

**RAPPORTI TRA I GRUPPI DI AUTO-AIUTO,  
IL MONDO DEI PROFESSIONISTI  
E LE ISTITUZIONI:  
TRA INTEGRAZIONE E CONFLITTUALITÀ**

**Massimo Cecchi**

**BOLZANO 4 Ottobre 2005**



**Azienda Sanitaria di Firenze  
Dipartimento Dipendenze**

**UFMSERT/A Servizio Alcolologico Territoriale**

**Coordinamento dei gruppi di Auto-Aiuto della Toscana**



- **CONCETTO DI INTEGRAZIONE, LAVORO INTEGRATO E DI RETE**
- **DIVERSITÀ DI APPROCCIO TRA L'INTERVENTO DEI PROFESSIONISTI E DELL'AUTO-AIUTO**
- **PREGIUDIZI E LUOGHI COMUNI RECIPROCI**
- **POSSIBILI TIPI DI RAPPORTO TRA PROFESSIONISTI E GRUPPI DI AUTO-AIUTO**
- **RISCHI/BENEFICI,VANTAGGI/SVANTAGGI DELL'INTEGRAZIONE**
- **TIPI DI SOSTEGNO TRA LE ISTITUZIONI E I GRUPPI DI AUTO-AIUTO**

**PER AUTO AIUTO SI INTENDONO  
TUTTE LE AZIONI  
INTRAPRESE DA PERSONE COMUNI  
( NON PROFESSIONISTI DELLA SALUTE)  
PER MOBILITARE LE RISORSE NECESSARIE  
A PROMUOVERE, MANTENERE E RISTABILIRE  
LA SALUTE DEGLI INDIVIDUI  
E DELLA COMUNITÀ  
(OMS, 1987)**

LE METODICHE DI AUTO-AIUTO E LA  
FILOSOFIA CHE LE SOTTENDE, DA ANNI  
HANNO TROVATO DIFFUSIONE E  
RICONOSCIMENTO NEL MONDO DEL  
VOLONTARIATO E TRA GLI OPERATORI  
PROFESSIONISTI  
DELLA SALUTE E DEL SOCIALE  
(Piani Sanitari Regionali, Leggi Nazionali, ecc.)

NEL CONTEMPO ANCORA TROPPI  
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE NON LI  
CONOSCONO E DI CONSEGUENZA  
NON UTILIZZANO QUESTA  
STRAORDINARIA RISORSA

**MOLTI PROFESSIONISTI PENSANO:  
PERCHE' OCCUPARSI DEI GRUPPI DI AUTO-  
AIUTO ? HO GIA' TANTO DA FARE.  
PERCHE' CREARMI ALTRO LAVORO ?  
I GRUPPI SONO IN DEFINITIVA UN  
SISTEMA ALTERNATIVO A QUELLO  
PROFESSIONALE !**

**LE MIE PRESTAZIONI SONO LA  
PRINCIPALE FONTE DI ASSISTENZA PER  
IL MIO CLIENTE/UTENTE/PAZIENTE**

CONTEMPORANEAMENTE QUESTO  
PROFESSIONISTA PUO' AVERE LA  
CONVINZIONE CHE IL SUO  
UTENTE/CLIENTE/PAZIENTE ABBI A  
DEI BISOGNI AI QUALI LUI NON  
PUO' DARE RISPOSTA E CHE SONO  
LEGATI AL SUO DISAGIO

NECESSITA' DI IDENTIFICARE  
TUTTE LE POSSIBILI FONTI DI  
AIUTO NECESSARIE E DISPONIBILI

**IL PROFESSIONISTA GENERALMENTE NON HA  
AVUTO LA STESSA ESPERIENZA DI DISAGIO DEL  
SUO UTENTE E/O PUO' NON ESSERE DISPOSTO A  
CONDIVIDERLA**

**IMPARE DAGLI ALTRI CHE HANNO  
LO STESSO PROBLEMA E' UNA ESIGENZA  
COMUNE A TUTTI GLI ESSERI UMANI:  
COSA FARE, COME COMPORTARSI, ECC.  
NEI MOMENTI NEI QUALI SENTE LA  
NECESSITA' DI UN CAMBIAMENTO**

LE PERSONE CHE FANNO PARTE DEI  
GRUPPI DI AUTO-AIUTO, TROVANDOSI  
NELLA MEDESIMA CONDIZIONE DI  
DISAGIO (FISICO E/O PSICHICO),  
TRAMITE L'INTERAZIONE  
CHE VIENE A SVILUPParsi  
ALL'INTERNO DEL GRUPPO,  
RIESCONO AD AFFRONTARE I LORO  
PROBLEMI INDIVIDUALI E FAMILIARI  
SENZA DELEGARLI TOTALMENTE  
AI PROFESSIONISTI

**I GRUPPI DI AUTO-AIUTO SONO  
UNO STRUMENTO DI FONDAMENTALE  
UTILIZZO NEI CONFRONTI DI GRAN  
PARTE DEI DISAGI CHE PRESENTANO  
GLI INDIVIDUI, CON I PROBLEMI DI  
DIPENDENZA DA SOSTANZE  
IN PRIMO PIANO**

**GRUPPI DI AUTO-AIUTO PER PROBLEMI LEGATI A:**

**SITUAZIONI DI VITA**

**(ADOZIONE, SEPARAZIONE, DIVORZIO, ECC.)**

**DIPENDENZE (ALCOL, DROGHE, TABACCO, ECC.)**

**MALATTIE FISICHE**

**ETA' (GIOVANI, ANZIANI)**

**GENERE (DONNE, UOMINI, ECC.)**

**DISTURBI ALIMENTARI (ANORESSIA, BULIMIA, SOVRAPPESO, ECC.)**

**COMPORTAMENTI SESSUALI**

**CARCERE**

**DISABILITA'(BALBUZIE, ECC.)**

**COMPORTAMENTI A RISCHIO**

**(GIOCO D'AZZARDO, GUIDA PERICOLOSA, ECC.)**

**SALUTE MENTALE**

**NUOVI STILI DI VITA E TECNOLOGIE, ECC., ECC.**

**PER COLORO CHE HANNO IL PROBLEMA E PER FAMILIARI**

## L'APPROCCIO TRADIZIONALE DEI PROFESSIONISTI È:

- **PROFESSIONALE**

(BASATO SU CONOSCENZE TEORICO/TECNICHE,  
SU UN'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO, ECC.)

- **NON PARITARIO NEI CONFRONTI DEL CLIENTE**

(GERARCHICAMENTE IN UNA POSIZIONE DI DIPENDENZA)

- **TENDENTE AD ACCOGLIERE LA DELEGA AD  
INTERVENIRE SUL PROBLEMA, DA PARTE DEL  
PAZIENTE**

**LA RELAZIONE MEDICO-PAZIENTE  
SEMBRA ESSERE LEGATA AD UNA SEMPRE  
MAGGIORE TECNICIZZAZIONE E  
SPECIALIZZAZIONE DELLA MEDICINA,  
CON UN PROGRESSIVO DISTACCO  
NEL RAPPORTO**

# L'APPROCCIO DEI GRUPPI DI **AUTO- AIUTO** È:

- **APROFESSIONALE**
- **ATTIVISTICO**
- **ORIENTATO SUI PARI**

**(ETICA DEL SELF-MUTUAL HELP)**

LE PERSONE SI ASSUMONO LA  
RESPONSABILITÀ DELLA PROPRIA  
CONDIZIONE, NON DELEGANO AI  
PROFESSIONISTI O AD ALTRI LA SOLUZIONE  
DEI LORO PROBLEMI E SI IMPEGNANO NEI  
CONFRONTI DELLA PROPRIA SALUTE DA SOLI  
ED IN GRUPPO

LA SALUTE È UN BENE SUL QUALE OGNI  
PERSONA HA UNA RESPONSABILITÀ

CIÒ NON ANNULLA IL RUOLO  
DETERMINANTE CHE POSSONO SVOLGERE I  
SERVIZI PROFESSIONALI, MA ALLARGANO  
I LIVELLI DI INTERVENTO IN UNA LOGICA  
INTEGRATA

**L'AUTOPROTEZIONE DELLA SALUTE  
PORTATA AVANTI DAI GRUPPI DI AUTO-  
AIUTO, PORTA ANCHE I PROFESSIONISTI  
AD UNA MAGGIORE ATTENZIONE AI  
PROBLEMI DEL CITTADINO IN TUTTO IL  
CAMPO DELL'ASSISTENZA  
SOCIO-SANITARIA**

IL RAPPORTO TRA GRUPPI DI AUTO-AIUTO E  
PROFESSIONISTI SI CONFIGURA COME  
LAVORO DI RETE ED IN RETE PER DARE UNA  
RISPOSTA AI BISOGNI DELLE PERSONE

QUESTE, CONDIVIDENDO UN PROBLEMA, SI  
ATTIVANO, ASSUMENDOSI RESPONSABILITÀ  
NEI CONFRONTI DELLA PROPRIA SALUTE,  
NON DELEGANDOLA AI TECNICI E  
APPROPRIANDOSI DI COMPETENZE

AI PROFESSIONISTI E ALLE LORO  
ISTITUZIONI STA IL COMPITO DI PORTARE  
AVANTI L'INTERVENTO BASATO SU  
COMPETENZE TECNICHE E SCIENTIFICHE

I GRUPPI DI AUTO-AIUTO SVOLGONO  
UNA FUNZIONE FONDAMENTALE NEL  
SOPPERIRE ALLE CARENZE E LIMITI  
DELL'INTERVENTO PROFESSIONALE  
PUBBLICO O PRIVATO

L'AUTO-AIUTO NASCE, GENERALMENTE,  
DOVE È CARENTE LA RISPOSTA  
ISTITUZIONALE

## **NEI GRUPPI AUTO - AIUTO :**

- **ATTIVO COINVOLGIMENTO IN TUTTI GLI ASPETTI DELLA PROPRIA SALUTE**
- **IMPEGNO A CAMBIARE ABITUDINI E COMPORTAMENTI IN RELAZIONE ALLA PROPRIA SALUTE**
- **COMPLEMENTARIZZAZIONE E/O SOSTITUZIONE DEI PROFESSIONISTI (NON DELEGA)**
- **ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA' COLLETTIVE E PERSONALI CIRCA L'UTILIZZAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE**

L'AUTO-AIUTO DEVE ESSERE  
CONSIDERATO UNA "RISORSA  
SANITARIA NON PROFESSIONALE", CHE  
VIENE MOBILITATA CONSAPEVOLMENTE  
IN UNA COMUNITÀ PER AFFRONTARE  
PROBLEMI SANITARI O SOCIALI

(NOVENTA A., 1993)

## INTEGRARE:

RENDERE INTERO COMPIUTO,  
AGGIUNGENDO CIÒ CHE MANCA

## INTEGRAZIONE:

CORDINAZIONE ORGANICA  
E COMPIUTA DELLE PARTI

## INTEGRATO:

RESO INTERO, COMPIUTO

# **I PROGRAMMI TERAPEUTICI SONO SPESSO INTEGRATI MULTIMODALI:**

## **- INTEGRAZIONE TRA PROFESSIONALITA':**

**MEDICO, PSICOLOGICO, ASSISTENTE SOCIALE,  
EDUCATORE, ECC. ECC.**

## **- INTEGRAZIONE TRA SERVIZI**

**- INTEGRAZIONE TRA SERVIZIO PUBBLICO E PRIVATO**

**- INTEGRAZIONE DEGLI INTERVENTI SULLE DIVERSE  
TIPOLOGIE DI PROBLEMI**

**(COMPLESSITA', DIAGNOSI DOPPIA, MULTIPLA, ECC.)**

L'AUTO-AIUTO SI PRESENTA COSÌ, COME  
INTERVENTO INTEGRATO E COMPLEMENTARE  
A QUELLO DEI PROFESSIONISTI E DELLE  
LORO ISTITUZIONI

**GRUPPI DI AUTO-AIUTO E I PROFESSIONISTI  
DEVONO FARE  
"COSE DIVERSE"  
SVOLGERE COMPITI E FUNZIONI DIVERSE  
(CECCHI M., 2005)**

**IL CONFLITTO NASCE QUANDO SI FANNO  
LE STESSA COSE, CI SI SOVRAPPONE  
ED INTRALCIA**

**I GRUPPI DI AUTO-AIUTO SI SONO  
SVILUPPATI, NEL NOSTRO PAESE,  
COME INTEGRAZIONE AI SERVIZI  
PROFESSIONALI (SPESSO DIRETTAMENTE  
PROMOSSE DAI PROFESSIONISTI) DATA LA  
LORO ASSENZA IN ALCUNE IMPORTANTI  
AREE DI BISOGNO**

## GRUPPI DI AUTO-AIUTO E PROFESSIONISTI PREGIUDIZI:

- **CONOSCENZA PROFESSIONALE/  
CONOSCENZA ESPERIENZIALE**  
(ISTRUZIONE FORMALE/ESPERIENZA DIRETTA)
- **CONTROLLO/AUTONOMIA**  
(TENDENZA A "SOPRAFFARE" IL GRUPPO)
- **OBIETTIVITA'/COINVOLGIMENTO PERSONALE**  
("FANATISMO" DEI GRUPPI, DISTANZA AFFETTIVA, EX/NON EX)
- **CAMBIAMENTO REALE/CAMBIAMENTO  
SUPERFICIALE**  
(AIUTO NEI GRUPPI AUTO-AIUTO SOLO "SUPERFICIALE")

## **GRUPPI ED ISTITUZIONI**

- **SOSTITUZIONE DELL'ISTITUZIONE**
- **AFFIANCAMENTO DELL'ISTITUZIONE**  
(COMPLEMENTARIETA', INTEGRAZIONE, PARALLELLISMO,  
MODELLO PRESENTE IN ITALIA)

## **GRUPPI ED ISTITUZIONI**

**I GRUPPI DI AUTO-AIUTO, I PROFESSIONISTI  
E LE LORO ISTITUZIONI  
NON DOVREBBERO ESSERE IN COMPETIZIONE  
(DIVERSITA' E COMPLEMENTARIETA'  
NELLA RETE FORMALE ED INFORMALE)**

**IN OGNI COMUNITA' C'E' BISOGNO DI UNA  
GAMMA DIVERSIFICATA DI AIUTI E SERVIZI  
(COMPLESSITA' DEI BISOGNI)**

I GRUPPI DI AUTO-AIUTO POSSONO  
ESSERE UNO STRUMENTO,  
FRA I MIGLIORI,  
PER  
LA REALIZZAZIONE DI PROGRAMMI  
EFFICACI PER LA PROMOZIONE  
DEL BENESSERE  
NELLA COMUNITA'

**SIA PROFESSIONISTI CHE MEMBRI  
DEI GRUPPI DI AUTO-AIUTO  
DEVONO CONSERVARE LA PROPRIA  
IDENTITA'**

**IL RUOLO TRADIZIONALMENTE  
ASSUNTO DAGLI OPERATORI  
PROFESSIONISTI DEVE CAMBIARE  
SE PARTECIPANO  
AI GRUPPI DI AUTO-AIUTO**

# COOPERAZIONE TRA PROFESSIONISTI E GRUPPI DI AUTO-AIUTO

- **INVIO DI UTENTI AI GRUPPI**
- **PARTECIPAZIONE A COMITATI CONSULTIVI PROFESSIONALI**  
(COLLEGAMENTI TRA SERVIZI E GRUPPI DI AUTO-AIUTO)
  - **OPERARE COME CONSULENTI**  
(SU RICHIESTA DEI GRUPPI)
  - **FACILITARE LA COSTITUZIONE DI GRUPPI DI AUTO-AIUTO**  
(ANCHE "INIZIATORE")

**LA COLLABORAZIONE DEL PROFESSIONISTA  
CON I GRUPPI DI AUTO-AIUTO  
DOVREBBE ESSERE UN MODO  
PER OFFRIRE UN SERVIZIO AI SUOI UTENTI  
(RAFFORZANDO L'EFFICACIA DEL PROPRIO INTERVENTO)  
ED ESSERE AIUTATO NEL SUO OPERARE  
(DIMINUENDO LA PRESSIONE SULLE PROPRIE RISORSE E SERVIZIO)**

I GRUPPI DI AUTO-AIUTO  
SONO UNO STRUMENTO IN PIU',  
ALTRE "PASTICCHE" CHE IL PROFESSIONISTA  
PUO' UTILIZZARE,  
MA DEVE CONOSCERE I GRUPPI  
COME IL MEDICO DEVE CONOSCERE  
I FARMACI CHE PRESCRIVE  
ALTRIMENTI NON FARANNO EFFETTO

(della filosofia del selph-help, ma anche delle  
differenze esistenti, come vi si accede,  
come l'utente si può mettere in contatto,  
le sedi e gli orari, ecc.)

## **FUNZIONI PRINCIPALI CHE I GRUPPI DI AUTO-AIUTO SVOLGONO:**

- SVILUPPO DI FORME DI AUTO-AIUTO SPECIFICO**
- INCREMENTO DELL'APPROCCIO PREVENTIVO E PROMOZIONALE DI PRIMO E/O SECONDO LIVELLO, OLTRE CHE AGLI ASPETTI LEGATI ALLA CURA/RIABILITAZIONE**
- AUTOPROTEZIONE DELLA SALUTE**
- AUTOREALIZZAZIONE (AFFRONTARE I PROBLEMI AUTONOMAMENTE, INDIPENDENTEMENTE DA FORME DI AIUTO TRADIZIONALE)**
- RIAPPROPRIAZIONE DEL SAPERE SCIENTIFICO E PROFESSIONALE**
- SVILUPPO DI SENSO DI COMUNALITÀ**
- ELIMINAZIONE DELLA STIGMATIZZAZIONE LEGATA ALLE ETICHETTE DIAGNOSTICHE**
- DIMOSTRAZIONE PRATICA DI PARTECIPAZIONE**

## FUNZIONI PRINCIPALI CHE I GRUPPI DI AUTO-AIUTO SVOLGONO:

- TENTATIVO DI SOLUZIONE DI NUOVE PATOLOGIE O DI PROBLEMATICHE
  - UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA E MIGLIORAMENTO DEI LIVELLI DI SALUTE
  - DECENTRAMENTO DEI SERVIZI, CON PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI ALLA GESTIONE DEGLI STESSI
  - INTEGRAZIONE DEI SERVIZI SIA SOCIALI CHE SANITARI
  - COORDINAMENTO DEGLI INTERVENTI PUBBLICI E PRIVATI
  - ECC.ECC.

**E' FONDAMENTALE LA NECESSITÀ DI UN REALE  
CAMBIAMENTO CULTURALE DEL NOSTRO  
SISTEMA SANITARIO E SOCIALE,  
PER CONSENTIRE LA PARTECIPAZIONE DEI  
CITTADINI ALLA SALVAGUARDIA DELLA PROPRIA  
SALUTE E ALLA PROMOZIONE DELLA STESSA  
NELLA COMUNITÀ**

**SENZA TALE TRASFORMAZIONE L'AUTO-AIUTO  
RIMARRÀ SEPARATO, NON INTEGRATO RISPETTO  
ALL'INTERVENTO PROFESSIONALE LIMITANDO  
COSÌ LA POTENZIALITÀ DI OGNI INTERVENTO  
SOCIO-SANITARIO**

**GRAZIE DELL'ATTENZIONE !**