

*Young Adults, Mental health and Inclusion –
YAMI¹*

MANIFESTO

Bergamo (Ιταλία), 31 Οκτωβρίου -5 Νοεμβρίου, 2022



**Co-funded by
the European Union**

Συμμετέχοντες από πέντε διαφορετικές ευρωπαϊκές χώρες (Βέλγιο, Γαλλία, Ελλάδα, Ιταλία και Ισπανία) μοιράστηκαν τις εμπειρίες τους, επικοινωνώντας σε διαφορετικές γλώσσες και κατανοώντας ο ένας τον άλλον, με την αίσθηση του ανήκειν σε έναν μοναδικό πολιτισμό και μια μακρόχρονη παράδοση εκτίμησης και σεβασμού των πολιτισμικών διαφορών. Οι συμμετέχοντες βίωσαν τον πλούτο και την πολυπλοκότητα της ποικιλομορφίας αλλά ταυτόχρονα και της συμπερίληψης, ανακαλύπτοντας κοινές αξίες και μοιραζόμενοι ερωτήματα, ανάγκες και καινοτόμες πρακτικές που εφαρμόζονται σε άλλες χώρες. Μία ισχυρή επιθυμία ανταλλαγής εμπειριών και μάθησης αναδύθηκε κατά την διάρκεια της εβδομάδας.

Όταν μιλάμε για «ψυχική υγεία» δεν μιλάμε μόνο για ψυχικές διαταραχές, όπως οι εξαρτήσεις ή άλλες ψυχιατρικές παθήσεις, ή για ψυχιατρικά ιδρύματα και υπηρεσίες: μιλάμε για τη ζωή στις κοινότητες, για νεαρούς ενήλικες που αντιμετωπίζουν καθημερινά έναν κόσμο

¹ **Erasmus+ Project 2019-3-IT03-KA105-017215 - YAMI participants:**

Italy: Cecilia Edelstein, Project Coordinator— Shinui - Centro di Consulenza sulla Relazione; CIPRA - Coordinamento Italiano Professionisti della Relazione d'Aiuto; Achim Rusu — Università Milano Bicocca - Corso di Laurea Servizio Sociale; Anna Barracco — Coop. Limen ONLUS, Società Thesisgroup Srl, CIPRA; Antonia Restori — ASL di Parma, CIPRA; Giuseppe Galdi — Associazione Michele Baù; Radicali di Diritti alla follia; Lorenzo Maini — Shinui, Studente di Psicologia, Università Milano Bicocca; Martine Bucci — CIPRA; Paolo Migone — Rivista Psicoterapia e Scienze Umane, CIPRA; Riccardo Zerbetto — IIPDW Italia – The International Institute for Psychiatric Drug Withdrawal; Centro Studi di Terapia della Gestalt; CIPRA.

Belgium: Paul du Roy, Country Coordinator, — Epsilon - Réseau de soins psychiatriques; Nele De Schryver — UZ Gent - Universiteit Gent; Emanuele Ferrigno — IMAGO, l'Équipe, Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale; Gilbert Lemmens — UZ Gent - Universiteit Gent.

France: Thomas Schwab, Country Coordinator - IPEC - Institut Pluridisciplinaire d'Études sur la Communication; Samuel Bouloudnine - ODIS-C - Organisme pour le Développement des Interventions Systémique et Contextuelles; Philippe Durand - Réseau et Famille; Rémi Peridon - Réseau et Famille.

Greece: Valeria Pomini, Country Coordinator— UMHRI - University Mental Health, Neurosciences, and Precision Medicine Research Institute "Costas Stefanis", First Dept. of Psychiatry, National & Kapodistrian University of Athens; Mirjana Selakovic — General Hospital "Sismanogleio" Marousi, Athens; Kiryaki Tsikou — EPAPSY - Association for Regional Development and Mental Health; Lida Xenaki — First Dept. of Psychiatry, National & Kapodistrian University of Athens.

Spain: Adrián José Hinojosa, Country Coordinator — Escuela de Terapia Familiar Sant Pau; Claudio Fuenzalida — CTI - Centre de Teràpia Interfamiliar; Julia Javkin — CITA - Centro de Adicciones Clínicas; Ramón José Lema — Escuela de Terapia Familiar Sant Pau.

γεμάτο προκλήσεις, ιδιαίτερα μετά τα χρόνια της απομόνωσης λόγω της πανδημίας του COVID-19. Ωστόσο, την εβδομάδα της δράσης YAMI στο Bergamo, εστίασαμε επίσης σε πιο δύσκολες καταστάσεις, όπως αυτές που αντιμετωπίζουμε στις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας.

Οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα YAMI συμφώνησαν στις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με τη βελτίωση της ψυχικής υγείας των νέων σε όλη την Ευρώπη:

1. **Προαγωγή της ευεξίας και βελτίωση της ποιότητας ζωής**, με ιδιαίτερη εστίαση στις κοινωνικές, οικονομικές, πολιτιστικές, εκπαιδευτικές και υγειονομικές πτυχές που σχετίζονται με τη ζωή των νεαρών ενηλίκων. Δημιουργία πλαισίων, πλουραλιστικών και περιεκτικών, που παρέχουν ίσες ευκαιρίες και που ενθαρρύνουν την ενεργό συμμετοχή στα κοινά, καταπολεμούν το κοινωνικό στίγμα και τις διακρίσεις σχετικά με τη θρησκεία, την εθνικότητα, το φύλο, την κοινωνική τάξη, κλπ. Είναι απαραίτητη επίσης η δημιουργία χώρων ανεξάρτητης αυτό-οργάνωσης για νεαρούς ενήλικες, οι οποίοι θα στηρίζονται μέσω δημόσιας χρηματοδότησης.

2. Χρειάζεται να δοθεί έμφαση στην **πρόληψη** ψυχολογικών προβλημάτων. Οι δράσεις πρόληψης θα πρέπει να στοχεύουν στη βελτίωση του εγγραμματισμού στην ψυχική υγεία, προκειμένου να διευκολυνθεί η έγκαιρη παρέμβαση στον νεανικό πληθυσμό, δηλαδή η έγκαιρη ανίχνευση, η διευκόλυνση των νέων στην αναζήτηση υποστήριξης για τον εαυτό τους ή/και το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον τους. Η κοινότητα και δη οι τοπικοί φορείς είναι απαραίτητο να παρέχουν χώρους για τους νέους ανθρώπους και να σχεδιάζουν δράσεις πρόληψης. Η πρόληψη συνεπάγεται τη διερεύνηση αφενός των μεθόδων ανίχνευσης για τον εντοπισμό παραγόντων κινδύνου, όπως είναι η κατάχρηση ναρκωτικών και αλκοόλ, αφετέρου των τρόπων προσέγγισης των νέων. Ιδιαίτερα χρήσιμες θα ήταν οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης με τη χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης (κυρίως εκείνων που χρησιμοποιούνται από τις νέες γενιές), αναφορικά με τις ψυχολογικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι νέοι, ιδίως όσον αφορά την κακοποίηση, την παραμέληση, τις διακρίσεις, τις οικογενειακές δυσχέρειες, τον εκφοβισμό, τη βία, την αρνητική επιρροή ορισμένων τύπων εμπορικής διαφήμισης, κ.λπ. Είναι απαραίτητο να δοθεί έμφαση στους πόρους και στους παράγοντες ανθεκτικότητας σε ατομικό, οικογενειακό και κοινοτικό επίπεδο (και όχι στο πρόβλημα κατά τη φάση της πρόληψης). Η συνεργασία με σχολεία, τοπικούς, πολιτιστικούς και αθλητικούς συλλόγους, κρίνεται αναγκαία, για την καταπολέμηση της κοινωνικής απομόνωσης και την προαγωγή της ευαισθητοποίησης των πολιτών, της οικολογικής συνείδησης, της εκπαίδευσης για την ειρήνη και τη δημοκρατία, της ανεξάρτητης και κριτικής σκέψης.

3. Η **έγκαιρη παρέμβαση** θα πρέπει να στοχεύει όχι μόνο στα αρχικά στάδια της ψύχωσης,

αλλά και άλλων ψυχικών διαταραχών, όπως το άγχος και οι διαταραχές της διάθεσης. Η παρουσία επαγγελματιών ψυχικής υγείας σε σχολεία και πανεπιστήμια είναι υψίστης σημασίας. Έχει φανεί ότι η ανάπτυξη εξονοσοκομειακών υπηρεσιών είναι ουσιώδης για την αποφυγή όσο το δυνατόν περισσότερων νοσηλειών, καθώς και η πρόταση λύσεων προσαρμοσμένων στην κατάσταση που σχετίζονται με το πλαίσιο των νεαρών ενηλίκων.

4. Είναι απαραίτητο να υλοποιηθούν στην κοινότητα εξειδικευμένα **«κέντρα νεολαίας»** ή **«υπηρεσίες ελεύθερης πρόσβασης»** (**«open houses»**) για τη θεραπεία διαφόρων ψυχικών διαταραχών. Τέτοια παραδείγματα είναι τα Balance Homes στο Ισραήλ, όπου οι ασθενείς μπορούν να ανακτήσουν τη συναισθηματική τους ισορροπία μετά από μια ψυχολογική κρίση ή τα Soteria Houses που ιδρύθηκαν στις αρχές της δεκαετίας του 1970 στην Καλιφόρνια από τη Loren Mosher, τα οποία αργότερα υλοποιήθηκαν και σε διάφορες άλλες χώρες. Αυτά τα σπίτια παρέχουν χώρο για άτομα που βιώνουν ψυχολογική δυσφορία ή κρίση και βασίζονται σε ένα μοντέλο «ανάρρωσης», με μη ιατρικό προσωπικό ως επί το πλείστον, που ασχολείται με το κοινωνικό περιβάλλον των κατοίκων και βρίσκει νόημα στην υποκειμενική εμπειρία της δυσφορίας, με την ελάχιστη χρήση φαρμακευτικής αγωγής και περιοριστικών μέτρων. Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί επίσης και στις διαπολιτισμικές πτυχές του κοινωνικού περιβάλλοντος των ασθενών. Στα συγκεκριμένα κέντρα, στα οποία μπορεί να υπάρξει πρόσβαση και χωρίς ιατρική παραπομπή, οι επισκέπτες θα μπορούν να βρουν ομότιμους και να συμμετέχουν στις ψυχαγωγικές και πολιτιστικές δραστηριότητες που τους ενδιαφέρουν περισσότερο (όπως τέχνη, αθλητισμός, διαλογισμός, ανάγνωση, γραφή, ποίηση, θεραπεία σώματος κ.λπ.). Επιπρόσθετα, είναι σημαντικό η αρχιτεκτονική αυτών των σπιτιών να είναι ελκυστική για τους νεαρούς ενήλικες. Τέλος, πρώην φιλοξενούμενοι θα μπορούσαν, ως μέλη του προσωπικού, να υποστηρίξουν τους ομότιμους τους στην διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας.

5. Χρειάζεται να προσφέρεται μία **μεγάλη γκάμα θεραπευτικών επιλογών**. Πέραν των κέντρων νεολαίας και των υπηρεσιών ελεύθερης πρόσβασης, θα πρέπει να υπάρχουν διάφορες θεραπευτικές δομές όπως νοσοκομεία, θεραπευτικές κοινότητες, κέντρα ημέρας, εξωτερικά ιατρεία, κοινοτικές ομάδες για κατ' οίκον επισκέψεις, κλπ., έτσι ώστε να υποστηρίζονται νέα άτομα με ψυχωτικά επεισόδια και άλλες ψυχολογικές δυσκολίες. Είναι απαραίτητο να δίνεται έμφαση στην εξω-νοσοκομειακή φροντίδα. Η νοσοκομειακή φροντίδα, αν είναι απαραίτητη, χρειάζεται να είναι ει δυνατόν στην ίδια περιοχή που μένει ο ασθενής και με τη συμμετοχή του κοινωνικού του/της δικτύου. Ιδανικά η ενδο-νοσοκομειακή θεραπεία θα πρέπει να παρέχεται σε μονάδες ειδικά σχεδιασμένες για νέους ενήλικες, ώστε να αποφεύγονται οι μεγάλες διαφορές ηλικίας μεταξύ των νοσηλευόμενων ασθενών του ίδιου θαλάμου. Κινητές μονάδες μπορούν να είναι ιδιαιτέρως χρήσιμες για να υποστηρίξουν – στην κοινότητα και στο σπίτι,

για μία σύντομη περίοδο (περίπου ενός μήνα) – νέους ενήλικες που βρίσκονται σε κρίση και έχουν δυσκολία να λάβουν ψυχιατρική βοήθεια. Αυτές οι μονάδες μπορούν να δημιουργήσουν μία γέφυρα μεταξύ των υγειονομικών και κοινωνικών πεδίων, με στόχο τη μείωση του στίγματος στη βάση μεγάλης ευελιξίας. Μετα-νοσοκομειακά προγράμματα θα πρέπει να εστιάζουν στην ανάρρωση μέσω συγκεκριμένων δράσεων όπως κατάλληλα σχολικά προγράμματα, καθοδήγηση φοιτητών, επαγγελματικός προσανατολισμός, υποστηριγμένη εργασία, εύρεση εργασίας, κ.α.. Ο ρόλος της ομάδας επαγγελματιών θα πρέπει να αξιοποιείται και οι ομάδες θα πρέπει να κινούνται από μία πολυεπιστημονική σε μία διεπιστημονική λειτουργία, όπου διαφορετικοί επαγγελματίες (ψυχίατροι, ψυχοθεραπευτές, ψυχολόγοι, σύμβουλοι ψυχικής υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, ειδικοί ψυχιατρικής αποκατάστασης, επαγγελματίες εκπαιδευτές, νοσηλευτές, θεραπευτές τέχνης, θεραπευτές σώματος, κ.α.) αξιοποιούνται στη διαδικασία της φροντίδας σε διάφορα επίπεδα, ανάλογα με την ειδικότητά τους, έτσι ώστε να επιτρέπουν στα νέα άτομα να επιλέξουν ποια μορφή θεραπείας χρειάζονται και επιθυμούν.

6. Η **θεραπεία** θα πρέπει να βασίζεται σε διαφορετικές προσεγγίσεις, λεκτικές και μη-λεκτικές. Η φαρμακοθεραπεία, όταν είναι απαραίτητη, θα πρέπει πάντα να συνδυάζεται με μία ψυχολογική κατανόηση των συμπτωμάτων του ασθενούς, σε σύνδεση με την ιστορία της ζωής του. Ο ρόλος της συμπεριφορικής ενεργοποίησης είναι σημαντικός. Όπως ο Franco Basaglia (ο πρωτεργάτης του ιταλικού κινήματος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης) συνήθιζε να λέει, αυτό που χρειάζονται οι ασθενείς δεν είναι μόνο να μιλούν για κάτι, αλλά να κάνουν πράγματα, να δεσμεύονται προσωπικά και συναισθηματικά σε κάποιες δραστηριότητες. Πράγματι, όπως έχουν δείξει τα ερευνητικά δεδομένα, τα συναισθήματα, παρά οι γνωσίες, έχουν τον μεγαλύτερο ρόλο στο να προωθήσουν την αλλαγή. Η θεραπευτική σχέση πρέπει να προάγει μία συνεχιζόμενη συν-κατασκευή των αφηγημάτων και νοημάτων της ζωής, εντός υποστηρικτικών διεπιστημονικών ομάδων, με ιδιαίτερη έμφαση στην αίσθηση του ανήκειν και στις βασικές ανάγκες των νέων ενηλίκων. Η θεραπεία θα πρέπει να επικεντρώνεται στην ανθεκτικότητα και τις δυνάμεις του ασθενούς, υποστηρίζοντας την ενδυνάμωση, την κοινωνική ανάρρωση και την κοινωνική επανένταξη, και να μη εστιάζει στις παραδοσιακές ψυχιατρικές διαγνώσεις. Μάλιστα, διαγνώσεις που ενισχύουν το κοινωνικό στίγμα θα πρέπει να αποφεύγονται, και μία διεπιστημονική διαγνωστική προσέγγιση θα πρέπει να προτιμάται (που εστιάζει, για παράδειγμα, στην ικανότητα διαχείρισης συναισθήματος και σε ζητήματα δεσμού), λαμβάνοντας υπόψη ότι ορισμένες διαγνώσεις του ταξινομικού συστήματος DSM έχουν κάποιο βαθμό αξιοπιστίας, αλλά στερούνται εγκυρότητας. Οι οικογένειες θα πρέπει να θεωρούνται ενεργοί συμμετέχοντες: οικογενειακή υποστήριξη, οικογενειακή θεραπεία και πολυ-οικογενειακές ομάδες χρειάζεται να είναι μέρος της καθημερινής θεραπευτικής προσέγγισης. Η ομαδική θεραπεία δεν χρησιμοποιείται επαρκώς στις υπηρεσίες ψυχικής

υγείας, και θα πρέπει να εφαρμόζεται το δυνατόν περισσότερο, αφού είναι αποδεδειγμένα χρήσιμη και με καλή σχέση κόστους – απόδοσης. Δεδομένου ότι στο δημόσιο τομέα η πρακτική των ατομικών μακροχρόνιων ψυχοθεραπειών δεν είναι πραγματοποιήσιμη λόγω της μη διαθεσιμότητας ενός ικανού αριθμού ψυχοθεραπευτών, μία υπηρεσία βραχείας ατομικής ψυχοθεραπείας θα πρέπει να ενεργοποιηθεί σε κάθε Κέντρο Ψυχικής Υγείας. Οι υπηρεσίες βραχέων ψυχοθεραπειών επιτρέπουν σε έναν μεγαλύτερο αριθμό ληπτών να έχουν μία εμπειρία καλύτερης κατανόησης του εσωτερικού τους κόσμου και των αιτίων της ψυχολογικής δυσφορίας τους, μαζί με τον στόχο να προλάβουν μελλοντικές συναισθηματικές διαταραχές. Ερευνητικά δεδομένα έδειξαν ότι οι βραχείες ψυχοθεραπείες που εφαρμόζονται από καλά-εκπαιδευμένους θεραπευτές είναι αποτελεσματικές στις κοινές ψυχικές διαταραχές όπως το άγχος και η κατάθλιψη, και συχνά είναι πιο αποτελεσματικές από τη φαρμακευτική αγωγή. Εθνικά και διεθνή διαδικτυακά ομαδικά σεμινάρια για νέους ενήλικες με παρόμοια ψυχολογικά προβλήματα θα πρέπει να οργανώνονται, ώστε να ανταλλάσσονται εμπειρίες. Επίσης, οι ομάδες αυτο-βοήθειας είναι πολύ σημαντικές. Πράγματι, ερευνητικά δεδομένα έδειξαν ότι οι ομάδες αυτές είναι αποτελεσματικές για συγκεκριμένα ψυχολογικά προβλήματα, και σε κάποιες περιπτώσεις είναι πιο αποτελεσματικές σε σχέση με θεραπείες από επαγγελματίες. Μία σημαντική μέθοδος παρέμβασης στην πρώιμη ψύχωση είναι η προσέγγιση του Ανοικτού Διαλόγου, από την ομάδα του Jarkko Seikkula στη Δυτική Λαπωνία (Φινλανδία), που τώρα εφαρμόζεται πιλοτικά σε άλλες χώρες. Αυτή η μέθοδος βασίζεται σε παρεμβάσεις, εντός 24 ωρών μετά την πρώτη επαφή, με το δυνατόν περισσότερα σημαντικά άτομα από το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του ασθενούς, με στόχο τη δημιουργία διαλόγου και την εναπόθεση λέξεων στις εμπειρίες που περιέχονται στα ψυχωτικά συμπτώματα των ασθενών.

7. Δεν είναι δυνατή η θεραπεία χωρίς «αγάπη». Γνωρίζουμε καλά ότι ο όρος αγάπη σε διάφορες χώρες και πολιτισμούς έχει ποικίλες έννοιες και ότι η συγκεκριμένη δήλωση μπορεί να φαίνεται απλοϊκή ή αφελής, βρίσκεται ωστόσο στο επίκεντρο πολλών θεωριών διαφόρων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων, οι οποίες αναπτύχθηκαν κατά την διάρκεια του εικοστού αιώνα. Αυτό που εννοούμε είναι ότι, παρά τα δεινά του πάσχοντα και την μεγάλη δυσκολία του ίδιου του ατόμου, την στιγμή που αναζητά υποστήριξη, το πιο σημαντικό σημείο είναι η συναισθηματική αποδοχή που θα βιώσει από το θεραπευτικό πλαίσιο στην προσπάθεια να τον/την προσεγγίσει και να δημιουργήσει ένα θετικό συναισθηματικό δεσμό. Όταν μιλάμε για την «αγάπη» εννοούμε ότι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας στην προσπάθεια τους να είναι αποτελεσματικοί, ειδικά με τον δύσκολο ασθενή, είναι απαραίτητο να διατηρήσουν μια σταθερά και μακρά σχέση, η οποία χαρακτηρίζεται από σταθερότητα, συνέπεια, ζεστασιά, αποδοχή, συνεργασία, αλλά και χιούμορ και χαρά. «Δεν υπάρχει αλλαγή χωρίς θετικά συναισθήματα». Φυσικά, δεν είναι εύκολο να προσεγγίσουμε έναν «δύσκολο ασθενή», αλλά

μια σημαντική πτυχή της θεραπείας συνίσταται ακριβώς στην κατανόηση, εκ μέρους του θεραπευτή, των αρνητικών συναισθημάτων του/της, και την καλλιέργεια της ικανότητας να αναστοχάζεται και να επεξεργάζεται τις συναισθηματικές αντιδράσεις του/της .

8. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας χρειάζεται να φροντιστούν ανάλογα. Είναι απαραίτητο να λαμβάνουν επαρκείς απολαβές και το σημαντικότερο να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι, ώστε να χρησιμοποιούν αποτελεσματικές θεραπευτικές τεχνικές και παρεμβάσεις, να έχουν συνεχιζόμενη εκπαίδευση και ομαδική εποπτεία (καθώς και συμμετοχή σε inter- vision, peer groups – ομάδες επαγγελματιών οι οποίοι σε τακτικές συναντήσεις συζητάνε για δύσκολα περιστατικά και για συναισθηματικές δυσκολίες που μπορεί να έχουν οι ίδιοι επαγγελματίες σε σχέση με αυτά). Σε περίπτωση ανάγκης, πρέπει να μπορεί το πλαίσιο να παρέχει ατομική εποπτεία στους εργαζόμενους. Τα συνέδρια, τα εκπαιδευτικά προγράμματα, οι ημερίδες, η ανταλλαγή γνώσεων και επαγγελματιών σε διεθνή επίπεδο είναι πολύ χρήσιμα με σκοπό να ευνοήσουν την πρόοδο και να αποφευχθούν η απομόνωση, η έλλειψη κινήτρων και η επαγγελματική εξουθένωση.

9. Οι υπηρεσίες και οι θεραπευτικές δομές πρέπει να λαμβάνουν συνεχιζόμενη και επαρκή οικονομική στήριξη με στόχο να εξασφαλίζουν την **συνέχεια και τη ποιότητα της φροντίδας.**

10. Εν κατακλείδι, αλλά εξίσου σημαντικό, είναι η **αξιοποίηση της εμπειρίας για ερευνητικούς σκοπούς**, που είναι άκρως σημαντική. Υπό τη καθοδήγηση έμπειρων ερευνητών, κάθε ομάδα θα πρέπει να εφαρμόζει προγράμματα με στόχο να διερευνηθεί η εγκυρότητα των ειδικών παρεμβάσεων και προσεγγίσεων στην πρόληψη και στην θεραπεία ψυχολογικών προβλημάτων των νεαρών ενηλίκων.



Co-funded by
the European Union



Βιβλιογραφία

- Allen, J. G. (2001). *Traumatic relationships and serious mental disorders*. John Wiley & Sons Ltd.
- Allen, J. G. (2008). *Coping with trauma: Hope through understanding*. American Psychiatric Pub.
- Allen, J. G. (2018). *Mentalizing in the development and treatment of attachment trauma*. Routledge.
- American Psychological Association (2013). Recognition of psychotherapy effectiveness. *Psychotherapy*, 50, 1: 102-109 (www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy) (trad. it.: Riconoscimento dell'efficacia della psicoterapia. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 2013, 47, 3: 407-422. [www.francoangeli.it/riviste/Scheda_Rivista.aspx?IDArticolo=49182&Tipo=Articolo%20PDF&lingua=it&idRivista=34]).
- Anderson, H. (1997). *Conversation, language, and possibilities: A postmodern approach to therapy*. Basic Books.
- Andolfi, M. (1991). *Terapia familiar: un enfoque interaccional*. Paidós.
- Åsbø, G, Ueland, T., Haatveit, B., Bjella, T., Flaaten, C.B., Wold, K.F., Widing, L., Engen, M.J., Lyngstad, S.H., Gardsjord, E., Romm, K.L., Melle, I., Simonsen, C. (2022). The Time is Ripe for a Consensus Definition of Clinical Recovery in First-episode Psychosis: Suggestions Based on a 10-Year Follow-up Study. *Schizophr Bull.* 48(4), 839-849. doi: 10.1093/schbul/sbac035.
- Asen, E., & Schuff, H. (2006). Psychosis and multiple family group therapy. *Journal of Family Therapy*, 28(1), 58–72. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2006.00337.x>
- Badaracco, J. E. G. (2000). *Psicoanálisis multifamiliar: los otros en nosotros y el descubrimiento del sí mismo*. Paidós.
- Badenoch, B., & Gantt, S. P. (Eds.). (2018). *The interpersonal neurobiology of group psychotherapy and group process*. Routledge.
- Barbato A., Biondi M., Corbo M., de Girolamo G., Favaretto G., Garattini S., Migone P., Moderato P., Monzani E., Veltro F. & Sanavio E. (2022). Editorial: The Italian Consensus Conference on psychological therapies for anxiety and depressive disorders: Findings and recommendations. *Epidemiology and Psychiatric Services*, 31, in press.
- Borcsa, M. & Pomini, V. (2020). La diffusione delle pratiche digitali nella psicoterapia sistemica: Lo stato dell'arte in Europa e oltre. In Manfrida, G. Albertini, V. & Eisenberg, E. (eds.) *La clinica e il web. Risorse tecnologiche e comunicazione psicoterapeutica online*. Franco Angeli. pp. 37-60.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Paidós.
- Breda, C. S., & Riemer, M. (2012). Motivation for Youth's Treatment Scale (MYTS): A new tool for measuring motivation among youths and their caregivers. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 39(1), 118-132.
- Burbach, F. (2018). Family therapy and schizophrenia: A brief theoretical overview and a framework for clinical practice. *BJPsych Advances*, 24(4), 225-234. doi:10.1192/bja.2017.32.
- Burbach, F., & Stanbridge, R. (2006). Somerset's family interventions in psychosis service: an update. *Journal of Family Therapy*, 28(1), 39–57. doi:10.1111/j.1467-6427.2006.00336.x
- Campaioli, G., Sala, E., Simonelli, A., & Pomini V. (2017). The dual value of the web: Risks and benefits of the use of the internet in disorders with a self-destructive component. *Contemporary Family Therapy*, 39 (4), 301-313.
- Canevaro, A., & Bonifazi, S. (2011). *Il gruppo multifamiliare: un approccio esperienziale* (Ser. Famiglie: psicoterapia e dintorni). Armando Ed.
- Tondi, F. Recensione-saggio di: Jaakko Seikkula, Il dialogo aperto. L'approccio finlandese

alle gravi crisi psichiatriche. Cura e trad. di Chiara Tarantino. Roma: Fioriti, 2014.

Psicoterapia e Scienze Umane, 49(3), 493–499. DOI: 10.3280/PU2015-003012
(www.francoangeli.it/riviste/SchedaRivista.aspx?IDArticolo=54798&idRivista=34)

Cozolino, L. (2015). *Why Therapy Works: Using Our Minds to Change Our Brains* (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). WW Norton & Company.

Csillag, C., Nordentoft, M., Mizuno, M., McDaid, D., Arango, C., Smith, J. & Jones, P. B. (2018). Early intervention in psychosis: From clinical intervention to health system implementation. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(4), 757-764. doi: 10.1111/eip.12514

Davoine, F. (1992). *La Folie Wittgenstein*. Paris: École lacanienne de psychanalyse [E.P.E.L.]

DeLuca, J.S., Yang, L.H., Lucksted, A.A., Yanos, P., & DeVyllder, J. (2021). Reducing Stigma Among Youth at Risk for Psychosis: A Call to Action. *Schizophrenia Bulletin*, 47(6), 1512–1514.

Edelstein, C. (2013). L’epistemologia del “Noi” nel modello sistemico pluralista: il riconoscimento dell’Altro come processo circolare, dinamico e riflessivo nei percorsi di aiuto. *Riflessioni sistemiche*, (8), http://www.aiems.eu/files/edelstein_8.pdf

Edelstein, C. (2013). L’esperienza di Shinui e il modello sistemico pluralista in ambito interculturale. *m@gm@ - Rivista Internazionale di Scienze Umane e Sociali*, 11(3). <http://www.analisiqualitativa.com/magma/1103/index.htm>

Edelstein, C. (2017). Un movimento umanistico emergente: il Coordinamento Italiano dei Professionisti della Relazione di Aiuto (CIPRA). *m@gm@-Rivista Internazionale di Scienze Umane e Sociali*, 15(2). <http://www.analisiqualitativa.com/magma/1702/1702.pdf>

Edelstein, C. (2017). Movimento Umanistico e Relazione d’Aiuto: verso una sensibilità collettiva. *m@gm@- Rivista Internazionale di Scienze Umane e Sociali*, 15(2) <http://www.analisiqualitativa.com/magma/1502/index.htm>

Edelstein, C. editor (2018). *Le diverse professioni nella relazione di aiuto. Un movimento emergente*. Aracne.

Edelstein, C. (2019). Rispecchiamenti e sguardi altrove: la legge 180 attorno al mondo. *m@gm@-Rivista Internazionale di Scienze Umane e Sociali*, 17(2). http://www.analisiqualitativa.com/magma/1702/articolo_01.htm

Edelstein, C. (2019). Istituzionalizzazione / deistituzionalizzazione: sguardi reciproci sulla legge 180 in Europa e nel mondo. *m@gm@ - Rivista Internazionale di Scienze Umane e Sociali*, 17(2), <http://www.analisiqualitativa.com/magma/1702/1702.pdf>

Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., Correll, C. U., Meyer-Lindenberg, A., Millan, M. J., Borgwardt, S., Arango, C. (2020). Prevention of Psychosis. *JAMA Psychiatry*, 77(7), 755. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.4779

Galanis, D., Selakovic, M., Feretzaki, A., & Pomini, V. (2020). Multiple family group therapy in an early intervention setting for psychosis: A pilot group in a public hospital. *Systemic Thinking & Psychotherapy*, 17, 55-71.

Garcia del Castillo, I., López García, S., Pérez-Balaguer, A., Gojman-de-Millán, S., Herreman, C., & Sroufe, L. A. (2018). *La teoría del apego: investigación e intervención en distintos contextos socioculturales*. Fondo de cultura económica.

González Pardo, H., & Pérez Álvarez, M. (2007). *La invención de los trastornos mentales. Escuchando al fármaco o al paciente*. Alianza.

Gruppo di lavoro “Consensus sulle terapie psicologiche per ansia e depressione” (2022). Consensus Conference sulle terapie psicologiche per ansia e depressione. Documento finale (Consensus Conference on psychological therapies for anxiety and depression. Final document). Roma: Istituto Superiore di Sanità. www.iss.it/documents/20126/0/Consensus_1_2022_IT.pdf (English Edition: www.iss.it/documents/20126/0/Consensus_1_2022_EN.pdf).

- Guy, J. D. (1995). *La vida personal del psicoterapeuta: el impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapeuta* (Vol.126). Grupo Planeta (GBS).
- Jurewicz, I. (2015). Mental health in young adults and adolescents – supporting general physicians to provide holistic care. *Clinical Medicine*, 15(2), 151–154.
<https://doi.org/10.7861/clinmedicine.15-2-151>
- Kirsch I. (2009). *The Emperor's New Drugs: Exploding the Antidepressant Myth*. London: The Bodley Head (trad. it.: I farmaci antidepressivi: il crollo di un mito. Dalle pillole della felicità alla cura integrata. Tecniche Nuove, 2012).
- Kollias, K., Xenaki, L., Vlachos, I., Dimitrakopoulos, S., Kosteletos, I., Nianiakas, N., Stefanatou, P., & Stefanis, N.C. (2020). The development of the Early Intervention in Psychosis (EIP) outpatient unit of Eginition University Hospital into an EIP Network. *Psychiatriki*, 31,177–182.
- Kosyluk, K. A., Al-Khouja, M., Bink, A., Buchholz, B., Ellefson, S., Fokuo, K. & Corrigan, P. W. (2016). Challenging the stigma of mental illness among college students. *Journal of Adolescent Health*, 59(3), 325-331.
- Laqueur, H. P., Wells, C. F., & Agresti, M. (1969). Multiple-Family Therapy in a State Hospital. *Psychiatric Services*, 20(1), 13–20. doi:10.1176/ps.20.1.13
- Layard R. & Clark D.M. (2014). *Thrive: How Better Mental Health Care Transforms Lives and Saves Money*. Foreword by Daniel Kahneman. Princeton, NJ: Princeton University Press (Italian translation: Il potere della terapia psicologica. Come migliorare la vita delle persone e della società. Giunti, 2022).
- Lemmens, G. M. D., Eisler, I., Migerode, L., Heireman, M., & Demyttenaere, K. (2007) Family discussion group therapy for major depression: a brief systemic multi-family group intervention for hospitalized patients and their family members. *Journal of Family Therapy*, 29, 49–68.
- Linares, J. L., & Vallarino, D. (2008). Schizophrenia and eco-resilience. *Journal of Systemic Therapies*, 27(3), 16–29.
- Lobo, A. O. (2016). *Hacia una Psiquiatría Crítica: excesos y alternativas en salud mental*. Editorial Grupo 5.
- Loh, C., Liang, W., Lee, H., & Tang, C. (2021). Development of Multi-Family Therapy for First Episode Psychosis in Singapore. *Journal of Family Therapy*. doi:10.1111/1467-6427.12329
- Lykomitrou, A., Souliotis, K., Saridi, M., & Stylianidis, S. (2019). The mobile mental health units services utilization in the northeastern and western cyclades, Greece. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 40–48.
- Migone P. (2005). Farmaci antidepressivi nella pratica psichiatrica: efficacia reale. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 39, 3: 312-322. Gedisa
 (www.francoangeli.it/riviste/SchedaRivista.aspx?IDArticolo=25358&idRivista=34). Una versione del 2009 su Internet: www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt112-09.htm.
- Migone P. (2017). The influence of pharmaceutical companies. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome (RIPPO)*, 20, 2: 136-138. Open-access: <http://researchinpsychotherapy.org/index.php/rpsy/article/view/276/222>.
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.
- Mount, J., Lister, A., & Bennun, I. (2004). Identifying the mental health needs of looked after young people. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(3), 363-382.
- Norcross J.C., editor (2011). *Psychotherapy Relationships That Work: Evidence-Based Responsiveness*. Second Edition. New York: Oxford University Press (First Edition: *Psychotherapy Relationships That Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. New York: Oxford University Press, 2002) (trad. it. della seconda edizione [2011]: *Quando la relazione psicoterapeutica funziona... Vol. 1: Ricerche scientifiche a prova di evidenza. Vol. 2: Efficacia ed efficienza dei trattamenti personalizzati*. Roma: Sovera,

2012).

Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Psychotherapy relationships that work II.

Psychotherapy, 48(1), 4–8.

Pantelidou, S., Stylianidis, S., & Manolesou, S. (2019). Family functioning and depression among Albanian migrants and Greeks in a rural area in Greece. *Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health*, 2(4), 206-219.

Pantelidou, S.; Manolesou, S.; Apostolopoulou, A.; Giannakopoulou, K.; Stylianidis, S.

(2021). Albanian Migrants in Cyclades: Contact with Mental Health Services and Implications for Practice. *Psych*, 3, 916–930. <https://doi.org/10.3390/psych3040057>

Peritogiannis, V., Fragouli-Sakellaropoulou, A., Stavrogiannopoulos, M., Filla, I., Garmpi, A., Pantelidou, S., Samakouri, M. (2022). Coordinating Committee of the Mobile Mental Health Units, The role of the Mobile Mental Health Units in mental healthcare delivery in rural areas in Greece: current challenges and prospects, *Psychiatriki*

doi:<https://doi.org/10.22365/jpsych.2022.084>

Pomini V., Akalestou M.I., Tomaras V., Charalabaki K. (2016). Systemic training for ‘frontier’ mental health professionals: An experience from Greece, in the face of the financial crisis. *Human Systems*, 27 (1), 21-37.

Pomini, V. (2020). Families and Therapists in the vortex of the Corona Virus Pandemic.

Systemic Thinking & Psychotherapy, 16, 1-16 <https://hestafta.org/journal/systemic-thinkingpsychotherapy/issue-16/?lang=en>

Riemer, M., Athay, M. M., Bickman, L., Breda, C., Kelley, S. D. & Vides de Andrade, A. R. (2012). The Peabody Treatment Progress Battery: History and methods for developing a comprehensive measurement battery for youth mental health. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 39(1), 3-12.

Sanavio, E. (2022). Una Consensus Conference sulle terapie psicologiche per ansia e depressione (A Consensus Conference on psychological therapies for anxiety and depressive disorders). *Psicoterapia e Scienze Umane*, 56, 1: 11-20.

(www.francoangeli.it/riviste/SchedaRivista.aspx?IDArticolo=70603&Tipo=Articolo%20PDF&lingua=it&idRivista=34).

Seikkula, J. (2019). Psychosis Is Not Illness but a Survival Strategy in Severe Stress: A Proposal for an Addition to a Phenomenological Point of View. *Psychopathology*, 1–8.

doi:10.1159/000500162

Seikkula, J. & Olson, M. E. (2003). The open dialogue approach to acute psychosis: its poetics and micropolitics. *Family Process*, 42(3), 403–418. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00403.x>

Selakovic, M., Galanis, D., Frankiadaki, E., Theodoropoulou, P., & Pomini, V. (2020). Athens Multifamily Therapy Project. *Schizophrenia Bulletin*, 46 (Suppl 1): S303. doi: 10.1093/schbul/sbaa029.747.

Sempere, J. & Fuenzalida, C. (2017). Interfamily Therapy. From Family Therapy to Therapy among others. In *Employment, Training and Research in Psychiatry and Mental Health: An innovative Tutoring Project in Europe*, pp 127-143. L’Harmattan, Logiques Sociales.

Sempere, J., & Fuenzalida, C. (2017). *Terapias multifamiliares: El modelo interfamiliar: la terapia hecha entre todos*. Psimática.

Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic therapy. *American Psychologist*, 65, 2: 98-109. Open-access: www.apa.org/pubs/journals/releases/amp-65-2-98.pdf

Solomon, M. F. & Siegel, D. J. (2017). *How People Change: Relationships and Neuroplasticity in Psychotherapy*. WW Norton & Company.

Torres, B., Causadias, J. M. & Posada, G. (Eds.). (2014). *La teoría del apego: investigación y aplicaciones clínicas*. Psimática.

Valentine, L., McEnery, C., O’Sullivan, S., D’Alfonso, S., Gleeson, J., Bendall, S. &

- Alvarez-Jimenez, M. (2021). Young people's experience of online therapy for first-episode psychosis: A qualitative study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. doi:10.1111/papt.12356
- Vetere, A. & Dallos, R. (2012). *Apego y terapia narrativa: un modelo integrador*. Ediciones Morata.
- Wallin, D. J. (2012). *El apego en psicoterapia*. Desclée de Brouwer.
- Webber, M., & Fendt-Newlin M. (2017). A review of social participation interventions for people with mental health problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(4), 369-380. doi: 10.1007/s00127-017-1372-2.
- Whitaker, R. (2010). *Mad in America. Bad science, bad medicine, and the enduring mistreatment of the mentally ill*. Basic Books.
- Xenaki, L.-A., Kollias, C. T., Stefanatou, P., Ralli, I., Soldatos, R.-F., Dimitrakopoulos, S., Stefanis, N. C. (2020). Organization framework and preliminary findings from the Athens First-Episode Psychosis Research Study. *Early Intervention in Psychiatry*, 14(3):343-355. doi:10.1111/eip.12865.
- Yalom, I. D. (2010). *Psicoterapia existencial y terapia de grupo*. Paidós.
- Yalom, I. D., & Vinogradov, S. (1996). *Guía breve de psicoterapia de grupo*. Paidós.
- Zerbetto, R. (2020). ENTRY: progetto Europeo sulla Prevenzione della Violenza tra i Giovani. *Monografie di Gestalt*, 8.