

# FORMAZIONE DEGLI ESPERTI IN SUPPORTO TRA PARI

## Linee Guida

### Premessa

La formazione di base può essere preceduta e accompagnata da attività formative rivolte alla sensibilizzazione, promozione e informazione sulla figura dell'ESP da rivolgersi a:

- persone interessate a diventare Esperte in Supporto tra Pari, che siano persone con esperienza diretta di disagio psichico o familiari;
- operatori dei servizi di salute mentale;
- operatori degli Enti del Terzo Settore.

La presente formazione di base per ESP è rivolta a persone con esperienza diretta di disagio psichico. La formazione di base per ESP familiari sarà allegata alle presenti linee guida di cui sarà parte integrante.

Le linee guida possono essere integrate con moduli specifici di approfondimento su tematiche ritenute rilevanti da AIPESP, inquadrare come formazione continua e aperte anche ai familiari e ad altri attori/professionisti della Salute Mentale.

### Metodo della formazione di base

È necessario un bilanciamento tra formazione teorica e pratica (possiamo stabilire un minimo di ore, **minimo 100 ore teoria e minimo 80 ore di stage**); è importante che si privilegi la dimensione gruppale oltre che le lezioni frontali. La formazione online è raccomandata allo scopo di favorire equità di accesso, se garantisce confronto e partecipazione attiva.

Deve essere prevista la docenza o il tutoraggio d'aula da parte di ESP in tutti i moduli. La loro presenza non è solo simbolica, ma pedagogica: rappresenta il sapere che deriva dall'esperienza, la possibilità concreta di apprendere attraverso l'esperienza vissuta e condivisa. È attraverso il confronto tra pari che si attiva un apprendimento autentico, profondo e trasformativo. Tutti i corsi devono essere coprogettati con Persone con Esperienza.

#### Didattica:

I mezzi didattici utilizzati dovrebbero sostenere il valore dell'attività esperienziale, tramite lo scambio di esperienze, tra Persone con Esperienza, tra docenti e partecipanti, tra Persone con Esperienza e altri professionisti, per consolidare conoscenze ed esperienze in modo cumulativo. La didattica deve avvalersi anche di attività autobiografiche di gruppo, attività di role playing e simulazioni.

#### Stage:

Lo stage si può svolgere nella forma del tirocinio promosso da un ente pubblico o da altri enti accreditati, secondo le norme regionali, o può essere richiesto a organizzazioni del terzo settore – attive nell'area della salute mentale o del contesto di riferimento dell'esperienza vissuta – come progetto di lavoro volontario finalizzato all'acquisizione delle competenze dell'ESP, certificato ai fini del riconoscimento dei crediti formativi.

## **Selezione dei partecipanti al corso:**

Deve avvenire in modi trasparenti, deve essere coprodotta, motivazionale e orientata alla valorizzazione delle competenze relazionali e riflesive. Come indicato nella Prima Carta Nazionale Esperti in Supporto tra Pari in Salute Mentale, deve partire dall'autocandidatura e coinvolgere ESP attivi e personale dell'organizzazione interessata.

## **Architettura organizzativa:**

Se l'ESP si inserisce per la prima volta in un territorio o in un contesto sociosanitario, si consiglia la partecipazione alla formazione di un piccolo gruppo e non di una singola persona.

Si raccomanda la partecipazione degli operatori sia del pubblico che del privato sociale con i quali l'ESP collaborerà, ai percorsi di sensibilizzazione, informazione e promozione sul sapere esperienziale e sul ruolo dell'ESP nei servizi orientati alla recovery, sulle strategie di supporto agli ESP nei gruppi di lavoro e sulle metodologie fondamentali del lavoro degli ESP.

AIPESP, oltre a fornire le seguenti linee guida, va coinvolta nella coprogettazione dei corsi di formazione di base per ESP dall'Ente che intende organizzarli.

## **Contenuti della formazione di base**

1. **Modulo Recovery:** il tema della recovery personale va affrontato a partire dalla propria storia come protagonisti, includendo anche il tema della crisi. Vanno esaminate le modalità di narrazione della propria storia, esplorata l'acquisizione della consapevolezza e il modo in cui la percezione di sé cambia nel tempo. Infine, è fondamentale affrontare temi quali la storia e i principi della recovery, i metodi di ascolto, le differenze tra bisogni e desideri, i concetti di stigma ed autostigma e le strategie per affrontarli, tra le quali vanno annoverate autostima ed autoironia. In questi contesti va data enfasi anche ai concetti di empowerment e autodeterminazione, oltre ad affrontare il tema della crisi e dei modi per affrontarla in un'ottica orientata alla recovery.
2. **Modulo Salute e benessere:** vanno introdotti i concetti di promozione della salute e del benessere, della salutogenesi (ovvero della ricerca attiva delle fonti di salute e benessere) e del disagio in salute mentale. È cruciale affrontare la storia della deistituzionalizzazione e la storia degli ESP, oltre che conoscere gli strumenti disponibili per i percorsi di cura e riabilitazione in salute mentale e per poter offrire supporto ai caregivers. Vanno introdotti i temi dell'advocacy e dell'empowerment come strumenti per la tutela e la promozione dei diritti, in modo da favorire l'assunzione del proprio ruolo nella società, a partire dalla conoscenza degli standard internazionali dei diritti umani (utilizzando ad esempio l'iniziativa OMS Qualityrights, la Dichiarazione universale dei diritti umani e la Convenzione dei diritti delle persone con disabilità; vedi "Risorse e strumenti dell'ESP").
3. **Modulo Organizzazione dei servizi:** è necessario offrire una panoramica sull'organizzazione dei servizi recovery-oriented (no restraint-open door), sulla deontologia e sulle regole (privacy, sicurezza sul luogo di lavoro), sui ruoli professionali, sulla co-progettazione e co-creazione, sugli ambiti di lavoro degli ESP, sulle responsabilità, competenze e obiettivi degli ESP, oltre che sui diritti e doveri sul posto lavoro. Va trasmessa l'importanza del rispetto della privacy, del consenso informato, della riservatezza e dei principi etici come responsabilità centrale e non delegabile per ogni ESP, assieme alla conoscenza del Codice deontologico adottato da AIPESP. Infine, è necessario affrontare le strategie per favorire l'accesso al lavoro degli ESP e per generare un senso di appartenenza al gruppo di lavoro. In questo modulo va offerto anche un quadro di riferimento del contesto e di conoscenza delle risorse del territorio.
4. **Modulo Strumenti della relazione:** a partire dall'esplorazione di sé e dall'autonarrazione vanno introdotti i concetti relativi alla relazione con l'altro e alla relazione nell'ambito di un percorso di recovery. Si lavora sulle testimonianze, sul prendersi cura di sé e degli altri, sulla relazione

reciproca tra pari, sul lavoro di gruppo tra ESP, tra ESP e operatori e, infine, sulla valorizzazione dei rispettivi ruoli (sapere esperienziale e professionale). È cruciale stimolare una riflessione sui confini del ruolo e dell'autonomia operativa dell'ESP, oltre che sulla collaborazione con gli operatori, al fine di promuovere una cultura del lavoro integrato, paritario e rispettoso delle competenze reciproche. Vanno infine affrontate le strategie per affrontare le crisi e le situazioni critiche e, in questo contesto, vanno ribaditi i confini delle responsabilità dell'ESP nell'ambito delle équipe. Inoltre, vanno trasmessi gli strumenti per poter gestire le proprie vulnerabilità, favorire la capacità di uso della propria esperienza nella relazione di aiuto ed illustrate le strategie comunicative da mettere in campo, quali l'ascolto attivo e la comunicazione empatica.

5. **Modulo Competenze sui diritti umani e la pratica psichiatrica:** Promuovere un approccio critico alla diagnosi per riconoscere e valorizzare la pluralità delle esperienze: c'è chi si riconosce nella diagnosi e la considera uno strumento utile, chi la rifiuta perché non si riconosce in essa e/o la percepisce come stigmatizzante o dannosa, e chi è ancora nel processo di rielaborazione e comprensione del proprio vissuto. Il TSO è quasi sempre un'esperienza traumatica, perché comporta la perdita della possibilità di decidere per sé. L'ESP deve essere formato per offrire supporto prima, durante e dopo l'esperienza; deve conoscere il significato del TSO e la normativa che lo regola, per offrire un supporto competente, empatico ed essere in grado di aiutare ad affrontare le conseguenze dell'esperienza, come pure nella prevenzione di future crisi (vedi "Risorse e strumenti dell'ESP"). Infine, i farmaci fanno parte dell'esperienza di molte persone con vissuti e significati diversi (rifiuto, intolleranza, sollievo...). L'ESP non dà consigli medici, ma deve essere formato sui principali concetti usati nei servizi di salute mentale per accogliere le differenti posizioni, condividere la propria esperienza, sostenere scelte autonome e consapevoli.
6. **Modulo Strumenti di pianificazione, valutazione, monitoraggio e verifica dei servizi e dei singoli percorsi di cura e presa in carico:** vanno introdotti i concetti di supervisione e di intervistazione, trasmesse le strategie per la tutela del proprio benessere e offerti gli strumenti per saper individuare i confini della propria attività. L'ESP deve essere formato per potersi confrontare in équipe, mentre il rapporto con le reti ESP locali e regionali non deve mai venir meno. Uno degli aspetti centrali è la consapevolezza del ruolo degli ESP come vettore di trasformazione dei servizi, anche attraverso la valutazione e il monitoraggio dei percorsi di recovery e/o dei progetti riabilitativi.
7. **Modulo Competenze teoriche e pratiche per la ricerca collaborativa:** l'ESP va formato per svolgere attività di ricerca collaborativa, vanno sviluppate abilità di confronto teorico e competenze per valorizzare il sapere esperienziale in autonomia dal sapere professionale; solo tra posizioni indipendenti e ben strutturate possono avvenire veri scambi. La figura dell'ESP deve essere coinvolta nella co-produzione di conoscenza; vanno stimolati il pensiero critico, la capacità riflessiva, le dimensioni etiche e le attitudini al problem solving nella ricerca sulla salute mentale; infine, la ricerca partecipata va vista come strumento di co-valutazione dei servizi.
8. **Modulo Advocacy nei vari contesti in cui l'ESP può operare:** L'advocacy per la promozione della salute e del benessere, i diritti umani e la salute mentale. L'ESP deve essere formato per agire come attivatore di cambiamento, promuovendo la partecipazione attiva degli utenti nei percorsi di cura, nella progettazione dei servizi e nelle politiche locali. I discenti devono conoscere i diversi contesti operativi in cui l'ESP può lavorare e il concetto di advocacy (pubblico, terzo settore e comunità). A tal fine, va introdotta la storia dell'advocacy nella salute mentale e il concetto di community-based organizations in quest'ambito. In questi termini, va affrontata la storia del rapporto tra advocacy e servizi, oltre alla questione degli orientamenti ideologici e scientifici di diversi gruppi professionali sul concetto di advocacy.

### Risorse e strumenti dell'ESP:

("Risorse e strumenti dell'ESP" è in costante evoluzione. Non implica che l'ESP si identifichi con una particolare "buona pratica" ma che possa utilizzare criticamente quelle che emergono e si affermano, con attenzione al contesto)

- Prima Carta Nazionale Esperti in Supporto tra Pari in Salute Mentale
- Iniziativa OMS QualityRights (formazione e-training moduli sul peer support ed advocacy, recovery plan)
- Recovery Star®
- Pratiche e ricerche sulla deprescrizione
- WRAP (Wellness and Recovery Action Plan)
- Disposizioni Anticipate di Trattamento, Patti di Ulisse, ecc
- Progetto terapeutico riabilitativo personalizzato
- Budget di Salute
- "Fareassieme"
- Dialogo aperto e pratiche dialogiche
- IPS
- Recovery ed Empowerment College
- ...

