



**Mental  
Health  
Europe**

Equal rights.  
Better mental health.  
For all.

Dicembre 2024

**Guida breve**

# **Il supporto tra pari nell'assistenza alla salute mentale**



***Disclaimer: questo documento è stato tradotto dall'inglese utilizzando un software di traduzione automatica; pertanto, l'accuratezza della traduzione non è garantita.***



# Mental Health Europe

## Introduzione

L'obiettivo di questa breve guida è quello di fornire ai destinatari una migliore comprensione del ruolo dei peer supporter nel percorso di recupero delle persone con problemi di salute mentale o disabilità psicosociali, di mostrare come il supporto tra pari viene implementato nei Paesi europei e di fornire raccomandazioni per il trasferimento delle pratiche in tutta Europa.

La pubblicazione è rivolta al pubblico in generale, compresi i responsabili politici e tutti gli altri soggetti interessati all'argomento, in particolare a coloro che pensano di essere coinvolti nel supporto tra pari.

Questa guida è il sesto capitolo della serie di guide brevi di Mental Health Europe. Le precedenti pubblicazioni hanno trattato i temi della [diagnosi psichiatrica](#), del [recupero personale nella salute mentale](#), degli [psicofarmaci](#), della [fine della coercizione e della contenzione nei servizi di salute mentale](#), della [salute mentale dei giovani](#). La pubblicazione è stata redatta dal Gruppo di esperti sull'approccio psicosociale e si è avvalsa dei contributi dei membri di Mental Health Europe.

## Che cos'è il supporto tra pari per la salute mentale?

*"Il sostegno tra pari è semplice. È il naturale, normalissimo incontro tra esseri umani che condividono le loro esperienze di convivenza con il naturale, normalissimo disagio umano".*

*Ciara Glynn Operatore di sostegno tra pari (PrSW) 2023*

*"Non si tratta di camminare davanti o di spingere da dietro, ma di camminare accanto".*

*(Scottish Recovery Network, 2013)*

Il supporto tra pari è quando le persone usano le proprie esperienze per aiutarsi a vicenda. Il sostegno tra pari si distingue da altre forme di supporto psicosociale in quanto il sostenitore è una persona che si è trovata in una situazione o in una posizione simile e pu

ò relazionarsi personalmente con i passi di recupero che un'altra persona vuole compiere. Nel supporto tra pari, i punti di vista e le esperienze di ciascuno sono valorizzati allo stesso modo, anziché considerare le competenze di una persona migliori o più importanti di quelle di un'altra (1). Il sostegno tra pari può assumere forme diverse, che vanno dai gruppi di auto-aiuto tra pari a livello di comunità ai sostenitori tra pari che fanno parte dei sistemi di cura della salute mentale, lavorando a fianco di altri professionisti.

I sociologi che hanno studiato le strutture sociali dei grandi manicomi e degli ospedali psichiatrici hanno spesso commentato l'importanza dell'amicizia e del sostegno reciproco per la sopravvivenza dei pazienti in istituzioni spesso tetre e opprimenti. Tuttavia, questo aspetto non è stato considerato come parte del processo di guarigione fino all'avvento delle comunità terapeutiche a metà del 20<sup>th</sup> secolo. Sebbene all'inizio avessero sede negli ospedali e fossero gestite da medici, in questi luoghi i pazienti venivano incoraggiati a sostenersi a vicenda condividendo le loro esperienze e i modi per superare le sfide che avevano affrontato nella loro vita. Mentre alcuni trovavano utili queste 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, che li avesse delusi, fraintesi o danneggiati, formarono gruppi di auto-aiuto come la Hearing Voices Network e la Rete europea degli utenti e dei sopravvissuti alla psichiatria (ENUSP).

Negli ultimi 20-30 anni si è assistito a un lento spostamento, in gran parte dovuto al crescente potere delle voci degli utenti dei servizi, 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 dell'attenzione dei servizi verso il recupero in molti Paesi europei (si veda la nostra Breve guida al recupero personale), in cui l'obiettivo è che le persone trovino il modo di vivere il tipo di vita che desiderano, indipendentemente dal persistere dei problemi di salute mentale, è un esempio di trasformazione originariamente concepita e guidata da persone che hanno vissuto l'esperienza del disagio mentale. Fin dall'inizio del Movimento per la guarigione è stato riconosciuto che il sostegno tra pari, in tutte le sue forme, è una parte fondamentale del processo di guarigione e che lo sviluppo del sostegno tra pari all'interno delle équipes di salute mentale può essere un catalizzatore del cambiamento sistemico. I servizi di supporto con personale che ha vissuto l'esperienza dei problemi di salute mentale sono ora implementati in contesti sanitari formali e hanno iniziato a diffondersi in diversi paesi europei e nel mondo.

## **Diverse modalità di coinvolgimento 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 grandi categorie:

1) **Gruppi di sostegno informali** come gruppi di amicizia, gruppi di attività (ad esempio, giardinaggio, passeggiate, sport, cinema, ecc.) Questi gruppi sono spesso del tutto locali (ad esempio, legati a uno studio medico o gestiti da un'organizzazione di volontariato locale) e possono essere organizzati da persone che hanno vissuto un'esperienza di cattiva

salute mentale. L'attività può essere ispirata da idee su ciò che costituisce uno stile di vita sano, ma non c'è alcun input terapeutico formale e i partecipanti possono condividere quanto o poco vogliono sulle loro particolari sfide. Questi gruppi sono particolarmente efficaci nell'attenuare la solitudine o il senso di isolamento e la perdita di uno scopo nella vita.

2) **Gruppi di auto-aiuto** che forniscono sostegno reciproco ed educazione a persone con particolari problemi o diagnosi, ad esempio dipendenza, udito di voci, disturbo bipolare. In questo caso l'accento è posto sull'empatia, la discussione e l'auto-appoggio, per educare i partecipanti e il pubblico (comprese le famiglie e le persone che si occupano di loro) sulla particolare condizione e su come gestire le conseguenze personali e sociali della convivenza con essa.

Alcuni di questi gruppi sono sorti a causa della percezione dell'inadeguatezza di un approccio esclusivamente medico (ad esempio, l'Hearing Voices Network (collegato al Movimento Internazionale delle Voci Uditive). 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. Altri gruppi, invece, hanno un rapporto più stretto con il modo tradizionale di considerare i problemi di salute mentale come problemi medici e cercano di ottenere trattamenti migliori piuttosto che un nuovo approccio.

3) Supporto tra pari come parte o in collaborazione con i servizi di salute mentale, talvolta noto come **supporto intenzionale tra pari**. Questa forma di supporto tra pari è l'obiettivo principale di questa breve guida. Ciò non intende in alcun modo sminuire le altre forme di sostegno tra pari descritte in precedenza, né implicare che questo sviluppo abbia sostituito modi meno formali di raggiungere lo stesso obiettivo di sostenere la guarigione. Il servizio recluta nuovi membri dell'équipe con un'esperienza vissuta di problemi di salute mentale, pronti a condividere ciò che hanno imparato nel loro percorso di recupero e a offrire consigli pratici e sostegno nella gestione della vita quotidiana. La relazione con l'utente del servizio comprenderà compagnia, amicizia e aiuto nell'accesso alle risorse disponibili nella comunità locale. Si tratta di un rapporto alla pari e la forma che assume, l'ambiente e le attività saranno di solito negoziati tra l'utente del servizio, l'operatore di sostegno tra pari (PrSW) e l'équipe di salute mentale. Potrebbe assumere la forma di un incontro per un caffè in un bar locale, di una gita in una struttura ricreativa o di un incontro con un operatore abitativo o un consulente per le prestazioni sociali. Dovrebbe sempre essere adattato alle esigenze individuali dell'utente del servizio.

Uno studio condotto nel Regno Unito ha identificato 8 principi fondamentali del sostegno tra pari, descritti e illustrati con citazioni ed esempi pratici. Essi comprendono: Mutualità, Reciprocità, Sicurezza, Orientamento al recupero, Progressività, Inclusione, Basato sui punti di forza e Non direttivo (2). Questo può essere impegnativo per il personale esistente, alcuni dei quali possono opporsi o addirittura essere ostili al nuovo modo di lavorare (3) e occorre 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 operatori di supporto alla pari (abbreviato PrSWs, dall'inglese Peer Support Workers) all'interno dei 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 (come l'Irlanda) fa parte della strategia nazionale per la salute mentale, mentre in altri è lasciata ai servizi locali o regionali la facoltà di decidere se e come attuarla. Si tratta comunque di un'innovazione significativa per i servizi di salute mentale in Europa e molti insegnamenti sono stati e sono in corso sui suoi benefici e sulle potenziali insidie. 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](#) del 2017:

*"Vedo lo stato globale della salute mentale non come una crisi di squilibri chimici, ma come una crisi di squilibri di potere, che richiede risposte politiche urgenti per affrontare i determinanti sociali della salute mentale e la riflessione delle parti interessate più potenti 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 impediscono i diritti individuali".*

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

## Perché abbiamo bisogno del supporto tra pari nella salute mentale

È ormai dimostrato che il supporto intenzionale tra pari integrato nei servizi di salute mentale può portare benefici sia agli utenti sia ai servizi nel loro complesso. Tra i benefici individuati per gli utenti dei servizi vi sono un maggiore e prolungato coinvolgimento nella comunità, un migliore funzionamento sociale, una migliore qualità della vita e una riduzione dei ricoveri (4). Un altro studio ha riportato benefici simili, tra cui una maggiore motivazione, una maggiore interazione sociale, scelte di vita più sane, una maggiore fiducia e un miglioramento della 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 delle équipes, in cui gli utenti dei servizi sono visti come partner attivi e non come destinatari passivi dei servizi. A questo proposito, però, va ricordato che non ci si può aspettare che i PSRW da soli avvino il cambiamento in una cultura resistente.

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

*"E l'assistente alla pari è stata una boccata d'aria fresca nel reparto. Era così... non condivideva molto di quello che aveva passato, ma condivideva abbastanza da sapere che aveva passato cose che erano state davvero difficili per lei, e ora guardatela, sta*

*lavorando, è incredibile. E mi ha dato la speranza di poterlo fare anch'io. E credo che mi abbia salvato la vita [ride] perché lei... mi ha raccontato... alcune esperienze che erano molto simili alle mie, e... il fatto che stesse lavorando mi è stato di grande ispirazione. Veniva a trovarmi, si sedeva con me e mi incoraggiava a fare un po' di cose e poi un po' di più, e da lì in poi tutto si è sviluppato. E io ho pensato: "Voglio farlo, è quello che voglio fare". E ho tenuto gli occhi aperti". (Estratto della trascrizione dell'intervista, Watson 2021)*

*"L'assistente alla pari che ho avuto, in un certo senso, ha convalidato la mia esistenza come persona e il mio scopo nella vita. Era una persona che credeva in me, nel mio posto nel mondo e nell'importanza della mia esistenza, e non voleva liberarsi di me, voleva vedermi volare, e mi vedeva come un'abilità e non come una disabilità. Se non avesse avuto questa [esperienza vissuta condivisa] e avesse cercato di interagire con me in un modo che fosse di supporto ma... senza capirlo, non avrebbe funzionato e io non sarei seduto qui ora. Perché non avrei mai trovato fiducia nel mio psicologo, in nessuno. Credo che all'epoca non mi fidassi di nessuno, nemmeno del 10%. Qualcuno mi ha chiesto il mio nome... "Perché vuole sapere il mio nome? Vattene", semplicemente. E credo che in quel momento avessi bisogno di trovare qualcuno di cui potermi fidare davvero. E quando ho trovato questa fiducia in [l'assistente alla pari], mi ha aiutato a pensare che forse c'è fiducia anche altrove". (estratto della trascrizione dell'intervista, Watson, 2021)*

Rimangono comunque delle sfide:

*"Nel corso delle interviste, gli operatori di supporto ai 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 senso ha avuto un effetto positivo sul loro percorso di recupero. La passione per il ruolo è stata evidente quando gli operatori di supporto ai pari hanno parlato dello sviluppo futuro, esprimendo cautela in relazione all'espansione e al reclutamento. Diversi operatori di sostegno tra pari ritengono che una pausa nell'assunzione sia saggia finché non saranno affrontate le sfide dell'integrazione. Ma queste sfide saranno mai affrontate? Stiamo cercando instancabilmente, ma fallendo miseramente, di far entrare un piolo quadrato in un buco rotondo? L'efficacia del sostegno tra pari è indiscutibile, come dimostrano le parole delle persone che accedono ai nostri servizi. Eppure l'incertezza sullo sviluppo del ruolo qui in Irlanda continua, così come la battaglia". Ciara Glynn (6)*

## **Il sostegno tra pari nella pratica - Lezioni apprese**

Ora analizzeremo alcune delle lezioni più importanti che abbiamo appreso finora sul supporto tra pari e indirizzeremo i lettori verso resoconti più dettagliati, tra cui l'ascolto dei partecipanti sulle loro esperienze.

## **Preparare il terreno - trasformazione dell'intero servizio**

Forse la lezione più importante è che la decisione di inserire gli operatori di sostegno tra pari all'interno delle équipes di salute mentale non dovrebbe essere una questione di come "imbullonare" attività sociali aggiuntive a una filosofia di servizio prevalentemente

medica. Piuttosto, dovrebbe implicare un impegno organizzativo verso principi e obiettivi condivisi che trasformeranno i modi di lavorare e di pensare dell'intero servizio. Questo approccio ai diritti umani è incentrato sul recupero (o recovery), ossia sul raggiungimento di uno stato ottimale di benessere personale, sociale ed emotivo, come definito da ciascun individuo, mentre vive o si riprende da una condizione di salute mentale.

Nel loro documento *Peer Support in mental health and social care services: A che punto siamo?* (7) Emma Watson e Julie Repper affermano:

*Le organizzazioni di salute mentale che hanno avuto maggior successo nell'impiego di operatori peer sono quelle che si sono già impegnate a modificare la cultura dei servizi per renderli più incentrati sulla possibilità per le persone che ne usufruiscono di recuperare e vivere bene nelle loro comunità. In questo senso, hanno una chiara comprensione dell'importanza e del valore dell'esperienza di vita di tutto il personale e stanno sviluppando attivamente pratiche che conferiscono potere alle persone che utilizzano i servizi attraverso la condivisione delle decisioni e la co-produzione a tutti i livelli.*

In altre parole, si tratta di un cambiamento che coinvolge l'intera organizzazione e che fornisce un contesto all'interno del quale i singoli professionisti e le équipes possono trarre beneficio dall'introduzione del supporto intenzionale tra pari. L'assenza di questo cambiamento culturale sia nei servizi locali che in alcuni organismi responsabili della pianificazione del supporto tra pari e della formazione ha portato gruppi come il National User Survivor Network nel Regno Unito a chiedersi se le PrSW siano state cooptate per fornire i tradizionali tipi di servizi dominati dal punto di vista medico contro i quali gli utenti si battono.

*Troppo spesso, i progetti impiegano persone con un'esperienza vissuta rilevante per fornire interventi sviluppati professionalmente, piuttosto che attingere alla conoscenza esperienziale per sostenere e mettere in grado le persone di 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 pensano di istituire il supporto tra pari all'interno dei loro servizi creino un gruppo direttivo del progetto, di cui dovrebbero far parte persone con un livello di seniority sufficiente ad affrontare e risolvere le questioni organizzative, nonché utenti dei servizi e medici.

## **Sfide del lavoro di squadra**

La questione delle filosofie di servizio contrastanti può ripercuotersi nel lavoro quotidiano delle équipes di salute mentale a livello locale. Uno degli aspetti più impegnativi dei nuovi ruoli, sia per le PrSW che per il personale esistente, è come superare i tradizionali confini tra professionista e paziente e le relazioni di potere. Come funziona la riservatezza nelle riunioni d'équipe quando qualcuno è stato un paziente? Dobbiamo cambiare il modo di parlare dei pazienti ora che questo ex paziente è un collega? Cosa succede se una PrSW inizia ad ammalarsi? Alex - una PrSW del Regno Unito - ha scoperto che dopo pochi giorni dall'inizio del suo nuovo ruolo si è sentita male ed è stata esautorata. Solo quando è stato creato uno spazio al di fuori del servizio (noto come Common Sense Group), dove i ruoli e le qualifiche professionali non avevano importanza, è stata in grado di discutere di



relazioni su un piano di parità e di riacquistare la fiducia sufficiente per ritrovare la propria voce. Questo gruppo di senso comune coinvolge membri dell'équipe di salute mentale (compresi i PrSW), l'autorità locale e la comunità locale. Si riunisce regolarmente, non è gerarchico ed è un forum per trovare modi creativi di coinvolgere l'intera comunità nella salute mentale positiva.

## **Integrazione dei PrSW nelle équipes di salute mentale**

L'integrazione delle PrSW nelle équipes di salute mentale a orientamento medico 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 irlandese - per il suo master sono stati ripresi in molti paesi diversi. È chiaro che per la maggior parte delle PrSW intervistate il loro lavoro, sebbene impegnativo, è una grande fonte di orgoglio e soddisfazione personale. Tuttavia, per alcuni - soprattutto nelle équipes non orientate al recupero - il processo di affermazione e di ascolto della propria voce è stato descritto con il linguaggio di un campo di battaglia:

*"Gli operatori di supporto ai pari hanno usato un linguaggio da combattimento quando hanno condiviso le loro esperienze. I peer hanno descritto alcuni aspetti della loro integrazione nei team come una "battaglia". Per articolare la lotta sono stati usati termini simili e potenti, come "vincere", "combattere", "guerra" e "prendere posizione". Gli operatori di sostegno ai pari hanno fatto riferimento all'aspetto rivoluzionario del ruolo e al modo in cui possono sfidare o cambiare il sistema. Un partecipante ha descritto di "aver lasciato il corso di sostegno tra pari alla DCU come Che Guevara" e di essere stato assunto per svolgere una "missione di recupero" all'interno dei servizi." (6)*

Altri temi che riemergono nella letteratura sul supporto tra pari sono la stigmatizzazione, il tokenismo, la mancanza di chiarezza del ruolo e di preparazione dell'équipe, che fanno sentire gli operatori isolati, depotenziati, danneggiati e ritraumatizzati (2).

## **Sostenere i sostenitori**

Oltre alla cultura e ai valori del team, una chiave del successo sarà la qualità del supporto e della supervisione, specialmente quando un PrSW entra a far parte del team, ma anche in modo continuativo. Almeno una parte di questo sostegno dovrebbe comportare l'apprendimento reciproco con altri PrSW per i quali la creazione di ruoli di leadership per le PrSW all'interno del servizio potrebbe rivelarsi molto utile. Può essere un grande salto per il personale sovraccarico in prima linea a pensare all'avvento dell'intenzionale peer supporto come opportunità per rivedere i loro attuali modi di lavorare e passare alla co-produzione di una nuova articolazione dei loro valori e della loro filosofia. Per affrontare questo problema, una sorta di esercizio che coinvolga l'intera équipe, compresi i nuovi PrSW, sarebbe un buon modo per dare il benvenuto ai nuovi colleghi e chiarire l'importanza del loro contributo.

L'esperienza di questo tipo di supporto tra pari è ormai sufficiente per prevedere questi problemi e ci sono esempi di servizi nuovi a questo modo di lavorare che collaborano con altri servizi che lo fanno da più tempo per imparare reciprocamente, ad esempio la **Sussex Peer Support Partnership. (8)** che coinvolge 13 organizzazioni diverse. A livello europeo

esiste 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 sostegno tra pari nel campo della 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 alla pari

Il reclutamento dei PrSW presenta un altro tipo di sfida per i dipartimenti delle risorse umane. Dati gli alti livelli di disoccupazione tra le persone con una diagnosi, è probabile che ci sia un notevole interesse nella possibilità di svolgere un lavoro retribuito per aiutare le persone - lavoro che potrebbero già aver svolto come volontari o amici e mentori. Tuttavia, il semplice fatto di aver vissuto l'esperienza della malattia mentale non è sufficiente per un ruolo che può essere definito solo in termini generali e che dovrà essere sviluppato almeno in parte sul lavoro. C'è anche l'importante questione di chi gli utenti dei servizi della particolare cultura o località in cui il PrSW lavorerà considererebbero un pari. Per questo motivo è necessario reclutare un team di operatori con esperienze diverse e provenienti da contesti diversi, che dovranno collaborare per sostenersi a vicenda e lavorare in particolari équipes di salute mentale o località. Allo stesso tempo, è importante che gli operatori di sostegno all'occupazione ricordino che le persone con esperienza vissuta non devono sentirsi incapaci di considerare qualsiasi altra opportunità professionale che non sia quella di entrare a far parte del sistema di salute mentale.

## Ruolo e descrizione delle mansioni

Le descrizioni delle mansioni devono chiarire a grandi linee 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 di vita quotidiana. Aiuteranno gli utenti ad accedere a servizi e risorse come l'alloggio e l'occupazione. (9)*

Tuttavia, le descrizioni delle mansioni dovrebbero anche evitare di essere troppo prescrittive su come e dove viene svolto il lavoro, perché questo dovrebbe essere sviluppato reciprocamente tra loro e le persone che assistono.

## Formazione di operatori di supporto alla pari

L'NHS in Inghilterra ha prodotto un [quadro di competenze e altri materiali per la formazione dei PrSW](#) che possono essere adattati alle esigenze di particolari servizi e località. Tuttavia, questo sistema di formazione è controverso tra i gruppi di utenti che temono che sia finalizzato a cooptare il sostegno tra pari nel tipo di servizi contro cui gli utenti hanno condotto una campagna.

In ogni caso, il lavoro dei peer si colloca all'interfaccia dei servizi, delle comunità e delle culture locali, per cui saranno necessari degli adattamenti. La formazione, come in altre professioni, dovrebbe essere considerata un processo continuo e, se possibile, almeno per i primi mesi, dovrebbe essere svolta su base giornaliera, 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, Spagna e in molti altri

luoghi, PrSWs hanno co-prodotto e insegnato moduli sulla lavoro del supporto tra pari e hanno organizzato sessioni di formazione per i formatori.

## Intraprendere una carriera?

Altre questioni di più ampia portata riguardano la retribuzione e la progressione di carriera dei PrSW. Molti di questi ruoli sono tuttora retribuiti al minimo, senza alcuna possibilità di avanzamento di carriera. Una soluzione a questo problema è la creazione di ruoli di supervisione e formazione più elevati per i PrSW, e in effetti molti PrSW ritengono di dover essere formati e supervisionati da persone più esperte che svolgono il loro stesso lavoro.

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

## Raccomandazioni

### 1) Livello nazionale e regionale

- È necessario il sostegno e l'impegno politico a livello locale e nazionale per preparare il terreno al cambiamento verso un approccio ai problemi di salute mentale basato sui diritti umani e sulla guarigione. Il potere raramente viene ceduto di buon grado, quindi è necessario trovare dei campioni nel governo, nella psichiatria, nelle organizzazioni comunitarie e nelle organizzazioni di persone con esperienze vissute che possano agire insieme in una coalizione per il cambiamento.
- Assicurarsi che siano disponibili fondi e risorse per coprire la preparazione e il sostegno che saranno necessari alle organizzazioni che intraprendono un programma di cambiamento. In alcuni Paesi potrebbe essere già disponibile un programma accreditato di formazione dei formatori per le persone con esperienza vissuta. In caso contrario, la creazione di uno di questi programmi sarebbe una dimostrazione dell'impegno verso il cambiamento. Più avanti potrebbe essere necessario fare scelte difficili sulla composizione delle équipe, se tutte le équipe devono includere un elemento di supporto tra pari, quindi i piani aziendali dovranno tenerne conto.

### 2) Livello dell'organizzazione

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

- Per preparare l'organizzazione e gestire il processo di introduzione dei PrSW, è necessario istituire un gruppo di implementazione del progetto. Questo gruppo dovrebbe comprendere dirigenti, medici e utenti dei servizi e avrà un ruolo sia strategico che esecutivo. Dovranno essere prese decisioni tempestive su retribuzione, condizioni e reclutamento.
- Lavorare a un programma di formazione basato su un approccio basato sui diritti umani/recupero in tutta l'organizzazione. Questo dovrebbe coinvolgere formatori con esperienze vissute sia nella progettazione che nell'erogazione. Se non sono disponibili all'interno dell'organizzazione, cercate partner che abbiano già avuto esperienze di trasformazione dei servizi. Iniziare a reclutare e introdurre le PrSW nei team che sono più interessati e che mostrano maggiore attitudine al cambiamento.
- Chiedere ai team che stanno per ricevere i PrSW di prepararsi ad accoglierli e incoraggiarli a rivedere e riflettere sulla propria pratica con i nuovi membri del team. Come cambierà il lavoro quotidiano in seguito all'inserimento dei PrSW? Come faremo a garantire che tutti si sentano sostenuti e ascoltati nei loro nuovi ruoli?
- Avviare programmi di formazione per PrSW che coinvolgano formatori alla pari nella progettazione, nella co-produzione e nell'erogazione. Questi possono essere adattati da corsi accreditati o da quadri di competenza 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 includere anche gli utenti come co-produttori e formatori.
- Stabilire routine di supervisione per i PrSW come per tutto il personale. Se sono disponibili persone qualificate con esperienza diretta di supporto tra pari, utilizzatele. Per i nuovi PrSW, può essere utile avere un centro di supporto tra pari con sessioni di formazione di un giorno per riflettere sulle loro esperienze con altri nella stessa posizione ma da luoghi di lavoro diversi.

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

- Informatevi sulle persone che già svolgono questo lavoro. La loro descrizione di ciò che comporta vi attira? Riuscireste a far fronte alle richieste se adeguatamente supportati?
- Chiedere la gamma di compiti e quanto margine di manovra ha un PrSW per decidere come organizzare il lavoro quotidiano.
- Scoprite la retribuzione e le condizioni di lavoro. Se avete beneficiato di prestazioni sociali, come influirà il lavoro sui vostri diritti? L'orario di lavoro è negoziabile?

- Verificate la formazione offerta e le modalità di assistenza e supervisione. Sarete da soli o avrete altri che svolgono lo stesso lavoro con cui parlare e consigliarvi?
- Quali sarebbero le modalità se doveste avere bisogno di un supporto per la vostra salute mentale? Vi verrebbe offerto un aiuto al di fuori del vostro posto di lavoro, come avviene per gli altri dipendenti?
- Pensate di aver bisogno di qualche modifica al lavoro per poter dare il meglio di voi? Questa domanda dovrebbe esservi posta durante il colloquio. In caso contrario, preparatevi a chiedere ciò di cui avete bisogno. La risposta sarà una guida per capire quanto il posto di lavoro sia pronto ad accogliere i PrSW.
- Scoprite come si sono comportati gli altri PrSW nell'organizzazione a cui vi state candidando. Non fa male chiedere direttamente e verificare quali lezioni sono state apprese dall'introduzione dei PrSW finora.

Molte persone hanno scoperto che diventare operatori di sostegno tra pari è fonte di orgoglio e soddisfazione, perché sono in grado di usare le cose che hanno imparato dal proprio 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 dannosi e depotenzianti. Questo vale per tutti i lavori e la capacità di affrontare i momenti difficili dipende dalla qualità delle relazioni che si creano all'interno del team con cui si lavora. Non abbiate mai paura di chiedere ciò che vi serve o di dare suggerimenti che vi consentano di svolgere meglio il lavoro. Il lavoro si basa sull'empowerment per voi e per i vostri clienti. La voce delle persone con esperienza diretta di problemi di salute mentale è spesso assente dai servizi di salute mentale. Se voi e i vostri clienti fate sentire la vostra voce, ne risulteranno servizi migliori e più reattivi.

## Bibliografia

- 1) ["Salute mentale: Il potere del linguaggio" - Un glossario di termini e parole](#). Salute mentale Europa, 2023.
- 2) [Operatori di sostegno tra pari: Theory and Practice](#), Julie Repper, Centre for Mental Health and Mental Health Network, NHS Confederation 2013.
- 3) [L'istituzionalizzazione del supporto tra pari in Francia: lo sviluppo di un ruolo sociale e l'introduzione di politiche pubbliche](#). Eve Gardien, Christian Laval. Alter: European Journal of Disability Research / Revue européenne de recherche sur le handicap, 2018, 13, pp.69-82.
- 4) [Le transizioni lavorative per gli operatori di sostegno alla pari nei programmi tradizionali di salute mentale: sfide e opportunità uniche](#), Moll S, Holmes J, Geronimo J, Sherman D., 2009

- 5) [La percezione dei consumatori australiani del supporto tra pari](#), Henderson AR, Kemp V., Asia Pac Psychiatry, 2013.
- 6) [La battaglia dei Pari](#), Ciara Glynn, Mad in America, 2023
- 7) [Il supporto tra pari nei servizi di salute mentale e assistenza sociale: A che punto siamo?](#) Emma Watson, Julie Repper, ImROC Briefing Paper 22.
- 8) [Modi di lavorare basati sui principi: Il sostegno tra pari nel Sussex](#). Faulkner, A., 2021.
- 9) Naughton, L., Collins, P. e Ryan, M. (2015) [Peer Support Workers: Un documento di orientamento](#). Ufficio nazionale per la promozione del recupero in Irlanda. HSE: Divisione Salute Mentale. Dublino.

## Ulteriori risorse

In Irlanda è stata prodotta una serie di documenti molto utili nell'ambito di un'iniziativa nazionale volta a incorporare il recupero e il sostegno tra pari nei servizi di salute mentale tradizionali. Essi contengono elementi di prova che possono essere utilizzati per costruire un business case per lo sviluppo del supporto tra pari e molti consigli pratici. Essi comprendono:

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

**Operatori di sostegno tra pari: A Guidance Paper** Naughton, L., Collins, P. & Ryan, M. (2015) National Office for Advancing Recovery in Ireland. HSE: Divisione Salute Mentale. Dublino.

**Toolkit per il supporto agli operatori di sostegno tra pari** che lavorano nell'Health Service Executive

**Il lavoro di sostegno tra pari.** Un'analisi di scoping internazionale

**Il lavoro a distanza del supporto tra pari.** Linee guida per un modello di lavoro di supporto tra pari durante la pandemia di Covid-19

Mind a Londra ha anche prodotto un kit di strumenti finanziato dalla Big Lottery dal titolo: **Sviluppare il sostegno tra pari nella comunità: un kit di strumenti**

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

## Allegato I

### Implementazione del supporto tra pari in Europa

Mental Health Europe ha raccolto esempi concreti di come viene attuato il supporto tra pari in Europa, attraverso una consultazione tra i suoi membri. L'obiettivo era quello di evidenziare ciò che funziona bene in un determinato Paese e ciò che può essere migliorato, al fine di trasferire la pratica in contesti diversi. Gli spunti forniti dai nostri membri ci consentono di riflettere sulle lezioni apprese e di formulare raccomandazioni.

#### Regno Unito - Progetto "Esperienze condivise e sistemi locali di salute mentale".

*Il sostegno tra pari è disponibile sotto forma di sessioni individuali o di gruppo e può essere fruito attraverso il Servizio sanitario nazionale e le organizzazioni del terzo settore. A titolo esemplificativo, il Shared Experiences and Local Mental Health Systems Project (Regno Unito), a Watford, Regno Unito, ospita due volte al mese un incontro chiamato Common-Sense Group (CSG). Il gruppo si riunisce in un luogo centrale e civile 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 riservato, rispettoso e non giudicante. (Michelle)*

*Ho incontrato gli altri membri del gruppo direttivo e, anche se al primo incontro non sono sicura di aver detto molto, ho trovato l'incontro inclusivo, empatico, responsabilizzante, autentico e non giudicante. C'era la vera sensazione che quello che tutti stavano cercando di creare fosse un progetto veramente co-prodotto.*

*Così ho trovato la mia voce e quello che avevo da dire è stato rispettato e valorizzato. Trovando la mia voce, sono stata in grado di costruire questo senso di speranza che le persone volessero davvero creare un cambiamento e un'innovazione nei servizi di salute mentale, in modo che l'esperienza che avevo vissuto non fosse più la norma. Con la crescita di questa speranza è cresciuto anche il mio senso di autostima e di scopo ed è iniziata la mia guarigione dalla ricaduta nella salute mentale. Il mio coinvolgimento nel gruppo non solo ha migliorato la mia salute mentale, ma mi ha anche dato la fiducia e le competenze necessarie 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 gli altri utenti come una sorta di mentori o formatori che ne sostengono l'adattamento all'ambiente di lavoro (è il caso delle cooperative sociali a responsabilità limitata), o li accompagnano nell'integrazione sociale. In molti casi offrono supporto su base solidale e non come lavoro retribuito. In altri casi, questo tipo di tutoraggio fa parte della loro posizione retribuita nella Cooperativa sociale a responsabilità limitata.*

## *Polonia - Fondazione Umana*

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

*Attualmente, i corsi di assistente al recupero (a pagamento o gratuiti - finanziati da progetti UE) sono condotti da poche istituzioni, purtroppo principalmente nell'ambito biomedico.*

## *Italia -Diritti alla Follia*

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

Alcuni "pari" che hanno seguito una certa 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 all'ora, oppure attraverso borse di lavoro o rimborsi spese. Sono pochi i casi in cui i "pari grado" hanno una retribuzione degna di essere chiamata tale, questo accade quando sono inquadrati in determinate qualifiche professionali. La maggior parte svolge un servizio di volontariato.

Non esiste una vera e propria supervisione, ma piuttosto una forma di osservazione occulta. In Italia, i "Pari", chiamati ESP (Esperti in Sostegno tra Pari o Esperti per Esperienza), pur essendo parzialmente riconosciuti, molto spesso non sono molto emancipati: sentono l'influenza degli operatori e la maggior parte tende ancora ad avere soggezione delle 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 direttivo è composto solo da Peer-Esp, ma alla nascita di questa organizzazione hanno contribuito professionisti e operatori sensibili al tema dei peer.

## *Italia- AISMe (Regione Toscana, Italia)*

Nel 2001 è stato avviato il progetto Esperienze Condivise e Sistemi Locali di Salute Mentale (SE&LMHS) da parte del Servizio di Salute Mentale di Prato, dell'AIMSMe, di Salute Mentale Europa, dell'ENUSP e di molte altre organizzazioni con l'obiettivo di sviluppare nuove relazioni tra servizi, associazioni e amministrazioni locali. Ciò ha permesso di definire meglio, dal punto di vista teorico e pratico, gli obiettivi e gli elementi di base del progetto, come l'esperienza condivisa, il sistema locale di salute mentale 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, bandendo il rapporto "loro e noi". Cosa si può migliorare? I servizi sono troppo autoritari e paternalistici e per lo più orientati al modello diagnostico e terapeutico della malattia, e questo è incompatibile con gli esperti ad orientamento psicosociale 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 psichiatrici tradizionali a volte è difficile, soprattutto con i servizi che si concentrano principalmente sulla malattia e sulla terapia e in cui gli aspetti psicosociali sono trascurati o considerati una mera conseguenza dei problemi psicopatologici individuali.

Questa breve guida è la sesta di una serie prodotta da Mental Health Europe e rivolta a coloro che sono entrati di recente in contatto con il sistema di salute mentale in qualità di utenti, assistenti, fornitori di servizi e/o responsabili politici. Fornisce una breve introduzione all'argomento e ulteriori indicazioni sulle risorse per coloro che desiderano approfondirlo.

Si ringraziano 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, gli operatori sanitari, i fornitori di servizi e gli esperti di diritti umani nel campo della salute mentale in tutta Europa. La sua visione è quella di lottare per un'Europa in cui la salute mentale e il benessere di ognuno prosperino lungo tutto il corso della vita. Insieme ai membri e ai partner, Mental Health Europe promuove un approccio alla salute mentale e al benessere per tutti basato sui diritti umani, sulla comunità, sul recupero e sulla psicosocialità.

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

© Mental Health Europe (dicembre 2024)

I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia esclusivamente quelli dell'autore o 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 ritenute responsabili.



Co-funded by  
the European Union