

# sconfinamenti

N°30

*Carpe Diem*

PEER TO PEER



# SCONFINAMENTI 30

# PEER TO PEER



*Zenas Frudakis "Freedom"*

Stop Thinking, Start Living  
Recovery = To break Out  
Need: Courage AND Recovery Environment  
More Stories, More connection, More Understanding  
More Meaning, More Self-Believe

Manifesto della Recovery da Mickal Weggelaar peer dell'ENIH

Semestrale di ricerca e divulgazione sociale  
sconfinamenti@200lagsoc.it

Editore DUEMILAUNO AGENZIA SOCIALE  
Cooperativa Sociale Impresa Sociale o.n.l.u.s.  
via Colombara di Vignano, 3  
34015 Muggia (TS)  
Tel 040.232331 / Fax 040.232444  
www.200lagsoc.it - segreteria@200lagsoc.it



Direttore Responsabile: Sergio Serra  
Redazione di questo numero: Sergio Serra e Nicole Schneider.  
Progetto grafico ed impaginazione: V\_ArT multimedia design  
Stampa Poligrafiche San Marco, Cormòns  
Chiuso per la tipografia: dicembre 2016



# SOMMARIO

Editoriale .....	4
Roberto Mezzina > E' GIUNTO IL TEMPO DEI SOGGETTI IN PRIMA PERSONA .....	8
Isabel Marin > PER UNA CULTURA DELLA RECOVERY .....	26
Silvana Hvalič > DA HELPER A PEER SUPPORTER .....	34
Paola Esposito > IL PROGETTO .....	42
Elena Cerhvenič > IL PIACERE DI SENTIRMI A CASA .....	48
Davide Vallefucoco > IL MIO PERCORSO .....	62
Ecatarina Margina > VIAGGIO A UTRECHT .....	70
Nicole Schneider > UN MODO DI PENSARE .....	78
Martijn Hole > DALLA MALATTIA ALL'INCONTRO .....	88

## EDITORIALE

La nostra rivista di divulgazione e ricerca sociale, che esce con cadenza semestrale, è giunta al numero 30! Sono cioè ben 15 anni che ci occupiamo ininterrottamente di raccogliere e pubblicare immagini, suggestioni, racconti, ricordi, opinioni e vissuti delle nostre colleghe e dei nostri colleghi, assieme ai nostri utenti, portatori di interessi, partners istituzionali, altre imprese sociali, scrittori, giornalisti, ricercatori e molte altre persone che attraversano ogni giorno i nostri mestieri. Una lunga narrazione sulle nostre quasi 700 mila ore annue passate dentro alla relazione, dentro alla vita sociale di tutti i giorni, per l'affermazione e la fruibilità dei Diritti di Cittadinanza. Al momento del taglio di questo importante, quanto ideale traguardo, PEER to PEER torna alle "origini" cioè all'argomento del primo numero del lontano maggio 2002, già comunque attraversato in almeno altri 7 numeri: le questioni legate alla promozione e tutela della salute mentale. Si narra ancora una volta di un percorso, un vero e proprio sentiero di salute, emancipazione e lavoro il quale, a proposito di "origini", sta andando verso quella che da più osservatori (certo, più accreditati e qualificati di noi) viene individuata come la naturale evoluzione della "cura psichiatrica" moderna, cioè la Recovery. Si narra attraverso gli occhi dei protagonisti, i Peer Support Workers, i motori della Recovery, ma anche di chi li ha affiancati, sostenuti e guidati nel corso di un periodo di tempo significativo e simbolico : un intero anno di corsi, viaggi, sperimentazione, crescita, emancipazione e infine affermazione.

Rivolgiamo un particolare ringraziamento al gruppo allargato dei Peer Support di Trieste per la collaborazione e la condivisione dei progetti, l'associazione LISTER di Utrecht (Olanda) per l'ospitalità e l'ispirazione, il DSM dell'ASUITS per il sostegno e la fiducia, il gruppo di protagonismo e partecipazione Articolo 32, il Club ZYP e l'associazione Luna e L'Altra.

Immagini a cura degli autori.







# E' GIUNTO IL TEMPO DEI SOGGETTI IN PRIMA PERSONA

Roberto Mezzina, direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASUITS.

1. Il percorso della deistituzionalizzazione ha posto le premesse per il ristabilirsi di uno statuto di diritti di cittadinanza per le persone colpite da disturbo mentale, le quali hanno riguadagnato non solo un livello di potere ma anche, nei processi che ne sono discesi, la possibilità di “dire”, di avere la parola. Le comunità protette, le cooperative integrate, i programmi di risocializzazione e di integrazione negli spazi sociali, di animazione e sensibilizzazione della popolazione, le lotte per ottenere servizi adeguati nell'applicazione della legge di riforma, e più in generale tutto quanto è stato volto alla realizzazione dei diritti di cittadinanza che la legge stabiliva, cancellando lo “statuto speciale” del malato mentale, hanno visto il protagonismo degli operatori ma contemporaneamente il coinvolgimento sempre più consapevole dei pazienti, dei familiari, e anche di forze sociali che sostenevano il cambiamento.

In questi anni si è passati dalle forme più spontanee di “comunità terapeutica”, che hanno riguardato le piccole realtà di case-alloggio, gruppi-appartamento, alle modalità di vera partecipazione responsabile, che nei luoghi più avanzati hanno informato la stessa quotidianità dei servizi territoriali di salute mentale. Dall'interlocuzione coi germi di self-help ed associazionismo degli utenti, nati spontaneamente o più spesso promossi dai servizi, si è passati a vere e proprie forme di democrazia partecipativa, quali i “comitati di

partecipazione” nei servizi; dalle istanze di “empowerment”, espresse dall’auto-aiuto, si è esplicitato il bisogno di risorse e strumenti per l’inclusione sociale, attraverso la formazione e la ri-scolarizzazione, e l’inserimento lavorativo reale.

E’ perciò importante riconoscere il protagonismo determinato dalla comparsa dei soggetti “utenti dei servizi” sulla scena sociale, che a fianco di un’integrazione vera, reclamano un valore dell’esperienza sofferente, che oggi si esprime in modi nuovi come sapere esperto e d’aiuto.

Dobbiamo chiederci quanta parte di questo percorso può essere compiuta dalle persone, caso per caso, ed in tutta una serie di realtà ed iniziative, dai piccoli club co-gestiti od autogestiti alle attività polisportive, e tutto ciò che sfida lo stigma e sostiene la speranza di guarigione. E conseguentemente quale può essere il ruolo del servizio nel sostenere queste forme di fuoriuscita da un rapporto tradizionale col ‘paziente’, e a chi e come allargare il processo partecipativo.

Solo una pratica psichiatrica in cui le persone sono valorizzate come soggetti, dotati di una loro contrattualità, e in cui i loro bisogni, aspettative, obiettivi sono la sostanza dei progetti terapeutici, può produrre consenso alle cure, fiducia e collaborazione, coinvolgimento nei programmi individuali da parte di ciascuno e dunque, come ulteriore passaggio, opportunità di partecipazione collettiva alla vita di un servizio e alla sua trasformazione. Può incrementarsi il flusso comunicativo nei servizi, possono realizzarsi situazioni di convivenza promosse dal servizio, rendersi attivo il sostegno spontaneo reciproco, qualificarsi la presenza dei familiari come interlocutori e come polo di responsabilità, in modo tale da costituire di un sistema dialogico e decisionale multipolare, che è risorsa importante ed anche limite critico ad un’azione terapeutica condotta soltanto sul versante del servizio.





Il coinvolgimento degli utenti primari, sia individuale (nel programma terapeutico) che collettivo-rappresentativo (nella progettazione e nella gestione dei servizi; attraverso la costituzione in associazioni; nell'educazione e nell'informazione della comunità), avviene in vari gradi e con vari livelli di "empowerment" (termine che va inteso come "dare potere ed autorevolezza", Adams, 1990). Ci sono servizi che promuovono l'empowerment ed altri che invece continuano nella privazione e nell'impoverimento materiale e culturale dei soggetti.

Una rete nazionale degli utenti psichiatrici si è costituita solo negli ultimi dieci anni, e, fatto salvo che in alcune regioni (es. Toscana), non è riconosciuto come interlocutore istituzionale ufficiale. Le esperienze di coinvolgimento e partecipazione delle persone con esperienza nei servizi non si sono realizzate diffusamente se non in poche città (Trieste, Trento — con l'inclusione degli UFE, utenti e familiari esperti nei servizi, Brescia, Bologna, Latiano). Il movimento cooperativo ne è stato solo parzialmente toccato (vedi in positivo l'esempio di Iseo). Da più di vent'anni abbiamo sostenuto a Trieste un'ipotesi di servizio-rete, in cui vanno favorite tutte le modalità di partecipazione informale, sulla base di una tendenziale reciprocità nei rapporti, includendo nel campo via via tutte le figure che possono complessificare la bipolarità operatore-utente.

Abbiamo affermato che i servizi devono tessere una rete (una "rete partecipativa") a partire da sé: è un network di scambi e di processi di "adozione" (Castelfranchi, 1998), dove sono però scambiate non solo merci ma valori d'uso, relazioni, mettendole a disposizione e facendole arrivare a chi (l'utente) per solito ne è escluso.

Abbiamo sottolineato che non è possibile costruire una rete comunitaria senza che essa abbia un'alta qualità partecipativa. Di questo eravamo consapevoli a Trieste fin dai primi anni '90,

quando sono nate le esperienze di “Fuoric’entro” (Mezzina, 1997; Borghi, Mezzina et al., 1993; Dell’Acqua, Mezzina e Vidoni, 1993; Folghereiter, 1995), in una logica del fare assieme che poi è stata fatta propria da un movimento italiano con questo nome.

Ma il limite di queste è stato il non riconoscere il dato del potere come centrale, e la logica del dialogo paritario come fondante: stare e fare assieme, sentirsi all’interno della stessa area ideale non è sufficiente, se non si determinano le condizioni per una vera emancipazione, che nel nostro caso significa la nascita di una voce propria, personale, unica, del soggetto che ha fatto l’esperienza di sofferenza. Un ruolo diverso da quello del familiare, che spesso si sovrappone e tende a comprimere, nella situazione di questo paese, l’identità sociale di chi in prima persona può parlare di una condizione, e dei servizi, di cui ha fatto esperienza. I rischi di mistificazione, nella visione di un’alleanza tra questi tre ben distinti soggetti sociali, sono ben presenti, e possono aprire in realtà alla neutralizzazione dell’autonoma proposizione di punti di vista e di azioni responsabili che gli “utenti” possono apportare, di visioni eccentriche rispetto al sapere-potere professionale, che invece diventare contributi costruttivamente critici all’evoluzione di una nuova salute mentale di comunità.

Tutti gli studi e le raccomandazioni sull’empowerment di questi ultimi anni si muovono nell’ottica del riconoscimento di percorsi comunitari definiti, dove si creano opportunità reali di assumere informazioni, sapere e potere, di definire dunque un’autonoma posizione sociale e di pensiero per le ‘persone con l’esperienza’.

Anche nei documenti ufficiali (WHO Europa, 2010), l’empowerment è definito come “processo sociale multidimensionale” che determina cambiamenti nell’ambiente di vita dei soggetti e nelle circostanze che toccano la loro salute. Esso si fonda sul diritto alla dignità e al rispetto,

sul potere di scelta, sul recupero dell'influenza e del controllo sugli eventi della propria vita; necessita di più opzioni, e dell'accesso alle informazioni e alle risorse da parte dei singoli. La partecipazione è vista come self-advocacy, ossia auto-rappresentazione dei propri diritti in ambiti decisivi per la propria vita. Si parla anche di lotta allo stigma e alla discriminazione, di sviluppo del capitale sociale attraverso reti di relazioni, di equità e di garanzie per uno sviluppo personale.

Tutto ciò deve sostenere un cambiamento dei servizi e al tempo stesso, la valorizzazione del contributo delle persone alla comunità nel suo insieme.

2. Il ruolo attivo degli utenti dei servizi è stato validato ormai da anni in una serie di esperienze e di progetti. Già alcuni anni fa, in una ricerca svolta dai servizi dell'Ohio e del Maine, veniva sottolineato come il passaggio che va favorito parte da una posizione di persona/utente DIPENDENTE INCONSAPEVOLE per andare ad una di DIPENDENTE CONSAPEVOLE, per poi promuovere una posizione di INDIPENDENTE CONSAPEVOLE e infine di INTERDIPEDENTE CONSAPEVOLE, con ciò riconoscendo l'importanza di usare attivamente i sostegni offerti dal servizio per le proprie scelte di vita.

Si sono messe in campo pratiche quali le "case di crisi" gestite da associazioni di utenti o ex utenti sperimentate in Gran Bretagna, i programmi di supporto tra pari e di auto aiuto, i budget individuali e i 'direct payments', i club e i 'drop-in centres'. Si è realizzato il passaggio da "user involvement" a "peer-operated services", da utenti che ricevono trattamenti a soggetti erogatori di cure, proprio basandosi sulle capacità di auto-mutuo aiuto e di interdipendenza

tra persone con esperienza diretta.

Lo Stato del Connecticut ha disegnato una mappa per i servizi orientati alla guarigione e centrati attorno alla persona, e negli Standards federali australiani della National Mental Health Strategy (Implementation guidelines for Public Mental Health Services and Private Hospitals, 2010).

Nelle linee-guida (“Recovery-oriented care for Mental Health and Substance Use Conditions” dello Stato del Connecticut, 2008), la cura orientata alla recovery deve rispondere ad una serie di requisiti che sono guidati dall’universo valoriale fin qui evocato, e pertanto essa deve essere:

- Guidata da utenti e familiari (coinvolgimento in ogni fase)
- Rapida e responsiva (preventiva, precoce, accessibile, globale)
- Centrata sulla persona (non solo negoziazione ma ‘crede’ nella persona)
- Efficace, equa e efficiente (scelta, soddisfazione)
- Sicura e affidabile (evitare coazione e violenza)
- Massimizza l’uso dei supporti e degli ambienti naturali (cittadinanza), della comunità.

La domanda centrale resta: che cosa aiuta? Che vuol dire anche: quanto indipendenti sono i percorsi del “recuperarsi” dall’aiuto professionale? Quali ne sono i sistemi naturali di supporto? Quali ne sono i fattori, i mezzi, gli strumenti, personali e sociali, che li favoriscono, e soprattutto che la persona riconosce utili alla ripresa vale a dire ‘soggettivamente’ importanti? Nelle nostre ricerche, il senso di appartenenza ad un luogo, ad un gruppo, può appunto offrire quel senso di comunaltà con le esperienze di altri (Mezzina et al. 2006). Gruppi tra pari o di self-help sono spesso prime reti di sostegno, ed anche rappresentano passaggi verso forme di partecipazione sociale consapevole, che si svolgono attraverso il sentirsi parte di comunità di pari, di club, di collettività che si collocano sia dentro che fuori dall’ambito della

psichiatria. Esse sono caratterizzate da comunicazioni e interazioni dirette o informatiche; sono unite da valori comuni, come la difesa della diversità o l'identità di genere, a rimarcare un bisogno di appartenenza e di attaccamento al mondo sociale (e quindi di integrazione sociale), o almeno a gruppi umani, come intimamente costitutivi dell'identità dei soggetti.

A loro volta, i modi di partecipazione alla comunità, e di integrazione sociale, sono connessi ad una consapevolezza di essere 'cittadini'. Essa può essere mediata da affiliazioni ad un club, ad un centro diurno, ad un ostello, a dei social media, ma anche da un impegno in progetti di valore sociale per aiutare persone in stato di bisogno. Gli aspetti politici e sociali sono qui fortemente legati all'esperienza individuale. Uscire dal privato dei vissuti e dei problemi per trovare agganci con problematiche di livello più generale, fa sì che l'esperienza del singolo si leghi a spinte collettive verso i diritti, verso l'emancipazione e l'inclusione sociale.

Abbiamo visto che, quando si pone una dimensione sociale e partecipativa della recovery, essa costituisce un elemento fondamentale che indica che la persona sta emergendo dall'isolamento, dalla rottura di significato e della comunicazione che si traduce de-socializzazione. Si può affermare che per l'individuo un'esperienza di "cittadinanza vissuta" è spesso l'intima natura sociale della recovery.

In tutto ciò entrano in gioco altri soggetti oltre ai professionali, e in particolare i pari, i 'peer'. A detta delle persone stesse, occorre mettere in campo un certo tipo di qualità umane, se si intende svolgere un ruolo di "assistenti alla ripresa". Speranza, fiducia, uguaglianza e reciprocità sono caratteristiche auspicabili sempre in tali percorsi, ma esse risultano tanto più valide all'interno di una relazione tra pari, che rappresenta una delle utopie, spesso realizzate, dell'idea stessa di recovery: guidare con la propria esperienza coloro che stanno

percorrendo la stessa strada.

Chiamati infatti talora ‘guide per la recovery’ (Davidson), o allenatori personali, gli “esperti per esperienza” spesso sono decisivi non solo nel sostenere e nel riconoscere l’altro in difficoltà, ma nel tracciare una strada. Invariabilmente, si manifesta la necessità di offrire supporto, di favorire ed esternare aspettative positive senza eccezioni, di trattare in modo paritario e reciproco la persona permettendole di stare nelle regole di questo tipo di relazione. Le esperienze vissute a volte si contrappongono ai saperi degli esperti. Il focus sulla persona al posto della malattia si estende dagli individui ai loro contesti; all’attenzione alla vita quotidiana, che è la dimensione concreta in cui accade la recovery; al guardare alla persone come ad attori, da sostenere nelle loro possibilità di agire, nel loro senso di auto-direzione (agency).

Le esperienze di peer support si sono da tempo collocate sia nei servizi pubblici che in servizi guidati e sviluppati dagli utenti stessi, soprattutto in America e nei paesi anglosassoni e nordeuropei. L’assunto di partenza è che persone con esperienze simili possono meglio entrare in relazione tra loro e quindi offrire maggior empatia e validazione (Mead and Macneil, 2004). Il modello proposto è quello del benessere, che si focalizza sui punti di forza, sugli aspetti positivi, sulle risorse delle persone nella loro spinta alla recovery, piuttosto che su un modello di malattia centrato sui problemi.

Secondo Mead (2003) il peer support è ‘un sistema per dare e ricevere aiuto, basato sui principi-chiave del rispetto, della condivisione di responsabilità e del mutuo accordo su ciò che aiuta’. La reciprocità è dunque un aspetto fondamentale per cambiare la relazione asimmetrica tra chi assiste e chi è assistito.





L'inserimento dei peer come operatori "salariati" nei servizi formali contiene certamente rischi inerenti allo squilibrio di potere, all'assimilazione acritica ai modelli professionali. Tuttavia si riconosce che il 'peer specialist', sulla base del principio di eguaglianza e reciprocità con l'utente cui si affianca, crea un 'ambito condiviso' che facilita lo scambio finalizzato all'aiuto. Esso diventa un vero e proprio ambiente fisico e sociale nel caso dei "recovery colleges".

L'efficacia del peer support è dimostrata da numerosi studi e metanalisi (vedi in particolare Repper e Carter, 2011) per quanto riguarda la riduzione dei ricoveri e la permanenza nella comunità; l'empowerment, il senso di controllo e l'autostima, il supporto ed il funzionamento sociale; l'empatia, l'accettazione, la speranza, la riduzione dello stigma. I peer incarnano la possibilità di accettazione e di successo, per cui possono sfidare le barriere create dall'auto-stigmatizzazione, come anticipazione della discriminazione.

Vi sono benefici per gli stessi peer, in quanto questo tipo di occupazione li fa progredire nel loro stesso percorso di recovery, oltre a sostenerne l'identità positiva di cittadini che contribuiscono concretamente alla società cui appartengono. Naturalmente, ci sono per loro molte sfide da affrontare: gestire i problemi relativi al potere con gli altri operatori (ed i rischi di essere discriminati) e con gli stessi utenti (in termini di distanza e barriere di ruolo in relazioni che si pongono come tendenzialmente paritarie), lo stress derivante dal proprio specifico ruolo lavorativo, i problemi relativi ai rischi che si incontrano.

In definitiva, ciò che gli operatori del peer support sembrano essere in grado di fare con maggior successo del personale professionale è promuovere la speranza e la fiducia nella possibilità di recovery; l'empowerment, l'autostima, il senso di autoefficacia e le capacità di

autogestione delle proprie difficoltà, oltre all'inclusione sociale e all'incremento delle reti sociali. Si tratta dei risultati che le persone con esperienza vissuta dichiarano essere sono associati alla loro recovery, e ne sono addirittura i principi centrali: speranza, controllo ed opportunità (Repper e Carter, 2011).

3. A Trieste il tema del peer support ha avuto una lunga maturazione, dopo i primi esperimenti di “coinvolgimento dell'utenza” e di “autoaiuto” e mutuo supporto degli anni '90. Negli anni 2000, un grande ruolo è stato svolto dal gruppo Articolo 32, come incubatore di esperienze importanti nello spazio pubblico, della comunicazione sociale, a partire dalla consapevolezza di essere dei cittadini che difendono i loro diritti ed una cultura fondata su di essi, contrastando lo stigma. E' stata una prima ipotesi di gruppo che opera a livello delle politiche pubbliche. Qui si sono moltiplicati, infittiti in uno spazio già collettivo e semi-pubblico, gli scambi di esperienza. Dopo importanti esperienze formative, il problema centrale è stato quello di un inserimento reale nella realtà assistenziale. Il principale presupposto del “peer support” è il RICONOCIMENTO DEGLI ESPERTI PER ESPERIENZA, per poi andare al loro coinvolgimento nel disegno e nell'offerta dei servizi. I primi timidi movimenti del gruppo dei peer, formatisi e costituitisi come tali, sono stati nuovamente nella direzione, più consueta e nota, dell'automutuo aiuto, soprattutto di tipo grupppale. Ma ben presto si è chiarito che si doveva tentare ed osare di più: delle pratiche reali e trasformative, che aggiungessero qualcosa all'offerta dei servizi e la cambiassero, proprio attraverso la valorizzazione ed il riconoscimento del punto di vista e del contributo autonomo ed originale dell'esperienza vissuta.

Entrare in un Centro di Salute Mentale e modificarne l'accoglienza, a partire dalla propria

— sempre differente — esperienza; gestire direttamente spazi di un club, partecipare a progetti di abitare supportato dopo averne fruito, sono alcuni passi che si stanno compiendo, insieme con un primo riconoscimento economico. Qui grossi limiti sono dati dall'attuale ordinamento delle professioni sanitarie e sociali, cui si sta cercando di mettere mano in questa regione. Nel frattempo si è chiesto alle compagnie sociali partner dei progetti personalizzati / budget di salute di inserire tra i loro operatori una quota di peer. Alcuni esempi di tale inserimento vengono dall'evoluzione della c.d. area della residenzialità.

La progressiva riduzione dei posti letto residenziali si è infatti avvalsa a Trieste, nell'ultima decade, della metodologia del budget di salute collegata ad un progetto terapeutico abilitativo personalizzato. Dai primi gruppi-appartamento si è passati a piccole comunità residenziali e a nuclei di convivenza supportati, fino alla sperimentazione di modalità transizionali abilitative orientate alla recovery e al tempo stesso di soluzioni di abitare supportato personalizzate e finalizzate alla vita indipendente. Tre le nuove soluzioni ne ricordiamo alcune praticate a Trieste.

a) La casa per la recovery. Il programma si è costituito presso una residenza sulle 24 ore dove si è creato un percorso di ingresso con esplicitazione delle intenzioni e degli obiettivi, in modo da favorire candidature consapevoli e responsabili. L'esperienza in gruppo di 6 giovani, con problemi di psicosi, coabitante per sei mesi, ha la finalità di favorire i percorsi individuali di recovery, anche attraverso la riduzione o la revisione dell'uso dei farmaci. I vari sottosistemi (gruppo della casa, gruppo familiari, operatori del privato sociale, operatori del DSM), dialogano tra loro sulla base dei principi della massima trasparenza e condivisione delle decisioni, che vedono sempre i giovani utenti come protagonisti. L'uscita dalla casa coincide con la costruzione di un progetto personalizzato, che può essere sostenuto con budget di

salute. Alcuni giovani che hanno fatto l'esperienza della casa sono diventati operatori del "peer support" nello stesso progetto.

b) La rete di self-help supportata. Contemporaneamente, lo sviluppo di moduli di supporto flessibili per la domiciliarità ha permesso di realizzare soluzioni di coabitazione, mettendo in comune le risorse per la quotidianità (cucine, pulitrici, badanti), a volte anche con l'impiego di peer, o di familiari in supporto ad altri, che possono anche rappresentare punti di riferimento, sulla base della convivialità, per altri utenti che vengono ospitati (programma "Aggiungi un posto a tavola").

c) Gli appartamenti transizionali. Gli alloggi di proprietà pubblica messi a disposizione, che quindi non possono essere case "delle persone", sono stati utilizzati come soluzioni transitorie per percorsi progressivi, a volte in uscita dalla residenzialità a tipo comunità sulle 24 ore, altre per facilitare la fuoriuscita da lunghe permanenze nei CSM.

In tutte queste situazioni si evidenzia l'importanza ormai decisiva della mediazione dei peer. Se da un lato abbiamo compreso che la recovery non accade mai solo "nella persona", ma in uno spazio di esperienza sociale, che tutti - nei diversi rispettivi ruoli - dobbiamo rendere praticabile, appare fondamentale operare per un coinvolgimento dell' "utenza allargata" di cui i peer sono l'espressione più alta e consapevole, che deve avvenire a livello non solo individuale ma anche collettivo, nei processi decisionali, nell'invenzione delle risposte e delle soluzioni, nei progetti di "co-produzione" (come nell'impresa sociale, nel "Centro Diurno Diffuso", nelle Microaree, negli stessi budget di salute).

Secondo Elinor Ostrom (2009), "Co-produzione significa fornire servizi pubblici in un rapporto paritario e reciproco tra i professionisti, le persone che utilizzano i servizi, le loro famiglie

ei loro vicini. Laddove le attività sono co-prodotte in questo modo, entrambi i servizi e le comunità diventano gli agenti più efficaci del cambiamento”. Essa implica riconoscere le persone come risorse, la promozione della reciprocità, il dare e il ricevere (la fiducia tra le persone e il rispetto reciproco), e la costruzione di reti sociali, perché il benessere fisico e psichico delle persone dipende da durature relazioni. La co-produzione è trasformativa, non solo per le persone coinvolte come partner attivi e uguali, ma anche per i professionisti ed il sistema, che sono tenuti a cambiare i loro atteggiamenti, le priorità, e la formazione, e agire come facilitatori (Boyle e Harris, 2009).

Il servizio deve far emergere una rete di supporto e renderla utilizzabile; la persona realizza così che vi sono possibilità d’aiuto in quella stessa rete di cui essa stessa faceva parte, ma che cambia e si arricchisce. In questo senso va sviluppato un intervento di mediazione importante per attivare l’aiuto e per fare avvicinare quella rete, che si evidenzia grazie alla presenza del Centro di Salute Mentale come “attrattore” della rete stessa. In un certo senso il Centro può catalizzare le presenze degli altri significativi, e la persona stessa può iniziare ad aprirsi alla possibilità di riconoscere queste altre figure e presenze, che a loro volta, nel momento in cui si mettono in gioco, “cambiano”, come pure accade agli operatori nel momento in cui escono dal rapporto istituzionale. In questa direzione si (ci) spingono oggi i peer a Trieste.

E’ ormai ritornato, in maniera prepotente, il tempo dei soggetti che parlano in prima persona, e che entrano con consapevolezza nuova nei servizi di salute mentale.

Le reti del servizio devono tuttavia spingersi fuori di esso, nella comunità, pena il restare intrappolati in forme entropiche ed autoescludenti, per permettere di realizzare la propria recovery in un contesto sociale, in ambiti di relazione e di esperienza e anche di valori,

caratterizzati da differenti linguaggi, che diventano quindi luoghi di produzione di senso per il soggetto.

Quale sarà il coinvolgimento di una comunità intesa come istituzioni, enti, servizi, realtà associative del vivere sociale, della società civile anche al di là della salute mentale — e per quali obiettivi?

Certamente per costruire reti e socialità occorrono progetti di trasformazione del vivere sociale, non solo costruire organismi di consultazione o di partecipazione dove si rappresentano le istanze di gruppi di individui. Se intendiamo muoverci per costruire reti, non saranno certo sufficienti quelle nate da operazioni formalistico-burocratiche, né attuate su spinte solamente solidaristiche, ma i valori fondanti dovranno essere scambi vitali veri.

# PER UNA CULTURA DELLA RECOVERY

Nota sulla formazione dei pari a Trieste

Izabel Marin, assistente sociale, Dipartimento di Salute Mentale dell'ASUITS.

*“ La prima cosa che mi viene in mente: a volte, quando ero al Centro anni fa e molte persone stavano male, io ero in grado di capire l'intensità del problema che avevano, come si sentivano, come stavano. La gran parte invece non notava questi aspetti. Ad esempio, una parte non tutti, del personale la capiva ma magari faceva finta di niente per non sobbarcarsi di problemi. Questo alla fine degli anni 90. Io avevo una sensibilità in più. Altri utenti non vedevano niente perchè forse erano troppo concentrati sul proprio disagio e non potevano vedere gli altri. Questo poteva capitare anche a me, ma se stavo meglio, notavo queste differenze.”* (intervista a M.M. Corso di formazione dei peer, 2015)

Una cultura della recovery ha preso forma, come sappiamo, sullo sfondo del movimento di deistituzionalizzazione delle istituzioni psichiatriche avvenuto dalla fine degli anni 60 in poi, che ha spostato l'attenzione e i processi di cura nei contesti di vita delle persone con una sofferenza psichica, anche se questi processi sono diversi a seconda delle differenze culturali, sociali e politiche che li caratterizzano nel mondo. In questo scenario è stato decisivo l'emergere del movimento degli utenti ed ex-utenti psichiatrici che hanno lottato per ottenere garanzie di cure adeguate e politiche di inclusione sociale giuste, come cittadini con

pieni diritti umani e civili. Componenti vitali di tale movimento sono state le testimonianze di persone che hanno vissuto l'esperienza del disturbo mentale, della lotta con esso e con lo stigma e i trattamenti iatrogeni che ne conseguono e infine del suo superamento: si possono considerare ormai classici, tra gli altri, gli scritti importanti come Chamberlin (1977), Deegan (1988) e Coleman (1999).

E' in questo contesto di rivendicazione di diritti e di non-discriminazione, di autodeterminazione e richiesta di innovazione delle pratiche in salute mentale che si innesta e si sviluppa l'approccio del sostegno tra i pari, gruppi di selfhelp, servizi autogestiti o co-gestiti dai peer, reti nazionali ed internazionali, che si configurano come movimento dal basso in espansione, soprattutto nel mondo anglosassone, negli anni 90 del ventesimo secolo.

La rete internazionale degli uditori di voci, Intervoice, costituisce un esempio significativo di questa trasformazione avvenuta negli ultimi 30 anni. La sua diffusa adesione a livello internazionale ha permesso di coltivare una cultura basata sulle testimonianze di persone uditrici di voci che si sono riprese dalle sofferenze causate dalle loro esperienze inusuali; si è sviluppata una chiave di comprensione non patologizzante ma radicata nella propria esperienza di vita. Un aspetto importante della cultura dei peer support è l'attenzione al rispetto, alla responsabilità e alla reciproca condivisione di esperienze su che cosa aiuta a guarire. Ron Coleman, leader del movimento Intervoice, sull'importanza della dimensione collettiva dell'aiuto come elemento essenziale per il processo di recovery, così si esprime:

*“ Il gruppo di auto-aiuto di cui ero membro divenne proprio la mia comunità. Il posto dove potevo esplorare il significato del mio sé nello scambio con altri. [...] Credo che il più grosso*

*cambiamento che mi sia capitato nel gruppo sia stato che ho smesso di essere Ron Coleman lo schizofrenico e sono diventato Ron Coleman che sente le voci. Per quanto questo sia stato solo l'inizio del processo di guarigione, era già un buon inizio"* (Coleman, 2001, p. 76 -77).

A Trieste, una cultura dei peer support si sta diffondendo negli ultimi anni e vorrei qui proporre una nota sull'esperienza di formazione dei gruppi.

### **La formazione dei peer a Trieste. Retroterra e sviluppi recenti**

Non si può concepire la formazione della figura del pari senza mettersi in gioco prima come persona e poi come professional. Questa convinzione deriva dalla mia stessa esperienza lavorativa, maturata negli anni in cui mi sono dedicata, assieme ad altri miei colleghi, a sostenere il potenziamento della partecipazione "dal basso" degli utenti. La formazione deve essere congiunta e trasversale alle esperienze di tutti: che tu sia fruitore o ex fruitore di un servizio o che tu sia operatore, la formazione è un processo attivo di appropriazione di conoscenze condivise.

Un esempio di questo percorso è la realizzazione di un corso di formazione organizzato nel primo semestre del 2015 con l'Istituto Enaip di Trieste, co-produttore del progetto assieme al DSM, per un gruppo di giovani in contatto con i servizi territoriali, finanziato dalla Regione attraverso il Fondo Sociale Europeo per le politiche di inclusione e occupazione nell'area dello svantaggio sociale.

Sebbene il corso preveda una sorta di "professionalizzazione del peer", si impara presto a prendere le distanze da questo professionalizzare, perchè il focus è nella esperienza

stessa di chi ha attraversato un disturbo mentale e ne è consapevole: fa tesoro di questa consapevolezza ed expertise e vuole espanderla, mettendola a disposizione di altri. In tal senso la “professionalità” del pari avviene nello sperimentarsi, facendo prova di sé nella relazione con l’altro, ed evolvendosi allo stesso tempo come persona.

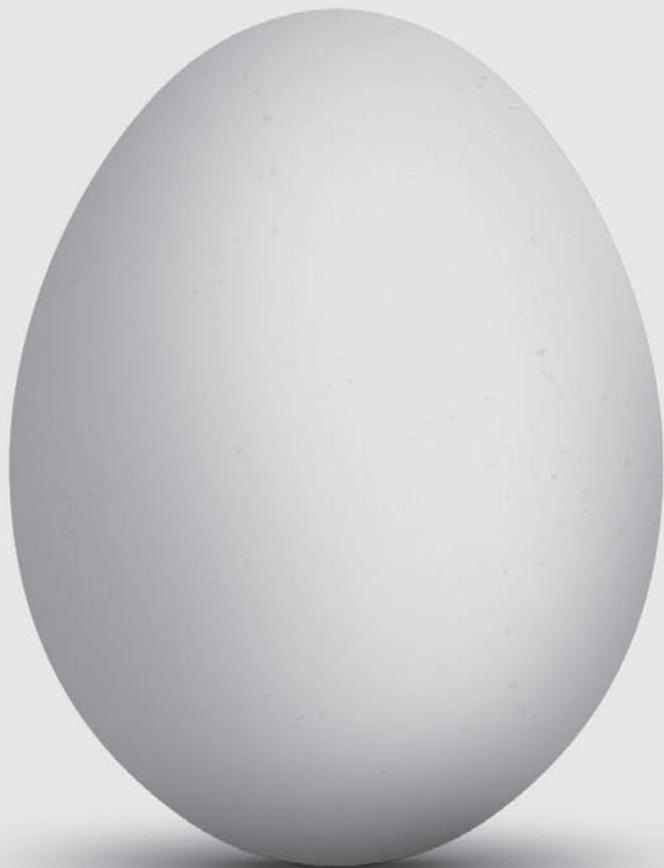
Questo percorso di formazione dei pari mi ha molto coinvolto. E’ parte delle conquiste di questo movimento di cui parlavo prima, che nasce da lontano, nella esperienza triestina della deistituzionalizzazione tuttora in corso, che ha da sempre avuto come leitmotiv il rapporto orizzontale tra le persone, il rompere con pregiudizi e stigma, l’inventare luoghi e situazioni di aggregazione e socialità, il valorizzare la dimensione sociale della recovery.

Negli ultimi quindici anni, esempi significativi di formazione promossi dall’associazione di volontariato Club Zyp hanno aperto la via all’emergere graduale della figura del pari come co-attore nel contesto di aiuto triestino: il corso di formazione per uditori di voci che ha invitato per la prima volta Ron Coleman a Trieste nel 2000 e le due edizioni del corso Helper Volontari (di cui parla Silvana Hvalic in questo volume). Premesse importanti, che assieme alla crescente partecipazione delle persone con esperienza diretta in gruppi di protagonismo come “Articolo 32”<sup>2</sup>, l’organizzazione del Convegno Nazionale Impazzire si Può (che ha dedicato per due anni una intera sessione ai peer), hanno contribuito allo sviluppo di una nascente cultura dei pari a Trieste, che si intreccia con le realtà dell’associazionismo, dei gruppi di protagonismo, dei servizi territoriali e della cooperazione sociale.

Tornando ora al percorso di formazione dei peer fatto con l’Enaip, vorrei dire brevemente di un ricordo personale: di un sogno fatto la mattina prima di una delle lezioni. Arrivando

all'Enaip non trovavo le normali aule predisposte nell'edificio a fianco della sede amministrativa dell'Istituto, ma dei gusci-aula con dentro gli allievi, dispersi in un esteso sterrato! "Ma i peer dove sono?" mi chiedevo, e su e giù a cercarli affannosamente, aprendo e chiudendo i gusci, queste grandi sfere misteriose. Riflettendo di lì a poco sul significato di questo sogno, mi viene in mente l'immagine del guscio come di un involucro (un uovo!) che contiene qualcosa che si sta sviluppando, lentamente si sta formando in tutte le sue parti vitali finché, prima o poi, questo contenuto verrà alla luce. In effetti era questa la sensazione che avevo in quel periodo: di qualcosa di nuovo che si stava formando, con aspetti di fragilità, delicatezza ma anche di forza, e quindi della necessità di aver cura, di far crescere e maturare. Per me il compito di quella mattina era facilitare la scrittura di frammenti autobiografici e abbiamo scritto molto: io, tra altro, ho buttato giù il racconto del sogno, i peer hanno scritto su sè stessi, pezzi brevi di autobiografia che poi si sono condivisi in classe. Per molti era un momento per ricordare, riflettere e ridare significato a vissuti personali difficili attraverso la scrittura. E al contempo era un esercizio di fiducia reciproca che costruiva il significato stesso del gruppo: il guscio.

I peer si sono formati seguendo un programma didattico che includeva tra i temi principali: deistituzionalizzazione e cenni storici sul cambiamento nel paradigma della psichiatria; soggetti, diritti e partecipazione: attori, contesti e fattori che favoriscono l'empowerment e la partecipazione; narrazione di percorsi di guarigione e di saperi esperenziali come strumenti di appropriazione di sé e del sé nelle relazioni. Ci si è formati inoltre, su nozioni base sul disturbo mentale e forme di riconoscimento delle principali manifestazioni, sull'identificazione di strumenti e strategie per costruire percorsi personali di recovery.



Infine, l'approfondimento sul ruolo del peer support worker, che cosa è e che cosa può fare per diventare un soggetto attivo nei contesti di vita e di promozione della salute, per altre persone che stanno lottando per venire fuori dal proprio malessere.

Un elemento qualificante dell'esperienza formativa è stato la presenza dei docenti peer di Trento, Udine, oltre che di Trieste, ovvero della presenza di persone che avevano avuto un percorso di cura in un servizio di salute mentale e si erano resi disponibili a trasmettere il loro sapere esperienziale e, al contempo, il sapere derivante dalla propria professionalità come operatori del sostegno tra i pari. Hanno partecipato al corso quattordici giovani, nove uomini e cinque donne, in contatto con i servizi territoriali; parte del gruppo era costituito da persone attive in associazioni di volontariato, membri del Gruppo Articolo 32, e altre realtà del territorio. Per molti di loro, la durata di cinque mesi con lezioni quotidiane e uno stage finale di conoscenza diretta dei diversi contesti di cura (Centri di Salute Mentale, Microaree, Centro Diurno Diffuso e SPDC), ha rappresentato un "ritornare ai banchi di scuola", dove era tangibile l'impegno e il coinvolgimento di ciascuno.

Il corso si è concluso nel luglio 2015 con un seminario aperto, cui hanno partecipato diverse persone: formatori, manager, operatori, dirigenti, volontari e utenti ed ex-utenti. Come una prova generale di avanzamento di idee e di rivendicazione di un progetto per il loro futuro, il gruppo dei pari ha presentato i risultati del lavoro svolto, scanditi in una serie di interventi individuali. Vorrei concludere riportandone un passaggio esemplare:

*"Il ruolo del peer supporter, all'interno di un luogo di lavoro socio-sanitario è quello di fungere da ponte relazionale tra coloro che usufruiscono dei servizi e gli operatori; la sua attività può*

*essere svolta tuttavia solo col consenso della persona. Io vedo il peer come quell'individuo, che a differenza di un operatore, può relazionarsi in maniera più immediata, spontanea e lineare, ma non è detto che sia sempre così. Il peer potrebbe anche essere colui che sostiene e accompagna il percorso di coloro che si trovano ad affrontare il primo contatto con un ambiente sanitario a loro sconosciuto, verso il quale nutrono timori e pregiudizi riguardo a eventuali effetti di discriminazione e stigmatizzazione (e auto stigmatizzazione) " . M.*

Testi di riferimento:

J. Chamberlin, *On Our Own*, Hawthorn Books, New York 1977; trad it. Da noi stessi. Un contributo per l'auto-aiuto psichiatrico, Aldo Primerano, Roma, 1990.

R. Coleman. *Recovery: An Alien Concept?* Handsell, Gloucester 1999; trad it. Guarire dal male mentale, manifestolibri, Roma, 2001.

L. Davidson, J. Rakfeld, J. Strauss. *The Roots of the Recovery Movement in Psychiatry. Lesson Learned.* Wiley-Blackwell, Chicester 2009.

P.E.Deegan, *Recovery: The lived experience of rehabilitation (1988)* in M.Cohen et al (a cura di) *Assessing and Developing Readiness*, Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston, 1993.

## DA HELPER A PEER SUPPORTER

Silvana Hvalič, peer support worker-green recovery.

*Se possibile  
(un monologo "leggero - soffice" con Vincent Van Gogh)*

*Immersione  
nelle tenebre:  
per dar forza  
per dar forma  
per dar luce  
alla creatività.*

*I pennelli son tanti  
i colori si prestano  
le basi non mancano.  
L'animo irrequieto  
cerca il sublime  
vuol creare la perfezione  
della sua creazione.*

*Variazioni sul tema  
non mancano.*

*E' l'incertezza  
della certezza  
a crearle.  
La forza  
paralizza  
la mano  
proprio quando  
sta per afferrare  
il colore più bello.  
Lo shock è grande.  
Serve tempo  
per riprendersi.*

*Si riparte,  
i colori son tanti.  
Ci vuole forza  
Per guidare la mano.  
Quella forza  
a volte inibisce  
a volte sprona.*



Ho vissuto un disagio importante e ho intrapreso un percorso di recovery, un percorso che dura tuttora, non oserei dire che sono guarita, perché la parola guarigione è un termine molto ampio, molto importante, preferisco dire che sono nella guarigione, sono nel percorso, e che la guarigione/salute è sempre una ricerca di qualcosa che può consentire/migliorare lo stare nel mondo.

Ora mi impegno nella ricerca di quelle occasioni e di quelle circostanze che rendono possibile la Recovery e stimolano quella forza che serve per creare, trovare la speranza, per vivere una vita piena in contatto con la realtà, per un progetto di vita possibile. I gruppi mi hanno offerto e mi offrono l'opportunità di lavorare su me stessa, di dare e ricevere aiuto, nella continua ricerca di punti fermi mobili.

Ho attraversato svariati gruppi e svolto attività interessantissime, coinvolgenti, più o meno impegnative. Frequentando i gruppi e le associazioni si scoprono i propri interessi, si trovano nuove amicizie, nuovi spazi per la condivisione.

Con i gruppi ho vissuto due fasi molto incisive: una prima, nella quale venivo accolta, e una successiva nella quale ero in grado di offrire la mia disponibilità all'accoglienza; entrambe sono state molto arricchenti per me.

Importante per la mia formazione è stato il cosiddetto "Progetto Helper" del Club Zyp, un'associazione dove i cittadini si impegnano per approfondire e divulgare le tematiche della salute mentale e condividono l'idea che la cultura della salute mentale sia un valore per l'intera collettività e che i pregiudizi nascono dalla non conoscenza e dalla semplificazione delle cose. Un posto solare e positivo dove si possono trovare amici e fare tante cose insieme,

ma anche uno spazio sociale a disposizione per gruppi che condividono il progetto. Spazio che ci ha permesso di organizzare concerti, feste, di supportare prove per gruppi teatrali, musicali, di promuovere momenti di incontro e discussione, di presentazione di libri, di allestire mostre.

Il Club Zyp, per favorire l'auto-mutuo-aiuto e la promozione della cultura della salute mentale, organizzava con il "Laboratorio permanente per la cultura della salute mentale" diverse attività, come le "conversazioni attorno alla filosofia e al quotidiano", dove i temi erano sempre un pre-testo per ascoltarsi, per confrontarsi, per approfondire le questioni.

Altra attività il Simplicius, un ciclo di incontri di approfondimento pensato per dare alle persone la possibilità di comprendere meglio come mettere in relazione la vita quotidiana, la sofferenza, il disagio e la malattia, spiegando come, in realtà, esista un continuum tra questi termini. Tutto ciò che è umano, i sentimenti, i comportamenti, le emozioni, le reazioni, possono essere comprese benissimo attraverso il linguaggio di tutti i giorni. Un approccio per permettere a tutti di capire cosa si cela dietro la "scienza" psichiatrica. Si svolgeva durante l'anno in diversi cicli.

Cresceva così la consapevolezza, il desiderio di condivisione e un gruppo fortemente motivato si trovava ogni mercoledì per programmare il proprio contributo nei servizi per la salute mentale. È stato questo un percorso di progettazione e poi di formazione congiunta.

Invero nel 2009 il Club Zyp organizza in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale un corso di formazione per volontari, chiamato corso Helper, pensato per una partecipazione informata alle politiche di comunità, per un sostegno ed accoglienza alle persone in difficoltà

nei Centri di Salute Mentale. In diciassette incontri per complessive 70 ore si sono affrontati vari argomenti intorno al tema dell'accoglienza, con più docenti esperti nelle singole tematiche. A seguire il periodo di formazione il tirocinio presso il Csm di Domio. Il Centro dotato di ampi spazi, viene giudicato adeguato per le attività che si è deciso di proporre, pensate come strumenti per favorire l'accoglienza delle persone che abitualmente frequentano il centro durante la mattina, per i ricoverati del momento, per i passanti del caso. L'intento era far sentire le persone a proprio agio, facilitare la reciproca conoscenza, rendere più gradevole l'attraversamento di alcuni spazi, ma soprattutto l'attesa.

Questa esperienza sul campo è stata molto importante per gli Helper. Il gruppo da allora, dà una mano alle altre persone con un lavoro all'interno di un servizio, mettendo insieme le proprie conoscenze, le proprie esperienze e la voglia di trasmettere ottimismo ed entusiasmo. La forza del gruppo è visibile, si scopre mentre si fa, si sta con le persone, è un tempo di forte presenza.

L'idea era proprio di "stare nelle cose". Si è deciso di non proporre nuove attività ma di valorizzare ciò che il centro di buono possedeva già e offriva.

La partecipazione è stata gratificante per tutti. Abbiamo condiviso difficoltà, piccole cadute e sperimentato l'importanza del gruppo che sostiene, sostituisce, recupera, ma soprattutto c'è.

Il gruppo ha prestato sempre molta attenzione all'habitat, ai particolari nell'arredo degli spazi, alla luce, al ricambio e alla profumazione dell'aria, all'utilizzo degli arredi e dei complementi in armonia con il contesto, al sottofondo musicale, il tutto per il rispetto della dignità delle persone.

Abbiamo dato importanza all'eleganza nel rapporto con le persone, pensando all'eleganza che favorisce un clima di rispetto e dignità.

Il tirocinio/esperimento è stato riconosciuto utile al miglioramento del clima e dell'accoglienza da tutti quelli che avevano avuto modo di incrociare il nostro lavoro.

L'esperienza ci ha offerto la possibilità per molte ulteriori nuove esperienze di sostegno e accoglienza.

Una per esempio è stata l'idea di girare nei centri della città con momenti di socializzazione. Partono così i "Minitour" per promuovere le attività dello Zyp, ma anche quelle del territorio, in primis quelle gratuite, per offrire un ampio ventaglio di alternative, per una scelta quanto più possibile idonea e personalizzata. Gli Helper sono presenti con il punto ascolto/caffè, a creare un'atmosfera particolare e a produrre magia musicale e armonia ci pensava la Grande Orchestra del Club Zyp.

Anche Green Recovery fa parte del progetto Helper. Il verde che aiuta a costruire relazioni e scambi con la cittadinanza e le persone con poca rete sociale.

Abbiamo partecipato al sostegno all'abitare di persone in carico al servizio, intervento di ampio respiro nel quotidiano, come supporto nell'affrontare le difficoltà che si incontrano nella convivenza con il disagio mentale. Una presenza per le persone calata nel contesto. Uno stare insieme per sperimentare un possibile cambiamento, e valorizzare ciò che c'è già. Abbiamo accompagnato e vissuto un miglioramento nelle relazioni e condiviso un nuovo ottimismo verso la vita. A quel punto ci è sembrato opportuno sfidare le aspettative, creando un distacco, che non vuol dire rompere le relazioni, ma tutt'altro, dare ampio spazio ad un cammino il più possibile autonomo.

Abbiamo organizzato pure cinque incontri dedicati alla scoperta-riscoperta della lingua slovena, dal titolo: “Quattro passi con la lingua slovena”. Un semplice esercizio, per contribuire con una cura che cura.

Attiva la partecipazione nel Gruppo Ricerca e Recovery che ha prodotto La Carta della Recovery, un elettrizzante strumento di contatto con la realtà, ma anche la molla, come la definisce Federico Scarpa, per “progettare un servizio ideale” in una società in continua trasformazione. Emerge dalla ricerca, tra l’altro, quant’è importante la formazione di una rete di persone significative attorno alla persona con disagio, per favorire la ricostruzione dei legami sociali. Supportare le persone nello sviluppare relazioni di fiducia e renderle in grado di recuperare il senso di appartenenza a una comunità.

Mettere in pratica l’esperienza, mettersi alla prova supportati da una preparazione teorica per condividere, affiancare, fare, come soggetti consapevoli delle proprie scelte.

Per aiutare le persone ci vuole pazienza, ci vuole tempo, ci vuole una forte presenza. Non serve stravolgere nulla, non si deve insistere per ottenere qualcosa, bisogna lasciare che qualcosa accada, scaturisca dalla persona stessa. Cercare di allargare, di declinare lo sguardo in un contesto sempre più ampio è già un atto di emancipazione, di lavoro gratificante.

Stare con le persone per le persone, è una terapia che si prende cura di noi stessi.

## IL PROGETTO

Paola Esposito, psicologa DUEMILAUNO AGENZIA SOCIALE.

### Convegno impazzire si Può 2014

In occasione del Convegno “Impazzire si Può” svoltosi Trieste nel mese di settembre 2014, è stata dedicata una sessione al tema del peer support, in cui gruppi di discussione, eterogenei per composizione (utenti, utenti esperti che si dedicano al lavoro di supporto tra pari, familiari, operatori, volontari, tirocinanti, ecc.), condotti da un facilitatore, si sono confrontati su diverse tematiche legate al senso e al ruolo del lavoro del peer supporter, alle criticità e ai punti di forza di percorsi e prospettive di questa nuova figura nei processi di recovery ed empowerment nella salute mentale, alle sue possibili mansioni e agli ambiti d'intervento, alla formazione e al riconoscimento della figura del pari nei contesti di aiuto e infine l'eventuale sostenibilità dei progetti e il loro riconoscimento economico.

Il convegno ha permesso il dialogo e il confronto con esperienze attuate sul territorio nazionale ma anche europeo, rappresentando un valido strumento per una consapevolezza dell'importanza del ruolo significativo del pari nei processi di empowerment e recovery, un potenziamento della pratica del “peer support” e un riconoscimento professionale di questa figura all'interno dei servizi e dei contesti di vita delle persone che attraversano la sofferenza psichica.

## Formazione Enaip 2015

Partendo dal presupposto che l'esperienza in sé non è una competenza sufficiente per svolgere a pieno il compito del pari, nel 2015 a Trieste, attraverso finanziamenti del Fondo Sociale Europeo nell'ambito delle attività dedicate all'inclusione sociale, si è progettato e attuato un percorso formativo intitolato tecniche di peer support nell'inclusione socio-lavorativa, dedicato alla formazione sulle tecniche e metodi del Peer Support. Il corso è stato realizzato attraverso il lavoro congiunto di Enaip FVG con l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n°1 Triestina, il Comune di Trieste - Area Promozione e Protezione Sociale e infine alcune realtà del Terzo Settore come la Cooperativa Sociale di tipo B "Lavoratori Uniti Franco Basaglia", la Cooperativa Sociale di tipo A "Duemilauno Agenzia sociale" e Associazioni di Volontariato che sono inserite in percorsi di integrazione e reinserimento nel mondo del lavoro. Obiettivo della formazione era in primis quello di far in modo che il Peer Support Worker potesse avvalersi non solo della propria esperienza di disagio, ma di diventare capace di metterla al servizio degli altri a fronte di una formazione specifica; disponendo quindi di competenze tecniche acquisite sia a livello teorico (300 ore) che a livello pratico (90 ore di stage). In secondo luogo si voleva porre l'accento sulla necessità di dare un riconoscimento formale, eventualmente spendibile nel mondo del lavoro, a queste competenze.

## Progettualità di peer support

Le esperienze sperimentate e le evidenze della ricerca, hanno dimostrato il valore aggiunto del supporto tra pari ai servizi tradizionali, evidenziando i benefici sia per le persone che usufruiscono di servizi messi in opera da pari (riduzione del ricorso al ricovero ospedaliero, crescita personale, maggior fiducia nelle proprie possibilità, maggior senso di auto-efficacia e migliore autostima, capacità di far fronte ai disturbi, empowerment e speranza), sia per i pari che forniscono i servizi (migliorano la sintomatologia, aumentano la loro rete sociale e la loro qualità di vita), ma anche per il Sistema di offerta dei Servizi di Salute Mentale (offrendo risorse aggiuntive che vadano ad integrarsi con il lavoro delle figure professionali già operanti nei servizi). Di fronte a tali potenzialità, Duemilauno Agenzia Sociale, in stretta collaborazione con diversi servizi del Dipartimento di Salute mentale ha iniziato a sperimentare progetti di automutuo aiuto con l'intervento di Peer Support Workers.

Da circa 10 anni educatrici di Duemilauno Agenzia Sociale stanno portando avanti il progetto "gruppo giovani" presso il Centro di Salute Mentale di Barcola, in collaborazione con l'associazione Franco Basaglia e altre realtà associative del territorio, finalizzato alla promozione di percorsi di cura che coinvolgano i giovani in carico al servizio in un ottica di gruppo. Oltre alla presa in carico individualizzata, perno della territorialità triestina, il servizio si è fatto promotore di un processo sostenibile di partecipazione condivisa alle attività terapeutiche di gruppo. Questo comporta una presenza costante della dimensione di gruppo nei percorsi individuali e collettivi di cura. Negli anni l'esperienza maturata degli

operatori coinvolti ha permesso di creare un nucleo forte e riconosciuto di appartenenza ad un processo di recovery. L'aspetto di sostenibilità e innovazione sta nella creazione, facilitata e mai imposta, di rapporti spontanei di peer support tra i giovani utenti del Servizio, laddove le occasioni di empowerment di ognuno divengono stimolo e supporto per l'altro (che spesso è il più giovane).

Negli ultimi mesi del 2015 Duemilauno Agenzia Sociale, in collaborazione con il Servizio Abilitazione e Residenze del Dipartimento di Salute Mentale di Trieste, ha iniziato a coprogettare la sperimentazione di percorsi di inserimento lavorativo attraverso un collocamento mirato e tutorato per peer support worker, che si è poi attuato a partire da dicembre 2015 e ha avuto una durata di un anno.

In una prima fase si sono svolti incontri con il gruppo allargato di persone che avevano partecipato al corso organizzato dall'Enaip sopracitato, durante i quali si è condiviso tutti assieme l'eventuale opportunità per alcuni che rientrassero della ex legge 68/99-18/2005 di sperimentarsi come peer supporter attraverso inserimento lavorativo con collocamento mirato e tutorato. Inoltre si è cercato di costruire assieme attività e ambiti d'intervento in cui il peer avrebbe potuto sperimentarsi.

In una seconda fase sono state selezionate tre persone del gruppo che rispondevano ai criteri necessari; persone che avevano sofferto di un disturbo mentale, ma erano ora in fase di ripresa, erano state utilizzatori dei servizi di salute mentale e quindi avevano una buona conoscenza di questi ultimi, usufruivano della ex legge 68/99-18/2005 e avevano dimostrato di disporre di consapevolezza e capacità critica per essere in grado di dare sostegno sociale,

emotivo, materiale, informativo ad altre persone che soffrono di problematiche simili alle loro in un sistema di aiuto reciproco e condiviso, in grado di contrastare sentimenti di solitudine, isolamento, rifiuto, discriminazione/stigmatizzazione, timore e frustrazione.

In una terza fase sono state individuate tre tutor che hanno accompagnato e sostenuto i peer prima nell'inserimento all'interno dell'organizzazione aziendale e nella socializzazione con l'ambiente di lavoro, poi nell'apprendimento delle loro mansioni e nella strutturazione delle attività da svolgere. Oltre al lavoro di tutoraggio quotidiano, che ha garantito un coinvolgimento attivo dei peer nei processi lavorativi (presenza, guida, supporto nello svolgimento delle loro mansioni), è stato fondamentale il lavoro d'équipe che ha permesso un costante confronto e una continua condivisione di criticità e strategie d'azione, e infine periodici interventi di supervisione, gestiti da una psicologa messa a disposizione dall'organizzazione, che hanno garantito momenti in cui i peer hanno potuto lavorare su loro stessi consolidando punti di forza e affrontando aspetti di crescita. Tali strumenti di lavoro sono stati fondamentali per portare avanti un progressivo processo verso il raggiungimento di una maggiore autonomia dei peer come lavoratori.

Alla luce dei riscontri positivi in merito al lavoro di peer support, il nostro obiettivo è quello di cercare di prorogare almeno di un'ulteriore annualità i progetti di inserimento lavorativo attraverso il collocamento mirato e tutorato per tutti e tre i Peer support worker.



## IL PIACERE DI SENTIRMI A CASA

Elena Cerhvenič, peer support worker.

Il lavoro del peer è per me una crescita umana personale, che avviene accanto a persone che soffrono, le cui vite, momentaneamente contrassegnate da sofferenza mentale e da conseguente disagio esistenziale, sono ricche di esperienze, di contenuti, di valori; il mio lavoro mette in movimento dentro me stessa la mia stessa umanità, sull'asse cronologico passato, connotato da grave sofferenza mentale, presente, contrassegnato da una certa piccola rinascita e su quello futuro, per la quale non ho né grandi né piccole aspettative, né grandi né piccoli progetti, bensì solo un altalenarsi di bei e meno bei pensieri tutti proiettati nel presente, attimo dopo attimo.

Il lavoro del peer sta dando un senso alla mia esistenza. Nel momento in cui io mi racconto ed ascolto l'altro che si racconta, provo il piacere della condivisione di aspetti di sofferenza che ci accomunano.

Mi piace molto lavorare, vorrei farlo ancora meglio, ciò che mi piacerebbe approfondire nel mio lavoro di peer, è in particolare il mio impegno nella costruzione o ricostruzione delle reti sociali e dei legami di amicizie. Ma sono tantissime altre cose che vorrei imparare del mio lavoro.

Sono una persona che ha vissuto e convive con la sofferenza mentale. Rispetto al mio lavoro dei peer mi sento solo umana e molto umana nelle più varie sfaccettature di quella che è stata la mia sofferenza. E di quello che lo è.

Il mio lavoro è gratificante, quando posso osservare che la fragilità che mi è propria diventa una risorsa, per me, per il lavoro su me stessa e per l'altro.

### L'esperienza di Utrecht al Recovery College

Ho vissuto questa esperienza come una rinascita della mia soggettività, per molti aspetti cancellata dalla sofferenza, dal disagio mentale che ho vissuto, sin dal 1994. Allora, in quell'anno, dopo essermi trovata a Monaco di Baviera, d'improvviso, in uno stato di psicosi acuta, dove iniziai a vivere nelle mie persecuzioni deliranti, mi trovai ad essere trasportata in ambulanza nell'ospedale psichiatrico di Haar. Per me quell'episodio ha annullato la mia persona, ha sepolto tutta quella che è stata la mia soggettività ed il recupero, la ripresa è stata maledettamente difficile e piena di ostacoli. Mai dopo quell'anno che mi ha sepolto sotto un cumulo di macerie, mi sono più sentita di spostarmi, per un viaggio, da sola, fuori da Trieste, che è la mia città. Solo nel 2016 con l'esperienza di Utrecht ho riconquistato questa capacità. Anche altro ho vissuto a contatto con i peer support worker di Utrecht; mi hanno saputo dare il piacere del "sentirmi a casa", il piacere dell'incontro con le persone aperte al confronto, aperte a conoscere esperienze altre, tra cui la mia. La lingua inglese non era un grande ostacolo, nella misura in cui mi venivano aperti i cuori delle persone. La disponibilità al dialogo, alla condivisione di idee, alla conoscenza reciproca era al massimo. La mia voglia di stare lì in quell'ambiente così accogliente cresceva di ora in ora, giorno dopo giorno. Perché a Utrecht io ho trovato casa, tepore, grande umanità! Nessuno, anche se a me del tutto sconosciuto mi sembrava estraneo, questa è stata la piacevole sensazione che ho vissuto a Utrecht. E poi il senso di stare, di trovarmi con altre persone in uno spazio di





libertà assoluta, dove ognuno poteva esprimersi come voleva, dove tutti eravamo diversi, ma nella nostra diversità ci potevamo liberamente esprimere e trovare d'accordo.

### **Il lavoro nei gruppi.**

Nei momenti in cui le persone mi parlano, mi raccontano, mi dicono, mi impegnano a far tesoro di quanto mi viene da loro espresso e gli racconto di me, qualcosa che ho vissuto io di simile a ciò che hanno vissuto loro. Sono consapevole che le esperienze mia e della persona con cui mi trovo a parlare sono diverse, ma noto che ci sono dei tratti comuni. Sono proprio questi tratti comuni che ci mettono alla pari, ci mettono allo stesso livello. La sofferenza mentale ci accomuna, ma assieme, ho l'impressione che ci sentiamo più forti. Il lavoro nei gruppi non è sempre facile, perché qualche volta senti molta sofferenza nelle parole di chi hai davanti, e ti senti impotente. Allora si sta in silenzio, quando non si trovano le parole. Oppure si chiede altro, qualcosa che faccia focalizzare l'attenzione della persona immersa in quel momento nel dolore, ad altro, ad un elemento esterno al suo dolore. Ma non sempre funziona. Mi impegnano a non dare giudizi, perché il giudizio pone dei limiti e non attiva i meccanismi di autodeterminazione nella scelta dei propri percorsi. Anche questo non esprimere giudizi non è sempre facile. Purtroppo viviamo immersi e sommersi da una società che valuta, giudica e facendo così ostacola percorsi di autonomia. Sono consapevole di questo. E vorrei impegnarmi di più, ma noto che è molto dura.

### **L'attività di gruppo presso il Centro di Salute Mentale di Barcola**

Chi attraversa nella sua vita un Centro di Salute Mentale, attraversa il tunnel della sofferenza

più profonda, che spesso contiene in sé l'annullamento della persona, della sua soggettività. Mi ritrovai io stessa in questo tunnel e mi ci trovo tuttoggi, consapevole che la mia ripresa, dopo decenni di sofferenza psichica, può all'improvviso, per qualche motivo, tornare nel tunnel del dolore, del malessere. Il Centro di Salute Mentale di Barcola è come gli altri tre centri, presenti a Trieste, un luogo dove la persona che sta male, che ha problemi di ansia, di psicosi, di depressione o altri malesseri psichici, ha bisogno di essere accolta, ascoltata, curata. E' aperto 24 h su 24, si può chiamare anche semplicemente per un semplice aiuto, al telefono e c'è sempre un operatore che risponde ed è pronto ad ascoltarti e supportarti. Certe volte è necessario insistere perché spesso l'operatore non riesce a rispondere subito al telefono. Può capitare che devi insistere anche venti minuti, mezz'ora, però poi rispondono. Si deve capire, il numero degli operatori che lavorano, del personale, viene ridotto e purtroppo chi ci rimette sono le / gli utenti.

Noi peer abbiamo iniziato la nostra attività di gruppo al Centro di Salute Mentale di Barcola, pieni di preoccupazione, insicurezza, perplessità. Ci sentivamo fragili, avendo attraversato il disagio mentale, e ci sembrava molto impegnativo mettere in gioco la nostra persona, questa nostra fragilità a svolgere un'attività che potesse in qualche modo essere di supporto, aiutare, le persone che stanno vivendo adesso una crisi, più o meno grave. Il primo incontro organizzato da un operatore del Centro di Salute Mentale di Barcola ci ha gettato con forza nel pozzo nero della sofferenza; ci ritrovammo con un gruppo di persone che ci raccontarono il loro disagio, nei minimi particolari che ci hanno frastornato, scombussolato, messo in difficoltà, per tutti gli aspetti di atrocità che contenevano i loro racconti. Sofferenze umane, fatte di storie di violenze subite, gravi, gravissime. Usciti da questo primo gruppo, ci trovammo a dir

poco sconvolti. Ci vollero momenti fatti di ascolto, di confronto con il supervisore, per uscire dal senso di inadeguatezza al nostro ruolo.

Le attività del gruppo di socialità al Centro di Salute Mentale di Barcola si svolgono due volte alla settimana, di lunedì e di mercoledì, dalle 9.00 alle 12.30. C'è l'esterno, c'è l'al di qua della soglia del Centro che è fatto di luce, aria aperta, mare e la normalità della vita quotidiana, bus che vanno e vengono, la strada con le macchine, il bar, la chiesa, il parco... e c'è l'al di là della soglia dove troviamo volti segnati dal dolore, dalla solitudine, sguardi provati. Gli operatori sono indaffarati, le persone, chiuse nella loro sofferenza, stanno negli spazi interni, o nella bella stagione e bel tempo, in quegli esterni. Noi ci impegnamo a portare speranza di guarigione a queste persone con cui ci riuniamo attorno al tavolo, offrendo loro caffè e biscotti, ma soprattutto, attraverso lo scambio di parole, lo scambio di idee, l'ascolto, mettiamo in movimento e in connessione il loro mondo interiore, fatto, il più delle volte, sicuramente, di dolore e sofferenza, ma anche di profonda conoscenza del mondo, della vita, di valori e di cultura. Le persone con cui facciamo il gruppo ci parlano liberamente di ciò che desiderano, ci raccontano dei loro bisogni, dei loro desideri e noi, cercando di non esprimere giudizi, li ascoltiamo.

Non è facile. Quando una persona mi racconta di come ha più volte tentato il suicidio e di come, ancora nel momento in cui mi parla, non dia alcun senso alla sua esistenza, rabbrivisci, ti trovi senza appigli, non sai come agire, come fare, cosa dire. Certo è che lo incoraggi, rassicurandolo che verranno tempi migliori, tenti di dargli fiducia. In quel momento il tuo senso di inadeguatezza è alle stelle, ma sai che devi impegnarti ad ascoltare la sua sofferenza, ma devi anche proteggere te stesso, altrimenti inizi a star male anche tu. E sarebbe un peccato.

## L'attività presso il Centro di Salute Mentale di via Gambini

L'inizio del nostro lavoro al centro di Salute Mentale Gambini è un tuffo nel vuoto grazie alle parole “incoraggianti” di un operatore che, parlando delle condizioni lavorative con un collega, gli fa notare che esse diventano con “questi tre utenti in più” sempre più impegnative. Così iniziamo là il nostro lavoro, vissuti come “tre utenti in più” da gestire.

Distribuiamo dei numeri alle persone per “alleggerire” l'attesa del turno per la distribuzione dei farmaci, il lunedì pomeriggio dalle 15.00 alle 18.00 e il giovedì mattina dalle 9.00 alle 12.00. All'inizio siamo insicuri al massimo, ci facciamo mille domande, mille pensieri, mille preoccupazioni. Ci impegnamo nel nostro lavoro, cerchiamo di farlo con umiltà, serenità, partecipazione. Offriamo alle persone tè, caffè e biscotti oppure, a volte, bibita agli sciroppi di menta, limone o arancia e salatini. Distribuendo il numero per l'attesa del proprio turno, le persone ci chiedono, ci raccontano i loro pensieri, noi li ascoltiamo, ma dobbiamo necessariamente interrompere l'ascolto, poiché arriva una persona e chiede di dargli il numero. Ci rendiamo conto che questo non va bene. Le interruzioni, per le quali ci scusiamo, vengono capite, eventualmente, dopo l'interruzione, si riprende la piccola conversazione. All'inizio della nostra attività di distribuzione dei numeri le persone sono molto ansiose, spesso si innervosiscono e sono di cattivo umore, ma procedendo con la nostra attività cominciano ad apprezzarla e anche molto. Sono tranquillissimi, adesso. Sanno che noi siamo lì, che li chiamiamo quando è il loro turno, che tutto si svolgerà serenamente, ci chiedono più cose, si informano e noi li informiamo, gli accogliamo.

Ci troviamo ogni venerdì dalle 14.00 alle 16.00 nella sala pranzo del Centro di Salute Mentale di Gambini. Le persone che partecipano esprimono i loro pensieri, la loro esperienza di vita,

di sofferenza mentale. Noi facciamo sempre riferimento quando ci esprimiamo con loro alla nostra esperienza di sofferenza e disagio che abbiamo maturato a contatto, per dar loro speranza e fiducia. Il più delle volte li rassicuriamo, dicendo loro che se ce l'abbiamo fatta noi, ce la faranno anche loro, senza alcun dubbio. Vogliamo dar loro fiducia, anche raccontando loro la nostra storia e dicendo loro che si può procedere sull'itinerario che porta alla guarigione, step by step, gradualmente, passo dopo passo. Stiamo assieme, ci sentiamo uguali pur nell'essere differenti, prepariamo il caffè e lo offriamo coi biscotti, oppure la bibita allo sciroppo d'arancia con dei salatini. Le persone sono molto gentili, ci chiedono sempre se possono prendere il caffè o la bibita, noi li invitiamo a farlo e a stare con noi liberamente, sentendosi liberi di dire ciò che passa loro per la mente, e noi assieme a loro li ad ascoltarle e tentare di comprendere, sostenendole nella situazione in cui si trovano. Alla fine se ne vanno, ma prima di andarsene ringraziano di cuore. E noi ringraziamo loro.

### **Il gruppo al Centro di Salute Mentale di Domio**

Le attività all'interno del gruppo di Scrittura e Fotografia si svolgono sempre in maniera molto dinamica e coinvolgente. Vengono svolti in forma scritta dai partecipanti degli esercizi di scrittura, con i quali si esprimono i propri pensieri, senza remore. Viene dato uno stimolo, dopodiché si scrivono sulla carta i pensieri che associamo a quello stimolo che ci viene dato. Il gruppo è costituito per lo più da giovani. L'aspetto molto rilevante di questo gruppo è a mio avviso che si è riusciti in poco tempo a dire il vero e far nascere uno spirito di gruppo molto bello, fatto di condivisione di idee, esperienze di vita e libertà di pensiero. Stiamo lavorando con impegno sul tema della libertà.

## Il gruppo donne presso l'associazione Luna e l'Altra di via Genova.

Lavorare con il gruppo delle donne di via Genova è stato molto significativo. Le attività si svolgevano settimanalmente, di mercoledì dalle 15.00 alle 17.00 circa. Ci si impegnava, con molta partecipazione da parte delle donne presenti, a lavorare sulla lingua slovena: venivano date alle partecipanti alcuni elementi lessicali di lingua slovena, con alcuni cenni di grammatica, si conversava su aspetti di lingua e cultura slovena. Spesso veniva attribuito il ruolo di protagonismo alle partecipanti che esprimevano la propria conoscenza della realtà culturale. Abbiamo inserito nelle nostre attività anche un itinerario nel centro città dove ci siamo soffermati nelle vicinanze di piazza Unità di Italia (Galleria Tergesteo, Piazza della Borsa) su elementi urbani, molto rappresentativi per la minoranza slovena di Trieste. L'itinerario è stato molto apprezzato dalle partecipanti, le quali hanno anche potuto confrontarsi con delle schede sulle quali venivano scritte espressioni in sloveno, modi di dire, singole parole; le schede venivano poi raccolte e man mano che si procedeva si costruivano con esse, abbinandone tra di loro, delle frasi più o meno semplici. L'attività è stata molto produttiva ed apprezzata da tutte le partecipanti.

## Club Zyp

Le attività di gruppo presso il Club Zyp è molto piacevole; si impara ad usare la sponaneità, la libera espressione corporea, fatta di libera gestualità, movimento del corpo. Partecipiamo ad un laboratorio di teatro. Ci sentiamo un gruppo. L'attività si svolge il mercoledì mattina dalle 10.30 alle 12.00.

## Le uscite.

Le persone che frequentano il Centro di Salute Mentale spesso hanno due punti di riferimento nella loro quotidianità; oltre alla propria casa, il Centro appunto. Il Centro rappresenta per loro un luogo dove si sta, al sicuro, in un certo qual modo protetti dall'esterno che molto spesso non include, bensì esclude e stigmatizza. Il Centro dà alle persone protezione e sicurezza, ma è troppo poco; può diventare un peso, se diventa un luogo esclusivosi. E' per questo motivo che ci impegniamo ad organizzare le uscite sul territorio, soprattutto nel centro città, per stimolare nelle persone il desiderio di vivere la città visitando musei, sale di esposizione, mostre di pittura, mostre fotografiche, parchi, giardini, ma anche semplicemente per prendere una bibita o un caffè al bar. Le uscite sono molto piacevoli, poiché ci si ritrova ad una determinata ora, in un determinato luogo nel centro cittadino e già durante l'attesa, ci sentiamo leggeri e pieni di voglia di vivere quelle tre ore piacevoli di stare al di fuori del Centro, sul territorio. Questo per noi è importante. Ci scambiamo due parole, ci ascoltiamo durante l'attesa, per conoscerci meglio e ci poniamo domande per sapere di ognuno i gusti, le attitudini, ci presentiamo vicendevolmente, facendo noi qualche proposta. Quando prendiamo la parola, siamo sempre pronti a fare tre passi indietro per lasciare spazio alla persona che ci troviamo di fronte e in base a ciò che si preferisce fare, quando siamo tutti d'accordo, ci avviamo o a visitare un parco, un giardino o a visitare una mostra. Oppure semplicemente prendiamo un caffè al bar e ci parliamo, conversiamo, ascoltando principalmente i bisogni, i desideri che ci esprimono le persone. Il nostro apporto è sempre la disponibilità all'ascolto attivo. Non è facile per me mantenere "lucida" e attiva la concentrazione mentale fino in fondo, poiché spesso i pensieri, espressi dalle persone si accavallano tra di loro e spesso

sono anche tantissimi, che rischio di perdermi. Il mio impegno è massimo, ma devo imparare ancora tanto, soprattutto nel porre le domande giuste, che possano aprire alle persone con cui mi relaziono, opportunità e prospettive, strade utili per avviare percorsi di ripresa e per vivere la speranza nella guarigione. Tutti possono farcela, questo è il nostro pensiero, poiché se ce l'abbiamo fatta noi, ce la può fare chiunque. Il mio disagio mentale personale è stato terribile, eppure sono qui e adesso sto bene. Le persone apprezzano molto il senso di un futuro migliore che riusciamo loro trasmettere: fare due passi assieme ci rassicura, proviamo un senso di forza passeggiando assieme attraverso le zone pedonali della città. Sentiamo di appartenerci l'un l'altro, sentiamo di far parte di un tutto che, pur nella sua fragilità, sa essere anche molto forte. Tra di noi, durante le nostre uscite, mentre osserviamo i dipinti ad una mostra, oppure al tavolino di un bar quando chiacchieriamo sorseggiando un caffè, quando facciamo una ricerca di personaggi, cittadini illustri all'interno del Giardino Pubblico, vi è un continuo gioco nei nostri rapporti di forza, ossia nessuno di noi continua ad essere "un capo", ma lo siamo un po' tutti, scambiandoci via via questo ruolo durante l'attività. Nessuno di noi continua ad avere il potere per tutto il tempo. Tutti lo assumono ugualmente, in diversi momenti. Ciò che ci piace è che ognuno di noi sa, e quello che sa emerge e lo si fa emergere, fino al punto di coinvolgere tutti. Il sapere di ognuno di noi viene apprezzato e valorizzato, si condivide questa bella esperienza. Stare fuori dal Centro di Salute Mentale, sul territorio, è per noi essere liberi, poterci guardare negli occhi e sorridere alla vita.





## II MIO PERCORSO

Daide Vallefucoc, peer support worker.

Tutto iniziò da qui.....

Quando nel 2015 mi hanno proposto di frequentare un corso intitolato “Tecniche di Peer Support nell’Inclusione Socio Lavorativa” (solo il nome mi fece paura!) mi sono chiesto “ma che cos’è sta roba?” e subito dopo ho detto a chi me lo proponeva che non volevo assolutamente fare un corso inutile che non ti porta a niente e dalla durata di ben 300 ore! Poi, dopo varie insistenze e quasi sentendomi obbligato, decisi con molta perplessità di provarci lo stesso.

In quel periodo lavoravo all’ippodromo di Montebello. Facevo lo stalliere e non ero affatto contento. Stavo uscendo da anni di sofferenza dovuti ad un grave depressione e altri problemi psichici che mi avevano portato, tra le altre cose, ad isolarmi completamente dal resto del mondo.

Incominciò comunque sto benedetto corso e subito mi accorsi che non riuscivo ad assimilare tutti i concetti che mi venivano insegnati. Avevo serie difficoltà di apprendimento perché facevo fatica a concentrarmi. Inoltre il corso era impegnativo in quanto composto da tanti argomenti diversi e alcuni anche complessi. Più volte ho avuto l’impulso di mollare, ma poiché sono testardo e non volevo vivere l’ennesimo fallimento della mia vita, ho tenuto duro e faticosamente sono riuscito a finire le lezioni.

Il corso era composto da molti argomenti che spaziavano dalla storia della deistituzionalizzazione (non riesco a dirla mai bene sta parola!) del manicomio attraverso la legge 180 di Franco Basaglia, allo studio del welfare triestino (che è l’insieme delle misure messe in opera per il

benessere dei cittadini da parte delle Istituzioni), a varie tecniche di come approcciarsi alle persone e di come lavorare in gruppo. Gli argomenti sono stati tanti (fin troppi!) ed è stato molto intenso come corso.

Inoltre siamo andati a visitare alcune Microaree di Trieste, qualche distretto dell'Azienda Sanitaria, il Servizio Sociale Comunale, il Sert (struttura pubblica che accoglie i problemi di tossicodipendenza) e Alcoologia. Abbiamo fatto 80 ore di tirocinio in diverse Microaree e nei quattro CSM (Centri di Salute Mentale) di Trieste divisi in gruppi di tre o quattro persone. Io sono capitato nel CSM di Barcola e nella Microarea di Ponziana insieme ad altri due partecipanti al corso.

Il primo impatto con il CSM, che è avvenuto durante il tirocinio, è stato emotivamente molto intenso. Dovevamo compilare un questionario, preparato precedentemente in classe, e proporlo a chi voleva rispondere (operatori, utenti e famigliari) con varie domande inerenti il CSM e l'approccio che le persone avevano con i Servizi e con chi vi operava.

Ci hanno accolto tutti benissimo e in poco tempo ci siamo ambientati e abbiamo incominciato a chiacchierare con delle persone in modo molto informale. Alla fine più che compilare i questionari, mi sono messo a parlare con chi era lì. Tra queste mi aveva colpito in modo particolare un ragazzo giovane che stava in disparte in assoluto silenzio con un aria molto affronta. Abbiamo incrociato gli sguardi più volte e io non sapevo cosa fare. Ero impacciato e timoroso di fare e dire cose sbagliate e stentavo ad avvicinarmi, ma avevo capito subito che era molto depresso.

Dopo poco, non so perché, si è avvicinato lui a me e mi disse "Ciao come va?" con un filo di voce. Io gli faccio un timido sorriso e gli dico "Ciao io sono Davide". E quasi subito, con mio

grande stupore, incominciò a parlarmi a ruota libera dei suoi problemi personali come se ci conoscessimo da sempre. Mi disse, tra le altre cose, che aveva subito violenza in casa e che aveva tentato il suicidio tagliandosi le vene.

Io venni letteralmente travolto dalla sua storia, turbato e scosso. Non ero preparato a tutto sto dolore che mi era stato riversato addosso. Mi rividi in molte situazioni che mi raccontò e mi sembrò di riviverle insieme a lui. Alla fine della chiacchierata mi abbracciò forte e mi disse: “tu sei stato l’unico che mi ha veramente capito e che mi ha ascoltato fino in fondo e con attenzione. Ti ringrazio tanto”. E mentre me lo diceva gli scendeva una lacrima dagli occhi. Istantaneamente lo abbracciai anch’io restando ammutolito e commosso. Mi chiesi: “Ma cos’ho fatto per meritarmi le lacrime e la fiducia di questo ragazzo?” Uscii dal CSM con l’intenzione che l’indomani sarei andato dalla tutor del corso a dirgli che volevo andare via. Era troppo per me! Mi sentivo stravolto e del tutto inadeguato a quel ruolo che non avevo cercato, ma che mi era piombato addosso senza che io lo volessi davvero. Sentivo una responsabilità molto pesante addosso e continuavo a chiedermi se sarei riuscito ad affrontare dolori così profondi e se tutto ciò, magari, mi avrebbe fatto ricadere nella depressione. In una parola: avevo paura.

L’indomani andai dalla tutor e gli raccontai questa esperienza. Lei sorridendo mi disse “Davide io credo che tu sia la persona più giusta per fare il peer support perché hai una sensibilità e una capacità di entrare in empatia con le persone che soffrono non comune. Questa è una dote importante ed è un peccato che non la usi per far del bene. Devi solo imparare a prendere il giusto distacco dal dolore degli’altri perché non è il tuo. So che non è semplice, ma tu sei in grado di farlo”.

Queste parole mi fecero pensare molto. Capii che dovevo andare avanti in quell'esperienza perché era giunto il momento di mettersi in gioco davvero e fino in fondo. Finalmente qualcuno credeva in me! Basta nascondersi! Basta aver paura di sbagliare! Basta sentirsi sempre dietro tutti. Era arrivato il momento del mio riscatto verso la vita e verso me stesso.

Così continuai il mio tirocinio ed ebbi molte soddisfazioni. La gente mi accoglieva con larghi sorrisi in un luogo dove non si sorride spesso. Mi dicevano che con me si sentivano a proprio agio e che riuscivo a capirli al volo. A me tutto questo mi sembrava un'esagerazione. Non mi pareva di fare niente di così eccezionale. Il tutto durò 80 ore ma per me fu un "immersione totale" dentro le mie paure e le mie incertezze e piano piano mi accorsi che ascoltando e confrontandomi stavo meglio anch'io. Mi sentivo "importante" e utile. Era una bella sensazione visto che per anni mi sono sentito una nullità. Però avevo sempre il problema di portarmi il dolore delle persone a casa. Non riuscivo a separarlo da me stesso. E questo mi faceva star male. Era un contrasto di sensazioni differenti. E poi affiorava dentro la mia mente tutto ciò che avevo vissuto.

Arrivò il giorno della fine del corso. Ero da una parte contento perché 300 ore sono davvero tante e sentivo la fatica mentale di aver affrontato argomenti anche difficili, ma dall'altra mi dispiaceva perché l'esperienza diretta con le persone nel CSM di Barcola mi aveva dato tante emozioni sia positive che negative. Mi aveva fatto capire che tutto il dolore che avevo passato nella vita poteva essere utile ad altri per stare meglio tutti. Avevo capito che non dovevo avere paura di parlare, di esprimermi, di essere me stesso. E lì, nel CSM, potevo parlare perché avevo di fronte a me delle persone che avrebbero capito e che non avrebbero giudicato. Eravamo davvero "alla pari".

## Il lavoro da Peer Support Worker

Dopo poco tempo dalla fine del corso arrivò una proposta dalla Cooperativa DUEMILAUNO AGENZIA SOCIALE. Volevano assumere tre persone per incominciare una “sperimentazione” con i peer support della durata di un anno. Scelsero solo tre persone del corso su quattordici che lo avevano frequentato, perché un requisito per essere assunti era di avere l’invalidità civile in modo da poter accedere alla legge 68.

Quindi scelsero me e altre due persone (Elena ed Ecaterina) e ci fecero un contratto di un anno per 25 ore settimanali. Io ero da una parte contento perché avevo, dopo tanto tempo, un lavoro vero con una busta paga vera e non una semplice borsa lavoro da 350 euro, però dall’altra avevo anche tante paure e incertezze.

Il primo giorno di effettivo lavoro non me lo scorderò mai! E’ stato uno choc! Siamo andati al Csm di Barcola e hanno organizzato inaspettatamente un incontro con noi tre, Nicole (la tutor che la cooperativa ci ha affiancato), un Operatore del CSM e due persone che in quel momento erano accolte all’interno dello stesso.

Ci siamo seduti dentro una piccola stanza, noi da una parte e loro due dall’altra. Ci siamo sentiti un po’ imbarazzati e non sapevamo bene cosa dire. Le due persone accolte, che stavano molto male, in pochi minuti ci hanno detto tutti i loro problemi (anche molto gravi e pesanti) e noi siamo stati travolti da quel che dicevano.

Non eravamo affatto pronti a una tale mole di dolore buttato addosso così di colpo e ci siamo sentiti stravolti. Mi ricordo che alla fine di quell’incontro mi venne da piangere tanto ero stato colpito. Mi sorsero mille dubbi nella testa e di nuovo ebbi l’istinto di mollare tutto.



Successivamente abbiamo deciso di non fare più in quel modo, ma di creare degli incontri informali, preparando il caffè e qualche biscotto, per lasciare libere le persone di esprimersi come credano e anche per evitare a noi uno stress e un peso troppo grande da sorreggere. Così pian piano i nostri incontri al CSM diventarono sempre più intensi. Le persone restavano volentieri e ci dicevano che parlare con noi le faceva stare bene perché si sentivano compresi e non giudicati. Io ero sempre più contento perché mi dicevano che riuscivo a capirli subito. Il fatto di aver passato la depressione, l'isolamento e gli attacchi di panico mi faceva sentire un po' come loro. Però mi rendevo conto che il confrontarsi insieme è stata una risorsa che mi ha cambiato dentro e migliorato come persona.

Ammetto che, soprattutto all'inizio di questo percorso, i racconti di vita che mi venivano detti mi facevano un effetto specchio e non riuscivo a lasciarli all'interno del CSM ma me li portavo a casa e poi ci stavo male. Rivivevo attraverso il mio vissuto quello che mi veniva detto dalle persone. Però il potermi confrontare con Ecaterina, Elena (le mie due colleghe peer) e con Nicole nelle riunioni che facciamo settimanalmente e con Paola, una brava psicologa che la cooperativa ci ha affiancato, mi ha aiutato a elaborare tutte queste emozioni e sensazioni che scaturivano in me. Il fatto di dividerle tutti insieme mi alleggeriva e mi permetteva di riequilibrarmi nuovamente. Il lavoro su me stesso è fondamentale per continuare questo percorso con consapevolezza e diventando giorno dopo giorno sempre più incisivo per crescere interiormente e professionalmente. Questa è una cosa che non dovrebbe avere mai fine. Perché se non ci si mette in gioco si rischia di fare tutto in maniera fredda e questo non aiuta nelle relazioni con le persone anzi crea una barriera che impedisce la comunicazione emozionale con l'altro.

Credo che una qualità importante che deve avere chi vuole fare il peer support sia la capacità d'ascolto senza dare giudizi né consigli (anche se a me scappa di darli). Significa esserci davvero con le persone, con attenzione, dando a loro la giusta considerazione. Cercando di donare sorrisi e positività e, perché no, anche la speranza che si può guarire dal disagio mentale o almeno imparare a convivervi in modo da dominare la malattia e non viceversa. La speranza è data dal fatto che il peer ha vissuto sulla sua pelle il disagio psichico e quindi capisce maggiormente e più profondamente la sofferenza degli'altri. Dando l'esempio si dà forza e coraggio a chi soffre e quindi si riesce ad alleviare il peso che i soggetti che stanno male si portano dentro.

Questa è una grande responsabilità e quando le persone mi dicono che sono riuscito a farle stare bene e che si sentono meglio grazie alle mie parole mi sento meglio anch'io. È un dare e ricevere continuo. Questa cosa mi sprona ad andare avanti in questo percorso di crescita sia professionale che umana. La mia aspettativa è di continuare in questo percorso per diventare sempre più bravo e incisivo nel aiutare le persone che stanno male a ritrovare l'autostima e l'autonomia necessarie per ritornare ad essere protagonisti delle loro vite. Spero di riuscire nel mio intento.

## VIAGGIO A UTRECHT

Ecaterina Margina, peer support worker.

All'inizio quando mi hanno proposto di fare il viaggio di formazione a Utrecht, in Olanda, ho risposto subito di no, perché avevo paura di stare male sia durante il viaggio che dopo. Alla fine ho deciso di intraprendere questo viaggio nonostante la paura dell'ignoto. Siamo partiti con il treno da Trieste fino a Venezia, il tempo è passato velocemente e me ne sono accorta che già eravamo arrivati a Venezia Mestre. Abbiamo preso il bus verso l'Aeroporto di Venezia, siccome eravamo in anticipo abbiamo aspettato finché è apparso sul cartello i dati per poter proseguire. Michele ha gestito la parte pratica dell'organizzazione del viaggio comprando i biglietti d'aereo, treno, l'autobus. Abbiamo preso l'aereo per Amsterdam e arrivati lì ci siamo avviati con il treno verso Utrecht. Alla stazione centrale di Utrecht sono stata sorpresa dagli edifici enormi e con un fascino particolare. Da lì Elena ha chiamato Martijn Kole che è venuto insieme a un suo collega con 2 macchine a prenderci. Siamo stati accolti con un sorriso che ci ha contagiati fin da subito, quel sorriso che ti dà un senso di familiarità, ospitalità.

Arrivati all' Enik Recovery College, ci hanno offerto caffè e tè caldo con dei buonissimi biscotti. Poi ci hanno consegnato ad ognuno le chiavi della propria stanza, mentre eravamo a Trieste quando ancora stavamo progettando il viaggio pensavamo che dovremo condividere le stanze con gli altri ed eravamo preoccupati: siamo tutti diversi con abitudini diverse, chissà in che posto avremo dovuto alloggiare? Invece abbiamo avuto l'opportunità di avere la nostra

stanza singola e per noi era una sorpresa il trovare le stanze bene ammobiliate e molto accoglienti, tutto ben curato e pulito, con uno stile particolare. Quando sono entrata nella stanza sono stata sorpresa e allegra, perché l'ambiente mi dava un senso di pacatezza e tranquillità, ero contenta, e per tutto il periodo di soggiorno sono stata bene.

Al primo piano del Recovery College si trovano dei divani fatti di legno con cuscini verdi, e dei tavoli di legno. Le finestre sono molto grandi e trasparenti. Poi proseguendo c'è una sala molto grande dove c'è un piano bar, la cucina, molto ben arredata dove si trova anche la TV e un pianoforte con la scritta Carpe Diem, vicino una sala per le riunioni.

All'aperto c'è un fiume e delle panchine, si respira un'aria di tranquillità e calma. All'interno c'è la possibilità di connettersi a Wi-Fi. Alla sera Martijn Hole ha preparato una cenna squisita e abbiamo parlato un po', siamo stati colpiti dalla bellezza e dalla tranquillità del posto. Nonostante non conoscevo l'inglese, mi sono trovata bene e sono stata contagiata dall'energia positiva del posto e delle persone. L'ambiente che circonda Enik Recovery College è magnifico, stupendo anche perché è vicino a un fiume dove passano le barche, e circondato dal verde, e dalle case in stile olandese.

Vicino all'entrata del College si trova una macchinetta di caffè e tè, che è gratuita messa appositamente per tutti ed è stata utilizzata da noi a tutte le ore della giornata, avevano un vario assortimento di tisane, era un punto di ritrovo, un luogo accogliente dove potevi soffermarti e chiacchierare.

La mattina Successiva abbiamo fatto una buona colazione, poi ci hanno spiegato il lavoro che si svolge all'interno della struttura. Ci hanno fatto conoscere i metodi di lavoro. Hanno un programma con varie attività e corsi utili al processo di recovery. A Enik Recovery College

danno un'opportunità di lavoro alle persone e affittano alcune stanze agli studenti, creando un interscambio di conoscenze e mantenendo la possibilità di integrazione nella società delle persone che attraversano problemi di sofferenza mentale, psicosociale o di dipendenza.

Il 28.06.2016 abbiamo assistito a una presentazione/introduzione su Enik Recovery College, poi una presentazione su supporto tra pari/ esperto per esperienza. Alla sera siamo andati a cenare in una trattoria sociale dove con pochi soldi si può mangiare bene e si sta in compagnia e si socializza con il prossimo. Il locale era piacevole e accogliente.

Il 29.06.2016 siamo stati a Breda, dove abbiamo visitato un'altra Recovery College Fameus con la quale collaborano con rapporti di partnership Peer support e servizi integrati nella comunità. Qui ci hanno accolto con cibo e bevande, ci hanno mostrato il posto e ci hanno spiegato il lavoro svolto a Fameus. Attraverso l'artigianato danno una possibilità alle persone di fare un lavoro manuale che dà opportunità di esprimersi.

Il 30.06.2016 abbiamo assistito ad una conferenza riguardo lo sguardo critico della psichiatria, seguita da un lavoro di gruppo con una reciproca presentazione sul lavoro di supporto tra pari insieme ai partecipanti. Ci siamo divisi nei gruppi e, attraverso la nostra immaginazione e creatività, abbiamo disegnato le caratteristiche che secondo noi ha un supporto tra pari.

Di pomeriggio abbiamo visionato un documentario "POD Conference 2016 Highlights" su Open Dialogue (Dialogo aperto). Ci sono dei valori in Open Dialogue che secondo loro sono l'apertura, l'assenza di segreti, l'autenticità ( mostri te stesso per quello che sei, anche la tua sofferenza, la tua insicurezza), il valore affettivo senza condizioni, il sentire la connessione tra la sofferenza della propria persona, la trasparenza.

Alla sera siamo stati invitati da Martijn Hole e Jan a cenare in un ristorante stupendo sul

canale, eravamo tutti entusiasti di cenare in un ristorante con un fascino particolare e ordinare cibi squisiti, ci siamo sentiti veramente accolti molto bene e siamo stati in buona compagnia. Abbiamo avuto un'occasione di ascoltare dei bravi musicisti che attraversavano con la barca il canale che cantavano una canzone all'acordeone.

Il giorno dopo 01/07/2016 Mickal e Nils ci hanno mostrato un'altra presentazione sul lavoro del supporto tra pari.

A Enik ci sono i peer support che operano di solito in due con un gruppo di 8 persone. A Utrecht ci hanno spiegato che i peer support lavorano tanto su loro stessi.

I valori e l'etica del supporto tra pari secondo loro è la speranza, mutuo apprendimento (impariamo uno d'altro), responsabilità personale (ognuno è responsabile di sviluppare la responsabilità personale), uguaglianza (alla pari), autodifesa personale dei propri diritti, supporto (è importante nel processo di recovery).

Ogni persona dice di cosa ha bisogno, ogni persona dovrebbe trovare una strategia per la recovery, l'empowerment.

Di pomeriggio Dylan ha fatto una presentazione riguardo il WRAP (Wellness Recovery Action Plan) — Piano di benessere azione di recupero. Ci hanno spiegato che per utilizzare il WRAP bisogna fare un corso che dà la possibilità di applicarlo nella pratica.

Poi abbiamo fatto un esercizio e ci ha fatto scegliere dei fogli di cartoncino colorati sui quali scrivere cosa ci fa stare bene. L'obbiettivo di quest'esercizio è di utilizzare le attività, le azioni o le cose che ci fanno stare bene nel momento in cui stiamo male, ricordandoci cosa potrebbe aiutarci nel momento in cui attraversiamo una crisi. È un progetto personalizzato, centrato sulla persona, è come una cassetta degli attrezzi che si applica nel momento in cui c'è bisogno.

Secondo loro la ripresa è un processo che dura tutta la vita. Quando si è con i peer non si vede la diagnosi, ma si vede la persona alla ricerca di qualcosa. Tutti abbiamo un modo diverso di esprimerci e cerchiamo il contatto con l'altro in modo diverso. Riferiscono che la maggior parte delle persone non conosce la diagnosi. Condividere le storie con gli altri ti rinforza, confrontarsi fa bene. Il compito del peer support è stare vicini, dare spazio e soprattutto non dare consigli secondo il loro punto di vista.

Il giorno 02/07/2016 dopo la colazione siamo andati a fare la spesa. Verso l'ora di pranzo siamo andati a visitare Utrecht, abbiamo visitato il Duomo, siamo arrivati al momento giusto perchè abbiamo potuto ascoltare un coro con brani di musica classica gotica. Dopo Roberta ha proposto di andare a pranzare in qualche locale e abbiamo raggiunto a piedi un bellissimo locale nel quale c'era una grande scritta "SLOW DOWN" che significa rallentare. Abbiamo pranzato bene e poi abbiamo deciso di proseguire verso il centro della città e siamo stati a Tivoli, un centro musicale dove ci siamo soffermati per un po', molto stanchi siamo tornati indietro verso il Recovery College.

Invece il 03/07/2016 era una bellissima domenica, io, Elena e Nicole siamo rimaste a Utrecht, il resto del gruppo è andato a visitare Amsterdam. Nicole è partita per Trieste, io ed Elena invece, dopo la colazione, siamo andate a camminare per la città di Utrecht ammirando l'indimenticabile ambiente tranquillo e accogliente e osservando la gente, le biciclette, gli edifici, mentre passeggiavamo tutto ad un tratto ha iniziato a diluviare e nonostante avevamo gli ombrelli abbiamo trovato riparo in un piccolo locale, siamo stati per un po' e poi abbiamo proseguito verso il centro della città, abbiamo visitato una bellissima biblioteca che aveva se non sbaglia 4 o 5 piani, con tanti scaffali pieni di libri, poi siamo stati in una libreria dove si

sentiva un odore piacevole di libri nuovi. Abbiamo fatto delle foto ricordo dei posti dove siamo state. Abbiamo voluto visitare la Torre del Duomo di Utrecht, il campanile più alto e più antico di tutta l'Olanda, ma siccome ci sono 465 gradini abbiamo pensato che sarebbe stato troppo stancante. Dopo abbiamo deciso di tornare pian pianino verso Enik Recovery College e abbiamo preparato una buonissima tisana calda e eravamo contente di come abbiamo passato la giornata, ed eravamo con il pensiero nostalgico che domani dovevamo ripartire per Trieste. Di questa città mi sono rimasti impressi nella mente alcuni dettagli: al mattino ammiravo una vista bellissima sul fiume, c'erano delle ninfee che galleggiavano con qualche fiore sparso nelle varie sfumature di colori. Spesso accadeva che durante la giornata il clima cambiava, variava tra il sole che poi si nascondeva tra le nuvole e diventava tutto grigio e iniziava a piovere; dopo un quarto d'ora usciva il sole quindi a Utrecht c'era sempre il bisogno di portare con se l'ombrello. Alla stazione dei treni è delineato uno spazio quadrato dove le persone possono fumare, sui treni c'è la connessione WI-FI. E mentre eravamo sul treno non ci siamo accorti subito della "zona del silenzio", poi abbiamo visto la scritta "Silence" sulla finestra e siamo stati sorpresi di questa innovazione, una zona apposita dove non si può parlare.

Il viaggio a Utrecht mi ha cambiata molto perché ho sentito un benessere interiore, una sensazione di leggerezza e spensieratezza. Ero contentissima di visitare posti nuovi e ammirare la bellezza e la tranquillità del posto. I pensieri ingombranti non avevano posto nella mia testa perché ero sempre in buona compagnia. Visitare la città mi ha dato un senso di felicità, paragonabile alla stessa felicità e leggerezza di quando sono venuta per la prima volta a Trieste. Nonostante non conoscevo l'inglese mi sono sentita accolta con calore, bene.

Mi ha impressionato il numero grande delle biciclette e pochissime macchine (neanche non si sente il rumore delle macchine) poco traffico, come se facesse parte di un altro mondo. Abbiamo visto dall'esterno l'ospedale psichiatrico a porte chiuse, che ha un colore giallo acceso ed è moderno come edificio, però sembrava un mostro, come se facesse parte di un altro mondo, trasmetteva una sensazione di freddezza e angoscia. Quest'esperienza mi ha cambiato in positivo perché ho visto realtà diverse, ho avuto la possibilità di vedere un'altra modalità di lavoro, la contraddizione era che nonostante sul territorio c'è un ospedale psichiatrico a porte chiuse, Enik Recovery College è un posto dove le persone possono riprendersi in mano la propria vita e stare meglio, un luogo aperto per tutti dove si crea una quotidianità per il benessere delle persone.

Queste sono le giornate che abbiamo trascorso in Olanda, il tempo è scorso velocemente, e siamo tornati soddisfatti di quest'esperienza.

### **Esperienza peer support.**

Per quanto riguarda l'esperienza come peer support worker, l'esperienza personale dall'inizio fino adesso è positiva. Sono stata coinvolta spesso e anche tuttora emotivamente, quando le persone mi raccontano dei propri vissuti. Posso dire che sto imparando tanto dagli altri, e non si smette mai di lavorare su se stessi. Il cambiamento è continuo, soprattutto in questo ambito. Sono contenta di aver intrapreso questo percorso perché mi ha cambiato la vita, sono diventata più consapevole del fatto che si può crescere nel senso positivo, si allargano gli orizzonti, vedi il mondo da un altro punto di vista. Si parlava tanto durante l'anno nei gruppi del concetto di vivere qui e ora, senza rimuginare sul passato che è intrasmutabile

o preoccuparsi tanto sul futuro che non si può prevedere, quindi essere e vivere nel presente, che non è sempre facile. Lasciare da parte le preoccupazioni, applicare questo concetto è importantissimo per stare bene con se stessi e con gli altri secondo me, ma spesso è difficile nella vita quotidiana perché abbiamo mille pensieri durante il giorno.



## UN MODO DI PENSARE

Nicole Schneider, educatrice di Duemilauno Agenzia Sociale, tutor gruppo peer support.

Prima di Natale del 2015 dopo una riunione tra operatori, mi ha fermato Cinzia, la mia responsabile, chiedendomi se avessi voglia di affiancare il gruppo dei peer-support-workers della cooperativa che sarà operativo dopo le feste. Suonava interessante! Anche se devo ammettere che non avevo capito fino in fondo di cosa stessimo parlando. Ci davamo un appuntamento dopo le feste per parlarne meglio, e dopo le mie ferie mi è stato spiegata la formazione del gruppo, raccontato del corso Enaip al quale avevano partecipato e che tutti e 3 i colleghi, grazie alla legge 68 (attraverso il certificato di invalidità parziale) avessero diritto a un contributo per l'assunzione, con il quale la nostra cooperativa è riuscita a creare il progetto-pilota. Avevo più domande e dubbi nella testa di prima! Ma ero piena di curiosità e non ero l'unica!

Abbiamo fatto il primo incontro con i tre colleghi peer; mi sembravano subito simpatici e molto motivati, ma anche loro come me, leggermente disorientati. Siamo poi entrati in contatto coi vari tutor del Servizio Abilitazione e Residenze del Dipartimento di Salute Mentale che ci hanno spiegato le loro visioni di quello che potrebbe essere secondo loro il nostro compito...anche lì...3 persone, 3 visioni...ed oltre tutto avevo dei dubbi sul mio ruolo...legge 68? Invalidità civile contestata...saranno tanto fragili? Come mi propongo? Di che cosa avranno bisogno? Recovery e peer support...parole nuove per me. Procedevo a tentoni cercando di informarmi, di essere molto presente ed il più sincera possibile.

Dopo le prime riunioni con vari servizi nelle quali è stato ipotizzata l'operatività del nostro gruppo di lavoro, si sono aperte certe porte attraverso le quali siamo stati letteralmente spinti...avevo un po' di timore, pensavo che non fossimo pronti, avevo paura che i ragazzi non reggessero, soprattutto all'idea di fare subito gruppi nei CSM, dove non immaginavo l'accoglienza buona che alla fine abbiamo trovato.

Il confronto con i peer support storici, gli "helpers" che hanno fatto un percorso simile diversi anni fa, è stato di vera importanza. La loro esperienza ed i loro consigli ci hanno reso più chiara l'immagine del lavoro del peer-support al interno della recovery. Ci hanno sottolineato certi loro valori dei quali abbiamo fatto tesoro, tra i quali che non bisogna mai creare una dipendenza e quanto importante sia l'aiuto nel ritrovare l'autonomia. Confrontandoci con le loro ed altre esperienze avevamo sempre più chiaro cosa bisogna fare e cosa no. L'inizio, anche se era segnato da insicurezza e pianti, era uno sviluppo naturale.

Siamo stati presentati dai nostri tutor del SAR alle équipes dei centri di salute mentale di Barcola e di Gambini dove avremmo avuto presto la possibilità di cominciare il nostro lavoro. Eravamo ancora molto timidi, confusi e poco loquaci.

A Gambini ci hanno chiesto di svolgere all'inizio un lavoro ben preciso. La richiesta era di aiutare l'équipe nel accogliere la gente e diminuire la folla nel corridoio durante la distribuzione dei farmaci due volte la settimana. In quei giorni vengono le persone seguite dal CSM e/o i loro familiari a ritirare i farmaci da assumere settimanalmente a casa. Devono prendersi un numero ed aspettare il loro turno. Non è mai bello stare in fila, neanche al supermercato, figuriamoci al CSM che non è il posto dove uno preferisce stare di solito. Le prime volte le persone in fila erano molto nervose ed avevano spesso paura che qualcuno potesse saltare

la fila. Inizialmente eravamo tutti e 4 lì. Uno “dava i numeri” in prima accoglienza al piano di sotto e gli altri stavano al piano di sopra offrendo thè e biscotti, chiacchierando, informando sugli eventi appesi alla bacheca che abbiamo cominciato ad allestire e last but not least avvisando le persone chi era il prossimo ad entrare in infermeria. Le prime volte i 3 peer non si sentivano esattamente al loro agio, ma pian pianino, vedendo che la loro presenza ed accoglienza faceva la differenza, si rilassavano ed erano sempre più autonomi.

Siamo riusciti a creare lentamente qualcosa in più, dando ascolto ed accoglienza alla pari, spazio e speranza. Anche solo con un sorriso ed un “buongiorno” in più, vedevamo che le persone, inizialmente molto aggressive e nervose aspettando i farmaci, si sentivano un po’ più tranquille.

All’inizio ero sempre presente con un occhio alle situazioni nei corridoi e con una borsa piena di scotch, carta, pennarelli ed altri oggetti che servivano per il lavoro pratico. I peer erano talmente presi dal lavoro relazionale da non aver avuto tempo e testa per i dettagli. Dopo un paio di mesi passavo solo ogni tanto ed adesso questo servizio, inizialmente impegnativo, lo gestisce uno di loro da solo senza problemi ed ansia. La gente seguita li conosce e li aspetta, il rapporto con l’èquipe del Centro, che si mostra sempre pronta ad aiutare se la situazione lo richiede, è rilassato.

Questo lavoro che da tanti era visto come una sorta di “terapia occupazionale” si è rivelato tutt’altro. I peer hanno avuto l’occasione di sperimentarsi nelle relazioni, di conoscere l’ambiente e la gente che frequenta il CSM. Questo ha favorito la creazione di gruppi spontanei ed uscite insieme, conoscendo meglio chi frequenta il centro ed i loro bisogni.

Mentre a Gambini la richiesta era molto chiara, a Barcola ci hanno dato spazio. L'unica richiesta era di non fare i gruppi di lunedì o venerdì visto che questi giorni sono di solito i più affollati ed agitati.

Abbiamo cominciato il primo giorno con un gruppo organizzato da un operatore del centro che ci ha presentati a delle persone ricoverate che stavano molto male, disposte in cerchio con i peer; gli esperti per esperienza. I partecipanti a questo primo gruppo hanno cominciato subito a tirare fuori tutto il loro malessere facendo il riassunto della loro vita fino alla crisi attuale. I peer erano sconvolti ed oberati, però durante la discussione si battevano adeguatamente raccontando del loro vissuto, cercando di dare speranza, anche se dopo il gruppo l'uno o l'altra scoppiavano in lacrime.

Questo primo gruppo è stata un'esperienza tosta, non eravamo pronti e nella nostra riflessione seguente abbiamo deciso di cominciare in modo molto più libero e flessibile. Ed è questo il setting che ha funzionato e che sta funzionando tuttora. Abbiamo visto che la semplice presenza di chi ascolta, dando tempo e spazio, spesso fa nascere delle discussioni interessanti e profonde. Invece di dare limiti e regole, le abbiamo tolte il più possibile. Chi vuole partecipare è benvenuto, per tutto il tempo della durata del gruppo o solo per un caffè. Chi vuole parlare, è invitato a farlo; della propria storia, di altre cose che colpiscono, anche solo del tempo. Cerchiamo di dare il massimo spazio, sia in senso letterale che figurato. Importante è il rispetto di tutti i partecipanti nei confronti del prossimo. Cerchiamo di stimolare la speranza nella gente, la voglia di stare meglio, di riprendersi in mano la propria vita e di incontrarsi alla pari, anche senza di noi. Il più delle volte il tema della giornata si crea da solo, da un pensiero, un' ansia, un bisogno o un sogno di un partecipante e spesso

sono scambi molto toccanti ed importanti. Ci sono anche altre giornate, quelle in cui nessuno sente la necessità di esprimersi o di trattare un tema insieme al gruppo. Ma va bene lo stesso. Il silenzio può essere utile, anzi, indispensabile in certe situazioni, in quanto parte dei nostri desideri e della nostra vita. Spesso solo nel silenzio, non tenendoci più occupati, capiamo come stiamo veramente, cosa ci passa per la testa e che emozione ci domina.

I nuovi peer hanno dovuto imparare a muoversi nel pool delle emozioni degli altri, specchiandosi, rivivendo e raccontando la propria storia. Ognuno ha notato altri limiti e difficoltà. C'era chi parlava troppo, chi niente, chi si portava a casa tutte l'emozioni condivise. Ci siamo infilati negli spazi vuoti dei centri di salute mentale e tutto sommato ci siamo presto sentiti utili.

Abbiamo fatto lunghe riunioni di supervisione dopo i gruppi, riflettendo bene su cosa abbiamo vissuto, elaborando i modi di intervento, le risposte e reazioni. E' in questo i 3 colleghi hanno mostrato grandezza. Siamo riusciti a fare gruppo, ad utilizzare i nostri talenti e risorse, ad accettare debolezze e limiti, a crescere insieme. Molto importante era anche avere a disposizione la supervisione con una psicologa (Paola Esposito) della nostra cooperativa, che ci ha aiutato e ci aiuta ancora a dare letture diverse con uno sguardo qualificato da fuori. Nessuno di loro ha paura di ricevere critiche e di lavorarci sopra.

I primi mesi ero sempre presente, accompagnandoli nel relazionarsi, ma anche nel semplice organizzarsi. Col tempo, riconoscendo meglio i propri limiti, riconoscono spontaneamente quando hanno bisogno di me. Ed io cerco di motivarli, di fargli da specchio e di spingerli quando il servizio funziona bene o si sta appiattendo, per ricominciare con una idea nuova o diversa.

Alla fine ho capito che la consapevolezza della propria fragilità è la loro forza. Si tutelano



e vogliono crescere, si confrontano e ringraziano per le critiche. Ci sono dei momenti in cui sembrano poco autonomi, soprattutto nel progettare nuovi aspetti del lavoro pratico, ma guardando indietro, tenendo conto che è passato solo un anno, credo che abbiamo fatto tanto. Abbiamo solo iniziato, c'è ancora una lunga strada davanti ed ho la sensazione che la direzione sia giusta. La loro grande marcia in più è la consapevolezza del non essere perfetti e del non dover far finta di esserlo. Sono coscienti del “mostricciattolo” che fa parte della loro vita e del fatto che potrebbe tornare. Ne parlano senza problemi e riconoscono i primi segnali della crisi, reagiscono subito ed evitano così una crisi profonda. Il fatto che, nonostante il grande cambiamento nella loro vita, la responsabilità nei confronti della gente e del datore di lavoro e la valanga di emozioni altrui, nessuno di loro abbia preso neanche un giorno di malattia causa di un malessere elevato, dà ragione e senso a questo percorso. Avevano i loro dubbi, squilibri, ansie di prestazione e paure varie, ma nessuno di loro si è avvicinato ad una crisi vera. Il sentirsi protagonista della propria vita essendo pure pagato ed utile ad altri, li ha fatti alzare in piedi e gli ha ridato un bel pezzo di autostima.

Lavoro da circa 20 anni nell'ambito della salute mentale, di cui la metà in Austria, dove ho fatto per 3 anni la scuola infermieristica in un ospedale psichiatrico, dove si usava e si sta usando tuttora l'elettroshock come una terapia abituale, gli infermieri giravano con il magnete che serve per legare e slegare le persone appeso al mazzo delle chiavi e dove ci insegnavano la rivoluzione basagliana come un fatto storico ormai revisionato. Visto che ero convinta di aver scelto la direzione giusta, ma non mi sentivo al mio agio in questo ruolo dentro l'istituzione ospedaliera, dopo aver finito la formazione ho fatto il mio percorso fuori delle mura dell'ospedale. Ho lavorato in residenze psichiatriche, dove la gente, nei confronti

con la realtà triestina, era più controllata e curata, ma meno libera nella quotidianità e soprattutto nella crisi. Ma in ogni caso era molto più facile per me lavorare con persone con cui avevo un rapporto: era già un passo verso la direzione giusta.

Arrivata a Trieste, una volta capito il sistema del Dipartimento di Salute Mentale nella sua interazione con la città, dopo aver smesso di lamentarmi delle risorse e comunicazioni mancanti, ho cominciato a godermi le libertà, muovendomi lavorando nella salute mentale triestina. Pensavo di essere un'operatrice abbastanza empatica, di essere stata molto vicina alla gente che ho accompagnata. Ma lavorando con i peer mi si è aperto un nuovo mondo. Mai prima ho conosciuto angoli così personali e dettagliati della sofferenza. La gente parla loro in un altro modo, sentono che sanno di che cosa si parla. C'è qualcosa che hanno in comune...di aver toccato il fondo, di aver sentito questo timbro "utente" addosso, però tanto fa anche lo spazio ed il tempo che mettono a disposizione di chi ha voglia di condividere la propria storia. In fondo oltre l'esperienza della sofferenza, che è lo strumento più importante dei nostri colleghi del peer support, l'incontro alla pari è un modo di pensare.

Il viaggio di Utrecht è stata sicuramente una svolta. Ci ha mostrato che siamo sulla strada giusta e ci ha fatto riflettere insieme a tutto il gruppo sui valori del lavoro del supporto tra pari. Siamo tornati supermotivati, coscienti che abbiamo bisogno di spazio, tempo e tranquillità per creare un posto nostro. Abbiamo sentito la voglia di crescere, di dare forma al ruolo del peer e di creare terreno fertile per un futuro. Loro dell' Enik Recovery College hanno un'esperienza di 10 anni, hanno creato un bellissimo posto e movimento in una realtà molto diversa dalla nostra, ancora con una psichiatria "chiusa" da combattere. La

sfida per noi sarà di tradurre il vissuto, di creare un posto accanto ed in comunicazione col Dipartimento di Salute Mentale, non perdendo di vista i nostri valori di base, ma evitando il rischio di intrusione di una psichiatria, sia pur aperta.

Tra pari...l'incontro sullo stesso livello, ascolto senza giudizio, fare domande senza dare le risposte e la semplice presenza. E' di più di uno strumento di lavoro, diventa un modo di pensare, un modo di vivere. Ovvio che non funziona sempre, ma lo scopo è di non dare mai niente per scontato, di non giudicare, di valorizzare ogni voce e di lasciare ad ognuno la propria scelta e responsabilità per la propria strada.

I peer già adesso fanno spesso da tramite, da cuscinetto, in tutte e due le direzioni. Visto che hanno ricevuto e ricevono aiuto e cura dai CSM, conoscono le difficoltà e criticità, ma ammettono anche le varie utilità e lati positivi del sistema. Un obiettivo da raggiungere in futuro potrebbe essere di avere un peer nelle riunioni d'equipe nei vari CSM, per far cambiare modo e linguaggio a certe discussioni e situazioni, per offrire un punto di vista in più.

Quest'anno siamo stati abbastanza liberi nel provare il peer support all'interno ed esterno del Dipartimento di Salute Mentale. Ci siamo presentati e confrontati con altre realtà, informati e formati. Strada facendo abbiamo capito un po' di più del peer support e che cosa potrebbe rappresentare il suo ruolo a Trieste. Importante è sicuramente il non cadere mai nella routine, di non smettere il lavoro su se stessi per non rischiare di diventare semplicemente un operatore come tanti, che perde di vista la sua marcia in più ed i valori di base.

Sono veramente grata che mi si è aperta questa porta, mi ha fatto crescere e conoscere delle persone meravigliose.

# DALLA MALATTIA ALL'INCONTRO CON I SERVIZI, ALL'INTERAZIONE TRA PARI. RICERCA DELLE IDENTITÀ PERDUTE.

Martijn Hole, Associazione Lister, Utrecht, Olanda.

*Intervento al convegno: Impazzire si può 2015 “Alla ricerca dei viaggi possibili e impossibili” Trieste 2015 – Incontro nazionale di associazioni e persone con l’esperienza del disagio mentale- Parco Culturale di San Giovanni, Giovedì 17 settembre 2015*

Vorrei parlare dei fondamenti di questo concetto dei peer, e facendo questo parlerò di recovery e di empowerment. Il titolo di questa presentazione è “Buttare giù il muro di Berlino della recovery”, e il sottotitolo è “Il viaggio del sé”. Io ho avuto una lunga storia di difficoltà, di sfide riguardo la salute mentale. Lavoro per Lister, una ONG che opera sul territorio di Utrecht, in Olanda - e sono stato utente dei servizi di Lister per tanti anni. Nel mio lavoro mi concentro sulla recovery, sono un consulente nel comitato di direzione di Lister, e parte del mio lavoro consiste nell’exportare questa filosofia in presentazioni e workshop. Recovery è un viaggio profondo e personale, è un processo unico che cambia gli atteggiamenti, i valori e i sentimenti, e insieme anche agli obiettivi, le capacità, le abilità e i ruoli di una persona. È un modo per vivere una vita soddisfacente, con speranza, avendo la possibilità di dare il proprio contributo alla società. La recovery comporta l’acquisizione di nuovi significati e nuovi obiettivi nella vita, e comporta il superamento degli aspetti catastrofici della disabilità psichiatrica. Una persona che soffre di difficoltà psichiche perde il senso di sé stessa. Sapete cos’è il senso di sé? È il sentimento vero e profondo del fatto che sei consapevole di essere una persona, ed è un

sentimento che ti dice che stai bene, che sei come sei. E quando si perde questo sentimento ci si domanda: “Sono ancora parte di questa società?” Perché quando perdi questo sentimento ti distacchi dalla società e ti nascondi, com’è successo a me. Io utilizzo la similitudine del Muro di Berlino perché per raggiungere gli obiettivi della recovery devi buttar giù il Muro, che non è solamente un muro, ma ci sono diversi muri. Storicamente, l’obiettivo del Muro di Berlino non era solamente quello di separare le persone e di tenerle nella Germania Orientale, il vero obiettivo era quello di rimuovere il senso di speranza e di libertà dalle persone, la speranza di una nuova vita. Quindi quello era un muro di disperazione, e anche il mio personale Muro di Berlino era un muro di disperazione. Io avevo perso i miei sentimenti e il senso di direzione della mia vita. Stavo perdendo la mia speranza e non avevo più un ruolo socialmente valido. Certo, ero anche un fratello e un figlio, ma non mi sentivo un fratello o un figlio. In poco tempo da allora io diventai la mia malattia e fui ingoiato dai Servizi di Salute Mentale. Diventai un utente dei Servizi, ed entro pochi anni persi anche la capacità di sognare. È tanto e molto importante capire da cosa le persone guariscono o fanno questa ripresa. Non si tratta solo di salute, ma si tratta di recuperare il senso del funzionamento quotidiano, ma anche recuperare la propria partecipazione alle cose e soprattutto riprendersi il senso di identità perso. Prendiamo come esempio l’immagine di un iceberg. L’iceberg ha una parte che emerge dall’acqua, e quello che spesso vediamo è solo la parte che emerge dall’acqua. Questa parte rappresenta i sintomi e la partecipazione di una persona. Ma la maggior parte di questa persona è nascosta sotto la superficie dell’acqua. Quello che vorrei dirvi è che buona parte dell’attenzione che viene catturata dai Servizi si focalizza sulla parte evidente, quella alla luce del sole. Ma quando si dà attenzione a tutto il resto, anche alla parte sotto, l’iceberg è come se si capovolgesse,



e quindi emergono altre dimensioni, andando a superare l'importanza che si dà a cose come i sintomi. Che cos'è che fa galleggiare l'iceberg? C'è sempre un'identità, la capacità a elaborare lutti, il fatto che si possa far emergere la conoscenza esperienziale, che si possa superare lo stigma, anche lo stigma interno, che si possa accrescere il sentimento di connessione con gli altri tanto quanto accrescere il sentimento di speranza, che le persone possano riacquisire il loro senso di valore e che possano riappropriarsi delle loro narrazioni e del loro linguaggio, perché quando diventi un paziente psichiatrico perdi il tuo linguaggio per adottare il linguaggio del manuale diagnostico. Questo processo è personale, ciascuno ha il suo. Parlando di empowerment, ci riferiamo invece alla credenza che una persona abbia potere e controllo nella sua vita, includendo anche il controllo sulla propria salute mentale. E questo comprende anche il prendersi responsabilità per se stessi e tutelare i diritti per sé e per le persone che ci stanno intorno. E come il nostro percorso di recovery va avanti, con esso aumenta anche il senso di empowerment. In questo modo diamo forma alla nostra vita e agiamo nella nostra vita, e in questo modo diventiamo soggetti attivi e non soggetti passivi, oggetti di cure e trattamenti. E così facendo ci riappropriamo della nostra identità di essere unici al mondo, e facendo così espandiamo i nostri orizzonti nei nostri termini. Passiamo dalla posizione di essere passivi di cure a soggetti attivi che determinano le proprie vite. Ma non lo facciamo da soli. Quando ero un utente dei Servizi quello che mi circondava - il mio contesto sociale, i professionisti che mi stavano aiutando - aveva una grossa influenza sulla mia vita. Quando io provavo ad accrescere il mio spazio personale si creava molta tensione, le persone intorno a me si preoccupavano, diventavano ansiose, pensavano di sapere quello che era meglio per me, ed è così che molte persone che soffrono tendono a mantenere un cerchio piccolo di relazioni per proteggersi.

E quando si incontrano persone che hanno esperienze simile alla nostra, che capiscono quello che stiamo passando, allora questo cerchio si può allargare. Ma allo stesso modo, quando si cerca di allargare il cerchio in queste situazioni si crea tensione in noi stessi per via di questa domanda: “È veramente possibile per me riprendermi e stare bene?” Non sei ancora così sicuro di te stesso per crederlo fermamente. Quali sono i miei valori? Sono veramente in controllo della mia vita? Qual è il senso delle cose per me? Sarò veramente in grado di trovare la mia strada? Sarò veramente in grado di accettare la mia esperienza e costruire la mia conoscenza basata sulla mia esperienza? Sarò veramente in grado di cambiare la mia identità? E quindi, di fronte a tutte queste domande, risulta anche più comprensibile sentirsi al sicuro nel non provare a rispondere. Per cui, riassumendo, quando si prova a fare questo percorso di ripresa non si crea tensione soltanto dall'esterno, ma anche dall'interno della persona. Quindi si potrebbe dire che non c'è recovery senza creare tensione. Ma quando la tensione provocata è troppo forte per chi ci sta attorno, allora questa tensione viene percepita come pericolo. E spesso la persona per togliersi da questa pressione a cui è sottoposta evita le cure. Per cui, sebbene sia chiaro che non ci può essere un percorso di recovery senza tensioni, dobbiamo anche comprendere cosa accade dentro alla persona, e non solo intorno a lei, e incoraggiare queste persone ad accrescere il loro cerchio. La parte dell'iceberg che rimane sotto l'acqua è essenziale per tenere alla luce del sole la parte visibile, è quella che lo fa galleggiare. Il lavoro orientato al recovery e l'importanza dell'interazione fra pari aiutano a far emergere tutta la parte sott'acqua. Questo è il modo in cui io concepisco la recovery e guardo le persone nei loro percorsi, e credo che sia un processo che vuole abbattere il muro personale di ciascuno di noi.



DRUŠTVO VE Z  
DNEVNI CENTER  
STANUEL 59A



# SCONFINAMENTI

Numeri pubblicati

- n° 1 ..... GUERRE STELLARI / Maggio 2002
- n° 2 ..... SULLA STRADA / Dicembre 2002
- n° 3 ..... LA CASSETTA / Giugno 2003
- n° 4 ..... FINISTERRE / Dicembre 2003
- n° 5 ..... HO FATTO CENTRO / Luglio 2004
- n° 6 ..... STORIE APPARENTEMENTE PICCOLE / Dicembre 2004
- n° 7 ..... AZUL / Luglio 2005
- n° 8 ..... H / Dicembre 2005
- n° 9 ..... MA TU, NON VAI MAI A LAVORARE? / Settembre 2006
- n° 10 ..... &, PERCORSI DELLA MENTE / Novembre 2006
- n° 11 ..... LA STRADA GIALLA / Luglio 2007
- n° 12 ..... SPRIZZA E SPIGO / Novembre 2007
- n° 13 ..... DREAM MACHINE / Marzo 2008
- n° 14 ..... MORIRE DI CLASSE / Settembre 2008
- n° 15 ..... OCCHI / Giugno 2009

- n° 16 ..... GAMEOVER / Dicembre 2009  
n° 17 ..... CHIAROSCURO / Ottobre 2010  
n° 18 ..... CASTELLI IN ARIA / Novembre 2010  
n° 19 ..... LA PAURA DEI RAGNI / Maggio 2011  
n° 20 ..... ARUM OLTRE LE MURA / Novembre 2011  
n° 21 ..... CITTA' VIOLA / Settembre 2012  
n° 22 ..... IL MIO POSTO, IL NOSTRO POSTO / Settembre 2012  
n° 23 ..... TERRE DI NESSUNO / Giugno 2013  
n° 24 ..... VIA SAN BENEDETTO 12 / Dicembre 2013  
n° 25 ..... HUBility / Giugno 2014  
n° 26 ..... VISION / Dicembre 2014  
n° 27 ..... L'ARTE NON MENTE / Marzo 2015  
n° 28 ..... VOLEVO LA LUNA / Dicembre 2015  
n° 29 ..... SALITE E DISCESE / Novembre 2016







**DUEMILAUNO**

**AGENZIA SOCIALE**

[www.2001agsoc.it](http://www.2001agsoc.it)