

a cura di Leonardo e Raffaele Barone

👄 PRATICHE DIALOGICHE 👁

LA SCINTILLA DIALOGICA

Una nuova “vision” nel tempo
delle interdipendenze




Pensa
MULTIMEDIA



10

Collana diretta da

Riccardo Mazzeo

Comitato di redazione

Eraldo Affinati

Marco Belpoliti

Miguel Benasayag

Riccardo Emilio Chesta

Teodoro Cohen

Raffaele Federici

Angelo Gemignani

Hafez Haidar

Nina H. Saarinen

Stefano Tani

Leonardo Barone e Raffaele Barone
[a cura di]

LA SCINTILLA DIALOGICA

Una nuova “vision” nel tempo delle interdipendenze



PROPRIETÀ LETTERARIA RISERVATA

Ai sensi della legge sui diritti d'Autore e del codice civile è vietata la riproduzione di questo libro o di parte di esso con qualsiasi mezzo, elettronico, meccanico, per mezzo di fotocopie, microfilms, registrazioni o altro, senza il consenso dell'autore e dell'editore.

ISBN volume 979-12-5568-136-6
2024 © by Pensa MultiMedia®

73100 Lecce • Via Arturo Maria Caprioli, 8 • Tel. 0832.230435

www.pensamultimedia.it

Sommario

Prefazione	9
A proposito della scintilla dialogica di <i>Giuseppe Cardamone, Angelita Volpe</i>	
Introduzione di <i>Raffaele Barone, Leonardo Barone</i>	13
I. La crisi dei servizi di salute mentale e una nuova vision per il benessere mentale. La sfida di una rinnovata epistemologia della complessità di <i>Raffaele Barone, Leonardo Barone</i>	27
II. I 10 principi delle buone pratiche dei servizi relazionali, dialogici, democratici orientati al benessere mentale di comunità di <i>Raffaele Barone, Angelita Volpe, Nadia Magnani, Leonardo Barone</i>	33
III. Per un rinnovamento delle pratiche di cura in salute mentale. Il contributo dell'etnopsichiatria di <i>Sergio Zorzetto, Barbara Mamone, Giuseppe Cardamone</i>	53
IV. La scintilla dialogica: dalla terra di nessuno alla terra di tutti di <i>Raffaele Barone, Nina Saarinen</i> Contributi di <i>Leonardo Barone, Ioraima Auteri, Andrea Rapisarda</i>	85
V. I nuovi approcci dialogici: dialoghi anticipatori e timeout di <i>Raffaele Barone, Nina Saarinen</i>	101

- VI. Il dialogo aperto nel DSM di Caltagirone. Una ricerca sugli esiti. Studio osservazionale su sette anni di attività di *Elisa Gulino, Viviana Bandiera, Raffaele Barone* 117
Contributi alla ricerca da parte delle tirocinanti *Maria Elena Recupero, Silvia Bono*
- VII. Psicoanalisi multifamiliare. La vivencia, interdipendenze patogene e patologiche. Teoria e pratica clinica per la realtà dei servizi 137
di *Raffaele Barone, Angela Volpe e Leonardo Barone*
Contributi di *Andrea Narracci, Marco D'Alema, Marcella Venier, Cristina Canzio, Roberto Pezzano, Maria Ioraima Auteri*
- VIII. Embrace the DTC: ambienti abilitanti nella comunità locale 153
di *Raffaele Barone, Angela Volpe*
Contributi di *Rex Haigh, Laura Liverotti, Geoff Dennis, Natasha Berthollier, Marta Vigorelli, Anna Reto*
- IX. Genogramma, traumi, eredità emotiva e famiglia d'origine nella formazione degli operatori per il benessere mentale 181
di *Raffaele Barone, Angelita Volpe, Monica Cavicchioli*
- X. Mindfulness, meditazione relazionale, consapevolezza e benessere mentale: ripartire dal corpo per conoscere la mente 203
di *Raffaele Barone, Monica Cavicchioli*
- XI. Ascoltiamoci. Un'esperienza di auto-mutuo aiuto tra direttori di U.O.C. e Dipartimenti di Salute Mentale 219
di *Raffaele Barone, Giuseppe Cardamone, Alessandro Coni, Edvige Costanza Facchi, Marco Grignani, Angelo Malinconico, Alessandro Gentile, Massimo Mari, Fedele Maurano, Stefano Milano, Federico Russo*
- XII. Come siamo finiti nel mondo dell'open dialogue? 225
di *Collettivo Ponti di vista*

XIII. Il Movimento delle Pratica Relazionale. Dal Manifesto alle possibili integrazioni con pratiche dia-logiche e democratiche di <i>Raffaele Barone, Angelita Volpe, Chiara Punzi, Leonardo Barone</i>	245
XIV. “Chiudiamo il cerchio” di <i>Leonardo Barone</i>	257
Appendice di <i>Anna Reto, Marta Vigorelli</i>	263
Riferimenti bibliografici	277
Lista degli Autori	285

Prefazione

A proposito della scintilla dialogica

di Giuseppe Cardamone, Angelita Volpe

La scintilla è una particella incandescente che si sprigiona dallo sfregamento tra elementi. È un innesco. Anche nelle relazioni umane, nel qui e ora dell'incontro e del dialogo accade qualcosa che genera energia e avvia un cambiamento.

Il libro propone un rinnovamento dei Servizi pubblici di salute mentale a partire dalle domande di soggettività, cura, riabilitazione e ascolto degli utenti. Soprattutto, avanza proposte concrete e operative rispetto a come tali domande vadano pensate e collocate all'interno di progetti di presa in carico complessivi. L'articolazione di tali progetti evita il rischio di escludere o selezionare i bisogni emergenti e si mostra capace di occuparsi del benessere mentale di tutti gli utenti, famiglie e operatori.

Chi si occupa della sanità pubblica potrebbe imparare molto da questo testo, attento alla scientificità delle proposte, e che non rinuncia alla ricerca di modalità e metodologie partecipative, capaci di valorizzare i saperi degli utenti ed evitare riduzionismi inappropriati. Le molteplici e nuove pratiche cliniche proposte si mostrano in grado di trasformare le azioni di cura dei Servizi pubblici di salute mentale, mantenendo le tecniche al servizio della relazione di cura.

Gli approcci presentati nel testo sono le pratiche dialogiche, la psicoanalisi multifamiliare, la comunità terapeutica democratica, le pratiche etnopsicologiche e quelle relazionali. Nel loro complesso propongono e aspirano a una consapevole e complessa trasformazione politica e culturale dei Servizi pubblici di

salute mentale. Si tratta di una sfida che comporta assunzioni di responsabilità e la complessiva ridefinizione del mandato sociale delle discipline psicologico-psichiatriche, compreso il cambiamento di ruoli e funzioni degli attori sociali coinvolti. Il testo ci porge un metodo per farlo.

Non si tratta di fare una rivoluzione, ma piuttosto di mettere in atto strategie efficaci affinché l'eredità delle buone pratiche della riforma non vada persa.

La questione posta dal testo è, al contempo, epistemologica e politica. Epistemologica perché pone l'opportunità di riformulare le modalità di produzione di saperi su soggetti, spazi e tempi della cura. Politica perché obbliga a inventare un discorso nuovo all'interno di nuovi scenari della formazione e della decisione, nella prospettiva di una governance eminentemente pubblica.

Il libro è transgenerazionale e parla a più generazioni di operatori: sia a quelle che hanno portato avanti la riforma della salute mentale, sia a quelle più giovani che hanno alla base la disposizione al cambiamento e il rispetto per l'etica pubblica, anche nello svolgimento del proprio lavoro nell'ambito del privato sociale e del terzo settore più in generale.

È transgenerazionale perché scritto da un padre e da un figlio. Di conseguenza, il livello personale e quello professionale si intersecano, creando uno spazio dialogico, rispettoso e complesso, al cui interno si rende possibile la trasmissione di saperi clinici e organizzativi, teorici ed esperienziali, afferenti all'ambito delle discipline psicologico-psichiatriche.

A distanza di quattro anni dal loro libro precedente, in questo la preoccupazione di Raffaele e Leonardo Barone per le generazioni future è più esplicita. Vi si riconosce la preoccupazione di trasmettere un patrimonio di sapere e saper-fare. Accanto a essa c'è, tuttavia, anche la valorizzazione, nell'incontro con le nuove generazioni, delle loro competenze e delle loro risorse. In questo modo, nuove spinte conoscitive, nuovi entusiasmi organizzativi e politici possono incontrarsi con un pensiero consapevole della storia della Riforma italiana della salute mentale e dei tanti saperi accumulati nel suo ambito.

Si riconosce in questo nuovo sforzo creativo una maggiore capacità di integrazione tra approcci diversi e il risultato si mostra più maturo, più organizzato, più transitivo, più polifonico. Vengono parlati molti linguaggi e i discorsi prodotti non si rivolgono solo agli operatori, ma anche agli utenti, ai familiari, ai gruppi di iniziativa in ambito sociale e comunitario.

È un libro sfidante, complesso, che propone una visione della salute mentale pubblica non fondata su velleità rivoluzionarie, bensì su un pragmatismo utopico, ossia su azioni concrete e strategiche ispirate da una dimensione utopica come base per ogni cambiamento. Chi conosce gli autori, d'altra parte, non fatica a ritrovare, in filigrana a una simile dimensione operativa, quelle competenze e disposizioni affettive capaci di conferirle autenticità e propositività.

Una complessità ulteriore è data dal legame con un contesto locale specifico, con le sue connotazioni antropologiche, politiche, sociali e storiche, capace di offrire risorse e opportunità insperate ma anche di opporre radicali resistenze. Al suo interno, gli approcci proposti sono confluiti in un modello di salute mentale pubblica efficace ed efficiente in grado di aprirsi a collegamenti e collaborazioni internazionali, per esempio con il movimento delle pratiche relazionali. Lungi dal rinchiudersi in una dimensione localistica, l'azione svolta negli anni ha saputo sottrarre la realtà locale a una deriva periferizzante, tracciando una via che è percorribile anche in altri contesti. Questa trasferibilità dell'esperienza sembra fondarsi sulla sua capacità di cogliere alcuni aspetti trasversali ai mondi locali e ai territori, relativi sia ai bisogni delle persone sia alle sofferenze della comunità globale: la disumanizzazione, la sottomissione degli interventi di cura a logiche economiche, la frammentazione e il tecnicismo degli interventi.

Si muove tra il livello locale e quello internazionale, nella narrazione della storia di molti incontri professionali che generano amicizie e relazioni che si meticciano diventando qualcosa di potentemente trasformativo.

L'invito del libro è molteplice e articolato. Occorre innanzitutto leggere i territori, fisici e mentali, in cui operiamo. Occorre

anche comprenderne l'articolazione fra locale e globale. Il livello micro e quello macro costituiscono, infatti, fattori contemporaneamente interagenti, legati da relazioni ricorsive di mutuo influenzamento. Nell'ambito della comprensione maturata, diventa importante porre attenzione alle persone che attraversano simili contesti ipercomplessi, venendone inevitabilmente modificati.

Gli approcci proposti hanno cementato, nel corso degli anni, relazioni affettive, come quelle tra gli autori e noi, e la dimensione dell'affettività diventa un elemento imprescindibile di generatività, creatività e pluralità di sguardi.

Questa dimensione affettiva del lavoro critico non finisce mai e rinsalda i legami professionali dando senso al lavoro quotidiano nei servizi e oltre i servizi. E per questo il libro sprigiona quella scintilla in grado di generare non solo il cambiamento ma anche un senso di comunanza, di condivisione e di speranza.

Introduzione

di Raffaele Barone, Leonardo Barone

Questo libro è stato scritto da un padre e un figlio che, simbolicamente, rappresentano un gruppo di colleghi e amici con una passione comune per approcci e pratiche dialogiche di salute mentale, di comunità dialogiche relazionali, democratiche e gentili. La collaborazione tra padre e figlio ha sviluppato un dialogo produttivo, aperto e costruttivo, riflettendo sull'importanza del dialogo stesso nelle pratiche di salute mentale.

Il padre ha condiviso la sua esperienza affascinante riguardante la salute mentale in Italia che ha portato alla chiusura degli ospedali psichiatrici civili e giudiziari. Ha vissuto da vicino il laboratorio italiano per la costruzione di una psichiatria che ascolta e valorizza le persone, gli operatori, le famiglie e gli utenti. Tuttavia, è consapevole delle sfide attuali nei servizi pubblici, che richiamano alla mente la necessità di un cambiamento radicale, simile a quello affrontato in passato.

Il figlio, che si sta specializzando in psichiatria e psicoterapia, riconosce l'importanza di un cambiamento nelle pratiche dominanti attuali e nell'insegnamento della psichiatria nelle istituzioni formative italiane. Rappresenta, idealmente, anche i tanti giovani specialisti e specializzandi che sentono la necessità di un cambiamento radicale. Tuttavia, il figlio è anche consapevole dei rapidi cambiamenti che la società sta affrontando, come i nuovi spazi digitali, le risorse limitate e i casi sempre più complessi. Questi cambiamenti mettono in luce la difficoltà del paradigma attuale nel soddisfare le nuove esigenze emergenti

presentate dagli utenti e dalle famiglie, richiedendo una trasformazione sia nel modo in cui operiamo sia nella società stessa.

In questo capitolo introduttivo sottolineiamo l'importanza delle parole come mezzo per infondere speranza (Tibaldi, 2020). La speranza può essere indotta dalle persone più vicine così come da chi cura, il medico o il terapeuta. Sono le parole il mezzo più importante per infondere speranza: parole empatiche, di conforto, fiducia, motivazione.

Oggi la scienza ci dice che le parole sono delle potenti frecce che colpiscono precisi bersagli nel cervello, e questi bersagli sono gli stessi dei farmaci che la medicina usa nella routine clinica (Benedetti, 2018). Le parole innescano gli stessi meccanismi dei farmaci, e in questo modo si trasformano da suoni e simboli astratti in vere e proprie armi che modificano il cervello e il corpo di chi soffre. È questo il concetto chiave che sta emergendo, e recenti scoperte lo dimostrano: le parole attivano le stesse vie biochimiche di farmaci come la morfina e l'aspirina, ma visto che nel corso dell'evoluzione sono nate prima le parole e poi i farmaci, è più corretto dire che i farmaci attivano gli stessi meccanismi delle parole. Con il linguaggio primitivo degli ominidi è iniziata quella interazione sociale di empatia, compassione, fiducia e speranza. Tutto ciò avviene nel cervello umano, dove un insieme di molecole costituisce una vera e propria farmacia interna attivata dalla relazione fra individui. Se io ho fiducia in te e spero di stare meglio, il mio cervello inizia a produrre degli antidolorifici naturali e il dolore diminuisce. Poi, nel corso dell'evoluzione, la specie umana ha creato delle molecole, i farmaci, in grado di potenziare questi meccanismi già esistenti nel cervello dell'*homo sapiens*. Ecco, quindi, che i farmaci utilizzano gli stessi meccanismi delle parole, della speranza, dell'interazione.

Le parole e la speranza acquistano perciò un significato diverso rispetto al passato. Le parole possono guarire. Ma le parole possono anche uccidere. E tutto ciò avviene con effetti, meccanismi e azioni simili ai farmaci.

È importante comprendere il potenziale terapeutico delle parole e come queste possano essere utilizzate in modo etico ed efficace per promuovere il benessere mentale.

La scrittura di questo libro è giustificata anche a causa della crisi attuale della psichiatria biomedica. Questo modello psichiatrico non attira più investimenti pubblici ed è caratterizzato da modelli organizzativi e culturali frammentati e non comunitari. Si basa su approcci pessimistici che si limitano alla diagnosi, alla prescrizione di terapie farmacologiche e a comportamenti cognitivi adattativi, spesso ricorrendo al ricovero sia per le crisi acute sia per l'assistenza a lungo termine. Questo modello genera sofferenza negli operatori, insoddisfazione nelle famiglie e cronicità nei pazienti. Negli ultimi decenni, con la chiusura degli ospedali psichiatrici e l'ulteriore sviluppo della psicofarmacologia, l'ambizione tendenziale della psichiatria è stata quella di affrancarsi come una branca della medicina. A nostro avviso la psichiatria non dovrebbe essere considerata solo come una branca della medicina, ma dovrebbe includere aspetti psicologici, filosofici, sociologici, antropologici, economici, emotivi, legali. La ricerca del benessere mentale e della guarigione richiede un approccio olistico che integri diverse discipline. È necessario sprigionare una scintilla che dia al territorio una governance pubblica efficiente, che sappia affrontare in modo efficace le crisi, che rivalizzi i servizi psichiatrici in quanto possessori di una grande forza. A patto ovviamente che sappiano agire attraverso un approccio gentile, relazionale, dialogico e democratico, orientato alla ragionevole speranza e accettino la sfida della complessità che si impone rispetto sia ai cambiamenti veloci e radicali della società, sia alle manifestazioni psicopatologiche sempre più implicate con le dimensioni familiari e comunitarie globali. Ci riferiamo all'impatto dei traumi familiari e transpersonali, agli esiti della pandemia da COVID-19, all'uso dei social-media, agli stili di vita con uso e abuso di droghe, ai gravi disturbi di personalità con misure di sicurezza, alle nuove povertà, ai flussi migratori di massa, alle crisi climatiche e alle guerre. Emblematica, in tal senso, è la sofferenza che presentano gli adolescenti: tentati suicidi, abuso di sostanze, disturbi del comportamento e dell'alimentazione, tendenza al cutting. La cura spesso diventa terra di nessuno, mentre dovrebbe essere terra di tutti, terra dell'équipe di lavoro inte-

grato, multi-professionale e multi-istituzionale, della famiglia, dei compagni di classe, della rete sociale.

Oggi i professionisti della salute mentale e della psichiatria sono a contatto con sfide inedite, il livello della loro sofferenza è sottovalutato e sottostimato dalle istituzioni. Non esiste un adeguato e finalizzato piano di investimento pubblico in formazione sul campo, intervizione e rafforzamento dei servizi di salute mentale che accompagni il cambiamento in atto.

Creare un nuovo approccio è una sfida ardua dal punto di vista intellettuale. Perché un nuovo approccio? Potrebbe apparire come un puro atto di logica e concettualità. Ma in realtà la sua definizione aiuta i realizzatori a chiarirsi le idee mentre lo deliniano e aiuta gli utilizzatori a sentirlo. Permette inoltre di fissare dei punti e capire dove siamo oggi.

L'identificazione della causa delle malattie psichiatriche è sempre, e da sempre, stata complessa.

I modelli biomedici e riduzionisti proponevano una gerarchia tra i fattori, alcuni dei quali considerati come primari e causanti quindi la malattia. Tali fattori erano da riscontrare in alterazioni di aree cerebrali o neuronali. Se da un lato questo modello era molto chiaro e semplice, e quindi popolare, dall'altro riduceva tutta la complessità della malattia e l'eterogeneità dei sintomi. Non tutto poteva essere spiegato dall'alterazione di una sola tipologia di fattore.

Il modello attuale è quello che potremmo chiamare bio-psico-sociale. Biologico in quanto grazie alla ricerca e alle sempre migliori tecnologie diagnostiche per alcune malattie è stata ben identificata una causa genetica specifica e una sua trasmissione. Psico-sociale perché per la maggior parte delle malattie si reputa che alla base possa esserci la complessa interazione di fattori biologici, fattori psicologici e fattori sociali.

Negli anni recenti la società è cambiata radicalmente a una velocità mai vista prima; a ciò si aggiunge un fattore di complessità generale riguardante i territori e le dinamiche socio-culturali che ha messo in crisi il sistema assistenziale a tutti i livelli. Un tipo di risposta è stato fornito dagli approcci democratici, dialogici e di recovery, i quali mettono al centro le comunità

territoriali di riferimento, riconoscendone e valorizzandone la partecipazione sociale, la co-costruzione condivisa, la solidarietà e l'empowerment tra tutti gli attori coinvolti.

Un ulteriore aspetto riguarda il trattamento della patologia mentale. Per anni l'unico trattamento considerato è stato quello farmacologico e psicoterapeutico. Oggi nella maggior parte degli approcci alla patologia vige il connubio tra farmacoterapia e psicoterapia.

Gli approcci più innovativi (open dialogue, comunità terapeutiche, gruppi multifamiliari) invece si stanno spostando semplicemente verso il dialogo, dove attraverso un setting di costruzione collettiva intervengono tutti i partecipanti in modo democratico e dove tutti sono curanti e curati. Il gruppo diventa quindi un luogo di trasformazione e apprendimento non solo personale ma anche professionale. Il dialogo è un processo, che usa il linguaggio e lo trasforma.

Infine, i protagonisti dei vari approcci. Idealmente potremmo tirare una linea; a un capo avremmo un profilo tecnico-professionale della salute mentale, passando attraverso gli approcci di oggi fatti di specialisti del settore ed équipe mediche multidisciplinari arrivando, all'altro capo, agli approcci più innovativi, laddove tutti i protagonisti hanno egual valore, le decisioni sono prese in modo democratico restituendo il potere decisionale non più al sanitario ma all'utente stesso con un obiettivo: il sofferente deve diventare promotore del benessere mentale.

Il libro presenterà approcci e stili di lavoro, applicati a livello nazionale e internazionale, che possono rispondere efficacemente alle nuove sfide e crisi presentate dalla sofferenza mentale. Si esplorerà la crisi di un territorio con una popolazione socialmente eterogenea e con diverse modalità di espressione della sofferenza stessa. Si metteranno in luce i limiti dell'intervento lineare individualista, del cognitivismo e della psicoeducazione, e si illustrerà l'importanza di coinvolgere l'équipe di lavoro, le famiglie, i compagni di classe e la rete sociale e comunitaria nella cura della persona portatrice della sofferenza ma che coinvolge le relazioni con la famiglia e la rete sociale.

Tali approcci consistono:

- nelle pratiche dialogiche agli esordi che, attraverso il coinvolgimento della famiglia, della rete sociale e dell'ascolto profondo, e la valorizzazione delle persone, possono determinare rapidi processi di guarigione e benessere mentale;
- nella psicoanalisi multifamiliare che, valorizzando la cultura psicoanalitica, offre alle famiglie la partecipazione attiva al processo terapeutico per affrontare e superare i traumi e le crisi della vita che la sofferenza mentale ha portato;
- nell'esperienza della comunità terapeutica democratica e degli ambienti facilitanti che, attraverso l'intervento grup-pale nella comunità sociale, offre l'opportunità di crescita personale e lo sviluppo della cittadinanza;
- nelle pratiche relazionali che danno priorità alle relazioni interpersonali negli aspetti sia esterni sia interni basati su onestà, affidabilità, consistenza, curiosità, flessibilità e autenticità, promuovendo un atteggiamento abilitante e facilitante e una comprensione della vita interiore ed esteriore degli individui nel loro campo sociale;
- nella meditazione relazionale e della consapevolezza;
- in ultimo, ma non meno importante, nella condivisione, la ricerca e la formazione continua tra le generazioni.

Le sfide che ci aspettano: le interdipendenze positive e quelle patogene

Noi esseri umani dipendiamo tutti gli uni dagli altri fin dalla nascita. Il neonato dipende dai genitori, naturalmente, ed è grazie a loro se sopravvive. Anche i genitori dipendono dal figlio perché dà un significato alla loro vita. Tutti gli uomini sono quindi dipendenti. Fin dalla notte dei tempi, i gruppi umani debbono la propria sopravvivenza alla solidarietà e all'aiuto vicendevole, ai legami di reciprocità e di interdipendenza stretti tra i loro membri adulti ma anche tra le generazioni. Più i legami di interdipendenza sono stretti in una comunità umana,

più questa ultima è ricca e moltiplica le possibilità di svilupparsi e di durare. E più i suoi membri saranno felici e realizzati (Shankland, André, 2022).

Viviamo in un'epoca dominata dagli ideali di autonomia, autosufficienza, egoismo e narcisismo. Ma la brama moderna e sfrenata di libertà individuale (l'importante è non dipendere da nessuno) provoca in un numero crescente di persone un senso di solitudine, di fragilità, di vulnerabilità. E quindi, per paura della fragilità legata alla dipendenza, ci gettiamo nelle braccia di una fragilità ancora più grande, quella della solitudine. Vivek Murthy, U.S. Surgeon General ossia il massimo rappresentante dell'amministrazione statunitense per le politiche sanitarie, ha pubblicato un documento di ottanta pagine che sintetizza la strategia con cui il governo federale vuole creare consapevolezza sull'emergenza della solitudine (Vivek, 2023). Secondo tali rilevazioni e statistiche, gli americani che dicono di sentirsi invisibili, insignificanti e soli sono il 50%. La lettera che ne fa da introduzione suona quasi come un appello alla comunità: "Ognuno di noi può iniziare ora, nella propria vita, rafforzando le proprie connessioni e relazioni" (Vivek, 2023).

Perché è importante e urgente aprire gli occhi sulla solitudine? Secondo alcune teorie evolutive, l'assenza di contatti con il mondo circostante innesca una catena di meccanismi negativi di involuzione neurobiologica. Condizione che accelera i processi infiammatori, riduce il funzionamento del sistema immunitario e aumenta il rischio di morte prematura in una percentuale compresa tra il 26 e il 29%. Chi è solo è più esposto al rischio di malattie respiratorie, infarto, ictus, depressione e demenza. Questo fenomeno non riguarda solo gli Stati Uniti ma dilaga nell'Unione Europea oscillando dal 13% al 35%, se si allarga la ricerca a episodi sporadici, in Giappone e Cina. Quando i ricercatori della Chinese Academy of Science hanno analizzato i testi delle 10 canzoni più ascoltate dal 1970 al 2010 hanno scoperto che il pronome "noi" e l'aggettivo "nostro" sono caduti in disuso a favore di "io" e "mio" (Napoletano, 2023).

La società occidentale attuale valorizza l'indipendenza, la libera espressione di sé e l'unicità di ciascuno. L'idea di conside-

rare ogni individuo come un essere del tutto autonomo e distinto dagli altri trova il suo limite nel fatto che, non di rado, si possono compiere scelte senza conseguenze per il prossimo. È quindi utile distinguere due livelli di individualismo: il livello macro, appartenente alla società che vanta valori come l'indipendenza e la libera espressione delle proprie scelte, e il livello micro, che riguarda i valori di una persona all'origine di comportamenti più o meno individualisti. A livello macro, gli studiosi si interessano delle tendenze generali della popolazione in cui i valori e gli obiettivi sono orientati più alla persona che alla collettività. A livello micro, anche in una società individualista, i valori e gli scopi di una persona variano in funzione dell'educazione ricevuta, del contesto o della singola relazione presa in considerazione. Per esempio, per gli adulti che diventano genitori il benessere dei figli è prioritario, e vi consacrano generalmente la maggior parte dei loro sforzi e delle loro risorse, facendo passare in secondo piano i loro scopi personali.

Il mito del nostro tempo è quello del successo individuale. Si tratta di un nuovo imperativo che rende impossibile l'esperienza del fallimento. Si tratta di un vero e proprio culto della prestazione e del perfezionismo, quindi la difficoltà ad accettare una sconfitta delle proprie aspirazioni. Alla violenza sostituisce la dolorosa constatazione della propria insufficienza.

Il narcisismo dei figli è sempre un prodotto di quello dei genitori. Oggi una delle angosce più diffuse tra i genitori è quella di tutelare i loro figli proprio dal rischio del fallimento e della caduta. Questo non aiuta i figli ad assumere la responsabilità delle loro parole e delle loro azioni e soprattutto a comprendere che è proprio attraverso la caduta e il fallimento che la vita dei nostri figli acquista una forma effettiva. Sono gli adulti responsabili di non trasmettere ai figli il senso della legge, ovvero che non si può essere tutto, avere tutto, sapere tutto, fare tutto. Il mondo social nei suoi aspetti più patologici esalta il perfettismo e il principio di prestazione. Dietro ogni manifestazione di narcisismo si cela l'ombra della depressione.

L'abuso di droghe, sempre più diffuso, può influenzare significativamente le relazioni familiari e la interdipendenza tra

genitori e figli. Quando uno o entrambi i genitori sono coinvolti nell'abuso di sostanze, questo può portare una serie di dinamiche disfunzionali all'interno della famiglia. I genitori potrebbero trascurare le responsabilità parentali, essere emotivamente o fisicamente assenti o comportarsi in modo imprevedibile, creando un ambiente instabile per i figli. In risposta a questo ambiente stressante, i figli potrebbero sviluppare dipendenza patologica nei confronti dei genitori, cercando di adattarsi o compensare il caos familiare. Questo può tramutarsi in dipendenza emotiva, costante bisogno di attenzione o il desiderio di soddisfare i genitori a qualsiasi costo, anche a scapito della propria salute mentale o fisica. Inoltre, se i genitori non riescono a ricevere il supporto necessario per affrontare l'abuso di sostanze, tale clima di dipendenza e disfunzionalità familiare può perpetuarsi e risultare difficile da rompere senza un intervento esterno o un sostegno professionale.

Come è possibile che si sia arrivati a tanto? Secondo la scrittrice Loreena Hertz questo è il risultato di società che hanno incoraggiato i singoli a pensare solo a sé stessi e a vedere gli altri come concorrenti o nemici. Residuo della modernità, avvelenata anche da smartphone e social media, che costringe a ripensare la stessa definizione di solitudine. Scrive Hertz: "Non è solo privazione di amore, compagne o intimità e neppure sensazione di essere ignorati, inosservati o trascurati da amici parenti e vicini" (Hertz, 2021). Il senso di abbandono di cui molti soffrono è quello che deriva anche dalla mancanza di supporto della comunità, dei rappresentanti del governo, delle istituzioni in generale. Un senso di tradimento che, precisa, "li espone al richiamo del populismo e degli estremisti politici" (Hertz, 2021).

La dipendenza patogena può manifestarsi anche a livello sistemico, come ad esempio la dipendenza da risorse naturali in modo non sostenibile o la dipendenza economica e politica tra nazioni che porta a disequilibri di potere o sfruttamento.

Riflettiamo su alcuni esempi di interdipendenze tra nazioni e popolazioni, in questo momento in forte competizione e/o guerra.

Interdipendenza tra Stati Uniti e Cina: nonostante le tensioni internazionali, i rapporti economici tra le due potenze, tra alti e bassi, hanno fatto segnare numeri importantissimi. Lo scorso anno il commercio bilaterale di beni tra la Cina e gli Stati Uniti ha toccato il livello record di 690,6 miliardi di dollari. Gli USA hanno importato dalla Cina beni per 536,8 miliardi di dollari, circa un sesto del valore totale delle importazioni a livello mondiale. Nel 2022, le esportazioni annuali di servizi forniti digitalmente in Cina e negli Stati Uniti hanno raggiunto rispettivamente 201 miliardi di dollari e 632 miliardi di dollari. Lo scorso anno gli Stati Uniti sono quindi stati il principale esportatore di servizi forniti digitalmente. Nello stesso anno la quota della Cina ha iniziato a salire del 4,3%, fino a raggiungere nel 2022 la percentuale del 5,2%, classificandosi al sesto posto a livello globale. Non si deve poi dimenticare un altro dato di fatto che contribuisce a legare le due superpotenze: la Cina è il secondo detentore del debito pubblico federale degli Stati Uniti (il primo sono gli Stati Uniti stessi), con circa 850 miliardi di dollari.

Interdipendenza tra palestinesi e israeliani: l'interdipendenza tra palestinesi e israeliani è complessa e sfaccettata. Le due popolazioni condividono storie, territori e risorse in una regione in cui le loro vite sono intrecciate. Le relazioni tra di loro sono state caratterizzate da conflitti politici, territoriali e sociali che risalgono alla nascita dello Stato d'Israele. Ci sono legami economici, sociali e culturali che esistono tra le due comunità, ma spesso sono oscurati da tensioni e conflitti storici. La ricerca di una soluzione pacifica richiede un dialogo continuo, il rispetto reciproco e la ricerca di un terreno comune per la coesistenza pacifica.

Interdipendenza tra Russia e Ucraina: l'interdipendenza tra russi e ucraini ha radici storiche profonde. Ci sono legami culturali, linguistici e familiari tra le due popolazioni, che hanno condiviso territori e legami sociali nel corso dei secoli. Tuttavia, le relazioni tra Russia e Ucraina sono state complesse e spesso tese, specialmente dopo il crollo dell'Unione Sovietica nel 1991, quando l'Ucraina ha ottenuto l'indipendenza. Le divergenze ri-

guardanti la politica, l'indipendenza, l'autonomia regionale e il controllo territoriale hanno portato a conflitti e tensioni, culminando nella crisi che ha coinvolto la Crimea e nel conflitto dell'est dell'Ucraina. È una situazione complessa in cui c'è una storia di interdipendenza e allo stesso tempo una serie di questioni irrisolte che hanno contribuito a creare divisioni e tensioni tra le due nazioni.

Interdipendenza tra clima e umanità: la relazione tra clima e umanità è profonda e complessa. Le attività umane hanno influenzato significativamente il clima, portando a cambiamenti climatici come il riscaldamento globale e l'aumento dei fenomeni meteorologici estremi. Allo stesso tempo questi cambiamenti climatici influenzano le condizioni di vita dell'umanità, incidendo sull'agricoltura, la disponibilità di risorse idriche, la salute e la distribuzione geografica delle popolazioni. La sfida è adottare politiche e comportamenti sostenibili per modificare gli effetti negativi di adattarsi a un clima in continua evoluzione.

È possibile vedere elementi di interdipendenza patologica nella società contemporanea. La dipendenza eccessiva dalle relazioni, dalle tecnologie o da altre fonti può diventare patologica quando inizia a compromettere la salute mentale, l'autonomia individuale e la qualità delle relazioni personali.

Conflitti, traumi e disturbi dell'attaccamento sono patologici perché producono vincoli di interdipendenze patogene che rendono molto difficile o impossibile la loro elaborazione o risoluzione.

Tuttavia, è importante sottolineare che la società attuale è caratterizzata da una vasta gamma di relazioni, esperienze dinamiche, e non tutte sono patologiche. C'è una crescente consapevolezza dei rischi della dipendenza e una maggiore attenzione verso il benessere mentale e la salute delle relazioni. La sfida sta nel trovare un equilibrio sano tra interdipendenze e autonomia, cercando di ridurre gli elementi patologici che possono minare il benessere individuale e collettivo.

Esistono tre bisogni psicologici fondamentali descritti nella teoria dell'autodeterminazione: il sentimento di autonomia, il sentimento di competenza e il sentimento del legame sociale.

Questi tre bisogni sono collegati tra loro. Quando l'ambiente vi risponde favorevolmente, il benessere aumenta. Il bisogno di autonomia, per esempio, non esclude il bisogno di prossimità relazionale; sono complementari, perché la mancanza di uno di essi aumenta il malessere e genera comportamenti problematici.

Numerosi studi hanno permesso di mettere in evidenza i vantaggi di una relazione affettuosa dell'insegnante con gli alunni. Questi effetti sono stati osservati non soltanto sul benessere e la salute mentale dei bambini, con una diminuzione di rischi di ansia, depressione e delinquenza, ma anche sull'apprendimento.

La qualità del sostegno sociale di cui gode una persona si riflette sul suo grado di autostima, sulla sua capacità di fronteggiare situazioni difficili, sul suo benessere mentale, sulla sua salute fisica. Il sostegno sociale, infatti, migliora la capacità di adattamento, abbassa lo stress e l'ansia, riducendo i comportamenti problematici come il consumo di prodotti nocivi e gli eccessi alimentari.

La qualità delle relazioni ha un ruolo protettivo essenziale a qualunque età. Il fattore più importante è la qualità della relazione con i genitori e il resto della famiglia. La qualità della relazione insegnante-studente, in particolare il fatto di sentirsi vicini al proprio docente, ha un effetto determinante sull'adattamento alla scuola, sulla motivazione, sull'impegno nello svolgere il proprio dovere e il senso di competenza scolastica.

Edgar Morin e Mauro Ceruti, riflettendo sul concetto di complessità e interdipendenza, scrivono che per capire il nostro tempo bisogna comprendere la mondializzazione che trascina le avventure umane, divenute planetariamente interdipendenti, fatte di azioni e reazioni, in particolare politiche, economiche, demografiche, mitologiche, religiose; significa cercare di interrogare il divenire dell'umanità, che dai motori congiunti scienza/tecnica/economia è spinto verso un "uomo aumentato" ma per nulla migliorato, e verso una società governata da algoritmi, tendente a farsi guidare dall'intelligenza artificiale e, nello stesso tempo, a fare di noi delle macchine banali. Allo stesso

tempo questi stessi motori senza tecnica o economia conducono a catastrofi a loro volta interdipendenti: deflagrazione della biosfera e riscaldamento climatico che portano a immense migrazioni; moltiplicazioni delle minacce mortali con l'incremento delle armi nucleari, delle armi chimiche e con la comparsa dell'arma informatica capace di disintegrare le società. Tutto ciò provoca angoscia, ripiegamenti su sé stessi, deliranti fanatismi. Per comprendere ciò abbiamo bisogno di un pensiero complesso, cioè capace di legare, di articolare le conoscenze, e non soltanto di giustapporre. Quindi mettere insieme saperi e ricerche di psicologia clinica, pedagogia, scienze cognitive, ma anche delle scienze dell'organizzazione, architettura, antropologia e sociologia. Mauro Ceruti ha delineato un percorso filosofico che raccoglie la sfida della complessità posta dal nostro tempo; ha delineato una prospettiva antropologica dalla quale l'identità umana emerge come identità evolutiva e irriducibilmente multipla, attraverso l'intreccio di molteplici aspetti e storie, ha mostrato come il nostro tempo renda ineludibile pensare insieme, e non in opposizione, identità e diversità; ha motivato l'urgenza di una riforma dell'educazione capace di valorizzare le diversità individuali e culturali, e volta nel contempo a integrare la frammentazione dei saperi. Mauro Ceruti, in conclusione nel suo libro *Il tempo della complessità* (Ceruti, 2018), ha scritto dell'identità della specie umana che contiene la possibilità, per quanto improbabile, dell'emergenza di una nuova umanità: trasformare il dato di fatto nell'interdipendenza planetaria in un processo di costruzione di una nuova civiltà della Terra (Morin, 2023).

I.

La crisi dei servizi di salute mentale e una nuova vision per il benessere mentale. La sfida di una rinnovata epistemologia della complessità

di Raffaele Barone, Leonardo Barone

Leggendo il titolo di questo capitolo ci si potrebbe chiedere: “Perché mai serve una nuova visione dei servizi di salute mentale? Quella che abbiamo avuto sinora non va più bene?”. In effetti, i numerosi cambiamenti sociali, antropologici e relazionali occorsi negli ultimi anni, nonché la frattura dei legami sociali causata dalla pandemia, impongono un cambiamento di rotta. La vecchia salute mentale, incentrata su un modello biomedico di diagnosi e cura, appare semplicistica e fuorviante, in quanto pazienti con la stessa diagnosi sono profondamente diversi fra di loro. Spesso sono le risorse individuali, ma anche e soprattutto quelle familiari e sociali, a determinare queste differenze. Appare quindi fondamentale spostare il nostro sguardo clinico proprio su queste variabili: le relazioni all’interno della famiglia, ma anche all’esterno di essa, ovvero quelle intessute con la rete sociale e con la comunità locale. Le opportunità che quest’ultima può offrire in termini di spazi di socializzazione, di lavoro e di sostegno abitativo possono fare la differenza, ma solo se a far da cornice agli interventi vi è una visione lungimirante e integrata. Solo per citare qualche esempio, alcune sfide terapeutiche da affrontare riguardano l’incremento dei disturbi gravi di personalità e l’uso di sostanze che slatentizzano la sofferenza psichica, l’uso massivo di sostanze e alcol come automedicamento per far fronte a tali problemi. Essi ci impongono di avere una visione dei nostri servizi di salute mentale diversa, più aderente e al passo con i cambiamenti nella nostra società.

La crisi della psichiatria biomedica è un fenomeno ampiamente discusso negli ultimi anni, e si riferisce alla sfida che la psichiatria biomedica moderna si trova ad affrontare nel fornire cure efficaci per le persone con disturbi mentali. In particolare, essa si basa sull'uso di farmaci psicoattivi per trattare i sintomi dei disturbi mentali, così come sui modelli neurobiologici che cercano di spiegare la natura degli stessi. Tuttavia, molti critici sostengono che la psichiatria biomedica fallisce nel fornire cure innovative, efficaci ed eque per le persone con problemi di salute mentale.

Uno dei principali problemi riguarda l'eccessiva enfasi posta sulla medicalizzazione dei disturbi mentali, che riduce la complessità dei fattori sociali, psicologici e ambientali associati a tali disturbi. Inoltre, vi è una tendenza alla standardizzazione delle cure, che spesso non tengono conto delle differenze individuali e culturali nella manifestazione dei disturbi mentali. Inoltre, c'è una forte dipendenza dall'uso di farmaci psicoattivi per trattare i disturbi mentali, ma molti di questi farmaci sono associati a effetti collaterali significativi e a un'efficacia limitata, specialmente nel lungo termine. Ciò ha portato a un'esigenza crescente di cure alternative, come l'approccio basato sulla comunità e la psicoterapia di gruppo.

Infine, la psichiatria biomedica si è trovata ad affrontare problemi di finanziamento, come la diminuzione dei finanziamenti pubblici per la ricerca e la cura dei disturbi mentali, che mette in pericolo la qualità della ricerca e la disponibilità di cure innovative. In sintesi, la crisi della psichiatria biomedica riflette una serie di sfide che la disciplina si trova ad affrontare nel rispondere alle complesse sfide della salute mentale. È necessario un approccio integrato e olistico alla salute mentale, che riconosca la complessità dei fattori implicati nei disturbi mentali.

Una nuova vision dei servizi di benessere mentale

All'interno del paradigma qui descritto si iscrivono le dimensioni programmatiche emerse nel corso del webinar svoltosi tra

il 7 e il 9 aprile 2022 dal titolo *Una nuova vision dei servizi di benessere mentale* (SIEP, 2022). Hanno qui trovato spazio le riflessioni sui gruppi multifamiliari, sull'open dialogue, nonché sulla comunità terapeutica democratica. Tali approcci configurano significative opportunità per valorizzare le risorse familiari, sociali e della comunità in genere, essendo strumenti che valorizzano il dialogo, la relazione e la democrazia al fine di perseguire il benessere mentale di comunità. Il dialogo fra le parti, il rispetto dell'alterità e dell'altro in toto, inteso come una persona unica e mai completamente conoscibile, sono principi comuni a tutti questi approcci. Inoltre, all'interno di queste cornici terapeutiche viene enfatizzato il valore della democrazia in quanto ognuno di noi, operatore o utente, può esprimere la propria idea, la propria visione del mondo, e tutte hanno uguale dignità con un continuo confronto e scambio di idee e di punti di osservazione.

Questo tipo di iniziative vuole essere una modalità che dovrebbe diventare prassi quotidiana, volta a istituire un continuo confronto fra servizi che siano in grado di agire in rete allo scopo di potenziare i propri interventi. In particolare, appare prioritario trovare le modalità per includere l'uso delle nuove tecnologie nella nostra attività, così come individuare stili di lavoro che incrementino il senso di agency negli utenti e nelle famiglie. Vuole essere anche una modalità di rilancio dei servizi socio-sanitari, proprio in una fase storica di riduzione delle risorse e degli investimenti nella sanità pubblica.

In questo senso, a nostro avviso, ci aiuta rilanciare la teoria della complessità secondo Edgar Morin (2017). Essa si basa sulla concezione della realtà come sistema complesso e interconnesso. Da questa prospettiva, il nostro mondo non può essere compreso attraverso l'approccio riduzionista della scienza classica, ma richiede un'analisi globale che tenga conto delle molteplici interazioni tra i differenti elementi che lo compongono: il sistema sanitario pubblico di salute mentale, gli enti locali, le cooperative sociali e il mondo imprenditoriale profit e no-profit che gestisce servizi di salute mentale (per esempio le residenze), il mondo associativo di promozione sociale, le asso-

ciazioni delle famiglie e degli utenti, le scuole di vario grado rispetto agli adolescenti, la magistratura rispetto alle persone con misure di sicurezza, gli avvocati, gli amministratori di sostegno, gli istituti penitenziari, il mondo delle imprese e le organizzazioni di inclusione socio-lavorativa.

Morin identifica sette principi chiave della complessità:

- L'interconnessione: tutti gli elementi del sistema sono interconnessi e si influenzano reciprocamente.
- La multidimensionalità: il sistema è composto da molteplici dimensioni e sfaccettature interrelate.
- La gerarchia: il sistema è strutturato in modo gerarchico, con diverse strutture organizzative che interagiscono tra loro.
- L'organizzazione e l'autonomia: il sistema possiede una struttura e una organizzazione interna, ma allo stesso tempo le sue parti sono autonome.
- L'incertezza: il sistema è caratterizzato da un alto grado di incertezza e complessità, che rendono difficile prevedere il comportamento del sistema.
- Il disordine e il caos: il sistema può manifestare disordine e caos, ma questi elementi sono anche parte integrante del suo funzionamento.
- L'apertura: il sistema è aperto e in continua interazione con l'ambiente circostante, attraverso scambi e flussi di energia e informazioni.

In sintesi, la teoria della complessità di Morin ci invita a considerare la realtà come un sistema globale e interconnesso, nel quale l'analisi dei singoli elementi non può prescindere dalla comprensione dell'intero. Questo approccio ci permette di abbracciare la molteplicità e la diversità della realtà, e di comprendere la complessità dei problemi che dobbiamo affrontare nella nostra vita quotidiana.

Una riflessione sulla governance

Nella governance, il processo decisionale non è più solo una questione di “vertice” e “base”, ma è un insieme di interazioni tra cittadini, organizzazioni, società civile e Stato. La governance è vista come un processo di collaborazione, partecipazione e co-gestione delle risorse.

La governance si basa su alcuni principi fondamentali come la trasparenza, l’accountability (cioè la responsabilizzazione), la partecipazione, la decentralizzazione, l’efficacia e la legittimità. Questi principi cercano di garantire che i processi decisionali siano trasparenti, descritti in modo chiaro e accessibile a tutti rendendo possibile una maggiore partecipazione sociale.

La teoria della governance è importante perché offre un’alternativa alla centralizzazione decisionale, permettendo invece un coinvolgimento della società civile nella gestione dei processi decisionali. In questo modo, si rende possibile una maggiore inclusione e rappresentatività dei bisogni e delle esigenze della società civile, permettendo di incrementare la legittimità delle decisioni prese e migliorando l’efficacia delle politiche di sanità pubbliche.

La governance può svolgere un ruolo significativo nella promozione della salute mentale e nel trattamento delle malattie mentali. Poiché i fattori che influenzano la salute mentale e il benessere sono multidimensionali e complessi, essa diventa uno strumento utile per coordinare l’azione tra tutti i settori interessati, come il sistema sanitario, l’istruzione, la sicurezza sociale, il lavoro e la comunità

La governance può supportare l’accesso equo e l’effettività dei servizi di salute mentale attraverso una maggiore partecipazione degli interessati e l’uso di un approccio multisettoriale. Inoltre, può promuovere una maggiore consapevolezza sui problemi della salute mentale, riducendo la stigmatizzazione associata alle malattie mentali e migliorando la conoscenza della comunità sull’importanza della salute mentale e del suo impatto sul benessere generale della comunità.

Questo processo di collaborazione tra i diversi attori per-

mette di creare politiche pubbliche più efficaci e in grado di rispondere alle esigenze della comunità attraverso la coprogrammazione, la coproduzione e la cogestione.

La coprogrammazione può essere applicata per identificare i bisogni e le priorità della comunità in materia di salute mentale e sviluppare politiche e programmi pubblici di conseguenza.

La coproduzione può aiutare a creare servizi di salute mentale che siano più attenti alle esigenze della comunità locale e alle specificità culturali, stabilendo una maggiore relazione tra il servizio e i cittadini.

La cogestione implica la collaborazione tra servizi pubblici e la società civile nella gestione di risorse o beni pubblici. La teoria della governance addivene a una forma più inclusiva e rappresentativa di gestione delle risorse e dei servizi pubblici. Coprogrammazione, coproduzione e cogestione possono essere strumenti preziosi per la promozione della salute mentale, poiché possono favorire l'adozione di politiche e programmi che rispondano alle esigenze della comunità e migliorino l'accesso ai servizi di salute mentale locale.

II.

I 10 principi delle buone pratiche dei servizi relazionali, dialogici, democratici orientati al benessere mentale di comunità

di Raffaele Barone, Angelita Volpe, Nadia Magnani, Leonardo Barone

A partire dal 2013 un gruppo di operatori dei Servizi pubblici di salute mentale e del privato sociale, che si ispiravano ai valori della comunità terapeutica democratica, hanno iniziato un percorso di scambio e formazione con i colleghi inglesi e con i più avanzati approcci di cura della sofferenza mentale del Regno Unito.

Il primo incontro è avvenuto in occasione del congresso annuale di Community of Communities, da cui è nato un costante confronto tra le realtà inglese e italiana, concretizzatosi in molteplici visite in Italia dei colleghi inglesi in occasione delle esperienze di Living Learning Experience, tradizione che dalla Sicilia a molte altre regioni d'Italia ancora si mantiene viva.

Nel 2015, durante una visita appositamente organizzata a Londra, una delegazione italiana ha avviato un dialogo con i dirigenti del Royal College of Psychiatrists in merito alle comunità terapeutiche democratiche, sugli ambienti abilitanti e sulla cultura della comunità democratica come modello operativo per i Servizi pubblici di salute mentale. In quella occasione sono stati visitati anche la Grendon Prison (una prigione organizzata seguendo i valori della comunità democratica) e la struttura di Millfield per autori di reato, da cui ha tratto ispirazione la nascita della prima Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) in Sicilia.

Negli stessi anni in Italia si sono sviluppati i movimenti del "Visiting Mito e Realtà" e del "Visiting DTC", in collaborazione rispettivamente con le Università di Milano e di Palermo