



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia Generale**

**Corso di laurea in Psicologia Clinica**

**Tesi di laurea magistrale**

**Censimento dei gruppi di auto-mutuo aiuto per la  
salute mentale operanti in Veneto**

**Census of mutual-help groups for mental health operating in Veneto**

***Relatore***

**Prof. Michielin Paolo**

***Laureanda: Gallorini Sara***

***Matricola: 2083209***

**Anno Accademico 2024/2025**

# Indice

|                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUZIONE                                                                                  | 4  |
| 1. INQUADRARE I GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO                                                    | 7  |
| 1.1 Definizione                                                                               | 7  |
| 1.2 Caratteristiche principali                                                                | 10 |
| 1.3 Orientamento dei gruppi di auto-mutuo aiuto                                               | 12 |
| 1.4 Problemi che possono riguardare i gruppi di auto-mutuo aiuto                              | 14 |
| 1.5 Il ruolo del facilitatore nei gruppi di auto-mutuo aiuto                                  | 15 |
| 2. GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO: UNO STRUMENTO NELL'AMBITO DELLA SALUTE MENTALE                 | 21 |
| 2.1 Dalle origini alla diffusione dei gruppi di auto-mutuo aiuto                              | 21 |
| 2.2 Utilità ed efficacia dei gruppi di auto-mutuo aiuto per la salute mentale                 | 23 |
| 2.2.1 Il sostegno sociale                                                                     | 26 |
| 2.2.2 L'appartenenza                                                                          | 28 |
| 2.2.3 L'empowerment                                                                           | 29 |
| 2.2.4 Il principio dell' <i>Helper</i>                                                        | 30 |
| 2.2.5 Efficacia dei gruppi di auto-mutuo aiuto                                                | 31 |
| 2.3 Rapporto tra a.m.a. e servizi sociosanitari istituzionali                                 | 35 |
| 3. IL GRUPPO ARCOBALENO PER ANSIA E DEPRESSIONE DELLA COOPERATIVA SOCIALE SELF-HELP DI VERONA | 39 |
| 3.1 La Cooperativa Sociale Self-Help di Verona e la sua filosofia                             | 39 |

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.2 Intervista alla facilitatrice del Gruppo Arcobaleno                         | 42 |
| 3.3 Considerazioni                                                              | 57 |
| 4. CENSIMENTO DEI GRUPPI DI AUTO-MUTUO AIUTO PER LA SALUTE<br>MENTALE IN VENETO | 59 |
| 4.1 Ipotesi                                                                     | 59 |
| 4.2 Gli obiettivi                                                               | 60 |
| 4.3 Metodo                                                                      | 61 |
| 4.4 Risultati                                                                   | 63 |
| 5. CONCLUSIONI, LIMITI E SVILUPPI FUTURI                                        | 76 |
| BIBLIOGRAFIA                                                                    | 78 |
| SITOGRAFIA                                                                      | 84 |
| APPENDICE                                                                       | 85 |

# Introduzione

Nel corso degli anni sono stati sviluppati numerosi metodi per aiutare le persone a fronteggiare le proprie difficoltà anche nel campo della salute mentale, tra questi, un ruolo significativo è ricoperto dai gruppi di auto-mutuo aiuto (a.m.a.), iniziative nate dal basso per colmare le carenze percepite nei servizi istituzionali. In una fase storica in cui si è ormai giunti alla consapevolezza dell'importanza di un approccio multidisciplinare, è essenziale considerare una varietà di tecniche e strumenti, capaci di rispondere alla complessità dei bisogni delle persone. Le psicopatologie, infatti, sono spesso caratterizzate da un'eziologia multipla e richiedono pertanto interventi che vadano oltre il solo ambito psichiatrico o psicoterapeutico, includendo anche dimensioni sociali e relazionali. In questo contesto, i gruppi di auto-mutuo aiuto possono rappresentare una risorsa preziosa.

L'idea iniziale di questa tesi era quella di censire i gruppi di auto-mutuo aiuto rivolti specificamente a persone con ansia e depressione in Veneto. Tuttavia, nel corso della ricerca è emerso che sul territorio era presente un solo gruppo rispondente a questi criteri. Ciò ha evidenziato come tali iniziative spesso non si riferiscano a disturbi ben definiti, ma piuttosto si rivolgano a problematiche più generali. Per questa ragione, si è deciso di ampliare l'oggetto del lavoro, includendo i gruppi a.m.a. dedicati in generale alla salute mentale. Nonostante ciò, è stato ritenuto importante mantenere un approfondimento specifico sull'unico gruppo individuato che si occupasse esplicitamente di ansia e disturbi

dell'umore, attraverso un'intervista realizzata con la facilitatrice del gruppo stesso.

La motivazione principale che ha guidato questo lavoro risiede nell'ambivalenza tra la percepita utilità dei gruppi di auto-mutuo aiuto e la difficoltà nel reperire informazioni su di essi. La scarsità di dati accessibili e sistematici su queste realtà ne limita la diffusione e la comprensione, nonostante il loro potenziale contributo nel campo della salute mentale. Questa tesi si propone, quindi, di approfondire la struttura e l'impatto del fenomeno, indagando anche gli strumenti utilizzati nei gruppi e valutandone l'eventuale aderenza a pratiche evidence-based.

Il lavoro si articola in una prima parte teorica, cui saranno dedicati i primi due capitoli, volta a inquadrare il fenomeno dei gruppi di auto-mutuo aiuto a partire dalla letteratura esistente, con un focus sull'ambito della salute mentale. All'interno di questa sezione sarà dedicato uno spazio specifico all'analisi delle evidenze di efficacia. Sarà inoltre esplorato il rapporto tra i gruppi a.m.a. e i servizi istituzionali, con l'obiettivo di comprendere le modalità di interazione e integrazione tra le due realtà.

Seguirà poi un capitolo dedicato al Gruppo Arcobaleno per ansia e depressione dell'associazione Self-Help di Verona, che rappresenta l'unico esempio rilevato nel territorio veneto con un target esplicitamente orientato a questo tipo di disturbi. La trattazione includerà una presentazione della filosofia dell'associazione, delle sue modalità operative e un'intervista con la facilitatrice del gruppo.

Infine, verrà illustrata la parte empirica del lavoro, consistente in un censimento dei gruppi a.m.a. attivi in Veneto nel settore della salute mentale. Tale rilevazione

ha previsto il contatto diretto con le associazioni attive in questo ambito e la somministrazione di una breve intervista. I dati raccolti sono stati poi confrontati e analizzati al fine di restituire un quadro coerente delle principali caratteristiche organizzative e operative dei gruppi.

L'intento complessivo di questo lavoro è quello di offrire uno strumento utile sia ai professionisti che operano nel campo della salute mentale o che desiderano avvicinarsi a queste pratiche, sia alle persone che potrebbero trarre beneficio dalla partecipazione a tali gruppi. Mappare la presenza e le caratteristiche di queste realtà sul territorio rappresenta un passo fondamentale per aumentarne la visibilità, favorire l'accesso e promuovere la diffusione di pratiche di supporto dal basso, basate sulla condivisione e sul reciproco riconoscimento.

# CAPITOLO 1

## Inquadrare i gruppi di auto-mutuo aiuto

Il tema dell'auto-mutuo aiuto è stato trattato da molti in letteratura, ma non in termini univoci. Infatti, i termini utilizzati per riferirsi a questa forma di supporto sono molti, specialmente in lingua inglese. Dunque, cercheremo di fare chiarezza all'interno di questa terminologia, con particolare attenzione alla distinzione tra auto-aiuto e auto-mutuo aiuto, delineando approfonditamente le caratteristiche salienti di quest'ultimo.

### 1.1 Definizione

È opportuno iniziare con una definizione dei gruppi di auto-mutuo aiuto (a.m.a.), per quanto sia complesso a causa della moltitudine di interpretazioni esposte in letteratura. Tale complessità deriva non solo dalla molteplicità di opinioni teoriche ma anche, e soprattutto, dalla notevole varietà di esperienze e di metodologie riconducibili a queste realtà, nonché alla loro natura intrinsecamente dinamica e mutevole (*Associazione Lotta alle Tossicodipendenze Onlus, 2015*).

I gruppi a.m.a., infatti, non sono entità rigide ma piuttosto configurazioni fluide che si modellano sulla base dei bisogni dei partecipanti e del contesto in cui operano. Questa flessibilità si riflette anche nelle metodologie adottate, le quali non sempre si basano su un impianto teorico codificato, ma spesso emergono come risposte pratiche e adattive alle situazioni vissute del gruppo.

A titolo esemplificativo, per quanto riguarda dei modelli metodologici più strutturati, possiamo osservare da un lato, gli Alcolisti Anonimi (A.A.), che

seguono un approccio noto come “metodo dei 12 passi”, articolato in dodici fasi che il partecipante è chiamato a percorrere con l’obiettivo di raggiungere il proprio *recovery*; dall’altro una modalità meno strutturata ma estremamente diffusa in Italia, che prevede la presenza di una figura di riferimento, il facilitatore, il cui compito è quello di sostenere il gruppo senza tuttavia assumere un ruolo direttivo e senza proporre uno specifico percorso (Corlito, 2017).

Prima di procedere con la definizione di auto-mutuo aiuto, è opportuno soffermarsi sulla terminologia utilizzata in letteratura, al fine di delineare con maggiore chiarezza l’ambito di riferimento e precisare il significato con cui verranno impiegati alcuni termini nel corso del presente lavoro.

In letteratura si possono incontrare diversi termini utilizzati nell’ambito dei gruppi di auto-mutuo aiuto quali *mutual aid group*, *mutual support group* ma anche espressioni più generiche come *support group* o *self-help* (Pistrang et al., 2008). Tuttavia, queste denominazioni non sempre sono impiegate in maniera univoca, il che può generare ambiguità.

Ad esempio, l’espressione *support group* può risultare eccessivamente generica, in quanto può riferirsi a qualsiasi gruppo che offra un sostegno di qualche tipo ai suoi membri, senza necessariamente specificare la natura o l’organizzazione dell’intervento. Tale termine potrebbe infatti includere sia gruppi terapeutici strutturati, nati in ambito sanitario e condotti da professionisti con l’obiettivo di somministrare una forma di terapia attraverso la dinamica gruppale, sia gruppi informali di sostegno tra pari, che rappresenta l’essenza dell’auto-mutuo aiuto (Levine, 1988).

Il termine *self-help*, si riferisce solitamente a pratiche individuali di auto-aiuto, che prevedono l'impiego autonomo da parte della persona di strumenti come libri, video, podcast o altri materiali informativi e possono essere forniti previo incontro con un professionista oppure utilizzati come primo intervento di bassa intensità (Levine, 1988). Un esempio concreto di questa tipologia è rappresentato dagli opuscoli divulgati dal progetto “Vivere Meglio”, promosso dall’Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza per gli Psicologi (ENPAP), che offrono informazioni utili su alcune condizioni di disagio psichico con finalità educative e preventive. Tali materiali, pur rappresentando una risorsa preziosa per la sensibilizzazione e l'autogestione del benessere psicologico, non possono in alcun modo sostituirsi all'intervento clinico professionale (Vivere Meglio, 2024).

Per alcuni autori, l'auto-mutuo aiuto rappresenta semplicemente una declinazione all'interno del più ampio concetto di auto-aiuto (Pistrang et al., 2008). Per altri, invece, i concetti di auto-mutuo aiuto e auto-aiuto sono da integrarsi, così da descrivere in modo più accurato la dinamica interna, attraverso la combinazione tra responsabilità individuale (*self-responsibility*) e la reciprocità nei rapporti interpersonali: è proprio questa interazione, infatti, che “aiuta ad aiutarsi” (Seeböhm et al., 2013).

Risulta quindi evidente come i confini concettuali non siano del tutto definiti; tuttavia, è possibile individuare alcune caratteristiche fondamentali che permettono di delineare i gruppi di auto-mutuo aiuto in modo più preciso. Si tratta generalmente di piccoli gruppi di persone che, accomunate da un problema o da una condizione simile, si riuniscono volontariamente e con regolarità, determinando in autonomia gli obiettivi da perseguire. Le principali funzioni di

questi gruppi sono il supporto reciproco e lo scambio di informazioni ed esperienze, sempre all'interno di una dinamica di mutuo dare e avere (*Corlito et al., 2008*) (*Oliva & Croce, 2009*) (*Pistrang et al., 2008*) (*Rossi & Bordogna, 2013*) (*Associazione Lotta alle Tossicodipendenze – ONLUS, 2015*).

## **1.2 Caratteristiche principali**

Un gruppo a.m.a., da un punto di vista teorico, dovrebbe possedere alcune caratteristiche fondamentali per poter essere definito tale.

Una delle caratteristiche fondanti è l'utilizzo dell'esperienza personale (*Roberts et al., 1999*). Si fa riferimento, in particolare, al concetto di *experiential expertise* teorizzato da Borkman (1976), che può essere definito come una vera e propria “banca dati” di esperienze individuali, messa a disposizione degli altri membri e costantemente arricchita attraverso il confronto nei momenti di incontro (*Van Der Avort & Van Harberden, 1985*). L'intero sistema di auto-mutuo aiuto si fonda su un patrimonio di esperienze condivise: i membri si affidano al vissuto degli altri e, allo stesso tempo, mettono a disposizione il proprio, consapevoli che la loro conoscenza dei problemi affrontati nasce soprattutto dall'esperienza personale (*Lainas, 2023*). Da questo scambio deriva il supporto che caratterizza il gruppo. La condivisione rappresenta un'altra caratteristica fondamentale: i partecipanti si riuniscono per affrontare un problema, una condizione o un'esperienza comune (*Levine, 1988*), con l'obiettivo di perseguire finalità condivise (*Associazione Lotta alle Tossicodipendenze – ONLUS, 2015*). In assenza di un motivo comune, verrebbero a mancare non solo la coesione ma anche lo status di appartenenza

che si costruisce proprio attorno ad esso (*Associazione Lotta alle Tossicodipendenze – ONLUS, 2015*).

Un ulteriore elemento essenziale è il principio per cui l'aiuto è fornito tra pari (Levine, 1988). Il gruppo dovrebbe strutturarsi secondo una dinamica di dare e ricevere, mutualità, fondata su principi chiave quali il rispetto reciproco, la responsabilità condivisa e l'accordo comune su ciò che risulta utile per il benessere di ciascuno (Mead et al., 2001).

Dal punto di vista organizzativo, i gruppi di auto-mutuo aiuto dovrebbero essere costituiti su base volontaria, gratuiti e aperti al pubblico, con incontri regolari che facilitano la partecipazione (Levine, 1988). Essere un gruppo aperto implica che i nuovi membri possano essere accolti liberamente; tuttavia, poiché la dimensione ottimale di un gruppo a.m.a. è di circa 10-12 persone, nel caso si superi tale numero è opportuno prevedere una suddivisione del gruppo e l'eventuale creazione di un nuovo nucleo (*Corlito, 2017*).

Un altro aspetto centrale è la valorizzazione dei punti di forza individuali in un'ottica di *empowerment* (Brown, 2009). L'accento viene posto sulle competenze e sulle risorse personali di ciascun partecipante, incentivandone il protagonismo attivo nel corso del cambiamento (Brown, 2009).

Le dinamiche di potere e la leadership devono essere gestite su base paritaria. Considerato che i gruppi sono dinamici, con i membri che possono entrare e uscire in funzione delle proprie necessità, la leadership è concepita come una funzione flessibile e rotativa, coerente con l'assetto orizzontale del gruppo e questo deve dimostrarsi anche nelle interazioni e nella comunicazione (*Associazione Lotta alle Tossicodipendenze – ONLUS, 2015*).

Infine, l'auto-mutuo aiuto si fonda su alcuni valori fondamentali, che costituiscono il nucleo etico dei gruppi:

- Autodeterminazione: ogni persona è attivamente coinvolta nel percorso di cambiamento della propria condizione;
- Autenticità: la fiducia nel gruppo nasce dalla sincerità e dalla trasparenza con cui ciascun membro si racconta e si mette a disposizione degli altri;
- Speranza: l'attività del gruppo è orientata alla ricerca di soluzioni e al mantenimento di una visione positiva del futuro;
- Solidarietà: il sostegno reciproco e il senso di appartenenza sono condizioni imprescindibili per l'esistenza stessa del gruppo (Van Der Avort & Van Harberden, 1985).

A questo punto bisogna ricordare che quanto descritto sopra riguarda l'ambito puramente teorico e che nella pratica è possibile incontrare molte realtà differenti tra loro e con caratteristiche mancanti o non completamente aderenti a quelle elencate sopra. Infatti, il mondo dell'auto-mutuo aiuto risulta poco regolato e molto vario, di conseguenza è da tenere ben presente quando si sviluppano ricerche su questo argomento che è necessario essere flessibili, come flessibili sono i gruppi stessi.

### **1.3 Orientamento dei gruppi di auto-mutuo aiuto**

Il motivo principale per cui una persona si avvicina a un gruppo di auto-mutuo aiuto risiede nella sofferenza e nelle necessità che essa porta con sé. La speranza è quella di riuscire a migliorare il proprio benessere attraverso la frequentazione del gruppo. Inoltre, si apre la possibilità che la persona,

inizialmente bisognosa di sostegno, possa divenire essa stessa portatrice di aiuto, realizzando così un cambiamento di ruolo dal quale potrà trarre beneficio (Riessman, 1965).

L'orientamento del gruppo può focalizzarsi sia sulla specifica problematica presentata dai membri, nel tentativo di apportare un miglioramento alle loro condizioni, sia su un ambito più ampio di natura sociale e politica, con attività di *advocacy*. In questo secondo caso, l'attenzione si rivolge al modo in cui la problematica viene vissuta e percepita all'interno della società, con l'obiettivo di promuovere l'inclusione e contrastare lo stigma, al fine di garantire una vita dignitosa e paritaria rispetto alla comunità (Focardi et al., 2006). Un ulteriore obiettivo di tali gruppi è quello di sensibilizzare l'opinione pubblica, diffondendo la conoscenza di determinate problematiche e contribuendo così ad accrescere la consapevolezza collettiva rispetto a condizioni presenti nella società contemporanea (Focardi et al., 2006). Spesso, questi diversi intenti si intrecciano, e alcuni gruppi operano simultaneamente su più fronti (Focardi et al., 2006).

In un'ottica più generale, facendo riferimento alla classificazione proposta da Katz e Bender (1976), tali gruppi possono essere distinti in due categorie: i gruppi autocentrati, orientati principalmente ai bisogni dei membri, e i gruppi eterocentrati, che assumono un ruolo più ampio di natura sociale, orientandosi verso il bene comune piuttosto che verso i bisogni individuali contingenti (Focardi et al., 2006).

## **1.4 Problemi che possono riguardare i gruppi di auto-mutuo aiuto**

Per quanto possano essere uno strumento di indubbia utilità, sebbene non necessariamente per tutti, anche i gruppi di auto-mutuo aiuto, essendo espressione dell'associazione tra esseri umani, possono andare incontro a diverse difficoltà. Essere consapevoli di tali criticità consente di prepararsi più efficacemente ad affrontarle, sebbene alcune problematiche non dipendano strettamente dal gruppo o dalle sue dinamiche interne.

Una prima difficoltà può riguardare la scarsa consapevolezza pubblica, sia in merito alla problematica attorno a cui il gruppo è costituito, sia rispetto all'esistenza stessa del gruppo e alla sua funzione (Meissen et al., 1991). Di conseguenza, può verificarsi, come accade di frequente, che questi gruppi vengano lasciati sostanzialmente a sé stessi, anche sul piano economico. Ciò comporta difficoltà finanziarie, spesso particolarmente gravose in quanto tali gruppi operano su base volontaria e gratuita, e dunque non dispongono di risorse autonome per il proprio sostentamento, ad es. per reperire il locale dove incontrarsi (Meissen et al., 1991).

Un'ulteriore conseguenza della mancata visibilità pubblica è la partecipazione limitata: la difficoltà nel far conoscere il gruppo comporta una progressiva riduzione del numero di nuovi membri, con il rischio che il gruppo stesso si estingua (Meissen et al., 1991). A ciò si aggiunge la tendenza alla discontinuità nella partecipazione e nel coinvolgimento dei membri, che rappresenta un ulteriore fattore critico per la sopravvivenza del gruppo (Meissen et al., 1991).

Un altro aspetto centrale riguarda la leadership (Meissen et al., 1991), che può diventare problematica qualora i leader spontanei del gruppo non siano adeguatamente formati. In assenza di competenze specifiche, infatti, possono svilupparsi dinamiche relazionali disfunzionali che necessitano di essere individuate e gestite con attenzione (Corlito, 2017).

Vi sono infine alcuni rischi intrinseci a questa tipologia di gruppo. In quanto in realtà di piccole dimensioni, che fondano il proprio operato sulle dinamiche interne, può insorgere una tendenza alla chiusura verso l'esterno, rafforzando una logica dicotomica del "noi" contro "loro" (Corlito, 2017). Analogamente, può emergere un eccessivo conformismo rispetto ai principi del gruppo, che rischia di consolidare ulteriormente tale chiusura (Corlito, 2017). Un altro rischio è rappresentato dalla possibilità che l'attività del gruppo si limiti a una mera esposizione di vissuti personali, senza tuttavia produrre un reale movimento orientato al miglioramento del benessere individuale e collettivo (Corlito, 2017).

## **1.5 Il ruolo del facilitatore nei gruppi di auto-mutuo aiuto**

In Italia è ampiamente diffusa la figura del facilitatore all'interno dei gruppi di auto-mutuo-aiuto. Tale ruolo può essere ricoperto da un professionista, da un membro con spiccate capacità di leadership emerse spontaneamente, oppure da un partecipante con una lunga esperienza nel gruppo. La presenza e il ruolo del facilitatore rappresentano un elemento cruciale, in quanto possono influenzare in modo significativo l'andamento e lo stile del gruppo.

Un professionista è colui che porta con sé una certa competenza e formazione specifica (Oliva & Croce, 2009) ed è frequentemente rappresentato da operatori

socio-sanitari. Nel caso in cui il facilitatore sia un professionista è importante adottare alcune accortezze, perché potrebbero nascere delle criticità, le quali potrebbero minare l'andamento del gruppo stesso (Cecchi, 2015). Il professionista dovrebbe essere consapevole del fatto che, all'interno di un gruppo a.m.a., è necessario condividere parte della propria conoscenza e mantenere una posizione paritaria rispetto agli altri membri. La funzione terapeutica, in questo contesto, è attribuita al gruppo stesso, e non alla figura professionale (Oliva & Croce, 2009). Anche quando il facilitatore è un terapeuta, è fondamentale che egli adotti un atteggiamento orizzontale e non direttivo, per rispettare la natura paritaria e basata sulla condivisione dell'esperienza che caratterizza i gruppi di auto-mutuo aiuto.

Secondo Mead et al. (2001), il sostegno tra pari costituisce un modello inclusivo che consente alle persone di essere sé stesse, di crescere autonomamente e di ricevere supporto in tale processo. Questo principio deve essere tutelato anche attraverso la condotta del facilitatore. Una delle principali distinzioni rispetto ai gruppi terapeutici è rappresentata dalla valorizzazione della conoscenza esperienziale, che nei gruppi a.m.a. è condivisa tra i membri. Nei contesti terapeutici, invece, il sapere è generalmente detenuto e trasmesso dal professionista (Seeböhm et al., 2013), in un rapporto asimmetrico in cui le tecniche di sua competenza sono utilizzate per far sì che l'obiettivo terapeutico prefissato sia raggiunto. Dovrebbe essere premura del professionista evitare questo tipo di relazione nei gruppi a.m.a. e tendere sempre alla parità (Cecchi, 2015), tenendo conto del fatto che il suo ruolo riguarda maggiormente i processi rispetto ai contenuti, che sono invece ambito di pertinenza dei membri e in

particolare di coloro che sono classificati come membri esperti (*Oliva & Croce, 2009*), e cercando di mantenere un'attitudine non professionale (*Van Der Avort & Van Harberden, 1985*).

Il professionista può svolgere un ruolo particolarmente importante nella fase di avvio del gruppo, facilitando la sua formazione e fungendo da catalizzatore (*Oliva & Croce, 2009*). Tuttavia, nelle fasi successive, è auspicabile che promuova l'autonomia e lo sviluppo di dinamiche di leadership tra i membri, passando da un ruolo di guida a quello di risorsa del gruppo (*Oliva & Croce, 2009*). Affinché ciò sia possibile, è fondamentale che il professionista presenti attitudini personali favorevoli a tale tipo di esperienza (*Cecchi, 2015*). La letteratura ha evidenziato alcuni atteggiamenti tipici del facilitatore professionista che possono essere distinti in facilitanti o ostacolanti (*Tab. 1*), rappresentando un utile strumento per valutare l'adeguatezza della sua condotta (*Oliva & Croce, 2009*).

Nel caso in cui il facilitatore emerga spontaneamente all'interno del gruppo, come leader riconosciuto, o sia un membro esperto, le criticità possono essere differenti. In particolare, si riscontrano difficoltà nella gestione delle dinamiche di leadership e di conflitto (*Albanesi, 2015*), e nella prevenzione dei fenomeni di dipendenza da un singolo membro. Una possibile strategia per prevenire quest'ultimo rischio consiste nella suddivisione del gruppo in sottogruppi, qualora il numero di partecipanti lo consenta (*Corlito, 2017*).

La formazione specifica rivolta ai facilitatori riveste quindi un ruolo cruciale. Essa consente di riconoscere e gestire le dinamiche di gruppo, affrontare momenti critici e mantenere un'apertura verso la comunità (*Sbrillo, 2015*). Tuttavia, tale

formazione non può prescindere dall'esperienza diretta (Sbrillo, 2015) e dalla possibilità di accedere a reti di supporto (*Oliva & Croce, 2009*).

Studi precedenti hanno rilevato che nei gruppi guidati da pari possono emergere maggiori livelli di coesione, espressività e crescita personale rispetto a quelli guidati da professionisti (Meissen et al., 1991). Sebbene possa persistere il dubbio sull'opportunità di coinvolgere o meno professionisti nei gruppi a.m.a., i quali ricordiamo, sono nati come produzioni spontanee della società (*Corlito, 2017*), appare più utile considerare la conoscenza esperienziale e quella professionale, come non mutualmente escludentisi (Van Der Avort & Van Harberden, 1985). Il contributo dei professionisti ha rappresentato un fattore di sviluppo significativo per il movimento dei gruppi di auto-mutuo-aiuto (*Oliva & Croce, 2009*).

**Tabella 1.** Ripreso da *Il rapporto tra professionisti e auto-mutuo-aiuto. Il facilitatore risorsa per il gruppo* (p. 130), di F. Oliva & M. Oliva, 2009. Quaderni Animazione Sociale, Gruppo Abele, Torino.

| <b>ATTEGGIAMENTI FACILITANTI</b>                                                                         | <b>ATTEGGIAMENTI OSTACOLANTI</b>                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Apprezzare persone che si danno da fare per risolvere propri problemi                                    | Paura che questo approccio non «migliori» le persone ma le faccia peggiorare         |
| Accettare il fatto che le persone conoscono il problema che stanno affrontando                           | Sfiducia nelle capacità dei singoli di assumersi la responsabilità della risoluzione |
| Riconoscere che i professionisti non hanno lo stesso coinvolgimento delle persone direttamente coinvolte | Paura che il proprio ruolo venga messo in crisi                                      |
| Apprezzare l'opportunità che il gruppo dà ai propri membri                                               | Paura di perdere clienti                                                             |
|                                                                                                          | Timore di un «controllo» sull'operato dei servizi                                    |



## **CAPITOLO 2**

# **Gruppi di auto-mutuo aiuto: uno strumento nell'ambito della salute mentale**

In questo capitolo verrà approfondito il ruolo dei gruppi a.m.a. come risorsa significativa nell'ambito della salute mentale. Tali gruppi si configurano come uno strumento di supporto non solo per chi vive in prima persona una condizione di psicopatologia, ma anche per coloro che si trovano accanto a chi soffre, come familiari o caregiver, i quali possono sperimentare un notevole carico emotivo e relazionale.

Dopo un breve excursus storico volto a contestualizzare la nascita e l'evoluzione dei gruppi a.m.a., verranno esaminati i benefici che possono offrire, con particolare attenzione al benessere psicologico e alla qualità di vita, considerando anche un'analisi della loro efficacia. Sarà inoltre affrontato il tema del rapporto tra tali gruppi e i servizi sanitari istituzionali, evidenziando potenzialità e criticità di una possibile integrazione tra interventi formali e informali.

### **2.1 Dalle origini alla diffusione dei gruppi di auto-mutuo aiuto**

Classicamente, si fa coincidere la nascita dei gruppi di auto-mutuo aiuto con la fondazione degli Alcolisti Anonimi (A.A.) nel 1935, quando un agente di borsa e

un medico, entrambi affetti da problemi di alcolismo, scoprirono di riuscire a mantenere la sobrietà trascorrendo del tempo insieme e condividendo le proprie esperienze (Associazione Lotta alle Tossicodipendenze onlus, 2015). Tuttavia, è possibile rintracciare esperienze precedenti riconducibili alla pratica del mutuo soccorso già in epoca industriale, quando i movimenti operai diedero vita ad aggregazioni finalizzate all'aiuto reciproco (Corlito, 2017).

Un significativo sviluppo dei gruppi a.m.a. si è avuto negli anni Settanta, in particolare nei Paesi dell'Europa settentrionale (Sbrillo et al., 2015), in concomitanza con l'emergere di movimenti sociali orientati verso nuove forme di solidarietà e supporto, svincolate dal controllo delle istituzioni tradizionali (Rossi & Bordogna, 2013).

In Italia, nello stesso periodo, nascono movimenti che sostengono campagne di demedicalizzazione dell'ambito psichiatrico, sulla scia della Legge 180 del 1978 (Focardi et al., 2006). Il clima di critica verso le istituzioni sanitarie crea un terreno fertile per l'affermazione e la diffusione dei gruppi di auto-mutuo aiuto. Una differenza rilevante rispetto alle esperienze anglosassoni, caratterizzate da una marcata opposizione all'istituzione psichiatrica, consiste nel fatto che le realtà italiane tendono a porsi in una posizione più collaborativa nei confronti delle istituzioni (Focardi et al., 2006).

Seppure i gruppi a.m.a. siano nati in ambito delle dipendenze, ad oggi sono ampiamente diffusi per svariate problematiche tanto sanitarie quanto sociali (Pistrang et al., 2008), in particolare da qui in avanti tratteremo quelli per la salute mentale.

## **2.2 Utilità ed efficacia dei gruppi di auto-mutuo aiuto per la salute mentale**

L'eziopatogenesi delle psicopatologie è da considerarsi multifattoriale: non è infatti possibile attribuire la causalità esclusivamente alla dimensione biologica, così come a nessun altro fattore singolarmente. È necessario tenere conto anche delle componenti ambientali e sociali, le quali giocano un ruolo cruciale non solo nel promuovere e mantenere la salute, ma anche nello sviluppo e nel mantenimento della malattia stessa (Harandi et al., 2017). Da ciò si deduce che non possono risultare sufficienti interventi unicamente psicofarmacologici o comportamentali, centrati sull'individualità del soggetto (Chronister et al., 2015). Considerando che il sistema sanitario nazionale, anche a causa della scarsità di risorse, non è in grado di offrire approcci adeguati a rafforzare le reti di supporto sociale, si rende auspicabile un ampliamento degli interventi a favore della dimensione comunitaria (Biegel et al., 1995). Questi interventi risultano fondamentali per sostenere l'integrazione sociale e comunitaria delle persone affette da disturbi psichici.

Le psicopatologie comportano inevitabilmente una serie di fattori di stress che incidono profondamente sulla qualità della vita degli individui coinvolti. Tali fattori comprendono non solo la gestione pratica della malattia, ma anche lo stigma sociale e l'isolamento che frequentemente ne derivano (Chronister et al., 2015). Questi elementi costituiscono ostacoli significativi al funzionamento personale e alla partecipazione sociale, oltre a rappresentare potenziali fattori precipitanti in grado di aumentare il rischio di morbidità e, in alcuni casi, anche di mortalità (Chronister et al., 2015). Tali dinamiche non dipendono unicamente dalle

caratteristiche individuali, ma sono fortemente influenzate dal contesto sociale in cui l'individuo è inserito. Ogni ambiente sociale presenta caratteristiche che lo rendono più o meno resiliente, ovvero più o meno capace di sostenere le risorse psicologiche individuali (Southwick et al., 2016).

In questo quadro, i gruppi di auto-mutuo aiuto rappresentano un'esperienza che valorizza i potenziali benefici derivanti dal supporto sociale, attraverso interazioni basate sulla condivisione e sull'empatia (Pistrang et al., 2008). Di conseguenza, essi si configurano come uno strumento particolarmente rilevante per affrontare le problematiche sopra descritte.

La Consensus Conference sulle terapie psicologiche per ansia e depressione (2022) fa esplicito riferimento al Modello *Stepped Care*, adottato nel programma IAPT (*Improving Access to Psychological Therapies*) in Inghilterra. Questo modello prevede programmi di trattamento strutturati su più livelli, con l'obiettivo di evitare un'eccessiva medicalizzazione. Tra gli interventi a bassa intensità vengono inclusi gli interventi psicoeducativi e i gruppi di auto-mutuo aiuto.

I motivi per cui i gruppi a.m.a. possono essere utili sono molteplici e in larga parte connessi alla loro stessa natura. Essi, infatti, possono colmare alcune carenze che le persone con psicopatologie sperimentano a livello sociale. Le reti sociali naturali di queste persone tendono ad essere più deboli e di dimensioni ridotte rispetto alla popolazione generale (Biegel et al., 1995)

Inoltre, chi soffre di disturbi psichici tende spesso a costruirsi un'identità definita dalla malattia, percepita come altra rispetto alla normalità socialmente accettata (Mead et al., 2001). L'etichettamento diagnostico, in questo senso, contribuisce a ostacolare l'integrazione con la cultura dominante. Comunemente, la

guarigione viene associata al raggiungimento di determinati standard socio-culturali (es. una casa, un lavoro, un ruolo sociale definito) (Mead et al., 2001); tuttavia, il concetto di recupero potrebbe essere meglio inteso come un processo continuo e dinamico, in cui vari elementi psicologici e sociali si influenzano reciprocamente nel tempo (Markowitz, 2015), permettendo un approccio maggiormente personalizzato (Seebohm et al., 2013).

L'OMS definisce la salute non come mera assenza di malattia o infermità, bensì come uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale (World Health Organization, 1998). Il benessere può quindi essere inteso come un equilibrio tra responsabilità individuale e collettiva (Seebohm et al., 2013), che non richiede necessariamente l'eliminazione della malattia, ma piuttosto il raggiungimento di una migliore qualità della vita.

I gruppi di auto-mutuo aiuto, in quanto basati su esperienze condivise, facilitano l'empatia tra i partecipanti (Pistrang et al., 2008). Poiché la relazione rappresenta un elemento fondamentale nel processo di recupero (Corlito, 2017), la possibilità di sentirsi compresi e vicini agli altri costituisce un aspetto centrale. Tali gruppi offrono un contesto non patologizzante e non stigmatizzante, nel quale i partecipanti mantengono il controllo su quanto avviene (Pistrang et al., 2010).

L'ambiente che si crea favorisce la connessione, l'affiliazione tra le persone (Mead et al., 2001) e l'identificazione con il gruppo, intesa come accettazione volontaria delle sue norme e dei suoi valori (Salem et al., 1998). Tuttavia, la semplice condivisione di una condizione comune non è di per sé sufficiente a generare un senso di identità collettiva (Salem et al., 1998), ma è l'insieme dei

processi relazionali e dinamici attivati all'interno del gruppo che ne consente il funzionamento e l'efficacia.

### **2.2.1 Il sostegno sociale**

È possibile affermare che il supporto sociale abbia effetti sia diretti che indiretti sullo stato di salute fisica e mentale delle persone (Biegel et al., 1995), con un impatto particolarmente significativo per coloro che stanno affrontando eventi stressanti (Harandi et al., 2017). La letteratura individua diverse tipologie di supporto sociale. In particolare, Chronister et al. (2005) ne identificano sei forme principali:

1. Condizioni supportive: ossia il supporto emotivo, come affetto, cura e accettazione, che Cohen e McKay (1984) considerano fondamentali per la salute mentale.
2. Supporto nella vita quotidiana: include l'assistenza pratica rispetto alle attività quotidiane e alle necessità di base dell'individuo.
3. Gestione della malattia: riguarda il sostegno nella gestione dei farmaci e delle situazioni correlate alla patologia.
4. Supporto con risorse e informazioni: concerne l'accesso a informazioni utili, comprese quelle relative ai servizi e alle risorse disponibili sul territorio.
5. Guida e consigli: assimilabile al supporto informativo presente in numerose fonti della letteratura, si riferisce alla trasmissione di opinioni, consigli e strategie per affrontare specifici problemi.

6. Supporto alla socializzazione nella comunità: rappresenta un aiuto nell'integrazione sociale, finalizzato a favorire la partecipazione attiva all'interno della comunità.

Sebbene i gruppi a.m.a. non siano strutturati per offrire tutte queste tipologie di sostegno, sono in grado di fornire in modo significativo almeno alcune di esse, come il supporto emotivo, quello informativo e quello volto a facilitare la socializzazione nella comunità.

Attraverso tali forme di supporto, i gruppi a.m.a. possono favorire lo sviluppo delle competenze sociali necessarie alla costruzione e al mantenimento di relazioni interpersonali, che risultano spesso compromesse in soggetti sottoposti a condizioni di stress prolungato (Biegel et al., 1995). Questo processo può anche condurre a un potenziamento delle reti sociali dell'individuo, in quanto tali reti si fondano su relazioni che, per durare nel tempo, devono essere continuamente alimentate (Markowitz, 2015). Va tuttavia sottolineato che il supporto sociale non è universalmente utile e la sua efficacia può variare in base alla tipologia di sostegno erogato e alla sua corrispondenza con i bisogni individuali, i quali possono modificarsi nel tempo (Southwick et al., 2016). In tal senso, l'efficacia del supporto è legata alla "corrispondenza ottimale" tra tipo di aiuto offerto e natura del disagio vissuto (Roberts et al., 1999).

Un altro elemento da considerare è la percezione soggettiva dell'aiuto ricevuto: affinché esso non sia vissuto come minaccioso per l'autostima del ricevente, è essenziale che esista una percezione di vicinanza e affinità con la persona che fornisce supporto (Roberts et al., 1999). Nei gruppi a.m.a., lo sviluppo di legami di sostegno reciproco e di amicizia mitiga il rischio che i comportamenti di aiuto

siano percepiti come svalutanti (Roberts et al., 1999). Questo aspetto è particolarmente rilevante nel caso del supporto informativo, mentre quello emotivo tende a essere maggiormente accettato e apprezzato (Roberts et al., 1999).

La creazione di reti sociali egualitarie e reciprocamente vantaggiose (Brown, 2009) favorisce ambienti in cui si sviluppano processi di sostegno bidirezionale (Roberts et al., 1999). Secondo la teoria dell'equità, le persone si sentono maggiormente a proprio agio in relazioni in cui il dare e il ricevere si equilibrano (Roberts et al., 1999). Chi è in grado di essere sia destinatario che fornitore di supporto (sostenitore bidirezionale), tende a valutare l'esperienza del gruppo in maniera più positiva (Roberts et al., 1999).

### **2.2.2 L'appartenenza**

Tra gli effetti positivi dei gruppi di auto-mutuo aiuto, un ruolo di rilievo è assunto dal senso di appartenenza che essi possono generare. Come già evidenziato, le persone affette da psicopatologia spesso costruiscono la propria identità intorno al ruolo di "paziente", e il gruppo può offrire uno spazio protetto in cui rinegoziare tale identità e costruirne di nuove, più funzionali e positive (Markowitz, 2015). L'appartenenza a un gruppo sociale infatti offre non solo connessioni interpersonali e possibilità di identità positive (Martinelli et al., 2021), ma anche opportunità di identificazione con modelli positivi (Markowitz, 2015). Coloro che da più tempo fanno parte del gruppo possono rappresentare esempi di successo e di resilienza, avendo affrontato e superato momenti di crisi (Markowitz, 2015). Secondo la teoria dell'autoattribuzione, l'inserimento in un gruppo socialmente

significativo e impegnato in attività produttive rafforza il senso di sé (Markowitz, 2015). Questa dinamica si applica anche ai gruppi a.m.a., nei quali il coinvolgimento attivo contribuisce alla costruzione di un'identità più solida e autonoma.

### **2.2.3 L'empowerment**

All'interno dei gruppi di a.m.a., l'identità personale si sviluppa anche attraverso processi di empowerment, inteso come un percorso attivo e partecipato volto all'acquisizione di risorse personali e competenze necessarie ad accrescere il controllo sulla propria vita e a raggiungere obiettivi significativi (Maton & Salem, 1995). Tali gruppi rappresentano contesti nei quali le persone possono riappropriarsi della propria esistenza e affrontare le difficoltà in maniera autonoma, pur contando sul sostegno di altri individui che condividono esperienze simili, senza la mediazione di professionisti (Pistrang et al., 2010). Questa dinamica si configura come un processo di empowerment reciproco, nel quale i partecipanti si supportano vicendevolmente nella costruzione di nuove risorse e significati (Mead et al., 2001).

I gruppi a.m.a. possono pertanto essere interpretati come vere e proprie organizzazioni orientate all'empowerment, in quanto presentano le caratteristiche fondamentali delineate da Maton e Salem (1995). In primo luogo, essi si fondano su un sistema di credenze che valorizza la crescita personale, riconoscendo e promuovendo i punti di forza dell'individuo (Maton & Salem, 1995). Inoltre, il gruppo rende accessibile e diffuso il potenziale di sviluppo personale, adattandolo alle diverse esigenze dei membri (Maton & Salem, 1995). A ciò si

aggiunge un sistema di supporto empatico e basato sulla reciprocità tra pari, in grado di fornire un autentico senso di comunità (Maton & Salem, 1995). La leadership all'interno di questi gruppi è tipicamente ispiratrice, condivisa e impegnata sia nei confronti dei membri sia nei confronti dell'ambiente sociale di riferimento (Maton & Salem, 1995).

Nel loro complesso, tali caratteristiche contribuiscono a creare un ambiente favorevole alla promozione di una cultura orientata alle competenze e alla salute (Mead et al., 2001), stimolando i partecipanti a prendersi cura attivamente della propria condizione e a riscoprire un senso di utilità e valore personale..

#### **2.2.4 Il principio dell'*Helper***

Nel contesto dei gruppi a.m.a., un elemento di particolare rilevanza è il ruolo dell'*helper*, ovvero di colui che offre supporto agli altri membri. Riessman (1965) nel suo contributo pionieristico, ha posto l'attenzione non tanto sul beneficiario dell'aiuto, quanto su chi lo fornisce, evidenziando come anche quest'ultimo possa trarre vantaggio dall'esperienza di aiuto. In tale ottica, il ruolo dell'*helper* è da considerarsi intrinsecamente benefico (Roberts et al., 1999)

Riessman (1965) giunge a questa conclusione partendo dalle osservazioni di King e Janis (1956), che nei loro studi hanno identificato un fenomeno denominato "autopersuasione tramite la persuasione degli altri". Questo concetto ben descrive ciò che si verifica all'interno dei gruppi a.m.a., dove, grazie al principio di mutualità, ovvero l'impegno a sostenere l'altro così come si è sostenuti, si innesca un circolo virtuoso in cui anche l'aiutante sperimenta effetti positivi.

Tra i benefici riscontrabili per chi assume il ruolo di helper vi sono un accrescimento dei sentimenti di competenza, uguaglianza, utilità, valore sociale e autonomia (Roberts et al., 1999). Inoltre, le persone iniziano a percepirsi non solo come portatrici di bisogni, ma anche come soggetti dotati di risorse e punti di forza, capaci di assumere nuove responsabilità e ruoli all'interno di un contesto percepito come sicuro e accogliente (Roberts et al., 1999).

Tuttavia, non tutti traggono gli stessi benefici da questo ruolo. Le differenze interindividuali influenzano infatti la propensione e la capacità di assumere la posizione di *helper* (Riessman, 1965). Inoltre, l'esperienza e l'anzianità nel gruppo possono facilitare l'assunzione di tale funzione: i membri più esperti tendono a essere più predisposti ad assumere un ruolo di guida e supporto per i nuovi arrivati (Riessman, 1965). Per questo motivo, è auspicabile che i gruppi a.m.a. siano dinamici e si ristrutturino nel tempo, ad esempio tramite la creazione di sottogruppi o l'inserimento graduale di nuovi partecipanti, in modo da offrire a un numero sempre maggiore di persone l'opportunità di sperimentarsi come *helper* (Riessman, 1965). Affinché si possano effettivamente sviluppare le competenze associate a questo ruolo, è però fondamentale che vi sia un certo grado di impegno e coinvolgimento nel gruppo e nelle sue attività (Riessman, 1965). In assenza di una partecipazione attiva e interessata, è improbabile che si manifestino gli effetti positivi precedentemente menzionati (Riessman, 1965).

### **2.2.5 Efficacia dei gruppi di auto-mutuo aiuto**

La partecipazione ai gruppi a.m.a. può comportare numerosi benefici per i membri, tra cui l'acquisizione di nuove strategie di coping per affrontare la

malattia e le situazioni stressanti, una maggiore capacità di gestione dei sintomi, nonché l'accesso a informazioni sui servizi sociali disponibili (Knopes & Dégale-Flanagan, 2023). Tuttavia, tali esiti positivi non si manifestano in modo uniforme per tutti i partecipanti: affinché i benefici possano emergere, è necessario che vi sia una motivazione personale e un impegno attivo nella partecipazione. Quest'ultimo aspetto è strettamente correlato al senso di appartenenza al gruppo, secondo una dinamica bidirezionale: un maggiore impegno favorisce il senso di appartenenza e, a sua volta, sentirsi parte integrante del gruppo stimola un maggiore coinvolgimento (Martinelli et al., 2021). In tal senso, chi si percepisce coinvolto continuerà con maggiore probabilità a partecipare, e ciò contribuirà a potenziare i benefici percepiti (Markowitz, 2015).

È importante considerare che le persone in condizioni psicologiche e sociali più compromesse potrebbero incontrare maggiori difficoltà nel partecipare ai gruppi a.m.a., in quanto il gruppo, in quei momenti, potrebbe non soddisfare i bisogni specifici degli individui (Markowitz, 2015). Questi soggetti, proprio per la loro maggiore vulnerabilità, risultano essere anche quelli con minore probabilità di proseguire nella partecipazione (Markowitz, 2015). Tale dinamica porta a un fenomeno di autoselezione, in cui i membri che restano attivi sono spesso coloro che possiedono già maggiori risorse personali, contribuendo a formare gruppi caratterizzati da un alto livello di capitale umano e sociale. (Markowitz, 2015).

Questo meccanismo deve essere tenuto in considerazione nel momento in cui si valuta l'efficacia dei gruppi a.m.a., poiché i risultati potrebbero riflettere le caratteristiche dei partecipanti più che l'intervento in sé. Ciò non implica una svalutazione del ruolo dei gruppi, che anzi, secondo l'Organizzazione Mondiale

della Sanità (2021) rappresentano strumenti significativi nell'ambito dei servizi di salute mentale. Essi integrano le pratiche biomediche con un approccio centrato sulla persona, orientato al recupero e al rispetto dei diritti, aiutando gli individui a raggiungere una vita soddisfacente e significativa. Tuttavia, è opportuno ricordare che i risultati delle ricerche sull'efficacia non sono necessariamente generalizzabili all'intera popolazione con psicopatologie.

La valutazione dell'efficacia dei gruppi a.m.a. si basa prevalentemente su survey, studi qualitativi e raccolte di testimonianze in prima persona, strumenti che consentono di cogliere i benefici soggettivi riportati dai partecipanti (Finn et al., 2007). Questi approcci restituiscono un quadro vivido dei cambiamenti esperiti in termini di identità, ricostruzione narrativa della propria storia, crescita spirituale e percezione di essere oggetto di cura (Finn et al., 2007). A causa della natura informale dei gruppi, l'impiego di disegni sperimentali rigorosi come gli RCT (*Randomized Controlled Trials*) risulterebbe poco adeguato, poiché ne altererebbe le dinamiche spontanee e relazionali (Finn et al., 2007).

Nonostante queste limitazioni metodologiche, alcuni studi forniscono evidenze di efficacia. Worrall et al. (2018), attraverso un'analisi tematica, hanno individuato fattori chiave che contribuiscono alla tutela del benessere mentale all'interno dei gruppi a.m.a., tra cui: l'aumento del senso di controllo, lo sviluppo della resilienza, il potenziamento delle risorse della comunità, la promozione dell'inclusione e la facilitazione della partecipazione. Gli autori sottolineano inoltre l'esistenza di un modello coerente di evidenze che ne attesta l'efficacia, sia per i pazienti che per i loro familiari, rilevando che, indipendentemente dalla tipologia del gruppo, i partecipanti riportano benefici significativi.

Secondo Kyrouz (2002) molte ricerche hanno evidenziato benefici sostanziali derivanti dalla partecipazione ai gruppi a.m.a., evidenziando una costante soddisfazione espressa dagli utenti in qualsiasi fase di somministrazione del sondaggio. Markowitz (2015) riporta modesti effetti positivi orientati al recupero, in linea con quanto osservato da Powell et al. (2000), i quali associano la partecipazione ai gruppi a.m.a. a miglioramenti nelle strategie di coping e a una diminuzione delle riospedalizzazioni per i disturbi dell'umore.

Pistrang et al. (2008) rilevano che, nelle psicopatologie croniche, si osservano miglioramenti durevoli sia nei sintomi sia nell'adattamento sociale. L'aiuto fornito ad altri è associato a benefici concreti, mentre riceverne è vantaggioso solo in presenza di un buon livello di integrazione nel gruppo. Inoltre, una partecipazione continuativa è correlata a una maggiore aderenza ai trattamenti psicofarmacologici. I membri di lunga data (*longstandings*) riportano livelli più elevati di benessere e minore disagio rispetto ai nuovi membri, oltre a un minore utilizzo di farmaci. Per quanto riguarda i disturbi d'ansia e la depressione, si evidenzia un'equivalenza di efficacia tra i gruppi a.m.a. e i gruppi basati sulla terapia cognitivo-comportamentale (CBT), con un migliore rapporto costi-efficacia a favore dei primi. Inoltre, i leader dei gruppi a.m.a. risultano comparabili ai professionisti per quanto riguarda l'efficacia percepita, e anche nei gruppi online non si rileva una diminuzione del supporto sociale.

Tuttavia, Pistrang et al. (2008) riportano anche alcune prove di non efficacia, è necessario però sottolineare, come osservato da Corlito (2017), che ciò non implica in alcun modo un potenziale danno associato alla partecipazione a tali gruppi.

Ulteriori evidenze in letteratura mostrano che la partecipazione ai gruppi a.m.a. si associa a un miglioramento della qualità della vita, contribuisce alla promozione della salute e appare più adatta rispetto a un approccio strettamente curativo, specialmente nei casi di cronicità (Finn et al., 2007). In generale, si può affermare che l'efficacia dei gruppi si manifesta soprattutto a livello delle conseguenze sociali delle problematiche psichiatriche, più che nella sintomatologia primaria (Finn et al., 2007).

Alla luce di quanto esposto, risulta fondamentale, ai fini della valutazione dell'efficacia dei gruppi a.m.a., definire chiaramente quali cambiamenti si intende osservare (Pistrang et al., 2008), poiché tale scelta influenzerà in modo determinante gli esiti della ricerca.

## **2.3 Rapporto tra a.m.a. e servizi sociosanitari istituzionali**

In più occasioni nel corso dei primi due capitoli, è emerso il tema del rapporto tra i gruppi a.m.a. e i servizi sociosanitari istituzionali. Fin dall'introduzione di tali gruppi nell'ambito della salute mentale, si sono riscontrate difficoltà nella loro integrazione con il sistema sanitario. I gruppi a.m.a., infatti, nacquero negli anni Settanta in un contesto storico caratterizzato da una diffusa insoddisfazione nei confronti della sanità pubblica e della psichiatria, condizioni che non favorivano la costruzione di un rapporto basato sulla collaborazione e sull'alleanza.

Secondo quanto riportato sia dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (2021) sia da Kurtz (1988), i gruppi devono essere considerati come un complemento efficace ai servizi professionali, grazie a una serie di caratteristiche peculiari. Una

delle principali ragioni risiede nel fatto che tali gruppi offrono un tipo di supporto differente rispetto a quello fornito dai servizi istituzionali: il loro intervento è orientato maggiormente verso la rete sociale e si fonda su un approccio centrato sulla persona, aspetto che talvolta può risultare carente nel contesto sanitario tradizionale (Biegel et al., 1995). Proprio in virtù di questa differenza di azione, i servizi istituzionali possono non riuscire a rispondere in maniera completa ai bisogni degli utenti (Griffiths et al., 2009). In tal senso, appare opportuno offrire ai pazienti un'alternativa che, pur non sostituendosi al percorso terapeutico formale, possa integrarsi con esso.

Un ulteriore elemento di rilievo è rappresentato dall'aumento progressivo dell'incidenza e della prevalenza dei disturbi mentali, fenomeno che rende sempre più evidente l'impossibilità di affidarsi esclusivamente a un sistema di risposte di tipo professionale (Corlito, 2017). In questo scenario, si configura come necessaria una cooperazione tra sistemi formali e informali all'interno del campo della salute mentale (Corlito, 2017). Tale collaborazione presenta vantaggi reciproci: da un lato, i gruppi a.m.a. possono trarre beneficio dall'appoggio di un'organizzazione istituzionale che offra sostegno economico e contribuisca alla diffusione e promozione del gruppo tra i pazienti, assicurandone così la sopravvivenza e il funzionamento attraverso il reclutamento di nuovi membri, dall'altro i gruppi sostengono il lavoro dei servizi alleggerendone il carico (Meissen et al., 1991). È tuttavia essenziale che questo rapporto di sostegno mantenga un equilibrio funzionale: l'appoggio istituzionale non dovrebbe mai superare una soglia critica che porti all'assorbimento del gruppo da parte dell'organizzazione, snaturandone le caratteristiche distintive (Meissen et al.,

1991). È auspicabile che le due realtà restino autonome e ben differenziate nei rispettivi ruoli e modalità operative, pur facendo parte di un sistema integrato di cura (Meissen et al., 1991).

Si conclude così la parte teorica e introduttiva del presente lavoro di tesi. Nei prossimi capitoli si tratterà la parte più empirica, cioè l'intervista e il censimento, come anticipato.



## **CAPITOLO 3**

### **Il gruppo arcobaleno per ansia e depressione della cooperativa sociale self-help di Verona**

Nel presente capitolo verrà approfondito il gruppo Arcobaleno della Cooperativa Sociale Self-Help di Verona. Questo perché inizialmente il focus della presente tesi erano i gruppi a.m.a. per ansia e depressione del Veneto, ma per via del fatto che l'unico gruppo individuato è stato il suddetto, si è dovuto allargare il focus. È sembrato comunque rilevante dedicare uno spazio a un gruppo specifico per queste due tematiche.

Di seguito verrà introdotta la Cooperativa in cui questo gruppo prende avvio e si sviluppa, con la propria filosofia e il proprio contesto, successivamente sarà presentata una sintesi dell'intervista svolta con la facilitatrice sulla sua esperienza nel gruppo.

#### **3.1 La Cooperativa Sociale Self-Help di Verona e la sua filosofia**

La Cooperativa Sociale Self-Help di Verona ha scelto consapevolmente di adottare il termine “auto-aiuto”, invece dell’ espressione “auto-mutuo aiuto”, per descrivere le proprie attività. Tale scelta terminologica è motivata dalla volontà di porre l'accento sulla spinta primaria che conduce una persona ad avvicinarsi a una realtà di questo tipo: la ricerca di una soluzione al proprio disagio personale. L'approccio iniziale è dunque centrato sul sé, in quanto non è l'aiuto verso gli altri a costituire la motivazione iniziale dell'ingresso nel gruppo, bensì il bisogno

individuale di affrontare una situazione di sofferenza. Tuttavia, una volta inserita nel contesto del gruppo, la persona si ritrova naturalmente coinvolta in dinamiche relazionali e cooperative, coerentemente con la natura sociale dell'essere umano. In questo modo, il percorso personale di aiuto si trasforma progressivamente in un processo di reciproco supporto, in cui l'auto-aiuto diviene anche strumento di aiuto verso gli altri membri del gruppo.

La cooperativa distingue pertanto due prospettive concettuali:

- Mutuo-aiuto: aiutando gli altri, aiuto me stesso;
- Auto-aiuto: aiutando me stesso, contribuisco a creare le condizioni affinché anche gli altri possano aiutarsi, in un processo simultaneo e collettivo.

L'Associazione Self-Help ha origine negli anni Novanta all'interno del reparto di psichiatria dell'Ospedale di Borgo Roma di Verona, su iniziativa del dottor Guerriero, allora assistente sociale, insieme a uno specializzando in psichiatria, Paolo Vanzini, e a un parroco. L'idea fondativa nasce dall'osservazione delle sofferenze incontrate quotidianamente nell'ambito professionale e dalla consapevolezza che le strutture ospedaliere e i servizi territoriali, pur importanti, non fossero sufficienti a rispondere pienamente ai bisogni delle persone coinvolte. Per far fronte a tale carenza è stata costituita l'associazione "Self-Help San Giacomo", basata sul principio dell'auto-aiuto come stile di vita. La creazione e la promozione di gruppi sono ritenute fondamentali, poiché l'essere umano trova nella socialità il suo habitat naturale. Il principio guida secondo cui le relazioni generano nuove relazioni ha favorito nel tempo l'ampliamento della rete

associativa e la formazione di nuovi gruppi, accomunati dalla condivisione di esperienze e bisogni simili.

Accanto ai gruppi di supporto psicologico e relazionale, sono stati attivati anche gruppi a carattere ricreativo, basati sull'idea che la passione stimoli la motivazione e che quest'ultima favorisca il consolidamento delle relazioni interpersonali. L'obiettivo generale è quello di promuovere il recupero delle competenze sociali e lo sviluppo di un percorso di crescita personale. Il confronto con gli altri membri del gruppo rappresenta, inoltre, un'opportunità per ridefinire e rimodellare la propria identità, arricchendola attraverso il dialogo e la condivisione.

Per quanto riguarda la gestione dei gruppi, l'associazione sottolinea l'assenza di una metodologia standardizzata, ritenendo che ogni gruppo debba sviluppare una propria modalità operativa, coerente con le dinamiche relazionali interne, con le caratteristiche dei partecipanti e con lo stile personale di chi lo facilita. L'approccio adottato si fonda sull'idea che non debba essere l'individuo a adattarsi allo strumento, bensì lo strumento a modellarsi sulle esigenze della persona. L'auto-aiuto è quindi inteso come un mezzo per favorire l'autodeterminazione e per affrontare la sofferenza attraverso l'acquisizione di strategie personali di gestione.

Nel tempo, è emersa la necessità di garantire una maggiore continuità e stabilità ai gruppi. L'attività esclusivamente volontaria si è rivelata, infatti, insufficiente a sostenere la complessità crescente del progetto. Per questo motivo, l'associazione ha dato vita alla Cooperativa Sociale Self-Help, grazie alla quale è stato possibile assumere operatori retribuiti e strutturare in modo più solido

l'offerta dei gruppi di auto-aiuto. Nonostante ciò, una delle principali criticità rimane la carenza di fondi, una problematica comune anche ad altri ambiti del sistema socio-sanitario.

Accanto alla pratica quotidiana, l'associazione ha avviato anche una riflessione teorica e culturale volta a elaborare un paradigma alternativo rispetto a quello tradizionale centrato esclusivamente sulla patologia. Tale riflessione ha portato alla stesura del manifesto intitolato *“Ridiamo umanità alla sofferenza mentale - Manifesto per un’utopia possibile”*, documento in cui si propongono interventi focalizzati sulla persona nella sua interezza e in quanto tale. In questa prospettiva, l'obiettivo dell'auto-aiuto è anche quello di contrastare lo stigma e promuovere una piena cittadinanza, nella convinzione che il problema dell'integrazione emerga solo quando si sottolineano le differenze anziché valorizzare le somiglianze.

Nel paragrafo successivo si approfondirà in modo più specifico come i principi di tale filosofia si concretizzino nello sviluppo di un gruppo in particolare: il Gruppo Arcobaleno.

### **3.2 Intervista alla facilitatrice del Gruppo Arcobaleno**

L'intervista alla facilitatrice del Gruppo Arcobaleno è stata condotta con l'obiettivo di approfondire la conoscenza del funzionamento di un'esperienza che, nata all'interno di una realtà organizzativa ben strutturata, continua a mantenersi attiva nel tempo, con una notevole partecipazione. Si è ritenuto interessante approfondire la conoscenza di questo gruppo perché è l'unico rilevato in Veneto

che si occupa specificamente di ansia e depressione per poter comprendere gli elementi che probabilmente contribuiscono alla sua longevità.

L'intervista si è svolta presso l'attuale sede degli incontri, che al momento non coincide con la sede della cooperativa, poiché la numerosità dei partecipanti richiede uno spazio più ampio e adeguato. Tale spazio è stato messo a disposizione da una scuola del territorio, che ha concesso l'utilizzo di alcuni ambienti in disuso per iniziative a carattere sociale.

### **Nome del gruppo**

Il gruppo prende il nome di Gruppo Arcobaleno, un'espressione simbolica che richiama la varietà dei colori della vita, intesi come metafora dei molteplici momenti, situazioni ed emozioni che ogni persona può sperimentare. L'arcobaleno, che si manifesta dopo un temporale, rappresenta anche il mutamento e l'evoluzione del "meteo interiore", ovvero degli stati emotivi e affettivi, e suggerisce l'idea che non esista una condizione emotiva unica o permanente. Il nome stesso racchiude quindi un significato profondo e più significativo rispetto a un semplice "ansia e depressione", che rappresenta probabilmente uno degli obiettivi fondamentali del gruppo: accogliere e dare spazio alla molteplicità delle emozioni, anche quelle difficili.

### **Periodo di attività**

È attivo fin dagli inizi dell'Associazione Self-Help San Giacomo, risalenti agli anni '90. Si tratta, dunque, di un'esperienza di lunga durata che tutt'oggi è attiva, che ha saputo mantenere nel tempo una sua continuità e coerenza.

## **Finalità e attività del gruppo**

È rivolto a persone che soffrono di ansia o di disturbi dell'umore. In alcuni casi, tra i partecipanti si riscontrano anche tratti riconducibili a disturbi di personalità, come quello borderline. È possibile che alcuni frequentanti partecipino anche ad altri gruppi promossi dalla cooperativa, qualora vi siano problematiche concomitanti che richiedano un intervento più mirato e specifico.

L'obiettivo principale del gruppo è accogliere i partecipanti con le loro storie di vita, integrandoli in un contesto comprensivo e non giudicante, capace di offrire ascolto e sostegno su tematiche che ancora oggi rappresentano, in molti contesti, un tabù sociale. In particolare, ansia e depressione, così come i disturbi dell'umore in generale, sono spesso oggetto di stigma e silenzio; il gruppo si propone quindi come uno spazio protetto in cui tali esperienze possano essere condivise liberamente.

Le attività svolte si collocano nell'ambito dell'auto-aiuto e dell'auto-mutuo aiuto: i partecipanti, guidati dalla facilitatrice, hanno la possibilità di confrontarsi sulle proprie difficoltà, condividere strategie personali per affrontare situazioni critiche, conoscere le proposte territoriali ed eventualmente apprendere tecniche suggerite dagli altri membri o dalla facilitatrice stessa. Questo processo favorisce l'elaborazione individuale e collettiva del disagio utilizzando il gruppo, contribuendo alla capacità di fronteggiare i momenti di maggiore vulnerabilità.

Per quanto riguarda il coinvolgimento dei familiari, è prevista la possibilità, qualora i partecipanti lo desiderino, di essere presenti durante una fase iniziale, con l'obiettivo di sostenere il proprio congiunto nel percorso di inserimento. Tuttavia, la partecipazione simultanea di familiari e persone direttamente

interessate richiede un'attenta valutazione, poiché potrebbe generare dinamiche relazionali non sempre funzionali, soprattutto se percepita come invasiva da parte della persona con disagio. Si tratta, dunque, di un aspetto delicato e talvolta controverso, che viene gestito con sensibilità e attenzione rispetto al benessere di tutti i soggetti coinvolti. Nel caso in cui anche il familiare necessiti di supporto, è possibile indirizzarlo verso gruppi specificamente dedicati.

### **Il facilitatore del gruppo: ruolo, formazione e inquadramento professionale**

La facilitatrice del gruppo è la dott.ssa Godi, psicoterapeuta, che da oltre venticinque anni accompagna il percorso del gruppo. Il suo coinvolgimento iniziale è avvenuto in forma volontaria, in seguito nell'ambito del tirocinio formativo. Una volta avviata la propria attività professionale, ha scelto di proseguire l'esperienza all'interno della cooperativa, con un ruolo progressivamente strutturato e retribuito. Tale inquadramento si colloca coerentemente all'interno dell'organizzazione di una cooperativa sociale, nella quale alcune figure professionali, pur operando in contesti di auto-aiuto, svolgono il proprio ruolo con una retribuzione, in virtù delle competenze messe a disposizione e della continuità dell'impegno.

Dal punto di vista formativo, oltre alla preparazione accademica e professionale, la facilitatrice non ha seguito percorsi specifici, perché la cooperativa non ne propone, né lo richiede. La sua preparazione si è sviluppata soprattutto attraverso l'esperienza sul campo, la partecipazione diretta ai gruppi, e la presenza a convegni e momenti di confronto sul tema. Uno degli strumenti formativi informali attualmente attivi è rappresentato da incontri mensili tra i facilitatori dei vari

gruppi, durante i quali è possibile confrontarsi, condividere criticità e buone pratiche.

La stessa facilitatrice sottolinea, tuttavia, la mancanza di un vero e proprio percorso formativo strutturato e sistematico rivolto a chi svolge questo ruolo. Evidenzia l'importanza che avrebbe la creazione di un manuale condiviso, che possa fungere da guida per i futuri facilitatori e garantire continuità e coerenza metodologica, soprattutto quando le figure storiche non saranno più presenti.

Il ruolo della facilitatrice, secondo la sua stessa definizione, può essere descritto attraverso la metafora sportiva dell'"arbitro di pallavolo e dell'alzatrice". Questo doppio ruolo evidenzia da un lato la funzione di regolazione dell'incontro, gestione dei turni di parola, distribuzione equa dei tempi di intervento, e dall'altro la capacità di stimolare e "alzare la palla" a quei partecipanti che tendono a rimanere in secondo piano, favorendo così la loro espressione. Oltre a essere garante dei principi e delle regole del gruppo, è parte del suo compito comprendere se i silenzi rappresentino una scelta consapevole di partecipazione passiva o se siano espressione di un disagio che richiede una sollecitazione delicata.

Infine, è importante sottolineare che si tratta di un ruolo flessibile, che si adatta continuamente alla composizione e alle esigenze del gruppo. Ad esempio, in presenza di gruppi più numerosi, la facilitatrice tende a adottare uno stile più direttivo per garantire il corretto svolgimento dell'incontro, mentre in contesti più ridotti può privilegiare un approccio maggiormente partecipativo e condiviso.

### **Modalità di ingresso: esiste una selezione o l'accesso è su base volontaria?**

L'ingresso avviene su base interamente volontaria, senza alcun tipo di selezione.

Si può parlare piuttosto di un processo di autoselezione, nel quale è la persona stessa, dopo una fase iniziale di osservazione e partecipazione, a valutare se il gruppo rappresenta per sé uno spazio utile e significativo. La facilitatrice invita i nuovi partecipanti a frequentare il gruppo per almeno tre o quattro incontri prima di decidere se proseguire nel tempo con la partecipazione. Solo dopo questo primo periodo viene proposta l'eventuale adesione formale all'associazione, tramite il versamento della quota associativa. Rimane comunque sempre aperta la possibilità di interrompere e successivamente riprendere la partecipazione, in linea con la natura flessibile e non vincolante del gruppo.

L'accesso è riconsiderato solo in caso di comportamenti che minano il rispetto o la sicurezza del gruppo. Anche se rari, alcuni partecipanti sono stati invitati a lasciare il gruppo per gravi mancanze di rispetto. Tuttavia, questi episodi sono eccezioni in un contesto generalmente accogliente e orientato alla responsabilizzazione.

Qualora venga richiesto, la facilitatrice può offrire un colloquio con la persona che vuole iniziare la frequentazione, pur non essendo questo un passaggio obbligatorio.

Infine, alcuni partecipanti provengono da progetti benessere strutturati all'interno di appartamenti protetti gestiti dalla stessa associazione. In questi casi, l'inserimento nel gruppo può rappresentare una delle tappe previste nel percorso di inclusione e autonomia della persona.

## **Regolamento e principi guida del gruppo**

Non dispone di un regolamento scritto, ma si fonda su un insieme di principi condivisi che vengono illustrati ai nuovi partecipanti fin dal primo incontro. Queste regole, semplici ma significative, garantiscono un clima di rispetto, sicurezza e accoglienza, e rappresentano la base su cui si costruisce il buon funzionamento del gruppo.

Uno dei principi fondamentali è la libertà di ogni persona di essere sé stessa, senza sentirsi limitata o giudicata. Allo stesso tempo, tale libertà richiede il rispetto dell'altro nella sua autenticità, affinché ciascun partecipante possa sentirsi accolto e legittimato nella propria espressione personale. In quest'ottica, il gruppo si impegna a promuovere un atteggiamento di non giudizio reciproco, considerato essenziale per la creazione di uno spazio sicuro e non valutativo.

Un altro elemento cardine è la riservatezza: tutto ciò che viene condiviso durante gli incontri deve rimanere all'interno del gruppo e non essere divulgato all'esterno. Questo principio tutela la privacy dei partecipanti e rafforza il senso di fiducia necessario per una comunicazione autentica.

Ai nuovi membri viene inoltre suggerito, nelle fasi iniziali della loro partecipazione, di assumere prevalentemente un ruolo di ascolto. Questo permette loro di comprendere le dinamiche già esistenti all'interno del gruppo e di inserirsi gradualmente, con rispetto e consapevolezza. Viene chiarito fin da subito che il gruppo non è strutturato per gestire situazioni di emergenza psicologica, in quanto non dispone degli strumenti specialistici adeguati, e che pertanto le urgenze emotive dovrebbero essere affrontate in contesti più idonei.

### **Metodo adottato e tipologia di supporto offerto**

Non viene adottato un metodo strutturato o standardizzato secondo un modello teorico. L'approccio seguito si fonda sulla cultura e sulla pratica dell'auto-aiuto, con l'obiettivo di promuovere il binomio protagonismo-reciprocità.

Il tipo di supporto offerto si configura principalmente come accoglienza e sostegno nella narrazione e condivisione della propria esperienza. Il gruppo rappresenta uno spazio sicuro in cui ogni partecipante è libero di esprimere vissuti personali, emozioni e difficoltà, trovando ascolto empatico e non giudicante. Chi ascolta può intervenire proponendo una propria lettura della situazione, oppure raccontando come ha affrontato un'esperienza simile. Questo scambio reciproco di narrazioni consente ai partecipanti di individuare nuove possibilità di comprensione e di azione rispetto al proprio vissuto.

È fondamentale sottolineare che le esperienze condivise non vengono mai presentate come "soluzioni" universali: ciò che è stato utile per una persona potrebbe non esserlo per un'altra. Tale consapevolezza contribuisce a mantenere un clima di rispetto delle differenze individuali e valorizzazione della pluralità dei percorsi.

### **Struttura e svolgimento degli incontri**

Gli incontri hanno una struttura relativamente stabile, pur lasciando spazio alla spontaneità delle dinamiche interne. È previsto un orario di ritrovo condiviso, durante il quale viene dato spazio all'accoglienza dei partecipanti, in particolare di coloro che si uniscono al gruppo per la prima volta.

Ai nuovi membri vengono illustrati i principi fondamentali e le regole che guidano il funzionamento del gruppo, con l'obiettivo di favorire un clima di rispetto reciproco, ascolto e partecipazione consapevole.

Idealmente, l'incontro prende avvio con la condivisione spontanea da parte dei partecipanti. Qualora ciò non avviene in modo naturale, interviene la facilitatrice stimolando il dialogo, favorendo così l'apertura e l'avvio della discussione. La maggior parte del tempo viene dedicata al confronto tra i membri, che si esprime attraverso uno scambio libero di esperienze, riflessioni e ascolto reciproco. I partecipanti intervengono secondo le proprie possibilità e disponibilità emotive, senza imposizioni: chi si sente pronto può raccontare la propria esperienza, mentre altri possono scegliere di partecipare principalmente in qualità di ascoltatori.

Nella parte conclusiva dell'incontro è previsto un momento in cui ogni partecipante è invitato, a turno, a condividere "cosa si porta a casa" dall'incontro. Questo spazio rappresenta un'opportunità per favorire l'elaborazione individuale dell'esperienza vissuta nel gruppo e per dare voce anche a chi, nel corso dell'incontro, ha avuto meno occasione di intervenire.

### **Durata e frequenza degli incontri**

Gli incontri hanno una durata di circa un'ora e trenta minuti e si svolgono con cadenza settimanale, ogni lunedì. La regolarità della proposta è considerata un elemento fondamentale del percorso, tanto che si cerca di evitare il più possibile l'interruzione degli appuntamenti, anche in caso di indisponibilità della facilitatrice. In tali situazioni, infatti, si provvede alla sostituzione temporanea con un'altra figura competente, affinché il gruppo possa comunque riunirsi.

Questa continuità rappresenta un punto di riferimento stabile per i partecipanti, che possono così contare su questo spazio, contribuendo un senso di sicurezza.

### **Quanti gruppi sono attivi**

Attualmente è attivo un solo *Gruppo Arcobaleno*. Sebbene il numero dei partecipanti, in determinati periodi, sarebbe sufficiente per suddividere il gruppo in due unità distinte, tale possibilità non risulta al momento realizzabile per ragioni organizzative. In particolare, la facilitatrice, che da anni segue con continuità il gruppo, non ha la possibilità di gestirne più di uno contemporaneamente, e al momento non sono disponibili ulteriori risorse.

Va inoltre considerato che la numerosità dei partecipanti non è sempre stabile: se in alcuni periodi il gruppo registra una partecipazione molto elevata, in altri momenti il numero di presenti si riduce, rendendo di fatto poco funzionale o insostenibile la suddivisione in più sottogruppi.

### **Quale numero dei partecipanti**

Inizialmente il gruppo era composto da 3 o 4 persone, mentre attualmente la partecipazione media si attesta tra le 8–10 e le 18–20 unità. In determinati periodi dell'anno, come durante le festività o nei cambi di stagione, si possono raggiungere picchi fino a 25 partecipanti.

In tali circostanze, la facilitatrice riconosce che il gruppo assume dimensioni che possono renderne complessa la gestione, sia in termini di conduzione che di efficacia degli scambi tra i membri. Tuttavia, trattandosi di fluttuazioni temporanee e non disponendo di ulteriori risorse, gli incontri vengono comunque svolti, anche con una partecipazione numericamente elevata.

Va infine precisato che, ad eccezione del mese di agosto, durante il quale le presenze diminuiscono sensibilmente a causa della pausa estiva, il numero dei partecipanti non scende mai al di sotto delle 8–10 unità.

### **Tempo di permanenza nel gruppo e stima del drop out**

Secondo la facilitatrice, il tempo medio di permanenza dei partecipanti all'interno del gruppo si colloca tra i due e i tre anni. È stato osservato che i partecipanti più giovani, tra i 25 e i 30 anni, tendono a rimanere nel gruppo per periodi più brevi rispetto agli altri.

Il gruppo ha una struttura aperta: ciascun partecipante può decidere in autonomia quando interrompere o riprendere la partecipazione, in base ai propri bisogni e alla propria situazione personale. Proprio in virtù di questa flessibilità, è frequente che alcuni ex partecipanti rimangano in contatto con il gruppo e vi facciano ritorno in momenti di maggiore necessità. Per questo, è stata creata una chat collettiva che include circa ottanta persone, ovvero coloro che hanno preso parte agli incontri negli ultimi cinque anni. Non tutte queste persone frequentano attivamente il gruppo, ma mantengono un canale di comunicazione aperto, che può favorire un eventuale rientro.

La facilitatrice sottolinea come la libertà di adesione, discontinuità e ritorno rappresenti un elemento distintivo e particolarmente efficace del gruppo, lo definisce “vincente”. Questo senso di autonomia contribuisce, secondo la sua esperienza, a una buona continuità nella partecipazione e a un basso tasso di abbandono definitivo.

## **Età media**

Secondo una stima approssimativa fornita dalla facilitatrice, l'età media dei partecipanti si colloca tra i 50 e i 55 anni. La maggior parte dei membri rientra infatti nella fascia compresa tra i 40 e i 60 anni, mentre la presenza di partecipanti più giovani, intorno ai 30 anni, è piuttosto rara.

La facilitatrice ipotizza che la maggiore partecipazione nella fascia d'età medio-adulta possa essere correlata all'accumularsi, con il passare degli anni, di situazioni stressanti e problematiche legate alla vita personale, lavorativa o familiare. Tali fattori, in presenza di disturbi d'ansia o dell'umore, possono accentuare il disagio e favorire la ricerca di supporto attraverso strumenti come il gruppo di auto-aiuto.

I partecipanti più giovani sembrano orientarsi più frequentemente verso altre forme di sostegno, almeno in una prima fase. In molti casi, la loro partecipazione al gruppo avviene in seguito a un contatto con i servizi psichiatrici.

## **Relazioni tra i membri del gruppo**

Il rapporto tra i membri è generalmente positivo. Alcuni partecipanti mantengono una conoscenza limitata al contesto del gruppo, mentre altri sviluppano legami più profondi che possono evolversi in amicizie o, talvolta, in relazioni sentimentali. Tuttavia, la nascita di legami al di fuori del contesto protetto del gruppo comporta anche alcuni rischi. In particolare, la facilitatrice segnala la possibilità che tali relazioni non si rivelino sempre favorevoli, soprattutto se si basano esclusivamente sulle problematiche affrontate all'interno del gruppo stesso. Questo tipo di dinamica potrebbe, infatti, inibire una reale evoluzione personale o creare forme di dipendenza emotiva poco funzionali. Per tali motivi, viene

suggerito ai partecipanti di evitare, nei momenti di incontro informale al di fuori del gruppo, di concentrarsi esclusivamente sulle tematiche affrontate durante gli incontri. Tale indicazione ha lo scopo di preservare lo spazio del gruppo come luogo specifico e protetto per il confronto su determinate problematiche, favorendo al contempo la costruzione di relazioni interpersonali più equilibrate e svincolate dal contesto di difficoltà.

### **Modalità di valutazione del percorso o degli esiti**

Non è prevista alcuna modalità di valutazione del percorso o degli esiti, come ad esempio questionari di gradimento o strumenti di rilevazione sintomatologica. Tale scelta è motivata da un presupposto fondativo del gruppo stesso: non viene richiesto ai partecipanti di “portare un risultato” né di dimostrare un miglioramento misurabile.

La facilitatrice evidenzia inoltre che molte delle persone che frequentano il gruppo convivono con disturbi dell'umore caratterizzati da una significativa variabilità nel tempo. In questi casi, una valutazione effettuata in un determinato momento rischierebbe di restituire un'immagine parziale o distorta del vissuto della persona. Più che documentare miglioramenti sintomatologici, il percorso all'interno del gruppo tende a favorire lo sviluppo di strategie di gestione del disagio, tra cui una maggiore tolleranza della frustrazione e la capacità di accettare la propria condizione.

### **Mezzi di diffusione dell'informazione del gruppo**

Il canale principale attraverso cui le persone vengono a conoscenza dell'esistenza e del funzionamento del gruppo è il passaparola.

Alcuni partecipanti sono indirizzati da medici di base o da colleghi della dott.ssa Godi, che, ritenendo che il paziente possa trarre beneficio da un'esperienza integrativa alla psicoterapia individuale, suggeriscono la partecipazione come opportunità per promuovere la socializzazione e il confronto tra pari.

La visibilità del gruppo è supportata dalla presenza su internet e sui social media, oltre che dalle attività artistiche e culturali dell'associazione, come gli spettacoli teatrali organizzati dai Gruppi Teatro. Questi eventi pubblici rappresentano una vera e propria "cassa di risonanza", contribuendo in modo significativo alla promozione dell'associazione. La facilitatrice sottolinea inoltre come in passato siano stati utilizzati anche altri canali informativi, quali riviste locali, giornalini a carattere divulgativo e contatti con il mondo accademico. Un esempio significativo riguarda le lezioni tenute dalla stessa dottoressa presso i corsi universitari per assistenti sociali, durante le quali venivano spesso presentati casi ed esempi relativi al lavoro svolto all'interno dell'associazione, contribuendo così indirettamente alla sua promozione.

Un ulteriore elemento che ha facilitato la conoscenza del gruppo sul territorio è stato il sostegno economico dell'ASL, che finanziava alcuni progetti dell'associazione. Tuttavia, il progressivo venir meno di tali finanziamenti ha rappresentato una criticità gestionale, spingendo l'associazione a introdurre una quota simbolica di partecipazione pari a 10 euro. Tale contributo, richiesto ai membri, ha l'obiettivo di sostenere le attività del gruppo e, più in generale, la continuità delle iniziative promosse dall'associazione.

## **Tentativi di rete**

Le figure potenzialmente coinvolgibili nella costruzione di una rete sono numerose: medici di base, psichiatri, assistenti sociali, psicoterapeuti. Secondo la dott.ssa Godi i tentativi di rete si fondano più che altro sull'iniziativa personale di alcuni professionisti particolarmente sensibili, quei "pochi illuminati. In altre parole, la collaborazione con altri servizi sociosanitari dipende fortemente dal buon senso e dalla disponibilità del singolo operatore, anziché da un sistema formalizzato di integrazione.

In alcuni casi, si instaura un rapporto funzionale con le strutture residenziali. Può accadere, infatti, che una persona, al momento della dimissione dalla struttura, venga indirizzata verso il gruppo come opportunità di continuità relazionale e sostegno nella fase di transizione verso l'autonomia. Quando, invece, emergono difficoltà che il gruppo non è in grado di contenere o affrontare adeguatamente, la persona può essere nuovamente inviata alla struttura residenziale, attivando un meccanismo di invio reciproco tra contesti.

## **Avvio di un gruppo e scelta della tematica**

Un gruppo prende avvio quando esiste un contesto accogliente che possa ospitarlo e, soprattutto, quando c'è una persona motivata e coinvolta nel tema che desidera affrontare. Non basta rilevare un bisogno: è fondamentale sentirsi in confidenza con l'argomento, avere una predisposizione personale e la sensazione di poter offrire qualcosa di autentico. La tematica nasce quindi dall'incontro tra un'esigenza reale e la disponibilità emotiva e pratica di chi promuove il gruppo.

### **Pensiero personale basato sull'esperienza**

“Credo che il gruppo faccia davvero bene alle persone. Spesso si vive il disagio in una dimensione individuale o al massimo in rapporto con un familiare o un professionista. Ma è nella relazione con gli altri, nella diversità e nel confronto con altre esperienze, che si apre la possibilità di evolversi. Il gruppo permette di ampliare i propri orizzonti e scoprire nuovi strumenti, anche oltre quelli accumulati fino a quel momento.”

### **3.3 Considerazioni**

Sulla base dell'intervista condotta con la dott.ssa Godi e delle osservazioni effettuate durante l'incontro, il gruppo appare come una realtà percepita dai partecipanti e dalla facilitatrice come utile e significativa. Si tratta di un gruppo attivo, con una partecipazione costante e una lunga storia alle spalle. La sua appartenenza a un'associazione che si fonda su una filosofia solida e convinta del valore dell'auto-aiuto può aver giocato un ruolo importante nel sostenerne la continuità e la partecipazione. Anche il supporto ricevuto da parte dell'ASL, incluso quello economico, potrebbe aver contribuito in modo rilevante a rafforzare la stabilità del gruppo. Tuttavia, il progressivo venir meno di tale supporto istituzionale solleva interrogativi sul futuro dell'associazione. Ci si può chiedere se le soluzioni adottate fino ad ora, come l'introduzione di una quota associativa per i partecipanti, saranno sufficienti per garantirne la prosecuzione.

In ogni caso, appare fondamentale sottolineare quanto le difficoltà economiche possano incidere sull'attività dei gruppi. Le risorse necessarie per la gestione finanziaria sottraggono inevitabilmente energie a quelle destinate alla

conduzione e allo sviluppo del gruppo stesso. Non tutte le associazioni dispongono di risorse sufficienti a far fronte a entrambe le esigenze, ed è quindi auspicabile che si presti maggiore attenzione a questi aspetti nell'ottica di una reale valorizzazione del lavoro svolto in ambito psicosociale e comunitario.

## **CAPITOLO 4**

# **Censimento dei gruppi di auto-mutuo aiuto per la salute mentale in veneto**

Con questo capitolo si entra nel vivo del censimento dei gruppi di auto-mutuo aiuto per la salute mentale presenti sul territorio veneto, introducendo in primo luogo le ipotesi da cui ha preso avvio il lavoro, nonché gli obiettivi che ne hanno guidato la realizzazione. Successivamente, verrà descritto nel dettaglio il metodo, e i principali risultati.

### **4.1 Ipotesi**

Nel corso degli anni sono state condotte indagini conoscitive sulle realtà di auto-mutuo aiuto presenti in Italia. Meritano particolare menzione il primo censimento nazionale, realizzato dal Centro Servizi Volontariato della Toscana (CESVOT) nel 1999, e il successivo aggiornamento effettuato nel 2006, sempre dallo stesso ente. Tali rilevazioni hanno evidenziato una crescita significativa nella numerosità dei gruppi a.m.a., con uno sviluppo più marcato nel Centro e Nord Italia (Focardi et al., 2006).

Anche a livello regionale, si sono registrati tentativi di censimento. In Veneto, si segnala il progetto “Giro di Boa”, promosso dal CSV di Belluno e Treviso, che si è occupato della mappatura dei gruppi a.m.a. presenti sul territorio, oltre a curare la formazione dei facilitatori e a favorire la conoscenza e diffusione di questi strumenti tra la popolazione (CSV Belluno Treviso, 2022).

Alla luce di quanto esposto nei capitoli precedenti, si può affermare che i gruppi di auto-mutuo aiuto rappresentano strumenti efficaci di supporto psicosociale. Tuttavia, si ipotizza che la loro diffusione e il loro utilizzo concreto siano ancora limitati, nonostante il potenziale beneficio che possono offrire. Tra i motivi di tale scarsa penetrazione vi è la difficoltà nel reperire informazioni e contatti: spesso, infatti, il principale mezzo di diffusione è il passaparola, il quale limita la portata dei gruppi a una cerchia ristretta di persone che sono a contatto con coloro che già ne sono a conoscenza.

L'ipotesi di partenza è quindi che la realizzazione di un censimento aggiornato possa risultare utile su due fronti: da un lato per le persone potenzialmente beneficiarie di questi gruppi, dall'altro per i gruppi stessi, la cui sopravvivenza dipende dalla possibilità di intercettare nuovi membri. In assenza di partecipazione attiva, infatti, i gruppi a.m.a. perderebbero la loro stessa ragion d'essere.

## **4.2 Gli obiettivi**

L'indagine condotta ha perseguito i seguenti obiettivi principali:

- a) effettuare un censimento aggiornato dei gruppi di auto-mutuo aiuto per la salute mentale presenti nel Veneto;
- b) verificare se tali interventi possano essere considerati basati su prove di efficacia;
- c) analizzarne la struttura organizzativa;
- d) comprenderne l'impatto sul territorio;

- e) creare una base informativa accessibile per coloro che desiderano conoscere e/o entrare in contatto con queste realtà.

Si tratta di obiettivi complessi e ambiziosi che, nel loro insieme, intendono offrire un primo livello di analisi sistematica del fenomeno dei gruppi a.m.a. per la salute mentale all'interno di un territorio specifico. La finalità ultima consiste nella creazione di una mappatura fruibile e accessibile, in grado di restituire un quadro chiaro e aggiornato di quanto il Veneto attualmente offre in questo ambito.

## **4.3 Metodo**

La presente indagine si configura come un'indagine conoscitiva condotta attraverso un disegno di ricerca qualitativa, finalizzato a rilevare informazioni sui gruppi a.m.a. attivi nella regione Veneto e rivolti al sostegno della salute mentale. L'indagine ha previsto la somministrazione di brevi interviste strutturate a soggetti identificati come referenti dei gruppi o, in alternativa, a persone con conoscenze sufficienti a fornire risposte attendibili.

Le interviste sono state costruite sulla base delle informazioni ritenute utili ai fini dell'indagine e hanno previsto le seguenti domande:

- A chi è rivolto il gruppo? (pazienti, familiari di pazienti con disturbo psichiatrico/psicologico...?)
- Da chi è diretto? (chi ricopre il ruolo di facilitatore? Un professionista, un non professionista formato, un membro anziano del gruppo...?)
- Quale metodo è adottato dal gruppo? (quali strumenti sono utilizzati? Viene utilizzato un manuale? Se sì, quale?)
- Qual è la cadenza degli incontri?

- In quale luogo si svolgono gli incontri? (quale provincia?)
- Quanti gruppi erano attivi nel 2024? (se ce ne sono più di uno, elencare le specifiche di cui sopra per ciascuno)

Il primo passo dell'indagine ha riguardato l'individuazione dei contatti delle associazioni che, nel 2024, promuovevano gruppi di auto-mutuo aiuto attivi in Veneto e rivolti a persone con disagio psichico e/o ai loro familiari. Sono invece stati esclusi i gruppi rivolti ad altre tematiche (es. dipendenze, lutto, problematiche mediche...).

Considerando l'attività dei gruppi a.m.a. come una forma di volontariato, la prima strategia di contatto ha previsto un'interlocuzione con i Centri Servizi per il Volontariato (CSV) della regione Veneto. Tuttavia, tale fase non ha restituito risultati significativi, ad eccezione del CSV di Belluno e Treviso, che ha suggerito di rivolgersi alla sede locale di AITSaM Treviso. Questo contatto si è rivelato proficuo e ha indirizzato l'indagine verso un'estensione sistematica ai contatti di tutte le sezioni regionali di AITSaM, che hanno costituito il nucleo principale dei risultati ottenuti dalla ricerca.

Parallelamente, è stata svolta una ricerca online utilizzando parole chiave come "gruppi di auto-mutuo aiuto per la salute mentale in Veneto" e "gruppi self-help per la salute mentale in Veneto". Da questa fase sono emerse tre associazioni iniziali di interesse: Progetto Itaca, Psiche2000 e Self-Help Verona.

Una volta individuate le realtà potenzialmente rilevanti, si è proceduto alla stesura di una lista di contatti secondo un criterio di pertinenza tematica e affinità strutturale con le associazioni già note per la promozione di gruppi a.m.a. coerenti con gli obiettivi dell'indagine. I contatti sono avvenuti sia via e-mail sia per via

telefonica. In diversi casi è stato necessario effettuare contatti ripetuti, ma, nonostante ciò, non è stato possibile raccogliere informazioni da tutte le realtà individuate. La raccolta dati è stata effettuata tra ottobre 2024 e aprile 2025. Sono state contattate complessivamente 20 associazioni, delle quali 12 hanno fornito risposte complete, 1 ha restituito informazioni parziali, mentre le restanti non sono risultate raggiungibili, non hanno risposto ai solleciti, non disponevano di gruppi pertinenti, oppure si trovavano in fase di chiusura.

Poiché le interviste erano rivolte ai referenti e finalizzate a scopi puramente conoscitivi, non è stato richiesto il parere di un comitato etico. Ai partecipanti è stato chiarito che le informazioni raccolte sarebbero state trattate nel pieno rispetto della riservatezza e non avrebbero riguardato dati personali o riferimenti a singoli membri dei gruppi.

I dati raccolti sono stati infine organizzati in una tabella Excel, costruita per consentire un'analisi descrittiva in base a variabili come target, modalità di conduzione, metodologia adottata, luogo degli incontri e frequenza. Tale sistematizzazione ha permesso di elaborare un quadro articolato della presenza e delle caratteristiche dei gruppi a.m.a. attivi nel territorio veneto.

## **4.4 Risultati**

Sono state raccolte informazioni su un totale di 30 gruppi a.m.a. attivi nell'ambito della salute mentale. Di uno di questi gruppi, tuttavia, è stato possibile reperire soltanto dati di carattere sommario. Di seguito si presenta la descrizione delle principali informazioni emerse, sintetizzate nella Tabella 2.

È emerso che la provincia con il maggior numero di gruppi attivi è Treviso (con 9 gruppi), seguita da Padova (6), Verona (5), Vicenza (4), Belluno (3) e infine Rovigo (2). La frequenza degli incontri varia tra i diversi gruppi: la maggior parte si riunisce con cadenza quindicinale, ma sono presenti anche gruppi con incontri a frequenza settimanale, mensile o bimensile. In un caso, la frequenza degli incontri è stata indicata come flessibile, in base alla disponibilità dei partecipanti e dei facilitatori.

Per quanto riguarda il target di riferimento, i gruppi si rivolgono prevalentemente a persone con disagio psichico e/o relazionale, secondariamente ai loro familiari o a entrambi. Vi è anche un gruppo che dichiara come target tutte le persone interessate, indipendentemente dalla condizione personale.

I facilitatori dei gruppi risultano essere nella maggior parte dei casi membri delle associazioni, spesso con una formazione specifica fornita dalle associazioni stesse o da enti esterni. I professionisti che ricoprono il ruolo di facilitatore provengono prevalentemente dall'ambito della salute mentale. In alcuni casi si osserva una collaborazione attiva tra professionisti e partecipanti nella gestione del gruppo, configurando un modello più partecipativo e condiviso.

Per quanto concerne il metodo adottato, la maggioranza dei gruppi non segue un manuale o un protocollo standardizzato, ma adotta un approccio flessibile, adattato alle esigenze contingenti che emergono all'interno del gruppo. Solo cinque gruppi dichiarano di utilizzare un opuscolo prodotto dalla sede nazionale AITSaM di Oderzo. L'associazione Self-Help Verona sottolinea che, per quanto riguarda i suoi gruppi, sono guidati dalla cultura e dalla pratica dell'auto-aiuto orientate alla valorizzazione del protagonismo individuale e della reciprocità.

L'associazione L'Abbraccio, invece, individua nei principi dell'ascolto, del confronto e dello scambio di esperienze i fondamenti del gruppo. Gli incontri, in questo ultimo caso, prendono avvio da un tema specifico, che viene successivamente ampliato per stimolare la riflessione sui vissuti e sui bisogni emotivi dei partecipanti.

Dai commenti spontanei degli intervistati emerge chiaramente che, nel corso del loro percorso, i gruppi sono soggetti a evoluzioni e trasformazioni. Questi cambiamenti possono riguardare diversi aspetti, tra cui le modalità con cui vengono gestiti gli incontri e la figura del facilitatore. Inoltre, un gruppo in particolare ha sottolineato con enfasi di essere stato incluso nel piano comunale di zona, un fattore che ha avuto un impatto positivo sulla sua stabilità, conferendo maggiore certezza e supporto alla sua esistenza. Tuttavia, non sono mancati commenti che evidenziano anche le difficoltà connesse alla gestione di tali gruppi. Più volte è stata sottolineata la sfida per le associazioni nel mantenere attivi i gruppi stessi, nonché le difficoltà nel dar vita a nuovi gruppi.

Infine, la Tabella 3 riporta le informazioni ricevute da associazioni i cui dati non sono stati ritenuti rilevanti ai fini della presente indagine, nonché le associazioni per le quali non è stato possibile reperire le informazioni necessarie.

**Tabella 2.** Risultati del censimento dei gruppi di auto-mutuo aiuto per la salute mentale in Veneto.

N.D. = Non Disponibile

| Associazione      | Gruppo                                | Target/<br>Destinatari                                             | Facilitatore                                                                                   | Metodo/<br>Manuale<br>usato | Cadenza<br>incontri | Luogo/<br>Provincia    | Note aggiuntive                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Psiche2000</b> | Gruppo<br>Thiene<br>(1/3)             | Pazienti con<br>disturbi<br>psicologici e<br>psichiatrici.         | Autogestiti.                                                                                   | No                          | Quindicinale        | Thiene (VI)            | Per il reclutamento di nuovi partecipanti vengono svolte delle serate pubbliche. Successivamente, quando si passa alla fase di inserimento, viene prima svolto un colloquio con il presidente o con uno psicologo, per considerare le caratteristiche della persona e decidere se può essere idonea, oltre a procedere nello stesso incontro con la spiegazione del regolamento per la partecipazione ai gruppi. |
| <b>Psiche2000</b> | Gruppo<br>Thiene<br>(2/3)             | Persone con<br>disturbi<br>psicologici e<br>disagi<br>relazionali. | Non<br>professionista.                                                                         | No                          | Quindicinale        | Thiene (VI)            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Psiche2000</b> | Gruppo<br>Thiene<br>(3/3)             | Familiari<br>prevalente-<br>mente con<br>disturbi<br>psichiatrici  | Autogestiti, ma<br>con interventi<br>periodici da<br>parte di esperti.                         | No                          | Quindicinale        | Thiene (VI)            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Psiche2000</b> | Gruppo<br>Piove di<br>Sacco           | Persone con<br>disturbi<br>psicologici e<br>disagi<br>relazionali  | Non<br>professionista<br>formato.<br>Inizialmente<br>hanno avuto uno<br>Psicologa<br>presente. | No                          | Quindicinale        | Piove di Sacco<br>(PD) | L'ultimo gruppo si può definire meglio come un percorso che segue aspetti più riabilitativi/espressivi.<br><br>È stato proposto un gruppo "La depressione si racconta" che non ha mai preso avvio, non ci sono state le 6 persone necessarie per l'avvio. Questa situazione dura da 3 anni, nonostante gli sforzi di promozione del gruppo.                                                                      |
| <b>Psiche2000</b> | Gruppo<br>Campo-<br>sompiero<br>(1/2) | Persone con<br>disturbi<br>psicologici e<br>disagi<br>relazionali. | Non<br>professionista.                                                                         | No                          | Quindicinale        | Camposampiero<br>(PD)  | Alcuni partecipanti, che poi hanno intrapreso un percorso di facilitatori, hanno avuto percorsi individuali con Psicologi e/o Psichiatri. Alcuni hanno partecipato alle serate formative su vari argomenti proposte dall'associazione.                                                                                                                                                                           |
| <b>Psiche2000</b> | Gruppo<br>Campo-<br>sompiero<br>(2/2) | Familiari di<br>persone con<br>disagio<br>psichico.                | Presenza di uno<br>psichiatra.                                                                 | No                          | Mensile             | Camposampiero<br>(PD)  | "La cosa è varia e complessa in ogni caso c'è l'associazione che valuta e verifica nei limiti di quello che si può fare. Non c'è sempre un unico modo di procedere dipende da varie cose, dal                                                                                                                                                                                                                    |

|                                         |                                         |                                                                                  |                             |      |                                                         |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------|---------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Psiche2000</b>                       | Gruppo Padova                           | Familiari e pazienti.                                                            | Presenza di uno psichiatra. | No   | Mensile                                                 | Padova (PD)          | tempo o l'anno in cui viene creato il gruppo.<br>Può essere istruzione individuale, un corso o la presenza di uno Psicologo nei primi incontri. In ogni caso creare gruppi nell'odierna società è molto difficile e richiede molto tempo e pazienza. Alle volte parte e non va avanti.<br>Non vogliamo utilizzare manuali specifici e ripetitivi pur conoscendo la base di questi sistemi." |
| <b>Psiche2000</b>                       | Gruppo Vittorio Veneto                  | Pazienti psichiatrici (seguiti dal CSM) e volontari                              | N.D.                        | No   | N.D.                                                    | Vittorio Veneto (TV) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>AITSaM Belluno</b>                   | Gruppo Aurora                           | Utenti e familiari                                                               | Membri formati dal CSV      | No   | Mensile                                                 | Belluno              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>AITSaM Belluno</b>                   | Familiari                               | Familiari                                                                        | Membri formati dal CSV      | No   | Mensile                                                 | Belluno              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>AITSaM Belluno</b>                   | Utenti                                  | Utenti                                                                           | Membri formati dal CSV      | No   | Mensile/Bimensile                                       | Belluno              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>AITSaM Castelfranco-Montebelluna</b> | Utenti, familiari e persone interessate | Utenti, familiari e persone interessate                                          | Autogestito dai membri.     | No   | Organizzati in base alle presenze e alla disponibilità. | Castelfranco (TV)    | All'inizio gli incontri erano quindicinali e con gruppi di max. 10 persone.<br><br>Nei piani dell'associazione c'è di espandersi, proponendo dei gruppi più strutturati ma sempre tagliati sulle esigenze del gruppo in particolare.                                                                                                                                                        |
| <b>AITSaM Padova</b>                    | Familiari                               | Familiari                                                                        | Psichiatra e psicologa      | N.D. | Quindicinale                                            | Padova (PD)          | Inizialmente il facilitatore era un membro anziano, ma è stato deciso di cambiare perché "non funzionava".                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>AITSaM Padova</b>                    | Utenti                                  | Utenti in uno stato di relativo benessere che hanno finito percorso ospedaliero. | Psichiatra e psicologa      | N.D. | Quindicinale                                            | Padova (PD)          | Il setting usato per i gruppi è sempre il solito: una parrocchia mette a disposizione i suoi locali.<br><br>Gli utenti vengono indirizzati dagli psichiatri. Spesso gli utenti non amano l'idea di tornare in ambiente sanitario.                                                                                                                                                           |

|                               |                                                    |                                                |                                                                                                 |                                                                             |                            |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                    |                                                |                                                                                                 |                                                                             |                            |                      | Dispongono della proposta di un gruppo ricreativo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>AITSaM Schio</b>           | Per familiari di persone con disturbo psichiatrico | Familiari di persone con disturbo psichiatrico | Membro anziano del gruppo                                                                       | N.D.                                                                        | Quindicinale               | Schio (VI)           | <p>In passato il gruppo era facilitato da una psichiatra in pensione che però poi ha deciso di dedicarsi ad altra attività di volontariato.</p> <p>“È estremamente difficile reclutare nuovi partecipanti al gruppo, anche se abbiamo fatto una discreta azione di proselitismo. Sembra quasi che i familiari abbiano riluttanza ad esporsi con persone estranee”</p>      |
| <b>AITSaM Vittorio Veneto</b> | Familiari di pazienti psichiatrici                 | Familiari di pazienti psichiatrici             | Volontario che svolge anche il ruolo di animatore nel gruppo di attività ludiche per i pazienti | No                                                                          | Bimensile                  | Vittorio Veneto (TV) | <p>Ciò che offre il gruppo è sostegno tra familiari, mediazione da parte dell'animatore (facilitatore) tra familiari e pazienti, comprensione figli/genitori.</p> <p>Il facilitatore essendo anche l'animatore del gruppo di attività ludiche per i pazienti, può essere considerato anche un mezzo di congiunzione tra i bisogni dei pazienti e quelli dei familiari.</p> |
| <b>AITSaM Treviso</b>         | Gruppi "Autostima e Pensiero Positivo" (3)         | Utenti e familiari                             | Persona alla pari formata per la gestione delle dinamiche del gruppo                            | Opuscolo sull'auto-aiuto diffuso dalla sede nazionale (Oderzo) dell' AITSaM | Settimanale o quindicinale | Treviso (TV)         | <p>Nel 2024 erano attivi tre gruppi.</p> <p>Si svolgono nella sede AITSaM di Treviso oppure nelle parrocchie locali che si rendono disponibili.</p> <p>Se i partecipanti sono frequentatori assidui allora procedono a diventare soci.</p> <p>Prima della pandemia di Covid-19 era presente un numero maggiore di gruppi.</p> <p>Una cosa che la presidente ha voluto</p>  |

|                        |                                                                        |                      |                                                                     |                                                                            |             |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |                                                                        |                      |                                                                     |                                                                            |             |             | sottolineare che sono entrati a far parte del piano di zona, questo significa che hanno una maggiore partecipazione per la possibilità di raggiungere i pazienti afferenti al CSM.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>AITSaM Verona</b>   | Gruppo per familiari di pazienti con disturbo psichiatrico/psicologico | Familiari            | Counselor e nel caso di sua assenza un familiare membro del gruppo. | No                                                                         | Bimensile   | Verona (VR) | <p>Il gruppo è stato organizzato dagli stessi familiari che frequentavano l'associazione.</p> <p>Inizialmente, quando il gruppo era diretto dai facilitatori familiari (un paio di persone a turno svolgevano il ruolo di facilitatore), il compito del facilitatore era principalmente quello di far rispettare alcune regole implicite del gruppo (per es.: non prendere troppo spazio per sé, far in modo che tutti possano parlare, non parlare uno sull'altro, rispettare il punto di vista dell'altro...).</p> <p>La counselor invece si impegna più attivamente nel dare una restituzione dei contributi dei partecipanti. Riorganizza e riformula i pensieri in modo più chiaro, sintetizza i contenuti, in modo che la comunicazione risulti migliore.</p> |
| <b>AITSaM Polesana</b> | Pazienti e familiari                                                   | Pazienti e familiari | Membro anziano formato e uno psicoterapeuta                         | Opuscolo sull'auto-aiuto diffuso dalla sede nazionale (Oderzo) dell'AITSaM | Settimanale | Adria (RO)  | Il secondo gruppo è più recente ed è nato circa a metà del 2024 e si svolge presso il Centro Diurno di Rovigo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>AITSaM Polesana</b> | Pazienti e familiari                                                   | Pazienti e familiari | Membro anziano del gruppo formato                                   | Opuscolo sull'auto-aiuto diffuso dalla sede                                | Settimanale | Rovigo (RO) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



|                         |                     |                                                            |                |                                                                                                        |             |                                |                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         |                     |                                                            |                |                                                                                                        |             |                                | percorsi di cura dei propri cari. solitamente si parte da un argomento iniziale per ampliare il confronto. Si cerca di stimolare la riflessione sui vissuti e i bisogni emotivi del genitore/familiare per comprendere meglio l'Altro. |
| <b>Self-Help Verona</b> | Arcobaleno          | Persone con disturbi dell'umore e di ansia                 | Psicoterapeuta | Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonista- mo e reciprocità | Settimanale | Verona e provincia, dei gruppi |                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Self-Help Verona</b> | Disturbi alimentari | Persone con disturbi del comportamento alimentare          | Professionista | Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonista- mo e reciprocità | Settimanale | Verona e provincia             |                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Self-Help Verona</b> | Familiari           | Familiari di persone con problematiche e psico-relazionali | Professionista | Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonista- mo e reciprocità | Bimensile   | Verona e provincia             |                                                                                                                                                                                                                                        |

|                             |                               |                                                                           |                |                                                                                                                                 |         |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Self-Help<br/>Verona</b> | Familiari                     | Familiari di<br>persone con<br>problematici-<br>che psico-<br>relazionali | Professionista | Cultura e<br>pratica<br>dell'auto<br>aiuto<br>finalizzati<br>alla crescita<br>del binomio<br>protagonis-<br>mo e<br>reciprocità | Mensile | Verona e<br>provincia | Da un primo contatto è emerso un gruppo a.m.a. nato per la tematica di "dimagrimento" che con il tempo è diventato un gruppo più ad ampio spettro e accoglie persone che portano diverse problematiche. A successivi contatti non è seguita risposta e quindi non è stato possibile approfondire. |
| <b>AITSaM<br/>Oderzo</b>    | Gruppo<br>ad ampio<br>spettro |                                                                           |                |                                                                                                                                 |         |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

**Tabella 3.** Associazioni e gruppi esclusi dal censimento.

| Associazione                      | Resoconto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Progetto Itaca</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non hanno gruppi AMA.</li> <li>▪ Hanno un corso per volontari che volessero diventare facilitatore. È un corso impegnativo (due volte al mese per due ore), che necessita di adeguate risorse personali e di essere seguiti da un professionista.</li> <li>▪ Non ci sono persone che frequentano questi corsi ma i formatori hanno riscontrato l'esigenza di creare dei gruppi per i familiari di persone con disagio psichico. Si tratta di gruppi informali, sono conviviali e non c'è la presenza di un facilitatore, si ritrovano una volta al mese.</li> <li>▪ Hanno creato anche il <b>CLUB ITACA</b>, sul modello delle clubhouse international. Si tratta di un centro per lo sviluppo dell'autonomia socio-lavorativa. Gruppo di pari che seguono una cura, ma sono sganciati dai servizi territoriali. Le attività del gruppo seguono le richieste e le esigenze di coloro che ne fanno parte.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>AITSaM Bovolone</b>            | Sezione chiusa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>AITSaM Camposampiero</b>       | Non hanno risposto né alle chiamate né alle mail.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>AITSaM Legnago</b>             | Stanno chiudendo l'associazione, non hanno gruppi attivi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>AITSaM Montecchio Maggiore</b> | Non hanno risposto né alle chiamate né alle mail.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>AITSaM San Donà di Piave</b>   | Non è più la sezione di San Donà, ma la sezione AITSaM Veneto Orientale. Non sono attivi Gruppi AMA, unici gruppi attivi sono quelli relativi al CSM per gli utenti, ma sono gruppi terapeutici, e al DSM per i familiari, ma sono condotti dallo psicologo e si tratta di gruppi psicoeducazionali.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>AITSaM Venezia</b>             | <p>A Venezia la nostra sezione ha finanziato nel 2022 la formazione di operatori, pazienti e familiari, in seguito alla quale si sono formati due gruppi AMA, uno solo dei quali all'interno dell'AITSaM, costituito esclusivamente da familiari. Il gruppo ha cessato gli incontri dopo circa cinque mesi per perdita di interesse da parti dei membri esterni.</p> <p><b>1) Gruppo 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Familiari di pazienti con diversi disturbi</li> <li>▪ Due facilitatori (familiari anch'essi) formati da AMA di Trento</li> <li>▪ Nessun manuale, solo le istruzioni fornite da AMA di Trento</li> <li>▪ Cadenza degli incontri : ogni due settimane</li> <li>▪ nel centro di integrazione Il Nodo Sciolto gestito dalla Sezione AITSaM di Venezia</li> <li>▪ Quanti gruppi attivi nel 2024: Nessuno</li> </ul> <p><b>2) Gruppo 2</b> (Organizzato su iniziativa del CSM, AITSaM solo come finanziatori della formazione)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pazienti Maniaco-Depressivi</li> <li>▪ La facilitatrice era una paziente.</li> <li>▪ Cadenza degli incontri : ogni tre settimane</li> <li>▪ nel centro di integrazione Il Nodo Sciolto gestito dalla Sezione AITSaM di Venezia</li> <li>▪ iniziato nel 2022 della durata di 1 anno. Nessun gruppo nel 2024</li> </ul> |

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AITSaM Vicenza</b>   | Non hanno risposto né alle chiamate né alle mail (numero inesistente e messaggio bloccato. Irraggiungibili.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Self-Help Verona</b> | <p><b>1) Dipendenza da azzardo (2 gruppi)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone con dipendenza da azzardo e loro familiari</li> <li>▪ Professionista</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Settimanali</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>2) Relazioni</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone con problematiche relazionali in famiglia o in contesti affettivi-sociali</li> <li>▪ Professionista</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Settimanali</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>3) Lutto</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone con problematiche legate alla perdita di una persona cara</li> <li>▪ Soci Associazione</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Settimanali</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>4) Arte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone che desiderano sperimentarsi nell'arte del dipingere</li> <li>▪ Professionista</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Settimanali</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>5) Teatro (2 gruppi)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone che desiderano sperimentarsi nell'arte teatrale</li> <li>▪ Professionista</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Settimanali</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>6) Basket</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone che desiderano praticare lo sport del basket</li> <li>▪ Soci Associazione</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Settimanali</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>7) Ecologico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone che desiderano esprimere la loro cura per l'ambiente</li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soci Associazione</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Settimanali</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>8) Karaoke</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone alle quali piace cantare</li> <li>▪ Soci Associazione</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Settimanali</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>9) Advocacy</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone che desiderano svolgere un ruolo sociale promuovendo cultura e iniziative di cambiamento a vantaggio e tutela della fragilità.</li> <li>▪ Professionista</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Due volte al mese</li> <li>▪ Verona e provincia, in sale messe a disposizione dalle Circoscrizioni, all'aperto o in luoghi dedicati, a seconda dei gruppi</li> </ul> <p><b>10) Stadio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persone che condividono la passione per il gioco del calcio</li> <li>▪ Professionista</li> <li>▪ Cultura e pratica dell'auto aiuto finalizzati alla crescita del binomio protagonismo-reciprocità</li> <li>▪ Finalizzati agli eventi</li> </ul> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## **CAPITOLO 5**

### **Conclusioni, limiti e sviluppi futuri**

Il presente lavoro ha cercato di offrire un'analisi quanto più completa possibile della letteratura disponibile sull'argomento, con l'obiettivo di delineare l'ambito di interesse, i principali riferimenti teorici e le evidenze relative all'efficacia degli strumenti analizzati. A partire da questo inquadramento, è stato condotto un censimento dei gruppi di auto mutuo aiuto attivi nell'ambito della salute mentale in Veneto, con l'intento di mappare la realtà esistente e rendere accessibili le informazioni raccolte a chiunque fosse interessato. In appendice sono stati infatti inseriti i contatti delle associazioni coinvolte, in linea con l'obiettivo di creare una base informativa utile e facilmente consultabile.

Dall'analisi è emerso che, nella maggior parte dei casi, i gruppi a.m.a. si configurano come realtà poco strutturate, spesso prive di un metodo condiviso o di un manuale di riferimento. Sorge dunque la necessità di riflettere se sia davvero auspicabile una maggiore sistematizzazione dei gruppi a.m.a., o se, al contrario, la loro natura poco strutturata rappresenti un elemento fondante della loro efficacia e identità.

Tuttavia, il lavoro presenta alcune limitazioni. In primo luogo, la difficoltà nel reperire e contattare le associazioni che disponevano di un gruppo d'interesse ha inciso sulla completezza del censimento. Non è pertanto possibile affermare con certezza che tutti i gruppi esistenti siano stati individuati, a causa della variabilità nella loro visibilità e accessibilità, spesso limitata alla diffusione tramite canali informali come il passaparola. Questa stessa difficoltà riflette una criticità

che potrebbe essere condivisa anche da parte di coloro che cercano supporto attraverso questi gruppi, rafforzando l'utilità del lavoro svolto.

Dalle ricerche sulle proposte di mappatura e censimento del fenomeno dei gruppi di auto-mutuo aiuto emerge come questo sia ancora un ambito poco esplorato. L'unica indagine completa risale al lavoro del CESVOT (2006), mentre un tentativo di censimento a livello regionale, oltre a quello già citato del progetto "Giro di Boa" in Veneto, è stato avviato dal CESVOL in Umbria nel 2022, ma i risultati non sono ancora disponibili. A ciò si aggiunge il database dell'associazione Amalo, che consente di reperire informazioni su alcuni gruppi, ma non su tutti quelli rilevati, ad esempio, attraverso il presente censimento. Tutto ciò conferma che le informazioni attualmente disponibili sui gruppi a.m.a. risultano datate, parziali o frammentarie, con ricerche condotte prevalentemente su base regionale. Questo censimento rappresenta dunque un primo passo verso una nuova indagine più ampia e completa, auspicabilmente di respiro nazionale, volta a promuovere la conoscenza e la diffusione dei gruppi a.m.a., in particolare quelli con tematica la salute mentale, tra i potenziali beneficiari e tra i professionisti della salute mentale.

Sviluppi futuri potrebbero prevedere l'ampliamento dei canali di rilevazione, includendo enti locali come comuni o parrocchie, e l'integrazione di dati qualitativi, ad esempio attraverso la raccolta di testimonianze dirette da parte dei partecipanti e dei facilitatori dei gruppi, così da arricchire ulteriormente la comprensione di queste esperienze.

# Bibliografia

- Albanesi, C. (2015). Auto aiuto in formazione. Imparare a mettersi in gioco. *Briciole (Semestrale CESVOT)*, 42-43, 43-51.
- Associazione Lotta alle Tossicodipendenze Onlus (2015). Storia, Definizione, Caratteristiche e Obiettivi dell'Auto-Mutuo Aiuto.
- Biegel, D. E., Tracy, E. M., & Song, L. (1995). Barriers to social network interventions with persons with severe and persistent mental illness: A survey of mental health case managers. *Community Mental Health Journal*, 31(4), 335–349. <https://doi.org/10.1007/BF02207520>
- Borkman, T. (1976). Experiential knowledge: A new concept for the analysis of self-help groups. *Social Service Review*, 50(3), 445–456. <https://doi.org/10.1086/643401>
- Brown, L. D. (2009). How People Can Benefit from Mental Health Consumer-Run Organizations. *American Journal of Community Psychology*, 43(3), 177–188. <https://doi.org/10.1007/s10464-009-9233-0>
- Cecchi, M. (2015). Auto aiuto in formazione. Imparare a mettersi in gioco. *Briciole (Semestrale CESVOT)*, 42-43, 73-84.
- Chronister, J., Chou, C.-C., Kwan, K.-L. K., Lawton, M., & Silver, K. (2015). The meaning of social support for persons with serious mental illness. *Rehabilitation Psychology*, 60(3), 232–245. <https://doi.org/10.1037/rep0000038>
- Corlito, G., Rubinacci, P., Valiani, C., Zei, U., & Morosini, P. (2008). Il movimento dell'auto-mutuo-aiuto nel campo della salute mentale in Italia: I risultati della ricerca nazionale G.A.M.A. *Psichiatria di Comunità*, 7(2), 84-92.

- Corlito, G. (2017). Insieme è meglio. Manuale per la collaborazione tra i gruppi d'auto-mutuo-aiuto e i servizi di salute mentale. [https://siep.it/wp-content/uploads/2017/04/AMA\\_Corlito.pdf](https://siep.it/wp-content/uploads/2017/04/AMA_Corlito.pdf)
- Finn, L. D., Bishop, B., & Sparrow, N. H. (2007). Mutual help groups: An important gateway to wellbeing and mental health. *Australian Health Review*, 31(2), 246. <https://doi.org/10.1071/AH070246>
- Focardi, F., Gori, F., & Raspini, R. (2006). I gruppi di auto aiuto in Italia: Indagine conoscitiva. *Briciole*, (8). Cesvot.
- Griffiths, K. M., Caelear, A. L., Banfield, M. A., & Tam, A. (2009). Systematic Review on Internet Support Groups (ISGs) and Depression (2): What Is Known About Depression ISGs? *Journal of Medical Internet Research*, 11(3), e1303. <https://doi.org/10.2196/jmir.1303>
- Harandi, T. F., Taghinasab, M. M., & Nayeri, T. D. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electronic Physician*, 9(9), 5212–5222. <https://doi.org/10.19082/5212>
- Istituto Superiore di Sanità. (2022). *Consensus Conference: Ruolo dei percorsi di supporto tra pari nella salute mentale. Documento conclusivo (Consensus ISS n. 1/2022). Istituto Superiore di Sanità.* [https://www.iss.it/documents/20126/0/Consensus\\_1\\_2022\\_IT.pdf](https://www.iss.it/documents/20126/0/Consensus_1_2022_IT.pdf)
- King, B. T., & Janis, I. L. (1956). Comparison of the effectiveness of improvised versus Non-Improvised Role-Playing in producing opinion changes. *Human Relations*, 9(2), 177–186. <https://doi.org/10.1177/001872675600900202>

- Knopes, J., & Dégale-Flanagan, M. (2023). Boundary Flexibilities in Mental Health Peer Support: The Peer Perspective. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s40737-023-00379-8>
- Kurtz, L. F. (1988). Mutual aid for affective disorders: The manic depressive and depressive association. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58(1), 152–155. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1988.tb01576.x>
- Kyrouz, E. M., Humphreys, K., & Loomis, C. (2002). A review of research on the effectiveness of self-help mutual aid groups. In B. J. White & E. J. Madara (Eds.), *American Self-Help Group Clearinghouse Self-Help Group Sourcebook* (7th ed., Chapter 5). American Self-Help Clearinghouse.
- Lainas, S. (2023). *Self-help/mutual aid groups for health and psychosocial problems: Key features and their perspectives in the 21st century*. *American Journal of Community Psychology*, 72(3–4), 271–287. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12718>
- Levine, M. (1988). An analysis of mutual assistance. *American Journal of Community Psychology*, 16(2), 167–188. <https://doi.org/10.1007/BF00912521>
- Markowitz, F. E. (2015). Involvement in mental health self-help groups and recovery. *Health sociology review: the journal of the Health Section of the Australian Sociological Association*, 24(2), 199–212. <https://doi.org/10.1080/14461242.2015.1015149>
- Martinelli, T. F., van de Mheen, D., Best, D., Vanderplasschen, W., & Nagelhout, G. E. (2021). Are members of mutual aid groups better equipped for

- addiction recovery? European cross-sectional study into recovery capital, social networks, and commitment to sobriety. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(5), 389–398.  
<https://doi.org/10.1080/09687637.2020.1844638>
- Maton, K. I., & Salem, D. A. (1995). Organizational characteristics of empowering community settings: A multiple case study approach. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 631–656.  
<https://doi.org/10.1007/BF02506985>
- Mead, S., Hilton, D., & Curtis, L. (2001). Peer support: A theoretical perspective. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(2), 134–141.  
<https://doi.org/10.1037/h0095032>
- Meissen, G. J., Gleason, D. F., & Embree, M. G. (1991). An assessment of the needs of mutual-help groups. *American Journal of Community Psychology*, 19(3), 427–442. <https://doi.org/10.1007/BF00938034>
- Nutbeam, D. (1998). *Health Promotion Glossary. Health Promotion International*, 13(4), 349–364. <https://doi.org/10.1093/heapro/13.4.349>
- Oliva, M., & Croce, F. (2009). *Il rapporto tra professionisti e auto-mutuo-aiuto: Il facilitatore risorsa per il gruppo. In I percorsi dell'auto-aiuto. Un laboratorio di cittadinanza attiva (Quaderno monografico di Animazione Sociale, pp. 129–136). Torino: Gruppo Abele.*
- Pistrang, N., Barker, C., & Humphreys, K. (2008). Mutual Help Groups for Mental Health Problems: A Review of Effectiveness Studies. *American Journal of Community Psychology*, 42(1–2), 110–121.  
<https://doi.org/10.1007/s10464-008-9181-0>

- Pistrang, N., Barker, C., & Humphreys, K. (2010). The Contributions of Mutual Help Groups for Mental Health Problems to Psychological Well-Being: A Systematic Review. In *Mental Health Self-Help: Consumer and Family Initiatives* (pp. 61–85). [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6253-9\\_4](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6253-9_4)
- Powell, T. J., Warner, L., Hill, E. M., Yeaton, W., & Silk, K. R. (2000). Encouraging People With Mood Disorders to Attend a Self-Help Group. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(11), 2270–2288. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02436.x>
- Riessman, F. (1965). The «Helper» Therapy Principle. *Social Work*, 10(2), 27–32. <https://doi.org/10.1093/sw/10.2.27>
- Roberts, L. J., Salem, D., Rappaport, J., Toro, P. A., Luke, D. A., & Seidman, E. (1999). Giving and Receiving Help: Interpersonal Transactions in Mutual-Help Meetings and Psychosocial Adjustment of Members. *American Journal of Community Psychology*, 27(6), 841–868. <https://doi.org/10.1023/A:1022214710054>
- Rossi, P., & Bordogna, M. T. (2013). L'auto-mutuo-aiuto nell'era del Web 2.0. *Autonomie locali e servizi sociali*, 1/2013. <https://doi.org/10.1447/74398>
- Salem, D. A., Gant, L., & Campbell, R. (1998). The initiation of mutual-help groups within residential treatment settings. *Community Mental Health Journal*, 34(4), 419–429. <https://doi.org/10.1023/a:1018744225397>
- Sbrillo, M. (2015). Auto aiuto in formazione. Imparare a mettersi in gioco. *Briciole (Semestrale CESVOT)*, 42-43, 3-6.
- Seebomh, P., Chaudhary, S., Boyce, M., Elkan, R., Avis, M., & Munn-Giddings, C. (2013). The contribution of self-help/mutual aid groups to mental well-

- being. *Health & Social Care in the Community*, 21(4), 391–401.  
<https://doi.org/10.1111/hsc.12021>
- Southwick, S. M., Sippel, L., Krystal, J., Charney, D., Mayes, L., & Pietrzak, R. (2016). Why are some individuals more resilient than others: The role of social support. *World Psychiatry*, 15(1), 77–79.  
<https://doi.org/10.1002/wps.20282>
- Van Der Avort, A., & Van Harberden, P. (1985). Helping self-help groups: A developing theory. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 22(2), 269–272. <https://doi.org/10.1037/h0085505>
- World Health Organization. (2021). *Peer support mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches* (1st ed.). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707>
- Worrall, H., Schweizer, R., Marks, E., Yuan, L., Lloyd, C., & Ramjan, R. (2018). The effectiveness of support groups: A literature review. *Mental Health and Social Inclusion*, 22(2), 85–93. <https://doi.org/10.1108/MHSI-12-2017-0055>

## Sitografia

Amalo. (n.d.). *Cerca gruppo – Amalo*. <https://www.amalo.it/cerca-gruppo/>

CSV Belluno Treviso. (2022, November 2). *Co-progettazione - CSV Belluno Treviso*. <https://www.csvbltv.it/co-progettazione/>

Cesvol Umbria. (2022, September 20). *L'UMBRIA AMA*. <https://www.cesvolumbria.org/news/lumbria-ama/>

ENPAP. (2024). *Scarica un opuscolo gratuito*. <https://viveremeglio.enpap.it/scarica-un-opuscolo-gratuito/>

# Appendice

Referenze delle associazioni incluse nel censimento:

| Associazione                            | Numero di telefono     | Indirizzo e-mail                                                             | Sito                                                                                                          |
|-----------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Psiche 2000</b>                      | 0445891440             | Utilizzare l'apposito form sul sito                                          | <a href="http://www.psiche2000.it">www.psiche2000.it</a>                                                      |
| <b>AITSaM Belluno</b>                   | 3287313612             | <a href="mailto:aitsambelluno@gmail.com">aitsambelluno@gmail.com</a>         | <a href="http://www.aitsambelluno.it">www.aitsambelluno.it</a>                                                |
| <b>AITSaM Castelfranco-Montebelluna</b> | 3495611422             | <a href="mailto:mluanacalabrese@gmail.com">mluanacalabrese@gmail.com</a>     | <a href="https://www.aitsam.it/castelfranco-montebelluna">https://www.aitsam.it/castelfranco-montebelluna</a> |
| <b>AITSaM San Donà di Piave</b>         | 042153254              | <a href="mailto:aitsamsandona@gmail.com">aitsamsandona@gmail.com</a>         | <a href="https://www.aitsam.it/san-dona-di-piave">https://www.aitsam.it/san-dona-di-piave</a>                 |
| <b>AITSaM Schio</b>                     | 04451650210-3351627072 | <a href="mailto:aitsam.schio@gmail.com">aitsam.schio@gmail.com</a>           | <a href="http://www.aitsam.it/schio">http://www.aitsam.it/schio</a>                                           |
| <b>AITSaM Vittorio Veneto</b>           | 3487379159             | <a href="mailto:aitsam99@libero.it">aitsam99@libero.it</a>                   | <a href="https://www.aitsam.it/vittorio-veneto">https://www.aitsam.it/vittorio-veneto</a>                     |
| <b>AITSaM Treviso</b>                   | 0422383300-3337199329  | <a href="mailto:rosanna.trentin11@gmail.com">rosanna.trentin11@gmail.com</a> | <a href="https://www.aitsam.it/treviso">https://www.aitsam.it/treviso</a>                                     |
| <b>AITSaM Venezia</b>                   | 0415287914-3208796649  | <a href="mailto:aitsamvenezia@gmail.com">aitsamvenezia@gmail.com</a>         | <a href="http://www.aitsamvenezia.it">www.aitsamvenezia.it</a>                                                |
| <b>AITSaM Verona</b>                    | 3481083917-3481387393  | <a href="mailto:aitsamverona@gmail.com">aitsamverona@gmail.com</a>           | <a href="https://www.aitsam.it/verona">https://www.aitsam.it/verona</a>                                       |

|                             |                |                                                                          |                                                                                                  |
|-----------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AITSaM<br/>Polesana</b>  | 335761583<br>6 | <a href="mailto:aitsam@libero.it">aitsam@libero.it</a>                   | <a href="https://www.aitsam.it/adria">https://www.aitsam.it/adria</a>                            |
| <b>AITSaM<br/>Oderzo</b>    | 042271092<br>6 | <a href="mailto:aitsam@aitsam.it">aitsam@aitsam.it</a>                   | <a href="https://www.aitsam.it/contatti">https://www.aitsam.it/contatti</a>                      |
| <b>AITSaM<br/>Padova</b>    | 348667761<br>7 | <a href="mailto:aitsampadova@gmail.com">aitsampadova@gmail.com</a>       | <a href="https://www.aitsam.it/padova">https://www.aitsam.it/padova</a>                          |
| <b>Self-help<br/>Verona</b> | 045<br>502533  | <a href="mailto:selfhelp@libero.it">selfhelp@libero.it</a>               | <a href="http://www.selfhelpverona.it">www.selfhelpverona.it</a>                                 |
| <b>L'Abbraccio</b>          | 388148848<br>2 | <a href="mailto:abbraccio.dcatv@gmail.com">abbraccio.dcatv@gmail.com</a> | <a href="http://associazioneabbraccio.altervista.org/">associazioneabbraccio.altervista.org/</a> |