv. Acest lucru poate fi deosebit de relevant în prevenirea sau gestionarea situațiilor care pot duce la infracțiuni.

CFT îi ajută pe tineri să dezvolte un simț pozitiv al sinelui și să cultive o identitate plină de compasiune și grijă. Programul Mentor + prin diverse activități axate pe compasiune îi va ajuta pe tineri să

exploreze valorile personale, punctele forte și obiectivele. Ca urmare, tinerii au potențialul de a dezvolta un sentiment de scop și sens în viața lor, care poate servi ca factor de protecție împotriva comportamentului delincvent.

CFT îi poate ajuta pe tinerii aflați în conflict cu legea, prin compasiune față de ceilalți, să consolideze relațiile cu îngrijitorii, mentorii și colegii, promovând un sentiment de apartenență și sprijin (Neff, Rude și Kirkpatrick, 2007). Această compasiune crescută față de sine și față de ceilalți va contrazice/lupta împotriva diferitelor distorsiuni care pot afecta dialogul interior al unui tânăr (sunt un ratat, nimeni nu mă iubește, toți oamenii mă urăsc, nimeni nu mă vrea, etc.). Aceste relații pot oferi factori de protecție împotriva delincvenței și contribuie la bunăstarea generală a persoanei (reduce autocritica)

C. Interviuri motivaționale

Dezvoltat de psihoterapeuții Stephen Rollnick și William R. Miller în anii 1980, interviul motivațional (MI) este o abordare bazată pe dovezi pentru a facilita procesul de schimbare, ajutând clienții să exploreze și să rezolve ambivalența. MI poate fi definit astfel

> *un stil de comunicare bazat pe colaborare și orientat spre obiective, cu o atenție deosebită acordată limbajului schimbării. Acesta este conceput pentru a consolida motivația personală și angajamentul față de un obiectiv specific, prin elicitarea și explorarea motivelor proprii ale persoanei pentru schimbare într-o atmosferă de acceptare și compasiune (Miller & Rollnik, 2013, p. 29).*

Filozofia generală a IM este că oamenii abordează schimbarea cu niveluri diferite de pregătire, prin urmare, terapeutul este văzut mai degrabă ca un facilitator decât ca un expert, ajutându-i pe clienți să devină conștienți de implicațiile schimbării (Lundahl et al., 2010). Spiritul sau inima și mentalitatea MI se caracterizează prin următoarele elemente: ***parteneriat*** - un proces de colaborare activă între doi experți (terapeutul și pacientul); ***evocare*** - elicitarea a ceea ce este deja disponibil în persoană (resurse, motivație și abilități pentru schimbare), ***acceptare*** - adoptarea unei poziții de nejudecare față de persoană, respectând autonomia și autodirecția pacientului; ***compasiune*** - urmărirea activă a bunăstării și a stării de bine a persoanei într-un mod dezinteresat, acordând prioritate nevoilor acesteia (Miller & Rollnik, 2013).

Practica IM este ghidată de patru principii de bază (Rollnick & Allison, 2004):

1. **Exprimați empatie**. Urmând o abordare centrată pe persoană, ascultarea empatică este un principiu fundamental al IM pentru a construi o relație și pentru a se asigura că practicianul înțelege ceea ce motivează persoana, precum și avantajele și dezavantajele situației acesteia.
2. **Dezvoltarea discrepanței**. Practicianul ar trebui să creeze și să amplifice o discrepanță între valorile și aspirațiile cele mai profunde ale persoanei și comportamentele problematice actuale ale acesteia (de exemplu, explorați modalitățile în care comportamentele nesănătoase actuale intră în conflict cu dorința de a "fi bun"). Această realizare inconfortabilă este văzută ca un catalizator pentru schimbare.
3. **Rostogoliți cu rezistență.** Acest principiu subliniază necesitatea de a deschide spațiul pentru reticența clientului de a face schimbări, respectând propriile decizii ale persoanei, în loc de a argumenta pentru schimbare folosind tehnici de consiliere defensive sau agresive.
4. **Susțineți autoeficacitatea**. Sprijinirea încrederii persoanei în capacitatea sa de a se schimba este recunoscută ca fiind esențială pentru succesul eforturilor de schimbare.

Fiind una dintre cele mai populare abordări în tratamentul problemelor legate de alcool (Rollnick & Allison, 2004), IM arată rezultate echivalente sau mai bune decât alte tratamente, cum ar fi TCC sau farmacoterapia, în reducerea consumului de alcool și droguri la adulți (Burke et al., 2003; Hettema et al., 2005; Lundahl et al., 2010) și adolescenți (Jensen et al., 2011). Studiile susțin, de asemenea, eficacitatea acestei abordări în reducerea altor probleme de sănătate, inclusiv a fumatului (Gray et al., 2005), a jocurilor de noroc (Lundahl et al., 2010), a comportamentelor sexuale de risc (Fisher et al., 2006), precum și în favorizarea aderenței la tratament și la medicație (Swanson et al., 1999). Există, de asemenea, un număr tot mai mare de teorii și cercetări care sugerează că IM poate fi eficientă în tratarea tulburărilor psihologice, cum ar fi anxietatea, depresia, PTSD, ideile suicidare, tulburarea obsesiv-compulsivă, tulburările alimentare și jocurile de noroc problematice (Arkowitz *et al*., 2015).

Relevanța pentru programul Mentor+

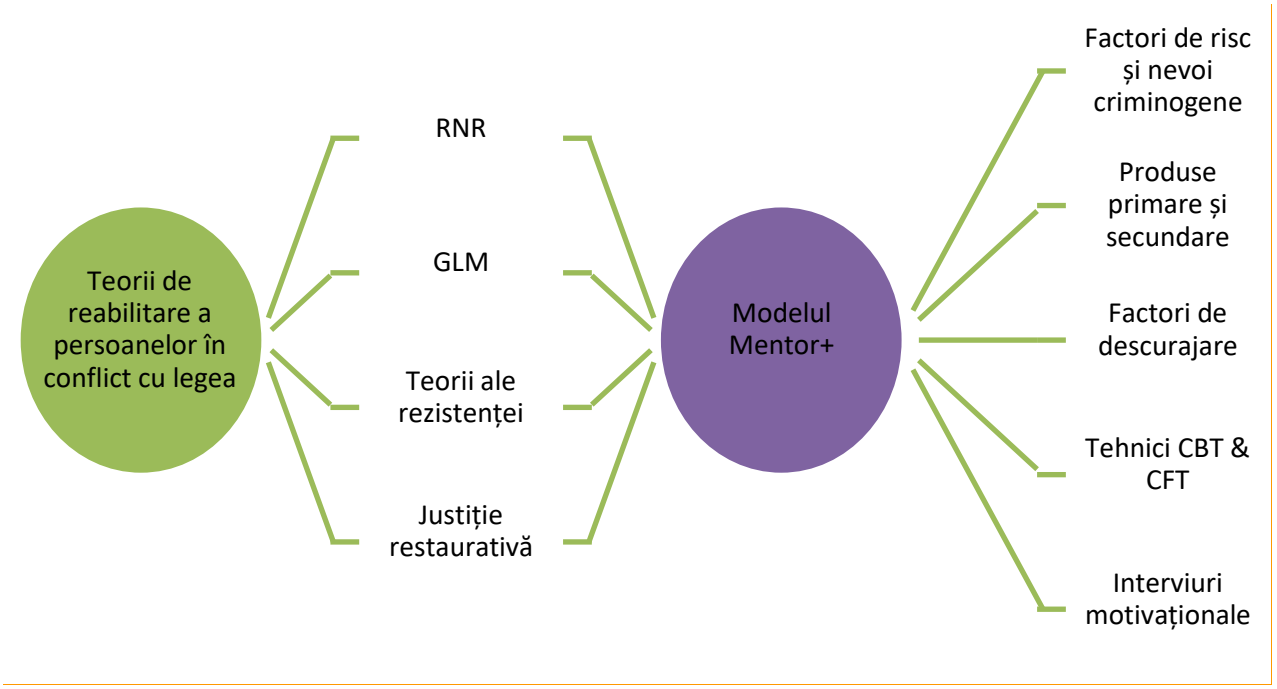
Tehnicile de IM combinate cu modelul Transtheoretic al schimbării oferă o modalitate utilă pentru a determina: bunurile primare și secundare din GLM (explicate mai sus) și pentru a găsi mijloace sociale, care respectă legea, pentru a obține aceste obiective. Din perspectiva RNR, mai precis principiul Responsivității, tehnicile MI pot fi utilizate pentru a determina și modula modul în care individul interacționează cu mediul și pot acoperi o serie de factori și situații.

În cadrul relației de mentorat, MI poate oferi un spațiu sigur și neconflictual pentru a explora și înțelege ambivalența. Mentorul îi poate ajuta pe tineri să examineze avantajele și dezavantajele continuării comportamentului lor infracțional și beneficiile potențiale ale reducerii criminalității. Prin explorarea ambivalenței, IM poate ajuta tinerii să rezolve sentimentele și motivațiile conflictuale, ceea ce duce la o mai mare disponibilitate pentru schimbare.

Prin utilizarea tehnicilor de IM, programul Mentor+ îi va ajuta pe tineri să identifice și să consolideze motivațiile intrinseci pentru a renunța. Prin tehnici de IM și empatie, programul Mentor+ speră să conecteze tinerii cu propriile valori, obiective și aspirații, cu scopul final de a le spori motivația de a se schimba.

Folosind tehnici de IM, programul de mentorat Mentor+ se străduiește să ajute tinerii să își identifice punctele forte, abilitățile și succesele din trecut și le folosește ca bază pentru a le dezvolta încrederea în capacitatea lor de a renunța la comportamentul infracțional. În cadrul relației de mentorat, mentorul și tânărul sprijină în mod colaborativ dezvoltarea unui plan realist de schimbare și rezolvarea problemelor legate de orice potențiale bariere, promovând și subliniind în mod constant importanța autonomiei și a autoeficienței în fața diferitelor niveluri de rezistență, folosind compasiune și înțelegere.

Figura 3. Cadrul RNR, GLM & *desistance: reducerea riscului de recidivă și promovarea desistentei și a bunăstării.*



Referințe

Albright, J. N., Hurd, N. M., & Hussain, S. B. (2017). Aplicarea unei lentile de justiție socială la mentoratul tinerilor: O trecere în revistă a literaturii și recomandări pentru practică. *Jurnalul american de psihologie comunitară*, *59*(3-4), 363-381**.**

Aldosari, F. F., Aldaihan, M. A., & Alhassan, R. A. (2020). Disponibilitatea standardelor de cetățenie digitală ISTE în rândul elevilor de gimnaziu și liceu și relația sa cu autoeficacitatea pe Internet. Jurnalul de educație și învățare, 9(5), 59-74.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Clasificarea pentru o reabilitare eficientă: Redescoperirea psihologiei. *Criminal justice and Behavior, 17*(1), 19-52.

Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). Trecutul recent și viitorul apropiat al evaluării riscurilor și/sau nevoilor. *Crime & Delinquency, 52*(1), 7-27.

Arkowitz, H., Miller, W. R., & Rollnick, S. (Eds.). (2015). *Interviul motivațional în tratamentul problemelor psihologice* (2nd ed.). The Guilford Press.

Bandura, A. (1986). Fundamentele sociale ale gândirii și acțiunii. Englewood Cliffs, NJ, 1986(23-28).

Bandura, A. (1997). Autoeficacitatea: Exercitarea controlului. New York: Freeman

Bandura, A. (2001). Teoria cognitivă socială: O perspectivă agentică. Revista anuală de psihologie, 52(1), 1-26.

Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). Teoria învățării sociale (Vol. 1). Prentice Hall: Englewood Cliffs.

Bar-On, R. (2005). Impactul inteligenței emoționale asupra bunăstării subiective. Perspectives in Education, 23(1), 41-62.

Beck, J. (2021). Terapia cognitiv-comportamentală: elementele de bază și dincolo de ele (ed. a 3-a). New York: The Guilford Press.

Besemer, S., Farrington, D. P., & Bijleveld, C. C. (2017). Etichetarea și transmiterea intergenerațională a criminalității: Interacțiunea dintre intervenția justiției penale și un părinte condamnat. *PLoS ONE, 12*(3).

Bono, G., Froh, J. J., Disabato, D., Blalock, D., McKnight, P., & Bausert, S. (2019). Rolul recunoștinței în comportamentul antisocial și prosocial al adolescenților: O investigație longitudinală de 4 ani. The Journal of Positive Psychology, 14(2), 230-243.

Bonta, J. și Andrews, D.A. (2017) The Psychology of Criminal Conduct, ed. a 6-a, New York: Routledge.

Bouffard, J., Cooper, M., & Bergseth, K. (2017). Eficacitatea diferitelor intervenții de justiție restaurativă asupra rezultatelor recidivei în rândul infractorilor minori. Violența tinerilor și justiția juvenilă, 15(4), 465-480.

Boyatzis, R. E., & Akrivou, K. (2006). Sinele ideal ca motor al schimbării intenționate. Journal of management development, 25(7), 624-642.

Braithwaite, J., & Mugford, S. (1994). Condițiile de succes ale ceremoniilor de reintegrare: Confruntarea cu infractorii minori. *The British journal of criminology*, *34*(2), 139-171.

Bronfenbrenner, U. (1999). Mediile în perspectiva dezvoltării: Modele teoretice și operaționale. În Measuring environment across the life span: Metode și concepte emergente. (pp. 3-28). Asociația Americană de Psihologie.

Burke, B. L, Arkowitz, H, Menchola, M. (2003). Eficacitatea interviului motivațional: O meta-analiză a studiilor clinice controlate. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 843-861.

Carroll, A., Gordon, K., Haynes, M., & Houghton, S. (2013). Stabilirea obiectivelor și autoeficacitatea în rândul adolescenților delincvenți, cu risc și fără risc. *Journal of youth and adolescence, 42*(3), 431-443.

Chen, S. și Bonanno, G. A. (2020). Adaptarea psihologică în timpul epidemiei globale de COVID-19: O perspectivă de reziliență. Trauma psihologică: Theory, Research, Practice and Policy, 12(S1), S51-S54.

Chitsabesan, P., Kroll, L., Bailey, S. U. E., Kenning, C., Sneider, S., MacDonald, W., & Theodosiou, L. (2006). Nevoile de sănătate mintală ale tinerilor infractori aflați în custodie și în comunitate. The British Journal of Psychiatry, 188(6), 534-540.

Diener, E. (2009). Starea de bine subiectivă. În: Diener, E. (eds) The Science of Well-Being. Social Indicators Research Series, vol. 37. Springer, Dordrecht.

Dozois, D. J. A., Dobson, K. S., & Rnic, K. (2019). Bazele istorice și filosofice ale terapiilor cognitiv-comportamentale. În K. S. Dobson & D. J. A. Dozois (Eds.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 3-31). The Guilford Press.

Dryden, W., David, D., & Ellis, A. (2001). Terapie comportamentală emotivă rațională. În K. S. Dobson (Ed.), Handbook of cognitive-behavioral therapies (Handbook of cognitive-behavioral therapies) (ed. a 3-a; pp. 226-276). New York: Guilford Press.

Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Piquero, A. R. (2016). Factori de risc, de promovare și de protecție în infracțiunile juvenile: Rezultatele studiului Cambridge în dezvoltarea delincvenței. Journal of criminal justice, 45, 63-70.

Fisher, J. D., Fisher, W. A., Cornman, D. H., Amico, R. K., Bryan, A. și Friedland, G. H. (2006). Intervenția oferită de clinician în timpul îngrijirii clinice de rutină reduce comportamentul sexual neprotejat în

rândul pacienților infectați cu HIV. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes, 41*(1), 44-52.

García-Sancho, E., Salguero, J. M., & Fernández-Berrocal, P. (2014). Relația dintre inteligența emoțională și agresivitate: O revizuire sistematică. *Agresiunea și comportamentul violent, 19*(5), 584-591.

Gilbert, P. (2014). Originile și natura terapiei centrate pe compasiune. *British Journal of Clinical Psychology*, *53*(1), 6-41.

Gold, J., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2011). Relația dintre abuz și delincvența violentă: Conversia rușinii în vină la infractorii juvenili. *Child abuse & neglect*, *35*(7), 459-467.

Gold, J., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2011). Relația dintre abuz și delincvența violentă: Conversia rușinii în vină la infractorii juvenili. *Child abuse & neglect*, *35*(7), 459-467.

Gray, E., McCambridge, J., & Strang, J. (2005). Eficacitatea interviului motivațional oferit de lucrătorii de tineret în reducerea consumului de alcool, a fumatului de țigări și de canabis în rândul tinerilor: Studiu pilot cvasi-experimental. *Alcohol and Alcoholism, 40*(6), 535-539.

Hall, K., Gibbie, T., & Lubman, D. I. (2012). Tehnici de interviu motivațional: Facilitarea schimbării comportamentului în cadrul cabinetului de medicină generală. *Australian family physician, 41*(9), 660-667.

Hart, A., Gagnon, E., Eryigit-Madzwamuse, S., Cameron, J., Aranda, K., Rathbone, A. și Heaver, B. (2016). Unirea cercetării și practicii privind reziliența cu o abordare a inegalităților. *SAGE Open, 6*(4), 1-13.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Terapia de acceptare și angajament*. New York: Guilford Press.

Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. (2005). Interviul motivațional. *Revistă anuală de psihologie clinică, 1*, 91-111.

Hobfoll, S. E., Stevens, N. R., & Zalta, A. K. (2015). Extinderea științei rezilienței: Conservarea resurselor în ajutorul adaptării. Psychological inquiry, 26(2), 174-180.

Hofmann, S. A., & Jeffries, Z. J. (2022). Autocompătimirea ca mediator potențial al rușinii și agresivității la infractorii tineri. *Jurnalul internațional de științe ale justiției penale*, *17*(2), 1-14.

Játiva, R., & Cerezo, M. A. (2014). Rolul mediator al auto-compătimirii în relația dintre victimizare și inadaptarea psihologică la un eșantion de adolescenți. *Child abuse & neglect*, *38*(7), 1180-1190.

Jensen, C. D., Cushing, C. C., Aylward, B. S., Craig, J. T., Sorell, D. M., & Steele, R. G. (2011). Eficacitatea intervențiilor de intervievare motivațională pentru schimbarea comportamentului adolescenților în

ceea ce privește consumul de substanțe: o revizuire meta-analitică. *Journal of consulting and clinical psychology, 79*(4), 433.

Jolliffe, D., Farrington, D. P., Piquero, A. R., Loeber, R., & Hill, K. G. (2017). Revizuirea sistematică a factorilor de risc timpurii pentru infractorii persistenți pe parcursul vieții, limitați la adolescență și cu debut tardiv în studiile prospective longitudinale. *Agresiune și comportament violent, 33*, 15-23.

Kern, M. L., Benson, L., Steinberg, E. A., & Steinberg, L. (2015). Măsura EPOCH a bunăstării adolescenților. Psychological Assessment, 28(5), 586-597.

Landenberger, N. A., & Lipsey, M. W. (2005). Efectele pozitive ale programelor cognitiv-comportamentale pentru infractori: O meta-analiză a factorilor asociați cu un tratament eficient. *Journal of experimental criminology, 1*(4), 451-476.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stres, evaluare și adaptare. Editura Springer.

Linehan, M. M. M. (1993). *Terapia cognitiv-comportamentală a tulburării de personalitate borderline*. New York, NY: Guilford Press.

Lipsey, M. W. (2009). Factorii principali care caracterizează intervențiile eficiente cu infractorii juvenili: A meta-analytic overview. *Victims and offenders, 4*(2), 124-147.

Lopez-Humphreys, M., & Teater, B. (2018). Mentoratul de la egal la egal pentru tinerii implicați în justiție: un model de formare pentru a promova desistența secundară și justiția restaurativă în rândul mentorilor. Int'l J. Restorative Just. 1, 187-209.

Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D., & Burke, B. L. (2010). O meta-analiză a interviului motivațional: Douăzeci și cinci de ani de studii empirice. *Research on social work practice, 20*(2), 137-160.

Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). Construcția speranței, voința și modalitățile: Relațiile lor cu autoeficacitatea, optimismul și bunăstarea generală. Jurnalul de psihologie clinică, 55(5), 539-551.

Mann, M. J., Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., & Smith, M. L. (2015). Rolul comunității, al familiei, al colegilor și al factorilor școlari în bullyingul de grup: implicații pentru intervenția în școli. Journal of school health, 85(7), 477-486.

Maruna, S. (2001). A *face bine*. Washington, DC: Asociația Americană de Psihologie.

Maruna, S., & Mann, R. (2019). Reconcilierea "desistenței "și a "ceea ce funcționează". *Academic Insights*, *1*, 3-10.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). Inteligența emoțională: o nouă abilitate sau trăsături eclectice? *The American psychologist, 63*(6), 503-517.

McNeill, F. (2012). Patru forme de reabilitare a "infractorilor": Către o perspectivă interdisciplinară. *Legal and Criminological Psychology, 17*(1), 18-36.

McNeill, F., Farrall, S., Lightowler, C., & Maruna, S. (2012). Cum și de ce oamenii încetează să mai comită infracțiuni: descoperirea desistenței. *Rezumat al dovezilor pentru a sprijini serviciile sociale din Scoția. Nr. 15*. Glasgow: IRISS.

Menon, S. E., & Cheung, M. (2018). Tratamentul axat pe rezistență și programarea bazată pe active pentru reintegrarea delincvenților juvenili: O revizuire a dovezilor de cercetare. Jurnalul de asistență socială pentru copii și adolescenți, 35, 459-476.

Miller, G. A. (2003). Revoluția cognitivă: o perspectivă istorică. Tendințe în științele cognitive, 7(3), 141-144.

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2013). *Intervievarea motivațională: Ajutând oamenii să se schimbe* (ed. a 3-a). New York: Guilford Press.

Morgan, A., & Haglund, B. J. (2009). Capitalul social contează pentru sănătatea adolescenților: dovezi din studiul englez HBSC. Health Promotion International, 24(4), 363-372.

Morley, R. H. (2018). Impactul meditației de mindfulness și al auto-compasiunii asupra impulsivității criminale într-un eșantion de deținuți. *Journal of Police and Criminal Psychology*, *33*, 118-122.

Morris, A. și Young, W. (2000) Reforming criminal justice: the potential of restorative justice', în H Strang și J Braithwaite (eds) Restorative Justice: Philosophy to Practice. Aldershot: Ashgate.

Morrow, B. H. (1999). Identificarea și cartografierea vulnerabilității comunității. Disasters, 23(1), 1-18.

Mulvey, E. P., Schubert, C. A., Pitzer, L., Hawes, S., Piquero, A., & Cardwell, S. (2016). O examinare a schimbării riscului dinamic de infracțiune în timp în rândul infractorilor juvenili gravi. *Jurnalul de justiție penală, 45*, 48-53.

Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). O examinare a autocompătimirii în relație cu funcționarea psihologică pozitivă și trăsăturile de personalitate. *Journal of Research in Personality, 41*, 908-916.

Nilson, C. (2018). Siguranța și bunăstarea comunității: Concept, practică și aliniere (LEPH2018). Journal of Community Safety and Well-Being, 3(3), 96-104.

Patrick Clark, "Preventing Future Crime With Cognitive Behavioral Therapy", 28 mai 2010, nij.ojp.gov: https://nij.ojp.gov/topics/articles/preventing-future-crime-cognitive-behavioral-therapy

Peacock, E. J., & Wong, P. T. (1990). Măsura de evaluare a stresului (SAM): O abordare multidimensională a aprecierii cognitive. Medicina stresului, 6(3), 227-236.

Proctor, C. L., Linley, P. A., & Maltby, J. (2009). Satisfacția vieții tinerilor: O trecere în revistă a literaturii. Journal of happiness studies, 10, 583-630.

Raposa, E. B., Rhodes, J., Stams, G. J. J. J., Card, N., Burton, S., Schwartz, S., ... & Hussain, S. (2019). Efectele programelor de mentorat pentru tineri: O meta-analiză a studiilor de rezultat. Jurnalul de tineret și adolescență, 48, 423-443

Rice, R. H. (2015). Terapia cognitiv-comportamentală. *The SAGE Encyclopedia of Theory in Counseling and Psychotherapy (Enciclopedia SAGE a teoriei în consiliere și psihoterapie) 1*, 194-199.

Rollnick, S., & Allison, J. (2004). Interviul motivațional. În Heather, N., & Stockwell, T. (Eds.), *The essential handbook of treatment and prevention of alcohol problems* (pp. 105-116). Anglia: John Wiley & Sons Ltd.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Inteligența emoțională. Imaginație, cunoaștere și personalitate, 9(3), 185-211. Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2016). Relația dintre inteligența emoțională și bunăstarea subiectivă: O investigație meta-analitică. The Journal of Positive Psychology, 11(3), 276-285.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Simunek, M., McKenley, J., & Hollander, S. (2002). Inteligența emoțională caracteristică și bunăstarea emoțională. Cognition & Emotion, 16(6), 769-785.

Schwartz, S. E., & Rhodes, J. E. (2016). De la tratament la împuternicire: Noi abordări ale mentoratului pentru tineri. Jurnalul american de psihologie comunitară, 58(1-2), 150-157.

Seligman, M. E. (2011). Flourish: O nouă înțelegere vizionară a fericirii și bunăstării. Simon and Schuster.

Steese, S., Dollette, M., Phillips, W., Hossfeld, E., Matthews, G., & Taormina, G. (2006). Înțelegerea cercului fetelor ca intervenție asupra sprijinului social perceput, a imaginii corporale, a autoeficienței, a locusului de control și a stimei de sine. Adolescența, 41(161), 55-75.

Swanson, A. J., Pantalon, M. V., & Cohen, K. R. (1999). Interviul motivațional și aderența la tratament în rândul pacienților psihiatrici și cu diagnostic dublu. *The Journal of nervous and mental disease, 187*(10), 630-635.

Thoma, N., Pilecki, B., & McKay, D. (2015). Terapia cognitiv-comportamentală contemporană: O trecere în revistă a teoriei, istoriei și dovezilor. *Psihiatrie psihodinamică, 43*(3), 423-461.

Vaske, J., Galyean, K., & Cullen, F. T. (2011). Către o teorie biosocială a reabilitării infractorilor: De ce funcționează terapia cognitiv-comportamentală? *Journal of Criminal Justice, 39*(1), 90-102.

Vitopoulos, N. A., Peterson-Badali, M., & Skilling, T. A. (2012). Relația dintre potrivirea serviciului cu nevoile criminogene și recidiva la tinerii de sex masculin și feminin: Examinarea principiilor RNR în practică. *Criminal Justice and Behavior, 39*(8), 1025-1041.

Wang, X., Lei, L., Yang, J., Gao, L. și Zhao, F. (2017). Dezangajarea morală ca mediator și moderator al relației dintre empatie și agresiune în rândul delincvenților juvenili chinezi de sex masculin. *Child Psychiatry & Human Development*, *48*, 316-326.

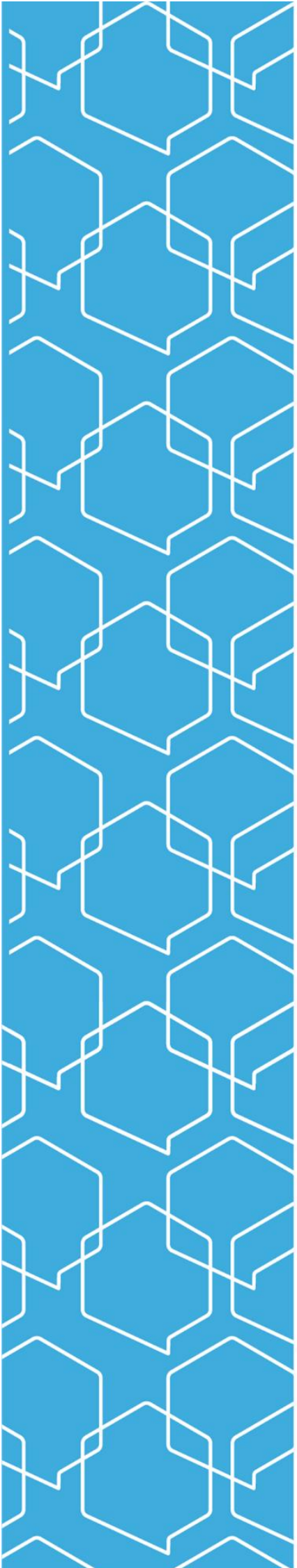
Ward T., Yates, P., & Willis, G. (2012). Modelul vieții bune și modelul de răspuns la nevoia de risc: Un răspuns critic. Criminal Justice and Behavior (Justiție penală și comportament), 39, 94-110.

Ward, T., & Fortune, C. A. (2013). Modelul vieților bune: Alinierea reducerii riscurilor cu promovarea obiectivelor personale ale infractorilor. Jurnalul european de probațiune, 5(2), 29-46.

Ward, T., & Maruna, S. (2007). Reabilitarea: Dincolo de paradigma evaluării riscurilor. Londra, Regatul Unit: Routledge

Ward, T., & Willis, G. (2016). Factori de risc dinamici și reabilitarea infractorilor: O comparație între modelul Good Lives și modelul de răspuns la risc și nevoi. În D. R. Laws, & W. O'Donohue (Eds.). *Tratamentul infractorilor sexuali: Puncte tari și puncte slabe în evaluare și intervenție* (pp. 175-190). New York: Springer.

Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). Modelul de reabilitare a infractorilor prin viață bună: Implicații clinice. Agresiune și comportament violent, 12(1), 87-107.



PROJECT NUMBER: 2021-2-BE05-KA220-YOU-000050037

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.