



x



**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

Dicembre 2024

Breve guida

Supporto tra pari nell'assistenza sanitaria mentale



Contenuto

| | |
|---|---------------|
| Introduzione..... | 2 |
| Che cosa è il supporto tra pari per la salute mentale? | 3 |
| Diversi modi di impegnarsi nel supporto tra pari..... | 5 |
| Gli inizi del supporto intenzionale tra pari | 7 |
| Perché abbiamo bisogno del supporto tra pari nella salute mentale | 8 |
| Supporto tra pari nella pratica – Lezioni apprese..... | 10 |
| Preparazione del terreno - trasformazione dell'intero servizio..... | 10 |
| Sfide del lavoro di squadra..... | 11 |
| Integrazione dei PrSW nei team di salute mentale..... | 11 |
| Sostenere i sostenitori..... | 11 |
| Reclutamento di operatori di supporto tra pari | 12 |
| Descrizioni del ruolo e del lavoro..... | 12 |
| Formazione degli operatori di supporto tra pari..... | 12 |
| Intraprendere una carriera? | 13 |
| Raccomandazioni..... | 13 |
| Bibliografia | 16 |
| Ulteriori risorse..... | 17 |
| | 18 Allegato I |
| Implementazione del supporto tra pari in tutta Europa | 18 |
| Regno Unito - Progetto <i>Esperienze condivise e sistemi di salute mentale locali</i> | 18 |
| Grecia - <i>Società di Psichiatria Sociale P, Sakellaropous</i> | 18 |
| Polonia – <i>Fondazione Umana</i> | 19 |
| Italia – <i>Diritti alla Follia</i> | 19 |
| Italia - <i>AISSMe (Regione Toscana, Italia)</i> | 19 |

Introduzione

L'obiettivo di questa breve guida è quello di fornire al pubblico di riferimento una migliore comprensione del ruolo dei sostenitori tra pari nel percorso di recupero delle persone con problemi di salute mentale o disabilità psicosociali, di mostrare come il sostegno tra pari viene implementato nei paesi europei e di fornire raccomandazioni per il trasferimento delle pratiche in tutta Europa.

La pubblicazione è rivolta al grande pubblico, compresi i decisori politici e tutti gli altri soggetti interessati all'argomento, in particolare coloro che intendono impegnarsi nel supporto tra pari.

Questa guida è la sesta puntata della serie di guide brevi di Mental Health Europe. Le pubblicazioni precedenti hanno trattato gli argomenti [diagnosi psichiatrica, recupero personale nella salute mentale, farmaci psichiatrici, porre fine alla coercizione e alla costrizione nei servizi di salute mentale, la salute mentale dei giovani](#). La pubblicazione è stata redatta dal Psychosocial Approach Expert Group e si è avvalsa dei contributi dei membri di Mental Health Europe.

Cos'è il supporto tra pari per la salute mentale?

"Il supporto tra pari è semplice. È il naturale, il normale, incontro di

umani dove condividono le loro esperienze di vita con molto naturale, molto

normale, umana sofferenza".

Ciara Glynn Assistente sociale tra pari (PrSW) 2023

"Non è camminare davanti guidando o da dietro spingendo - è camminare

accanto".

(Rete di recupero scozzese, 2013)

Il supporto tra pari è quando le persone usano le proprie esperienze per aiutarsi a vicenda. Il supporto tra pari è distinto da altre forme di supporto psicosociale in quanto il sostenitore è qualcuno che si è trovato in una situazione o posizione simile e può relazionarsi personalmente ai passaggi di recupero che qualcun altro desidera intraprendere.

Nel supporto tra pari, le opinioni e le esperienze di tutti sono ugualmente apprezzate, piuttosto che considerare l'esperienza di una persona migliore o più importante di quella di un'altra (1). Il supporto tra pari può assumere diverse forme, che vanno dai gruppi di auto-aiuto tra pari a livello di comunità ai sostenitori tra pari che fanno parte dei sistemi di assistenza sanitaria mentale, lavorando insieme ad altri professionisti.

I sociologi che hanno studiato le strutture sociali di grandi manicomi e ospedali psichiatrici hanno spesso commentato l'importanza dell'amicizia e del sostegno reciproco per la sopravvivenza dei pazienti in istituzioni spesso cupe e oppressive. Tuttavia, questo non è stato considerato parte del processo di guarigione fino all'avvento delle comunità terapeutiche a metà del XX secolo. Sebbene inizialmente basate negli ospedali e gestite da medici, in questi luoghi i pazienti erano incoraggiati a sostenersi a vicenda condividendo le loro esperienze e i modi per superare le sfide che avevano affrontato nelle loro vite. Mentre alcuni trovavano utili tali comunità, altri le trovavano oppressive e dominate dalle stesse rigide strutture di potere delle vecchie istituzioni. Nel frattempo, gli utenti dei servizi che ritenevano che il sistema di salute mentale fosse inadeguato alle loro esigenze, li avesse delusi, fraintesi o danneggiati formarono gruppi di auto-aiuto come la Hearing Voices Network e la European Network of Users and Survivors of Psychiatry (ENUSP).

Negli ultimi 20-30 anni c'è stato un lento spostamento, dovuto in gran parte al crescente potere delle voci degli utenti del servizio, verso l'ascolto delle esperienze di coloro che sono coinvolti nel sistema di salute mentale e l'integrazione delle loro prospettive nei servizi. Lo spostamento nell'attenzione del servizio verso il recupero in molti paesi europei (vedere la nostra Breve guida al recupero personale) in cui l'obiettivo è che le persone trovino modi per vivere il tipo di vita che desiderano indipendentemente dai problemi di salute mentale persistenti, è un esempio di una trasformazione originariamente concepita e guidata da persone con esperienza vissuta di problemi di salute mentale.

distress. È stato riconosciuto fin dall'inizio del Recovery Movement che il supporto tra pari in tutte le sue forme è una parte fondamentale del processo di recupero e che lo sviluppo del supporto tra pari all'interno dei team di salute mentale può essere un catalizzatore per il cambiamento sistemico. I servizi di supporto gestiti da persone con esperienza vissuta di problemi di salute mentale vengono ora implementati in contesti di assistenza sanitaria formale e hanno iniziato a diffondersi in diversi paesi europei e in tutto il mondo.

Diversi modi di impegnarsi nel supporto tra pari

Il supporto tra pari assume molte forme diverse e spesso combina diversi tipi di supporto sotto lo stesso ombrello organizzativo. In questa breve guida, per semplicità, faremo riferimento a tre ampie categorie:

1) **Gruppi di supporto informali** come gruppi di amicizia, gruppi di attività (ad esempio giardinaggio, passeggiate, sport, cinema ecc.). Tali gruppi sono spesso interamente locali (ad esempio collegati a uno studio di medicina generale o gestiti da un'organizzazione di volontariato locale) e possono essere organizzati da persone con esperienza vissuta di cattiva salute mentale. L'attività può essere ispirata da idee su ciò che costituisce uno stile di vita sano, ma non vi è alcun contributo terapeutico formale e i partecipanti possono condividere quanto più o poco desiderano sulle proprie sfide particolari. Tali gruppi hanno particolare successo nell'attenuare la solitudine o i sentimenti di isolamento e la perdita di un senso di scopo nella vita.

2) **Gruppi di auto-aiuto** che forniscono supporto reciproco e istruzione per persone con particolari difficoltà o diagnosi, ad esempio dipendenza, udito di voci, disturbo bipolare. Qui l'enfasi è posta su empatia, discussione e autodifesa, istruire i partecipanti e il pubblico (inclusi familiari e assistenti) sulla particolare condizione e su come gestire le conseguenze personali e sociali della convivenza.

Alcuni di questi gruppi sono sorti a causa della percepita inadeguatezza di un approccio esclusivamente medico (ad esempio, Hearing Voices Network (collegato all'International Hearing Voices Movement). Rifiutano un approccio "basato sulla malattia" ai problemi psicosociali e apprezzano la loro indipendenza dai servizi di salute mentale, pur riconoscendo che spesso svolgono un ruolo importante nella vita dei membri. Tuttavia, altri gruppi hanno una relazione più stretta con i modi tradizionali di pensare ai problemi di salute mentale come problemi medici e cercano più e migliori trattamenti piuttosto che un nuovo approccio.

3) Supporto tra pari come parte o in collaborazione con i servizi di salute mentale, a volte noto come **supporto tra pari intenzionale**. È questa forma di supporto tra pari il focus principale di questa breve guida. Ciò non intende in alcun modo svalutare le altre forme di supporto tra pari descritte sopra né implicare che questo sviluppo abbia sostituito modi meno formali di raggiungere lo stesso scopo di supportare il recupero.

Qui il servizio recluta nuovi membri del team con esperienza vissuta di problemi di salute mentale che sono disposti a condividere ciò che hanno imparato nei loro percorsi di recupero e offrire consigli e supporto pratici nella gestione della vita quotidiana. La relazione con l'utente del servizio includerà compagnia, amicizia e aiuto per l'accesso alle risorse disponibili nella comunità locale. È una relazione tra pari e la forma che assume, l'impostazione e le attività saranno solitamente negoziate tra l'utente del servizio, l'assistente sociale (PrSW) e il team di salute mentale. Potrebbe assumere la forma di un incontro per un caffè in un bar locale, una gita in una struttura ricreativa o un incontro con un assistente sociale o un consulente per i sussidi. Dovrebbe sempre essere adattato alle esigenze individuali dell'utente del servizio.

Uno studio nel Regno Unito ha identificato 8 principi fondamentali del supporto tra pari che sono stati descritti e illustrati con citazioni ed esempi pratici. Tra questi: mutualità, reciprocità, sicurezza, attenzione al recupero, progressivo, inclusivo, basato sui punti di forza e non direttivo (2). Questo può essere impegnativo per il personale esistente

alcuni dei quali potrebbero opporre resistenza o addirittura essere ostili al nuovo modo di lavorare (3) ed è necessaria un'attenta preparazione a tutti i livelli dell'organizzazione prima di assumere nuovo personale.

Gli inizi del supporto intenzionale tra pari

L'idea di nominare persone con esperienza vissuta come Peer Support Workers (PrSW) all'interno di servizi specialistici di salute mentale è relativamente recente. Iniziata su piccola scala negli anni '90, negli ultimi vent'anni si è sviluppata con vari gradi di entusiasmo e approvazione formale in molti paesi diversi. In alcuni paesi (ad esempio l'Irlanda) fa parte della strategia nazionale per la salute mentale, mentre in altri è lasciata ai servizi locali o regionali decidere se e come implementarla. Si tratta tuttavia di un cambiamento significativo per i servizi di salute mentale in Europa e sono state e vengono apprese molte lezioni sui suoi benefici e potenziali conseguenze. Fa parte di un modo diverso di approcciare la salute mentale e i servizi di salute mentale, un approccio basato sui diritti umani, ben articolato in un [rapporto del Relatore speciale delle Nazioni Unite sulla salute mentale](#) nel 2017:

"Vedo lo stato globale della salute mentale non come una crisi di squilibri chimici ma una crisi di squilibri di potere, che richiede risposte politiche urgenti per affrontare i determinanti sociali della salute mentale, nonché la riflessione di potenti stakeholder sul loro ruolo nel perpetuare uno status quo abusivo. In altre parole, la crisi nel campo della salute mentale dovrebbe essere gestita non come una crisi di condizioni o disturbi individuali ma come una crisi di ostacoli sociali che ostacolano i diritti individuali".

Dainius Pūras, Relatore speciale delle Nazioni Unite per la salute mentale sul diritto di tutti al godimento del più alto standard raggiungibile di salute fisica e mentale, giugno 2017

Perché abbiamo bisogno del supporto tra pari nella salute mentale

Ora ci sono buone prove che il supporto intenzionale tra pari integrato nei servizi di salute mentale può apportare benefici sia agli utenti che ai servizi nel loro complesso. I benefici per gli utenti dei servizi che sono stati identificati includono un coinvolgimento aumentato e sostenuto nella comunità, un funzionamento sociale migliorato, una migliore qualità della vita e una riduzione dei ricoveri ospedalieri (4). Un altro studio ha riportato benefici simili che includevano una maggiore motivazione, una maggiore interazione sociale, scelte di vita più sane, una maggiore sicurezza e una migliore salute mentale (5).

I benefici segnalati per l'organizzazione che fornisce il servizio includono la promozione di una cultura più orientata al recupero all'interno dei team in cui gli utenti del servizio sono visti come partner attivi, distinti dai destinatari passivi dei servizi. Qui, tuttavia, bisogna ricordare che non ci si può aspettare che i PSrW da soli diano inizio al cambiamento in una cultura resistente.

Forse soprattutto - come possiamo vedere nei commenti qui sotto - il PsRW può offrire convalida, speranza e un modello per la possibilità di un futuro migliore:

"..E l'assistente sociale era come una boccata d'aria fresca nel reparto. Era così... non ha condiviso molto di quello che aveva passato, ma ha condiviso abbastanza da sapere che aveva attraversato cose che erano state davvero difficili per lei, e ora guardala, sta lavorando, è incredibile. E mi ha dato la speranza che... potevo farcela. E penso che mi abbia salvato la vita [ride] perché era semplicemente... mi ha raccontato... alcune esperienze ed erano molto molto simili alle mie, e... il fatto che stesse lavorando è stato così stimolante per me. E veniva a trovarmi e si sedeva con me e mi incoraggiava a fare un po' e poi un po' di più, e poi si è sviluppato da lì. E io ho pensato, voglio solo fare quello, è quello che voglio fare. E ho tenuto gli occhi aperti". (Estratto della trascrizione dell'intervista, Watson 2021)

"L'assistente sociale che avevo con me ha in un certo senso convalidato la mia esistenza come persona e il mio scopo nella vita. Ed erano persone che credevano in me, nel mio posto nel mondo e nell'importanza della mia esistenza, e non volevano sbarazzarsi di me, volevano vedermi volare, e mi vedevano come un'abilità e non una disabilità. Se non avesse avuto quella [esperienza vissuta condivisa] e avesse solo cercato di interagire con [me] in un modo che fosse di supporto ma... senza capirlo, non avrebbe funzionato, e non sarei qui seduta ora. Perché non avrei mai trovato fiducia nel mio psicologo, in nessuno. Penso che allora non mi fidassi di nessuno, nemmeno del 10%. Qualcuno mi ha chiesto il nome... "perché hai bisogno di sapere il mio nome? Vaffanculo", semplice così. E penso che ciò di cui avevo bisogno in quel momento fosse di trovare qualcuno di cui potessi davvero fidarmi. E quando ho trovato quella fiducia in [l'assistente sociale tra pari], mi ha in un certo senso aiutato a pensare che forse c'è fiducia anche altrove". (estratto della trascrizione dell'intervista, Watson, 2021)

Tuttavia restano delle sfide:

"Durante le interviste, gli operatori di supporto tra pari hanno espresso orgoglio e gioia nel testimoniare l'efficacia e lo sviluppo del ruolo all'interno dei servizi. Svolgere un ruolo significativo in questo ha avuto un

effetto positivo sul loro percorso di recupero. La passione per il ruolo era evidente quando gli operatori di supporto tra pari parlavano dello sviluppo futuro, esprimevano cautela in relazione all'espansione e al reclutamento. Diversi operatori di supporto tra pari ritenevano che una pausa nell'impiego fosse saggia finché queste sfide con l'integrazione non fossero state affrontate. Ma queste sfide saranno mai affrontate? Stiamo cercando instancabilmente ma fallendo miseramente di forzare un piolo quadrato in un foro rotondo? Non c'è dubbio sull'efficacia del supporto tra pari, questo è evidente nelle parole delle persone che accedono ai nostri servizi. Tuttavia l'incertezza sullo sviluppo del ruolo qui in Irlanda continua, così come la battaglia".
Ciara Glynn (6)

Supporto tra pari nella pratica – Lezioni apprese

Ora esamineremo alcune delle lezioni più importanti che abbiamo imparato finora sul supporto tra pari e indirizzeremo i lettori verso resoconti più dettagliati, tra cui quelli in cui i partecipanti raccontano le loro esperienze personali.

Preparazione del terreno - trasformazione dell'intero servizio

Forse la lezione più importante è che la decisione di incorporare operatori di supporto tra pari nei team di salute mentale non dovrebbe essere una questione di come "aggiungere" attività sociali extra a una filosofia di servizio principalmente medica. Piuttosto dovrebbe implicare un impegno organizzativo verso principi e obiettivi condivisi che trasformeranno i modi di lavorare e pensare nell'intero servizio. Questo approccio ai diritti umani ha al centro un focus sul recupero, ovvero il raggiungimento di uno stato ottimale di benessere personale, sociale ed emotivo, come definito da ogni individuo, mentre si vive o ci si riprende da una condizione di salute mentale.

Nel loro articolo *Peer Support in mental health and social care services: Where are we now?* (7) Emma Watson e Julie Repper affermano:

Le organizzazioni di salute mentale con il maggior successo nell'impiego di peer worker sono quelle che sono già impegnate a cambiare la cultura dei servizi per essere più focalizzate sul consentire alle persone che utilizzano i servizi di riprendersi e vivere bene nelle loro comunità. Come parte di questo, hanno una chiara comprensione dell'importanza e del valore dell'esperienza vissuta e di vita di tutto il personale e stanno attivamente sviluppando pratiche che danno potere alle persone che utilizzano i servizi attraverso un processo decisionale condiviso e una co-produzione a ogni livello.

In altre parole, si tratta di un cambiamento che coinvolge l'intera organizzazione, fornendo un contesto in cui i singoli professionisti e i team possono trarre vantaggio dall'introduzione del supporto intenzionale tra pari. È l'assenza di questo cambiamento nella cultura sia nei servizi locali sia in alcuni degli enti responsabili della pianificazione del supporto tra pari e della formazione che ha portato gruppi come il National User Survivor Network nel Regno Unito a chiedersi se i PrSW vengano cooptati per fornire i tipi di servizi tradizionali dominati dalla medicina contro cui gli utenti fanno campagna.

Troppo spesso, i progetti impiegano persone con esperienza vissuta rilevante per fornire interventi sviluppati professionalmente, piuttosto che attingere alla conoscenza esperienziale per supportare e incoraggiare le persone a prendere le proprie decisioni su come gestire la propria condizione, il proprio trattamento e la propria vita nel suo complesso.
(7).

Repper raccomanda che le organizzazioni che intendono istituire un supporto tra pari all'interno dei propri servizi istituiscano un gruppo direttivo del progetto, la cui composizione includa persone con un livello di anzianità sufficiente ad affrontare e risolvere i problemi organizzativi, nonché utenti dei servizi e medici.

Sfide del lavoro di squadra

Il problema delle filosofie di servizio contrastanti può infiltrarsi nel lavoro quotidiano dei team di salute mentale a livello locale. Uno degli aspetti più difficili dei nuovi ruoli sia per i PrSW che per il personale esistente è come andare oltre i tradizionali confini tra professionisti/pazienti e i rapporti di potere.

Come funziona la riservatezza nelle riunioni di gruppo quando qualcuno è stato un paziente? Dobbiamo cambiare il modo in cui parliamo dei pazienti ora che questo ex paziente è un collega? Cosa succede se un PrSW inizia ad ammalarsi? Alex, una PrSW nel Regno Unito, ha scoperto che nel giro di pochi giorni dall'inizio del suo nuovo ruolo si è ammalata e si è sentita impotente. Non è stato solo quando è stato creato uno spazio al di fuori del servizio (noto come Common Sense Group) in cui i ruoli e le qualifiche professionali non avevano importanza, che è stata in grado di discutere le relazioni in termini paritari e di riacquistare sufficiente sicurezza per trovare di nuovo la propria voce. Questo Common Sense Group coinvolge membri del team di salute mentale (inclusi i PrSW), l'autorità locale e la comunità locale. Si riunisce regolarmente, non è gerarchico ed è un forum per modi creativi di coinvolgere l'intera comunità nella salute mentale positiva.

Integrare i PrSW nei team di salute mentale

L'integrazione dei PrSW nei team di salute mentale orientati alla medicina è spesso l'area più problematica sia per il personale nuovo che per quello esistente. I risultati di un piccolo studio condotto da Ciara Glynn, una PrSW in Irlanda, per il suo Master hanno trovato eco in molti paesi diversi. È chiara nel dire che per la maggior parte dei PrSW intervistati il loro lavoro, sebbene impegnativo, era una grande fonte di orgoglio e soddisfazione personale. Tuttavia, per alcuni, soprattutto nei team senza un orientamento al recupero, il processo di affermarsi e far sentire la propria voce è stato descritto con il linguaggio di un campo di battaglia:

"I peer support worker hanno utilizzato un linguaggio combattivo quando hanno condiviso le loro esperienze. I peer hanno descritto aspetti della loro integrazione nei team come una "battaglia". Sono stati utilizzati termini e parole potenti simili come "vincere", "combattere", "guerra" e "prendere posizione" per articolare la lotta. I peer support worker hanno fatto riferimento a un aspetto rivoluzionario del ruolo e a come possono sfidare o cambiare il sistema. Un partecipante ha descritto "l'abbandono del corso di peer support in DCU come Che Guevara" e l'essere stato assunto per svolgere una "missione di recupero" all'interno dei servizi". (6)

Altri temi che riaffiorano nella letteratura sul supporto tra pari includono la sýgmaýsaýone, il tokenismo, la mancanza di chiarezza del ruolo e di prontezza del team, che lasciano i lavoratori isolati, impotenti, danneggiati e nuovamente traumatizzati (2).

Sostenere i sostenitori

Oltre alla cultura e ai valori del team, una chiave per il successo sarà la qualità del supporto e della supervisione, soprattutto quando un PrSW si unisce a un team, ma anche in modo continuativo. Almeno una parte di questo supporto dovrebbe comportare un apprendimento reciproco con altri PrSW per i quali la creazione di ruoli di leadership per i PrSW all'interno del servizio potrebbe rivelarsi molto utile. Potrebbe essere un grande passo avanti per il personale oberato di lavoro in prima linea pensare all'avvento del supporto intenzionale tra pari come un'opportunità per rivedere i propri attuali modi di lavorare e procedere verso la co-produzione di una nuova articolazione dei propri valori e della propria filosofia. Per affrontare questo,

Un buon modo per dare il benvenuto ai nuovi colleghi e chiarire l'importanza del loro contributo sarebbe organizzare un esercizio che coinvolga l'intero team, compresi i nuovi PrSW.

Ora c'è abbastanza esperienza di questo tipo di supporto tra pari per prevedere questi problemi e ci sono esempi di servizi che sono nuovi a questo modo di lavorare che collaborano con altri servizi che lo fanno da più tempo per un apprendimento reciproco, ad esempio **la Sussex Peer Support Partnership** (8) che coinvolge 13 diverse organizzazioni. A livello europeo c'è un progetto di partenariato multinazionale chiamato [Peer Support Sharing practices in Mental Health](#), la cui missione è: "...condividere e rafforzare tutto ciò che riguarda il supporto tra pari nella salute mentale facilitando **l'accesso alle informazioni per tutti e promuovendo lo scambio di conoscenze** in tutta Europa e oltre".

Reclutamento di operatori di supporto tra pari

Il reclutamento di PrSW presenta un diverso tipo di sfida per i dipartimenti delle risorse umane. Dati gli alti livelli di disoccupazione tra le persone con una diagnosi, è probabile che vi sia un notevole interesse nella possibilità di un lavoro retribuito per aiutare le persone, lavoro che potrebbero già aver svolto come volontari o amici e mentori. Tuttavia, avere semplicemente vissuto un'esperienza di cattiva salute mentale non è sufficiente per un ruolo che può essere definito solo in termini generali e dovrà essere sviluppato almeno in parte sul lavoro. C'è anche l'importante questione di chi gli utenti del servizio provenienti dalla particolare cultura o località in cui lavorerà il PrSW considererebbero un pari. Ciò sostiene il reclutamento di un team di lavoratori con esperienze diverse e provenienti da una varietà di background che dovrebbero lavorare insieme per supportarsi a vicenda e lavorare in particolari team o località di salute mentale. Allo stesso tempo, è importante che gli operatori del supporto all'occupazione ricordino che le persone con esperienza vissuta non dovrebbero sentirsi incapaci di considerare qualsiasi altra opportunità professionale se non quella di diventare parte del sistema di salute mentale.

Descrizioni del ruolo e del lavoro

Le descrizioni del lavoro dovrebbero chiarire in termini generali la natura del ruolo, i compiti e i requisiti del lavoro, ad esempio:

I PrSW nel sistema di salute mentale forniranno agli utenti del servizio compagnia, amicizia e supporto pratico nelle attività quotidiane. Aiuteranno gli utenti del servizio ad accedere a servizi e risorse come alloggi e occupazione. (9)

Tuttavia, le descrizioni delle mansioni non dovrebbero essere troppo prescrittive su come e dove svolgere il lavoro, perché questo dovrebbe essere sviluppato di comune accordo tra loro e le persone che supportano.

Formazione degli operatori di supporto tra pari

L'NHS in Inghilterra ha prodotto un [Competency Framework e altri materiali per la formazione degli PrSW](#) che può essere adattato alle esigenze di servizi e località particolari. Tuttavia questo sistema di formazione è

controverso tra i gruppi di utenti che temono che sia finalizzato a integrare il supporto tra pari nel tipo di servizi contro cui gli utenti si sono battuti.

In ogni caso il lavoro tra pari è all'interfaccia tra servizi, comunità e culture locali, quindi saranno necessari degli adattamenti.

La formazione, come in altre professioni, dovrebbe essere considerata un processo continuo e dovrebbe:

se possibile, almeno per i primi mesi, effettuare il rilascio in giornata, in modo che il nuovo personale abbia l'opportunità di riflettere sulle proprie esperienze in uno spazio libero dalle pressioni immediate del lavoro.

Nei Recovery College del Regno Unito, della Spagna e di molti altri luoghi, i PrSW hanno co-prodotto e insegnato moduli sul lavoro di supporto tra pari e organizzato sessioni di formazione per formatori.

Vuoi intraprendere una carriera?

Altri problemi di più vasta portata riguardano la retribuzione e la progressione di carriera per i PrSW. È ancora vero che molti di questi ruoli sono pagati alle tariffe più basse possibili senza un modo ovvio per avanzare lungo un percorso di carriera. Una soluzione a questo è quella di creare ruoli di supervisione e formazione più senior per i PrSW e in effetti molti PrSW credono di dover essere formati e supervisionati da persone più esperte che svolgono lo stesso lavoro di loro.

I formatori con esperienza vissuta sono anche una risorsa per la formazione di gruppo e per lo sviluppo professionale continuo (CPD) di medici e altri professionisti della salute mentale, nell'ambito del passaggio a un approccio basato sui diritti.

Raccomandazioni

1) Livelli nazionali e regionali

- **Sono necessari supporto e impegno politico a livello locale e nazionale** per preparare il terreno al cambiamento verso un approccio di Diritti Umani/Recupero ai problemi di salute mentale. Il potere viene raramente ceduto volontariamente, quindi i campioni devono essere trovati nel governo, nella psichiatria, nelle organizzazioni comunitarie e nelle organizzazioni di persone con esperienza vissuta che possono agire insieme in una coalizione per il cambiamento.
- **Assicurarsi che siano disponibili finanziamenti e risorse per coprire la preparazione e il supporto di cui avranno bisogno le organizzazioni che intraprendono un programma di cambiamento.** In alcuni paesi potrebbe essere già disponibile un programma di formazione dei formatori accreditato per persone con esperienza vissuta. Dove non lo è, la creazione di uno sarebbe una dimostrazione di impegno al cambiamento. Più avanti potrebbero essere necessarie scelte difficili sulla composizione del team se tutti i team dovessero includere un elemento di supporto tra pari, quindi i piani aziendali dovranno tenerne conto.

2) Livello organizzativo

- **Prendere nota delle linee guida della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (CRPD) sul supporto tra pari.** "I fornitori di servizi dovrebbero garantire che i servizi di supporto al lavoro tra pari siano autogestiti, autonomi e indipendenti dai professionisti medici. I servizi tra pari dovrebbero essere scelti liberamente dalle persone con problemi di salute mentale e non essere indebitamente influenzati dalle autorità giudiziarie, dai professionisti medici, dai familiari o dai fornitori di servizi".

- **Dovrebbe essere istituito un gruppo di implementazione del progetto per preparare l'organizzazione e gestire il processo di introduzione dei PrSW.** Dovrebbe includere dirigenti senior, clinici e utenti del servizio e avrà sia un ruolo strategico che esecutivo.
Sarà necessario prendere decisioni tempestive su retribuzione, condizioni e reclutamento.
- **Lavorare su un programma di formazione basato su un approccio di diritti umani/recupero in tutta l'organizzazione.** Ciò dovrebbe coinvolgere formatori con esperienza vissuta sia nella progettazione che nell'erogazione. Se non ce ne sono disponibili all'interno dell'organizzazione, cercate partner che abbiano già avuto esperienza di trasformazione del servizio. Iniziate a reclutare e presentare i PrSW ai team che sono più interessati e mostrano la maggiore attitudine al cambiamento.
- **Preparare i team a ricevere i PrSW per accoglierli e incoraggiarli a rivedere e riflettere sulle proprie pratiche con i nuovi membri del team.**
Come cambierà il lavoro quotidiano in seguito all'inclusione dei PrSW? Come faremo in modo che tutti si sentano supportati e ascoltati nei loro nuovi ruoli?
- **Avviare programmi di formazione per PrSW che coinvolgano formatori pari nella progettazione, co-produzione e distribuzione.** Questi possono essere adattati da corsi accreditati o quadri di competenze riconosciuti a livello nazionale o internazionale. I programmi di formazione e sviluppo professionale continuo per tutti gli operatori della salute mentale, compresi i medici, dovrebbero anche includere gli utenti come co-produttori e formatori.
- **Stabilire routine di supervisione per i PrSW come per tutto il personale.** Se qualificate, le persone con esperienza diretta di supporto tra pari sono disponibili: usale. Per i nuovi PrSW, avere un Peer Support Hub con sessioni di formazione di rilascio giornaliero per riflettere sulle proprie esperienze con altri nella stessa posizione ma da luoghi di lavoro diversi può essere utile.

3) Per le persone che pensano di diventare operatori di supporto tra pari

- **Sondare le persone che stanno già svolgendo questo lavoro.** La loro descrizione di ciò che è coinvolto ti attrae? Potresti far fronte alle richieste se opportunamente supportato?
- **Chiedere informazioni sulla gamma di compiti e su quanto margine di manovra ha un PrSW per decidere come il lavoro quotidiano è organizzato.**
- **Informati su retribuzione e condizioni.** Se hai ricevuto sussidi sociali, come influirà il lavoro sul tuo diritto? Le ore sono negoziabili?
- **Verificare la formazione offerta e il supporto e la supervisione accordi.** Sarai da solo o avrai altri che svolgono lo stesso lavoro con cui parlare e darti consigli?
- **Quali sarebbero le disposizioni se avessi bisogno di supporto per la tua salute mentale?** Ti verrebbe offerto aiuto da qualcuno esterno al tuo posto di lavoro come con gli altri membri dello staff?

- **Pensi che saranno necessari alcuni aggiustamenti al lavoro per poter dare il meglio di te?** Questa domanda dovrebbe essere posta durante il colloquio. In caso contrario, sii pronto a chiedere ciò di cui hai bisogno. La risposta sarà una guida su quanto il posto di lavoro è preparato a ricevere PrSW.
- **Scopri come si sono comportati gli altri PrSW nell'organizzazione a cui ti stai candidando .**
Non fa male chiedere direttamente e verificare quali lezioni sono state apprese finora dall'introduzione dei PrSW.

Molte persone hanno scoperto che diventare un operatore di supporto tra pari è fonte di orgoglio e soddisfazione, perché sono in grado di usare le cose che hanno imparato dal loro percorso di recupero per aiutare gli altri. Tuttavia, come abbiamo visto, il percorso verso il successo non è sempre agevole e gli atteggiamenti radicati possono essere frustranti e debilitanti. Questo vale per tutti i lavori e affrontare i momenti difficili dipende dalla qualità delle relazioni che si formano all'interno del team con cui lavori. Non aver mai paura di chiedere ciò di cui hai bisogno o di dare suggerimenti che ti consentiranno di svolgere meglio il lavoro. Il lavoro riguarda l'empowerment per te e i tuoi clienti. Le voci delle persone con esperienza vissuta di problemi di salute mentale spesso mancano nei servizi di salute mentale. Se tu e i tuoi clienti fate sentire la vostra voce, ne risulteranno servizi migliori e più reattivi.

Bibliografia

- 1) "Salute mentale: il potere del linguaggio" – Glossario di termini e parole. Salute Mentale Europa, 2023.
- 2) Operatori di supporto tra pari: teoria e pratica, Julie Repper, Centro per la salute mentale e Mental Health Network, NHS Confederation, 2013.
- 3) L'istituzionalizzazione del sostegno tra pari in Francia: sviluppo di un ruolo sociale e attuazione di politiche pubbliche. Eve Gardien, Chrisyan Laval. Alter: European Journal of Disability Research / Revue européenne de recherche sur le handicap, 2018, 13, pp.69-82.
- 4) Transizioni lavorative per i fornitori di supporto tra pari nei programmi tradizionali di salute mentale: sfide e opportunità uniche , Moll S, Holmes J, Geronimo J, Sherman D., 2009
- 5) Percezioni dei consumatori australiani sul supporto tra pari, Henderson AR, Kemp V., Psichiatria Asia-Pacifico, 2013
- 6) La battaglia del Pari, Ciara Glynn, Pazza in America, 2023
- 7) Supporto tra pari nei servizi di salute mentale e di assistenza sociale: a che punto siamo? Emma Watson, Julie Repper, ImROC Briefing Paper 22.
- 8) Metodi di lavoro basati su principi: supporto tra pari nel Sussex. Faulkner, A., 2021.
- 9) Naughton, L., Collins, P. e Ryan, M. (2015) Operatori di supporto tra pari: un documento di orientamento. Ufficio nazionale per la promozione del recupero in Irlanda. HSE: Divisione Salute Mentale. Dublino.

Ulteriori risorse

In Irlanda sono stati prodotti diversi documenti molto utili come parte di un'iniziativa nazionale per integrare il Recovery e il Peer Support nei servizi di salute mentale tradizionali. Contengono prove che possono essere utilizzate per costruire un business case per lo sviluppo del peer support e molti consigli pratici. Tra cui:

Operatori di supporto tra pari nei servizi di salute mentale. Un rapporto sull'impatto degli operatori di supporto tra pari

Operatori di supporto tra pari: un documento di orientamento Naughton, L., Collins, P. e Ryan, M. (2015) Ufficio nazionale per promuovere il recupero in Irlanda. HSE: Divisione di salute mentale. Dublino.

Kit di strumenti per supportare i lavoratori del supporto tra pari che lavorano nel settore sanitario esecutivo

Lavoro di supporto tra pari. Una revisione di scoping internazionale

Lavoro a distanza con supporto tra pari. Linee guida su un modello di lavoro con supporto tra pari durante la pandemia di Covid-19

Mind in London ha anche prodotto un toolkit finanziato dalla Big Lottery intitolato:

Sviluppare il supporto tra pari nella comunità: un kit di strumenti

ImROC in Inghilterra (Implementing Recovery through Organisational Change) ha anche prodotto una serie di documenti che toccano il supporto tra pari oltre a quelli citati sopra, comprese informazioni sui Recovery College. Uno sguardo al loro sito web potrebbe essere gratificante: <https://imroc.org>

Allegato I

Implementazione del supporto tra pari in tutta Europa

Mental Health Europe ha raccolto esempi concreti di come il supporto tra pari viene implementato in tutta Europa, tramite una consultazione tra i suoi membri. L'obiettivo era quello di evidenziare cosa funziona bene nel dato paese e cosa può essere migliorato, con l'obiettivo di trasferire la pratica a contesti diversi. Le intuizioni dei nostri membri ci consentono di riflettere sulle lezioni apprese e di presentare raccomandazioni.

Regno Unito - Le esperienze condivise e la salute mentale locale

Progetto di sistemi

Il supporto tra pari è disponibile sia come sessioni individuali che di gruppo, ed è accessibile tramite l'NHS e le organizzazioni del terzo settore. Per illustrare, lo Shared Experiences and Local Mental Health Systems Project (UK), a Watford, UK, ospita un incontro due volte al mese chiamato Common-Sense Group (CSG). Il gruppo si riunisce in una sede centrale, civica, e comprende persone con esperienza di malattia mentale, professionisti della salute mentale, rappresentanti del consiglio locale e organizzazioni di volontariato locali.

Ogni membro è incoraggiato a condividere le proprie esperienze di vita in un ambiente confidenziale, rispettoso e senza pregiudizi. (Michelle)

Ho incontrato altri membri del gruppo direttivo e anche se al primo incontro non sono sicuro di aver detto molto – Ho trovato l'incontro inclusivo, empatico, stimolante, autentico e non giudicante. C'era un vero senso che ciò che tutti stavano cercando di creare era un progetto veramente co-prodotto.

E così ho trovato la mia voce e quello che avevo da dire è stato rispettato e apprezzato. E quando ho trovato la mia voce, sono stato in grado di costruire questo senso di speranza che le persone volessero davvero creare cambiamenti e innovazione nei servizi di salute mentale, così che l'esperienza che avevo non fosse più la norma. E mentre questa speranza cresceva, cresceva anche il mio senso di autostima e scopo e iniziava la mia ripresa dalla ricaduta nella salute mentale. Non solo il mio coinvolgimento con il gruppo ha migliorato la mia salute mentale, ma mi ha anche dato la sicurezza e le competenze di cui avevo bisogno per progredire nella mia carriera. (Alex)

Grecia - Società di Psichiatria Sociale P, Sakellaropoulos

In molte organizzazioni non governative i peer supporter lavorano a stretto contatto con altri utenti come una sorta di mentori o formatori che supportano il loro adattamento all'ambiente di lavoro (questo è il caso delle cooperative sociali a responsabilità limitata), o li accompagnano nell'integrazione sociale. In molti casi offrono supporto su una base di solidarietà e non come un lavoro retribuito. In altri casi, questo tipo di mentoring fa parte della loro posizione retribuita nella cooperativa sociale a responsabilità limitata.

Polonia – *Fondazione Umana*

Il concetto di assistenti al recupero ha guadagnato una notevole popolarità in Polonia negli ultimi otto anni, diventando parte integrante della riforma dell'assistenza psichiatrica in corso. Ciò è stato ottenuto includendo gli assistenti al recupero nel regolamento emanato dal Ministro della Salute il 27 aprile 2018, riguardante il programma pilota nei centri di salute mentale, riconoscendoli come personale essenziale per queste entità. Nel 2021, la professione di assistente al recupero è stata introdotta nei servizi pubblici di salute mentale e nel 2022 è stato definito l'ambito di compiti e responsabilità per questo ruolo (quadro di qualificazione per gli assistenti al recupero). La professione viene implementata in modo piuttosto informale, senza alcun supporto sistemico.

Attualmente, i corsi per assistenti al recupero (siano essi a pagamento o gratuiti, finanziati da progetti UE) sono svolti da poche istituzioni, purtroppo principalmente nell'ambito biomedico.

Italia – *Diritti alla Follia*

Ad eccezione dell'unica edizione formativa, svolta in Italia nel 2022-23, denominata 'EX - IN' (EXperience INVOLvement), il primo e unico percorso formativo indipendente dai Servizi di Salute Mentale a livello europeo, è stato finanziato dal Ministero della Salute italiano e al quale ho partecipato personalmente, conseguendo la qualifica di 'Facilitatore del Recovery'.

Alcuni "pari", che hanno seguito una formazione, sono impegnati in organizzazioni o cooperative che collaborano con i Servizi, altri sono presenti all'interno delle strutture come tirocinanti.

I tirocini durano anche anni, con una retribuzione di circa 3 euro l'ora, oppure tramite borse di lavoro o rimborsi spese. Sono pochi i casi in cui i "pari" hanno uno stipendio degno di essere chiamato tale, questo accade quando vengono inquadrati in determinate qualifiche professionali. La maggior parte svolge attività di volontariato.

Non esiste una vera supervisione, ma piuttosto una forma di osservazione occulta. In Italia, i "Pari", chiamati ESP (Esperti in Supporto tra Pari o Esperti per Esperienza), sebbene siano parzialmente riconosciuti, sono molto spesso poco emancipati: sentono l'influenza dei praticanti e la maggior parte tende ancora a provare soggezione per le figure professionali.

Il 18 maggio 2024 è nata un'organizzazione professionale di Peer-Esp esperti, denominata AIPESP, con lo scopo di poter essere riconosciuta a livello istituzionale. Ora il consiglio è composto solo da Peer-Esp, ma professionisti e praticanti sensibili al tema dei pari hanno contribuito alla nascita di questa organizzazione.

Italia -AISMe (Regione Toscana, Italia)

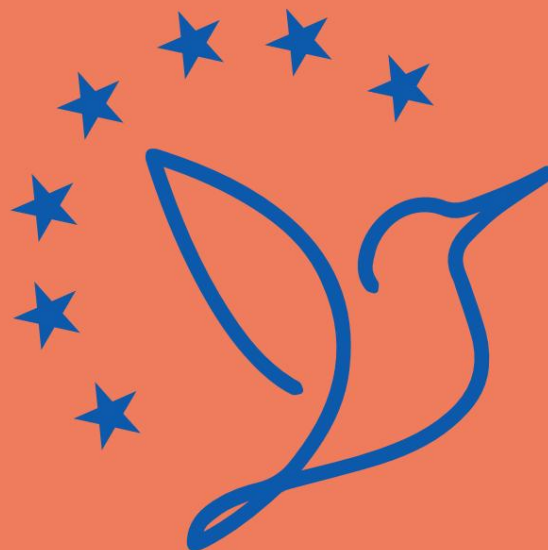
Nel 2001 è stato lanciato congiuntamente il progetto Shared Experiences and Local Mental Health Systems (SE&LMHS) dal Servizio di salute mentale di Prato, AISMe, Mental Health Europe, ENUSP e molte altre organizzazioni, con l'obiettivo di sviluppare nuove relazioni tra servizi, associazioni e governi locali. Ciò ha consentito di definire meglio teoricamente e pragmaticamente gli obiettivi e le basi

elementi del progetto come l'Esperienza Condivisa, il Sistema di Salute Mentale Locale e l'Area Intermedia tra i servizi e la comunità. Si sarebbero dovute sviluppare relazioni democratiche tra pari tra tutti i soggetti coinvolti nelle diverse attività del progetto, mentre si sarebbe dovuto vietare il rapporto "noi e loro".

Cosa si può migliorare? I servizi sono troppo autoritari e paternalistici e per lo più orientati al modello di diagnosi e terapia della malattia, e questo è incompatibile con gli esperti orientati psicosocialmente per esperienza, come quelli che fanno parte della nostra associazione. Attualmente questo tipo di peer worker può lavorare solo in organizzazioni diverse dai servizi. Il rapporto con i servizi mentali tradizionali a volte è difficile, soprattutto con servizi focalizzati principalmente sulla malattia e sulla terapia e dove gli aspetti psicosociali sono trascurati o considerati come una mera conseguenza dell'individuo. problemi psicopatologici.

Questa guida breve è la sesta di una serie prodotta da Mental Health Europe rivolta a persone che sono entrate per la prima volta in contatto con il sistema di salute mentale come utenti, assistenti, fornitori di servizi e/o decisori politici. Fornisce una breve introduzione all'argomento e ulteriori indicazioni sulle risorse per coloro che desiderano esplorarlo più approfonditamente.

Ringraziamo i membri di Mental Health Europe per il loro prezioso contributo.



Mental Health Europe è la più grande organizzazione di rete indipendente che rappresenta le persone con problemi di salute mentale, i loro sostenitori, i professionisti dell'assistenza, i fornitori di servizi e gli esperti di diritti umani nel campo della salute mentale in tutta Europa. La sua visione è quella di impegnarsi per un'Europa in cui la salute mentale e il benessere di tutti prosperino nel corso della loro vita. Insieme ai membri e ai partner, Mental Health Europe è leader nel promuovere un approccio alla salute mentale e al benessere basato sui diritti umani, sulla comunità, orientato al recupero e psicosociale per tutti.

L'uso di questi materiali dovrebbe includere un riconoscimento della fonte. Nessuno di questi materiali può essere modificato o adattato senza la autorizzazione scritta espressa di Mental Health Europe.

© Mental Health Europe (dicembre 2024)

I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia quelli dell'autore/degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione Europea o del Programma CERV della Commissione Europea. Né l'Unione Europea né l'autorità concedente possono essere ritenuti responsabili per essi.



Co-funded by
the European Union