



Connecting
PEOPLE

Manuale di implementazione

PREMESSA

Connecting People aiuta a potenziare le reti sociali e i contatti degli utenti dei servizi di salute mentale per migliorare la loro qualità di vita. È stato sviluppato nel corso di diversi anni, combinando le componenti migliori delle attività esistenti nelle organizzazioni del Regno Unito e a livello internazionale, provandole e valutando se funzionavano. La ricerca ha dimostrato che *Connecting People* ha funzionato meglio in alcune organizzazioni che in altre. Questa guida pratica fa parte di una serie di guide per aiutare gli operatori, gli utenti e le organizzazioni della salute mentale ad adottare *Connecting People* e a fornire le migliori possibilità di successo.

Tutte le guide sono state prodotte consultando un gruppo di utenti dei servizi di salute mentale, professionisti e ricercatori.

Traduzione italiana curata da
Giovanni Soro, Efrem Secci, Serena Stocchino



Cooperativa Sociale CTR - ONLUS
via Roma 167, Cagliari



CONTENUTI

Pag.

1. Come usare questo manuale di implementazione4
2. Che cos'è <i>Connecting People</i> e perchè le organizzazioni dovrebbero supportarlo?5
3. Il ruolo delle organizzazioni nel supporto dell'approccio <i>Connecting People</i>7
 <i>Schema del modello Connecting People</i>	
	10-11
4. Domande frequenti (FAQs)	14
Appendice A	15
<i>Una panoramica delle prove di efficacia relative al capitale sociale e alla connessione sociale</i>	
Appendice B	16
<i>Una panoramica delle prove di efficacia di Connecting People</i>	
Riferimenti bibliografici	17



1. COME USARE IL MANUALE DI IMPLEMENTAZIONE

L'obiettivo del *Manuale di implementazione* di *Connecting People* è quello di supportare le organizzazioni nell'attuazione di quei cambiamenti che mirano a favorire lo sviluppo delle relazioni tra le persone. Il manuale è organizzato in 4 capitoli. Il primo capitolo fornisce le indicazioni su come utilizzare il *Manuale di implementazione*. Il secondo capitolo fornisce una breve introduzione al capitale sociale, alla connessione sociale e al modello *Connecting People*. Il terzo capitolo è incentrato sulle considerazioni operative e strategiche per i servizi di salute mentale, le organizzazioni e altri team a sostegno di *Connecting People*; identifica le diverse aree che potrebbero essere percepite dall'organizzazione, dagli operatori o dagli utenti come barriere all'implementazione, e suggerisce dei modi per aggirare queste difficoltà. Il capitolo quattro presenta una serie di domande frequenti (FAQ) per aiutare ad affrontare alcuni dei quesiti più comuni. Il manuale include anche due appendici che forniscono informazioni di base maggiormente dettagliate sul capitale sociale e la connessione sociale (Appendice A) e su *Connecting People* (Appendice B), e dei riferimenti bibliografici.



Per migliorare la comprensione del modello *Connecting People*, questo *Manuale di implementazione* deve essere letto parallelamente al *Manuale per la formazione* e alla *Guida pratica*. Tutti i manuali e le risorse aggiuntive (ad es., volantini, poster) sono disponibili all'interno del pacchetto *Connecting People* e, online, all'indirizzo www.connectingpeople.net

2. CHE COS'E' CONNECTING PEOPLE E PERCHE' LE ORGANIZZAZIONI DOVREBBERO SUPPORTARLO?

Capitale sociale e connessione sociale

Le persone che sperimentano problemi di salute mentale descrivono le interazioni sociali e le relazioni positive come elementi fondamentali per la loro salute mentale¹. Il sostegno sociale percepito e le diverse reti sono fattori protettivi della salute mentale; l'orientamento del Care Act (2014) sottolinea l'importanza di aiutare le persone a sviluppare e mantenere relazioni per migliorare il loro benessere e contribuire a soddisfare i loro bisogni di assistenza e supporto². La connessione sociale è stata identificata come elemento chiave per la ripresa dai problemi di salute mentale³. Riduce l'isolamento, aumenta l'accesso alle risorse, aiuta le persone a plasmare la propria identità e a "proseguire" nel proprio percorso di recovery⁴. Molte persone che soffrono di problemi di salute mentale richiedono supporto per connettersi con gli altri, e questo lavoro è spesso intrapreso da operatori di assistenza sociale o sanitari (compresi i *peer workers*).

L'ambiente sociale, in particolare le relazioni strette (quelle nelle quali una persona si sente vicina ad un'altra), svolge un ruolo chiave nella salute fisica e mentale, compresa la depressione^{5,6} e le psicosi⁷. Essere socialmente connessi non è importante solo per il benessere psicologico ed emotivo, ma ha anche un impatto positivo sul benessere fisico² e sulla longevità complessiva⁸. La solitudine, l'isolamento sociale e il vivere da soli sono tutti fattori di rischio per le malattie coronariche e l'ictus⁹, e una delle principali cause di mortalità¹⁰. Il capitale sociale è importante per il benessere e la salute mentale¹¹ ed è sempre più

riconosciuto come un concetto utile per il lavoro sociale^{12,13}. È stato al centro dello sviluppo di nuovi interventi sociali, che possono sostenere il recovery di un individuo da un problema di salute mentale (cfr. *Appendice A* per una panoramica della base di prove relative al capitale sociale e alla connessione sociale)

Connecting People

Connecting People è citato nel lavoro della dichiarazione strategica del Department of Health per il lavoro sociale in salute mentale¹⁴ come intervento sociale informato dalle evidenze che dovrebbe essere utilizzato. Connecting People ha lo scopo di aiutare gli operatori a sostenere gli utenti nella connessione con le persone al di là delle agenzie sanitarie o sociali, per sviluppare una rete sociale eterogenea; in breve, mira a migliorare l'accesso delle persone al capitale sociale¹⁵. Il modello Connecting People è stato sviluppato da uno studio sulle buone pratiche esistenti. Molti dei suoi elementi, quindi, saranno familiari a tanti. Il suo approccio distintivo, però, consiste nel riunire in un unico strumento diverse componenti della pratica, al fine di creare un modello unico e dinamico che si fondi sull'esperienza vissuta (vedi *Appendice B* per una panoramica della base di prove del modello *Connecting People*).

L'operatore e l'utente devono entrambi essere preparati a lavorare insieme, a impegnarsi in nuove situazioni e a incontrare nuove persone. Queste potrebbero essere vicini di casa o persone che vivono



Connecting PEOPLE



nella stessa località. Potrebbero essere persone interessate allo stesso hobby, sport o altra attività ricreativa. Potrebbero, inoltre, essere familiari o amici con i quali l'utente non è più in contatto. Sulla base della Teoria del capitale sociale, *Connecting People* mira a incoraggiare l'utente a rendersi indipendente dall'operatore, ampliando la propria rete sociale. Il modello *Connecting People* non è un processo lineare tradizionale in cui c'è un operatore che fa qualcosa per o con l'utente e un esito che si verifica come conseguenza di ciò. Non è prescrittivo circa le dimensioni o la qualità delle reti. Sta all'utente decidere con quante persone voglia o abbia bisogno di entrare in contatto. Tuttavia, mira a favorire gli incontri/i contatti degli utenti con altre persone al di fuori dei servizi sanitari e di assistenza sociale, in aggiunta a quelli al loro interno.

Una volta che l'utente e l'operatore avranno instaurato una relazione e discusso le nuove idee, questi fisseranno insieme gli obiettivi da perseguire. Affinché gli obiettivi possano avere successo devono essere concreti e realistici, essere articolati in passaggi chiari e non devono sovraccaricare la persona. La creazione di nuove reti e relazioni nel corso del perseguimento di questi obiettivi fornisce il contesto per la creazione del capitale sociale.

Gli operatori assistono gli utenti favorendo la conoscenza di nuove persone con interessi simili, sia all'interno del servizio che al di fuori di esso; ciò richiede agli stessi operatori di sviluppare nuovi contatti, magari attraverso il passaparola o il networking, all'interno e all'esterno della loro organizzazione. L'impegno con le comunità locali (geografiche o di interesse) è al centro di questo processo. Questo processo attivo corrisponde all'elemento meno tangibile e attitudinale di scoprire nuove idee attraverso il lavoro quotidiano con i colleghi e le loro reti.

Impegnarsi in attività può essere un approccio efficace per connettere le persone. Le attività possono essere fornite dal servizio/agenzia o possono essere quelle che l'operatore e l'utente decidono insieme. Tuttavia, la motivazione a frequentare un'attività, un gruppo o un programma è importante, così come la consapevolezza di sé e le conoscenze esistenti dell'utente, che sembrano aumentare la fiducia in sé stessi. Sviluppare le abilità degli utenti e fornire loro l'opportunità di utilizzarle o condividerle sono strumenti efficaci per la connessione tra le persone. Inoltre, il supporto pratico da parte dell'operatore – come l'aiuto per preparare un CV o le domande di lavoro, o per la gestione delle finanze personali – può essere importante per aiutare gli utenti a raggiungere i loro obiettivi.

Partecipare insieme ad attività o colloqui e introdurre gli utenti in un nuovo ambiente può essere inoltre potenzialmente utile per dare loro sicurezza nel provare cose nuove. Acquisendo nuove abilità e fiducia in sé, supportati dagli operatori e dal servizio, e assumendosi la responsabilità di lavorare per i loro obiettivi, gli utenti che sperimentano nuove attività probabilmente

creeranno nuovi legami sociali nella loro comunità locale o nella comunità di interesse. Le tecniche di esposizione graduale¹⁶ possono essere utilizzate abbastanza frequentemente. Gli utenti si sentono maggiormente sicuri nel poter disporre di un supporto flessibile e costante, piuttosto che trovarsi in una situazione nella quale vengono lasciati da soli a partecipare a nuove attività, in particolare coloro che soffrono della mancanza di fiducia o temono di venire discriminati a causa del loro problema di salute mentale. Favorire i collegamenti tra le persone sarà utile alle persone con problemi di salute mentale aumentando il sentimento di appartenenza e riducendo il disagio psicologico; infondendo sentimenti di fiducia e reciprocità; sviluppando l'impegno con i servizi di salute mentale; incrementando la partecipazione della comunità e migliorando la qualità della vita.

Il modello *Connecting People* può essere utilizzato con persone che presentano una varietà di condizioni di salute mentale. Ricerche precedenti avevano coinvolto persone con diagnosi diverse e scoperto che la disponibilità di un individuo a impegnarsi nel processo è di gran lunga più importante degli aspetti diagnostici. L'intervento si concentra sulla stabilizzazione, pertanto dovrebbe essere sviluppato con persone che si trovano in un percorso di *recovery*. L'intervento *Connecting People* si basa sul modello di 'guarigione sociale'. Si tratta di un approccio focalizzato sulla soluzione che valorizza gli esiti di salute.

Il modello *Connecting People* potrebbe avere successo rapidamente, se l'individuo coglie una nuova opportunità sociale con un supporto minimo e si impegna nella nuova rete sociale. Tuttavia, potrebbe richiedere più tempo qualora non fossero disponibili delle opportunità, o se un utente dovesse necessitare di un supporto aggiuntivo per accedervi. Il modello sottolinea, tuttavia, che l'utente debba avere la titolarità dei processi, in modo da sostenere la scelta sulle opportunità sociali nelle quali si impegna.



3. IL RUOLO DELL'ORGANIZZAZIONE NEL SUPPORTO DELL'APPROCCIO CONNECTING PEOPLE

La relazione operatore-utente, descritta in precedenza, si svolge nel contesto di un'organizzazione di supporto, che viene indicata nella parte inferiore dello schema Connecting People come “agenzia” o “servizio” (vedi pagine 10-11), per illustrare la sua natura cruciale, che sta alla base dell'intervento. L'organizzazione deve incoraggiare gli operatori ad adottare nuove metodologie operative e condividere i principi del modello Connecting People. Sono particolarmente importanti le buone pratiche di condivisione delle conoscenze che impediscono di fare affidamento su un particolare membro dello staff per le informazioni.



Ci sono diversi modi in cui le organizzazioni possono creare il miglior ambiente possibile per supportare lo sviluppo di *Connecting People*. Questa sezione offre una panoramica generale di alcuni dei problemi che gli utenti, gli operatori e le organizzazioni possono affrontare, e suggerisce delle soluzioni da prendere in considerazione per ciascuno di essi. Tuttavia, è fondamentale identificare le barriere locali e, ancora di più, le soluzioni locali per aggirare tali barriere.

Potenziali benefici di *Connecting People* per l'organizzazione:

Riduzione della domanda di supporto, da parte degli utenti, ai servizi di salute mentale per muoversi tra i vari servizi

Dopo l'iniziale investimento di tempo per il corso di formazione di una giornata su *Connecting People*, l'uso del modello nella pratica di routine dovrebbe avere un buon rapporto

tempo-efficacia per gli operatori, al fine di alleggerire la pressione sulle equipe e ridurre la durata degli interventi, consentendo così agli operatori di iniziare a lavorare con nuovi utenti, mentre altri iniziano sganciarsi dai servizi.

Se e laddove gli utenti hanno interessi simili, c'è la possibilità di riunirli nel contesto del lavoro di gruppo per consentire loro di potenziare e stabilire nuove relazioni. Naturalmente, è necessario tenere in considerazione i potenziali rischi di connettere le persone in questo modo, ma con il vantaggio di essere più conveniente in termini di tempo impiegato da parte dell'operatore nel supporto a queste persone. Nello studio pilota, il lavoro d'equipe, il lavoro di rete e l'intraprendere insieme attività basate su esperienze condivise, hanno facilitato l'instaurarsi di relazioni tra gli utenti. Alcune persone hanno scoperto che queste interazioni "sicure" all'interno dell'agenzia le hanno aiutato

ad avere più fiducia nello sviluppo di nuove possibili relazioni all'esterno.

Inoltre, *Connecting People* restituisce agli utenti una responsabilità esplicita della loro cura, una visione del loro percorso, dei loro progressi e del loro punto di arrivo. Stimola le persone a riconoscere i propri punti di forza e di debolezza, a valutare chi esse siano, il loro accesso e l'appartenenza alla comunità, e conferisce loro speranza. In definitiva può aiutare le persone a riappropriarsi del proprio percorso e spostare quel viaggio in avanti. Questo ha il potenziale per aiutare le persone ad affrancarsi dai servizi.

Riduzione della domanda di altri servizi

Uno dei potenziali esiti di *Connecting People* è una riduzione della domanda al servizio sanitario nazionale. La connessione sociale è stata identificata come chiave per la ripresa dai problemi di salute mentale³. Riduce l'isolamento, aumenta l'accesso alle risorse della comunità, aiuta a plasmare l'identità e supporta le persone a procedere nel loro percorso di *recovery*.



Ottenere il sostegno della rete sociale può contribuire a ridurre gli accessi al servizio sanitario nazionale o ad altri servizi pubblici, sia in situazioni di crisi, che in situazioni di routine. Sebbene le reti non siano in grado di fornire tutte le risorse necessarie alle persone, possono contribuire a ridurre la dipendenza dai servizi.

Soddisfare gli obiettivi organizzativi

L'implementazione di Connecting People aiuterà le organizzazioni a raggiungere alcuni dei loro obiettivi e priorità per il periodo successivo. Ad esempio, le linee guida che accompagnano il Care Act (2014) hanno evidenziato l'importanza di sostenere le persone nello sviluppo e mantenimento delle relazioni per migliorare il loro benessere e contribuire a soddisfare i loro bisogni di assistenza e supporto². Questo è il principio cardine di Connecting People. La dichiarazione strategica sul "Lavoro sociale per una migliore salute mentale", pubblicata dal Department of Health nel 2016¹⁴, afferma:

'In futuro gli assistenti sociali dovrebbero essere meglio sostenuti per mantenere le loro attuali responsabilità e impegni, ma anche incoraggiati a guidare nuovi modelli sociali di supporto, in particolare quando questi sono co-prodotti e co-valutati con le persone che usufruiscono dei servizi e altre parti interessate. Ciò include lo sviluppo di approcci sociali promettenti già esistenti [riferimento a Connecting People] e la ricerca di nuove direzioni. Chiarire e dare un valore al ruolo degli assistenti sociali ora riguarda un futuro in cui essi possano progredire e svolgere la loro piena parte nella nostra sfida sociale di raggiungere una migliore salute mentale.'^{14 p.10}

Connecting People mette al centro la co-produzione tra utenti e operatori, e l'attuazione di un modello sociale di supporto.

Considerazioni sull'implementazione di Connecting People: identificare le sfide e i facilitatori

Lo studio pilota su Connecting People ha preso in considerazione alcune aree per l'implementazione del modello¹⁷. Gli utenti e gli operatori del gruppo di lavoro di co-produzione e consulenza per l'implementazione di Connecting People hanno esplorato questi aspetti e hanno suggerito dei modi per superare alcune delle potenziali sfide. Queste considerazioni non possono essere classificate ordinatamente come problemi dell'utente o dell'operatore, in quanto ciò che colpisce uno influisce sulla relazione e sul lavoro all'interno di essa.

Risorse e questioni logistiche

Ciò include sia gli utenti che potrebbero non avere il denaro per viaggiare o per partecipare a determinate attività o gruppi, sia intere aree potenzialmente povere di risorse e prive di attività alle quali partecipare. Attraverso il processo Connecting People l'operatore e l'utente devono individuare quanto disponibile nell'area locale, l'entità di tutte le risorse che l'utente avrebbe a disposizione per pagare il trasporto e l'attività, e cercare insieme delle soluzioni per affrontare le difficoltà. L'operatore può sostenere l'utente nel suo impegno in una nuova attività o gruppo e, nella fase iniziale, provvedere al trasporto, nella speranza/nell'attesa che possano essere stabiliti nuovi collegamenti tra le persone che potrebbero, a loro volta, fornire il trasporto in futuro. L'operatore e l'utente possono valutare insieme delle opzioni, possibilmente gratuite, ad esempio gruppi condotti e gestiti nelle biblioteche locali, a ingresso libero o a tariffa agevolata, se appropriate.



Potrebbe essere possibile anche, in seguito a una valutazione dei requisiti, o presentando domanda ad un'organizzazione di beneficenza, ottenere dei contributi per le attività.

Attitudini

Delle attitudini negative verso l'implementazione di Connecting People e/o la mancanza di intraprendenza nel provare nuove attività, la difficoltà nell'apprendimento di nuove abilità o nell'entrare in contatto con persone nuove, sono tutti elementi che possono ostacolare il processo. Gli utenti devono essere supportati e incentivati a sperimentare nuove situazioni o rivisitare situazioni nelle quali in passato hanno trovato interesse e piacere, questo è ciò che l'utente e l'operatore hanno identificato secondo un piano realistico, realizzabile, non troppo ambizioso in linea con gli interessi, le abilità esistenti o quelle desiderate dall'individuo. Questo è ciò che può emergere durante le prime fasi di Connecting People (vedi Guida pratica). Una mentalità positiva del "si può fare" tra gli operatori è fondamentale per incoraggiare gli utenti a sperimentarsi in nuove situazioni e creare nuove relazioni, ad esempio la capacità di fare le cose in modo rapido, flessibile, sicuro, entusiasta e di apprezzare il lavoro¹⁸. L'assenza di queste "soft skills" può riflettere un bisogno di formazione del personale, ma può essere in parte affrontato attraverso la formazione al programma Connecting People (vedi Manuale per la formazione).

Conoscenza

Gli operatori e gli utenti potrebbero non essere a conoscenza delle risorse disponibili nelle loro aree o comunità locali e quindi faticare a implementare il programma *Connecting People*. Pertanto, gli operatori lavoreranno con i colleghi della loro équipe al fine di mappare e registrare le varie attività/risorse esistenti a livello locale, al fine di superare questa mancanza di conoscenza e potenziale barriera all'implementazione di *Connecting People* (per ulteriori informazioni, vedi *Manuale per la formazione*). Lo studio pilota ha rilevato che le organizzazioni che presentano connessioni più forti e più numerose con altri progetti e reti della comunità sono maggiormente in grado di connettere gli utenti con le opportunità/proposte locali. Il livello di impegno dell'équipe nella comunità locale sembra aver influenzato la capacità di sviluppare le reti personali degli utenti. I servizi sanitari e di assistenza sociale hanno facilitato il legame del capitale sociale collegando individui con caratteristiche simili in attività condivise, in particolare quando hanno fornito un ambiente stimolante e amichevole, dall'aspetto non troppo "clinico". Probabilmente, aspetto più importante, hanno sostenuto la creazione di un capitale sociale ponte, indirizzando gli individui alla formazione, all'occupazione o ad altre opportunità, che li collegassero ad altri individui/gruppi eterogenei. L'esposizione di un utente a nuove idee sembrava essere un elemento chiave nel processo di identificazione delle opportunità per mettere le persone in contatto tra loro e sviluppare una rete sociale. Per fare questo in modo efficace, l'operatore doveva pensare continuamente alle potenziali opportunità come componente della pratica quotidiana e identificare attivamente le opportunità ogni qualvolta queste si presentavano.

Relazioni problematiche

Se gli utenti sono in relazione con persone che non supportano/non condividono il loro percorso di recovery, questo potrebbe influire sul loro impegno in *Connecting People* e sul loro percorso di ripresa. Si spera quindi che mappando le relazioni esistenti e facendo dei piani, *Connecting People* possa supportare gli utenti nell'identificare individui o luoghi che non sostengono il loro recupero e aiutarli a identificare e instaurare nuove relazioni che possano aiutarli a orientarli verso persone e attività più positive.

Problemi di salute più ampi

Alcuni utenti potrebbero avere gravi problemi di salute fisica e/o vite complicate che potrebbero limitare le attività a cui possono partecipare. Ancora una volta, questo non rappresenta un ostacolo all'implementazione di *Connecting People*. Il modello si basa sul lavoro che l'utente e l'operatore fanno insieme per elaborare dei piani realistici che la persona possa attuare, a piccoli passi, necessari a sperimentare nuove attività o relazioni; piani rivedibili fino a quando non venga da loro individuata un'attività o un gruppo o una nuova connessione più adatta alle proprie esigenze e che sia realizzabile in relazione alle proprie condizioni di salute fisica e compatibile con altri elementi della sua vita.

Burocrazia

Le procedure burocratiche o di inefficienza possono compromettere la capacità degli operatori di sviluppare relazioni con gli utenti e le loro comunità più ampie. Qualora tali procedure possano essere semplificate per supportare in modo sicuro l'implementazione di *Connecting People*, ciò aumenterà il potenziale per il benessere degli utenti, degli operatori e l'organizzazione sopra descritta. Da una prospettiva organizzativa,

è importante garantire che le politiche e le procedure di implementazione di *Connecting People* siano chiare, in quanto qualsiasi contraddizione potrebbe dissuadere gli operatori dall'utilizzare il modello nella propria pratica quotidiana. È importante anche garantire che *Connecting People* sia coperto dalle polizze assicurative dell'organizzazione.

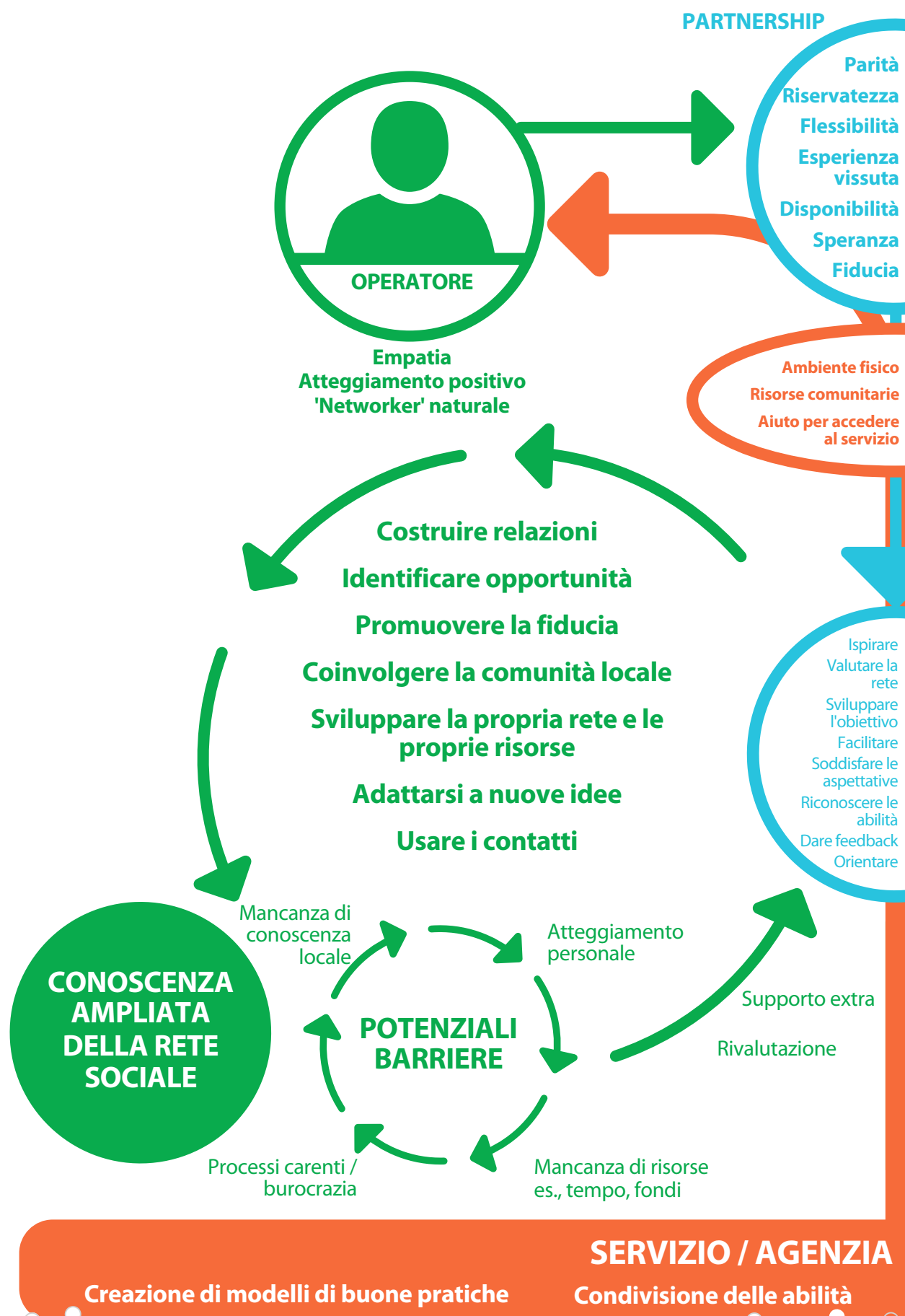
Lavorare con altre agenzie

Gli operatori dovrebbero anche attingere ad altre agenzie per contribuire ad ampliare ulteriormente idee, opportunità e reti. Ciò può includere, ad esempio, scuole e centri ricreativi (che potrebbero individuare persone che potrebbero essere sole). Il lavoro di collaborazione tra agenzie e l'evitare il lavoro a compartimenti stagni, possono contribuire a creare maggiori opportunità e migliore accesso al capitale sociale per un maggior numero di persone. Infatti, alcune altre agenzie potrebbero lavorare (in)direttamente al contrasto dell'esclusione sociale o dell'isolamento, e quindi l'apprendimento reciproco può essere possibile. Le barriere organizzative possono rendere difficile la collaborazione tra le agenzie, ma è possibile affrontare e abbattere le barriere locali attraverso i forum locali o, ad esempio, nelle riunioni multi-agenzia e/o alle riunioni strategiche locali.

Comprensione del modello

Il modello può inizialmente apparire complesso, il che può portare alcuni operatori a fraintendere il suo funzionamento. *Connecting People* non è prescrittivo su ciò che l'operatore dovrebbe fare in ogni fase del processo, in quanto si basa sulla sua valutazione professionale. Molti









interventi standardizzati indicano chiaramente il lavoro che deve essere intrapreso sessione per sessione, ma *Connecting People* inizia e si basa sui punti di forza dell'utente per contribuire a migliorare le sue connessioni sociali. La collaborazione e il processo decisionale condiviso in questo modello possono inizialmente rappresentare delle difficoltà per alcuni operatori. Tuttavia, la *Guida pratica* e la formazione che accompagna l'applicazione del modello consentono agli operatori di comprendere la sua applicazione nel contesto del modello, fungendo quindi da strumento di sviluppo professionale.

Sostegno da parte dei manager dell'organizzazione

Mentre gran parte del duro lavoro verrà svolto inizialmente dagli operatori, che metteranno in campo le proprie competenze professionali, le connessioni locali esistenti e in alcuni casi quelle identificate sulla base della personalità, alcune barriere possono essere superate solo mediante accordi e decisioni prese al vertice dell'organizzazione. Gli operatori non possono implementare *Connecting People* da soli, questo richiede il sostegno dei dirigenti, dell'agenzia/organizzazione e della struttura più ampia in cui lavorano. Questo può significare avere più tempo per lavorare con gli utenti al programma *Connecting People*; smussare o superare gli ostacoli burocratici; fornire un ambiente di supporto in cui gli operatori possano implementare il modello; e strategie di lavoro con altri servizi per condividere informazioni e risorse, ove possibile. *Connecting People* è stato scritto in modo tale che l'intera organizzazione debba assumersene la responsabilità.

Il modello *Connecting People* può sostenere il servizio sanitario nazionale ad adempiere ai propri obiettivi di budget. In particolare, poiché *Connecting People* si concentra sul sostegno al *recovery* della persona,

può aiutare le persone a spostarsi da un determinato livello di assistenza ad un altro più leggero. Anche se c'è un notevole investimento di tempo nel lavorare con le persone per raggiungere lo sviluppo della rete, questo offre agli utenti dei benefici che gli consentono di mantenere a lungo termine uno stato di benessere per la loro salute mentale, tale che questi richiedano meno il coinvolgimento dei servizi di salute mentale.

Tutte queste considerazioni implicano un elemento temporale. Tuttavia, devono essere affrontate e superate affinché il ciclo di intervento possa progredire e l'individuo, l'operatore e l'organizzazione possano raccogliere i benefici di *Connecting People*. Mentre le difficoltà possono impedire agli individui di andare avanti continuamente in un viaggio lineare, i piani possono essere messi in pratica con altri mezzi come suggerito sopra.

Aspetti pratici

L'organizzazione dovrebbe sforzarsi di sostenere le persone ad andare avanti/a mettersi in gioco piuttosto che essere un luogo eccessivamente accidentato e protettivo.

L'organizzazione può adottare una serie di misure pratiche per sostenere l'implementazione di *Connecting People*.

Formazione degli operatori

I responsabili dell'assistenza sociale all'interno di ciascun sito decideranno come meglio

implementare *Connecting People* e formare gli operatori al modello. Noi suggeriamo che, per quanto possibile, vengano formate le équipe al completo, compresi gli assistenti sociali, gli educatori, i tecnici della riabilitazione psichiatrica, i terapisti occupazionali, gli infermieri, gli operatori socio-sanitaria e qualsiasi altro operatore del team che sia direttamente coinvolto nel percorso di *recovery* degli utenti. Gli operatori saranno formati all'implementazione di *Connecting People* nella pratica del proprio servizio. La formazione potrebbe essere erogata da formatori professionisti esterni o da professionisti all'interno del team che sono in grado di guidare l'implementazione di *Connecting People* all'interno del loro servizio. Chi è nuovo al modello *Connecting People* può addestrare gli altri, ma coloro che hanno precedentemente utilizzato il modello nel loro lavoro hanno maggiori probabilità di essere a proprio agio nel fornire la formazione. La formazione potrebbe essere fornita congiuntamente da utenti, assistenti e operatori, in quanto tutte parti interessate nel modello, che sentono il bisogno di essere ugualmente valorizzate. Il *Manuale per la formazione*, unitamente al *Manuale di implementazione* sono disponibili online all'indirizzo

www.connectingpeople.net.

Una componente importante della formazione è la costruzione di un piano di implementazione dettagliato per il team, che rappresenta i suoi punti di forza e le priorità future. I responsabili saranno incoraggiati a lavorare seguendo questi piani con i loro team, al fine garantire la *fidelity* al modello *Connecting People*.

Introdurre un 'promotore' di *Connecting People*

Le organizzazioni possono nominare/individuare un volontario che possa diventare il promotore di *Connecting People*. Questo potrebbe essere il responsabile dei servizi sociali, un terapeuta occupazionale o un altro operatore che abbia familiarità



con il modello. Il promotore diventerebbe la persona al quale rivolgere qualsiasi interrogativo relativo al programma *Connecting People* e svilupperebbe una più approfondita esperienza in questo settore. Come riconoscimento di questo ruolo e di questa competenza aggiuntivi, le organizzazioni potrebbero prendere in considerazione l'opportunità di offrire una certificazione al proprio esperto e/o di tenere conto del ruolo nel carico di lavoro assegnatogli.



Istituire un gruppo di implementazione di *Connecting People*

Per supervisionare e supportare l'implementazione di *Connecting People* nella vostra organizzazione, vi consigliamo la creazione di un gruppo di implementazione. Lo scopo del gruppo sarà quello di creare un ambiente in cui il modello *Connecting People* potrà essere sviluppato. Si tratta di lavorare per identificare le difficoltà locali e lavorare con l'equipe e i partner (come richiesto) per fornire soluzioni locali.

L'appartenenza al gruppo può variare da un luogo all'altro, a seconda, ad esempio, se le equipe sono o meno team di assistenza sanitaria e sociale integrati. Sugeriamo che il gruppo di implementazione possa includere persone con i seguenti ruoli o esperienze:

- Consulente assistente sociale / responsabile dei servizi sociali
- Coordinatori d'equipe
Assistenti sociali
- Due utenti del servizio di salute mentale
- Educatori Professionali
- Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica
- Terapisti occupazionali
- Psichiatra

- Psicologo
- Infermieri
- Committente
- Responsabili della formazione e sviluppo

Il gruppo di implementazione dovrebbe riunirsi regolarmente nella fase iniziale, possibilmente una volta al mese. Oltre alle vere e proprie riunioni del gruppo di implementazione, potrebbero essere creati dei sotto-gruppi, ciascuno responsabile dei diversi elementi dell'implementazione, ad esempio un sotto-gruppo della formazione per supervisionare la formare il personale, un sotto gruppo di monitoraggio per garantire che il personale utilizzi *Connecting People* con elevata *fidelity*, un sotto gruppo responsabile della supervisione del collegamento con le agenzie esterne, e così via.

Supervisione

Connecting People si basa sul modello sociale e sui valori fondamentali del lavoro sociale e dell'assistenza sociale. Di conseguenza, i concetti implicati in *Connecting People* non dovrebbero essere nuovi per le equipe. Tuttavia, per lavorare basandosi sulle evidenze di efficacia del modello è imperativo che i professionisti siano fedeli al modello originale e seguano scrupolosamente la *Guida pratica*.

Potrebbe quindi essere necessario fornire un'ulteriore supervisione al personale durante la prima fase dell'implementazione, quando *Connecting People* verrà messo in pratica. Coloro che forniranno la supervisione avranno beneficiato della formazione sul modello *Connecting People* (vedi sopra)

Utilizzo del personale e delle risorse esistenti

Le pressioni e le limitazioni legate al tempo e alle risorse confermano ulteriormente la necessità per le organizzazioni di utilizzare il personale e le risorse esistenti. Gli operatori che trascorrono più tempo con un utente possono avere una maggiore conoscenza degli interessi dell'individuo, delle reti esistenti e delle risorse presenti nella comunità locale. Potrebbero essere disponibili delle guide locali (a stampa o online) nelle quali sono elencati gli eventi, le attività e le risorse del luogo; questi potrebbero fornire un utile punto di partenza, qualora l'organizzazione non ne produca già una. Altri servizi locali potrebbero avere degli elenchi di servizi a cui è possibile accedere. I committenti locali potrebbero fornire dettagli sui servizi commissionati a livello locale.

Impatto sull'equipe

L'impatto di *Connecting People* sulle risorse e sul carico di lavoro dell'equipe dipenderà da numerosi fattori, tra cui il numero di casi seguiti; posti vacanti e disponibilità di personale; la misura in cui il personale e le risorse esistenti (comprese le guide locali) possono essere accessibili e utilizzate; l'identificazione delle barriere locali e dei facilitatori locali all'implementazione di *Connecting People* (vedi sopra); e un atteggiamento ottimistico condiviso sia dal personale che dall'organizzazione.



4. DOMANDE FREQUENTI (FAQ)

Il personale non ha il tempo o le risorse per implementare *Connecting People*, quindi possiamo rinunciare?

È di fondamentale importanza sviluppare ulteriormente quegli approcci a supporto degli utenti dei servizi di salute mentale che facilitino l'accesso e lo sviluppo del loro capitale sociale, in quanto questo può migliorare il loro stato di salute sia fisico che mentale⁵⁻⁷. Le frustrazioni degli operatori sociali dovute alla mancanza di tempo o di risorse da impiegare nell'implementazione di *Connecting People* sono problemi che devono essere affrontati dall'organizzazione, piuttosto che dai singoli operatori. Il personale deve essere supportato in questo dal proprio responsabile, dall'agenzia e dalla più ampia struttura nella quale è impiegato. Questo è il motivo per cui è stato prodotto un manuale di implementazione: per supportare i responsabili nel fornire "prontezza/disponibilità organizzativa" per la sfida futura, supportando la *fidelity* dell'intervento e rafforzandone la base di efficacia. Il modello di intervento e il relativo manuale di implementazione sono stati concepiti affinché l'intera organizzazione lo faccia proprio e se ne assuma la responsabilità. Per questi motivi, per le agenzie che hanno aderito a *Connecting People* la rinuncia non è un'opzione. L'organizzazione deve lavorare congiuntamente per far funzionare tutto.

Quali utenti dovrebbero essere i destinatari del *Connecting People*?

Non ci sono limiti alla partecipazione degli utenti al programma *Connecting People*. L'approccio è adatto ad individui con una varietà di condizioni di salute mentale. Tuttavia, l'attenzione dovrebbe essere incentrata su quelle persone che stanno affrontando un percorso di *recovery*, e si trovano in una fase di stabilizzazione, e non su quelle che stanno vivendo un episodio di crisi acuta.

Il personale supporta già gli utenti nell'incrementare le loro attività e il capitale sociale, quindi perché l'organizzazione dovrebbe adottare il modello *Connecting People*?

Per molti operatori sociali, *Connecting People* costituirà semplice buon senso. Molti operatori sociali lavoreranno con gli utenti per aumentare i loro contatti, la partecipazione o il mantenimento delle attività sociali, nella consapevolezza che ciò possa portare a miglioramenti nella loro salute mentale. Tuttavia, *Connecting People* è l'unico approccio che fornisce una guida pratica e fonti affidabili di informazioni su come aiutare le persone a sviluppare le proprie risorse e il loro capitale sociale. Prima dello studio originario su *Connecting People* non c'era nulla in letteratura sull'efficacia di tale approccio, anche se c'era una storia di approcci simili nella pratica. Lo studio precedente ha dimostrato l'impatto positivo che l'approccio *Connecting People* può avere sugli individui con problemi di salute mentale; tuttavia, la maggior parte del beneficio è stata individuata all'interno delle agenzie del terzo settore. È quindi necessario sviluppare ulteriormente la base di prove in relazione ai servizi sanitari e di assistenza sociale; sviluppare e testare un migliore orientamento e sostegno per quei servizi, per fornire, in ultima analisi, le migliori opportunità di aumentare le reti sociali e il capitale sociale degli utenti dei servizi di salute mentale. È quindi fondamentale che il personale utilizzi l'approccio *Connecting People* basato sulle evidenze, per sostenere gli utenti e sviluppare ulteriormente delle prove che possano validare la sua efficacia nei servizi di salute mentale.



(FAQ)

Che cosa si intende per "capitale sociale"?

Il termine "capitale sociale" si riferisce all'accesso delle risorse di altre persone nelle nostre reti sociali. Si tratta di risorse che un individuo può utilizzare/condividere per supportare gli altri nelle loro vite. Gli esempi sono tanti, ma includono il contatto con persone che possono condividere informazioni utili, ad esempio, riguardo a comportamenti legati alla salute o interventi; persone che possono fornire supporto/informazioni in merito a offerte di lavoro o opportunità; e persone appartenenti ad uno status socioeconomico più elevato che possono essere d'aiuto o che possono intervenire su varie questioni per conto della persona. Le persone possono anche perdere parte del loro capitale sociale, ad esempio, a causa di lunghi periodi di malattia che possono essere collegati a disoccupazione, stigma, discriminazione, perdita di contatti sociali. La ricerca ha dimostrato che il capitale sociale è importante per la salute fisica e per quella mentale. Lo scopo di *Connecting People* è migliorare l'accesso delle persone al capitale sociale.

APPENDICE A

Una panoramica delle prove di efficacia relative al capitale sociale e alla connessione sociale

Ci sono sempre più prove che sostengono che piuttosto che costruire semplicemente contatti e relazioni sociali all'interno di una rete, è importante che gli interventi enfatizzino la qualità delle relazioni e il ricoprire ruoli sociali significativi al di fuori del sistema formale/circuito della salute mentale¹⁹. Gli individui hanno bisogno di godere dei benefici dell'interazione sociale e di credere che il loro contributo alla relazione venga riconosciuto²⁰. Una delle ragioni alla base del lavoro sociale e dell'assistenza sociale è quella di aiutare le persone a migliorare il loro accesso agli altri.

Il *recovery* riguarda l'individuo che si riappropria della sua vita sociale e delle relazioni che ne fanno parte. Sebbene alcuni operatori sociali aiutino le persone a costruire relazioni e rafforzare i loro legami con la comunità locale²¹, per molti questo aspetto ha una scarsa priorità²².

È comprovato che le relazioni sociali positive e di supporto siano associate al benessere²³⁻²⁶ e per questo motivo gli operatori dovrebbero mirare a rafforzare le reti sociali degli individui²⁷⁻²⁸. Tuttavia, ci sono prove limitate in merito a quegli interventi sociali che sono d'aiuto alle persone con problemi di salute mentale a migliorare le loro reti²⁹⁻³⁰.

Nonostante esistano delle prove che correlano le reti sociali ad una migliore salute mentale e fisica, permane un divario nell'erogazione di servizi di salute mentale tra offrire delle cure e affrontare efficacemente il benessere psicosociale. Alcune revisioni sistematiche^{29,31} hanno identificato un potenziale modo per colmare questa lacuna, che consiste nello sviluppare interventi sociali che mettano in collegamento le persone al di là dei servizi di salute mentale a fonti di sostegno presenti nella comunità. Gli interventi sociali mirano a bilanciare i bisogni, le risorse e la capacità dei servizi di salute mentale di fornire un sostegno adeguato e olistico agli utenti, impegnandosi con il settore del volontariato e con la comunità, dove vengono forniti molti servizi, come corsi basati su interessi specifici e gruppi di sostegno. L'accesso a un'ampia gamma di servizi basati sulla comunità viene sempre più identificato come il potenziale per rispondere all'approccio limitato della "taglia unica che va bene per tutti" alla gestione delle condizioni a lungo termine³². Delle relazioni sociali varieguate migliorano l'intraprendenza della rete di un individuo, riducono l'isolamento e favoriscono la ripresa dai problemi di salute mentale^{12,26}.



APPENDICE B

Una panoramica delle prove di efficacia di *Connecting People*

Il modello *Connecting People* è stato sviluppato a seguito di una ricerca sistematica di interventi di partecipazione sociale in 14 paesi, che ha messo in evidenza alcune lacune²⁹ e che poi ha portato a uno studio pilota di due anni di pratica in sei agenzie di assistenza sanitaria e sociale¹⁷. *Connecting People* ha raccolto gli aspetti migliori delle diverse organizzazioni e li ha combinati (o migliorati) con il contributo di un gruppo di lavoro di co-produzione composto da esperti, operatori e ricercatori.

Nello studio pilota¹⁷, il programma *Connecting People* è stato sviluppato e poi testato per un periodo di nove mesi. La ricerca si è svolta all'interno di diversi setting: servizi di salute mentale dell'NHS (con professionisti della salute mentale e team di operatori specializzati nell'intervento precoce per le psicosi, servizi di inclusione sociale e *recovery*); sostegno all'abitare (appartamenti supportati e operatori di supporto domiciliare); e organizzazioni del terzo settore (imprese sociali e organizzazioni di volontariato). La ricerca consisteva in interviste semi-strutturate, osservazioni sul campo e focus group condotti su un campione di 150 operatori, utenti, manager e committenti. Lo studio pilota ha rilevato che nelle agenzie in cui il modello *Connecting People* era stato implementato in maniera più completa, le persone hanno raggiunto esiti sociali migliori in un periodo di nove mesi. Nello specifico, queste hanno avuto un migliore accesso a più risorse sociali all'interno delle loro reti, come consigli, informazioni o supporto pratico da parte delle persone che conoscevano. Inoltre, si sentivano più inserite nella società rispetto a quelle per le quali il modello *Connecting People* era stato implementato solo in parte.

L'implementazione è stata considerata parziale laddove, ad esempio, vi sia stato un impegno minimo con la comunità locale degli utenti; i punti di forza e gli obiettivi degli utenti non siano stati valutati in maniera completa; o quando gli operatori sono stati coinvolti in minima parte nel sostenere gli utenti nello sviluppo e nel mantenimento delle loro relazioni sociali, per esempio.

L'utilizzo del servizio e i costi ad esso associati sono diminuiti per tutti coloro che hanno partecipato, ad un certo livello, al *Connecting People* durante il periodo di studio di nove mesi. Inoltre, coloro che appartenevano ad organizzazioni in cui *Connecting People* era stato implementato in maniera più completa hanno avuto costi inferiori durante tutto il periodo di studio. Questi partecipanti hanno ottenuto anche un più alto esito in termini di 'quality-adjusted life-years' (QALYs), il che indica che *Connecting People* migliora gli esiti a un costo inferiore quando viene implementato in maniera più completa. È importante sottolineare che tutte le organizzazioni che hanno applicato appieno il modello *Connecting People* appartenevano al terzo settore, dove i costi dei servizi tendono ad essere inferiori rispetto al settore pubblico e anche i bisogni degli individui sono probabilmente diversi. L'implementazione di *Connecting People* nei servizi pubblici locali e del servizio sanitario nazionale è stata ostacolata dalla carenza di capacità lavorativa tra gli operatori sociali ad impegnarsi nel modello. Il loro lavoro è stato influenzato da obiettivi di performance, riconfigurazioni, tagli ai finanziamenti del settore pubblico e un focus sui ruoli e le funzioni statutarie (prima dell'attuazione del Care Act 2014).

Se si vuole che il programma *Connecting People* sia efficace nei servizi pubblici, gli operatori sociali devono essere adeguatamente sostenuti per intraprendere un lavoro di sviluppo nella comunità o della comunità.

I risultati suggeriscono che quando *Connecting People* viene implementato pienamente, gli obiettivi raggiunti includono un miglioramento nelle reti sociali della persona, aumentando così il suo accesso al capitale sociale. Inoltre, l'utente potrà sperimentare una maggiore fiducia in sé e partecipare a più attività sociali, che contribuiranno al miglioramento del suo benessere. Queste attività sono idealmente basate su interessi condivisi disponibili all'interno della comunità locale, piuttosto che essere confinate ai servizi sanitari o sociali. La persona può approfondire le relazioni esistenti, adattare maggiormente le attività ai propri talenti e massimizzare il proprio contributo alla vita degli altri. E ancora, l'operatore può contribuire a sviluppare la conoscenza della comunità e migliorare l'interazione con gli altri e con la rete. *Connecting People* non è un processo prescrittivo e lineare. Lo stesso carattere naturale dello sviluppo delle reti sociali significa che questo possa essere spontaneo e verificarsi in qualsiasi momento durante il corso dell'intervento. *Connecting People* riunisce i fattori che i nostri risultati hanno individuato come necessari alla sua riuscita. Lo studio pilota ci ha aiutato a identificare le componenti che rendono la pratica efficace. La modellazione di queste componenti ha favorito lo sviluppo di *Connecting People*, che può essere utilizzato per sostenere gli operatori nel miglioramento degli esiti per gli utenti¹⁷.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Santini, Z.I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Mason, C., and Haro, J.M. 2015. The association between social relationships and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 2015;175(0):53-65.
2. Department of Health. 2014. *Care and Support Statutory Guidance. Issued under the Care Act 2014*. London: Department of Health.
3. Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. and Slade, M. 2011. Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 2011;199(6):445-52.
4. Pinfold, V., Sweet, D., Porter, I., Quinn, C., Byng, R., Griffiths, C. et al. 2015. *Improving community health networks for people with severe mental illness: a case study investigation*. Southampton (UK): NIHR Journals Library; 2015 Feb. (Health Services and Delivery Research, No. 3.5.) Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK276549/doi: 10.3310/hsdr03050](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK276549/doi:10.3310/hsdr03050).
5. Cohen, S. 2004. Social relationships and health. *American Psychologist*. 2004;59(8):676-84.
6. Uchino, B.N. 2006. Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *J Behav Med* 29(4):377-387. DOI: **10.1007/s10865-006-9056-5**.
7. Buchanan, J. 1995. Social support and schizophrenia: a review of the literature. *Arch Psychiatr Nurs* 9(2):68-76.
8. Shor, E., Roelfs, D.J. and Yogev, T. 2013. The strength of family ties: a meta-analysis and meta-regression of self-reported social support and mortality. *Soc Netw* 35(4):626-638. DOI: **10.1016/j.socnet.2013.08.004**.
9. Valtorta, N.K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S. and Hanratty, B. 2016. Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart* 102(13):1009-1016. DOI: **10.1136/heartjnl-2015-308790**.
10. Holt-Lunstad, J., Smith, T.B., Baker, M., Harris, T. and Stephenson, D. 2015. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci* 10(2):227-237. DOI: **10.1177/1745691614568352**.
11. Kawachi, I., Subramanian, S.V. and Kim, D. Eds. 2007. *Social Capital and Health*. New York: Springer-Verlag.
12. Webber, M. 2005. Social capital and mental health. In: J. Tew (Ed) *Social Perspectives in Mental Health: Developing Social Models to Understand and Work with Mental Distress*, pp. 90-111. Jessica Kingsley Publishers, London.
13. Hawkins, R.L. and Maurer, K. 2012. Unravelling social capital: disentangling a concept for social work. *British Journal of Social Work* 42, 353-370.
14. Allen, R., Carr, S., Linde, K. and Sewell, H. 2016. *Social Work for Better Mental Health: A strategic statement*. London: Department of Health.
15. Webber, M., Reidy, H., Ansari, D., Stevens, M. and Morris, D. 2016. Developing and modelling complex social interventions: introducing the Connecting People Intervention *Research on Social Work Practice*, vol. 26, no. 1, pp. 14-19. DOI: **10.1177/1049731515578687**.
16. De Silva, P. and Rachman, S. 1981. Is exposure a necessary condition for fear-reduction? *Behaviour Research and Therapy*, 19, 227-232.
17. Webber, M., Morris, D., Howarth, S., Fendt-Newlin, M., Treacy, S., and McCrone, P. 2018. Effect of the Connecting People Intervention on social capital: a pilot study. *Research on Social Work Practice*. DOI: **10.1177/1049731517753685**.
18. Webber, M., Reidy, H., Ansari, D., Stevens, M., Morris, D. 2015. Enhancing social networks: A qualitative study of health and social care practice in UK mental health services. *Health and Social Care in the Community*, 23, 180-189. DOI: **10.1111/hsc.12135**.
19. Davidson, L., Harding, C., and Spaniol, L. 2005. *Recovery from severe mental illnesses: research evidence and Implications for practice*. Center for psychiatric rehabilitation. Boston University, Boston.
20. Snethen, G., McCormick, B.P. and Van Puymbroeck, M. 2012. Community involvement, planning and coping skills: pilot outcomes of a recreational-therapy intervention for adults with schizophrenia. *Disabil Rehabil* 34(18):1575-1584. DOI: **10.3109/09638288.2011.650315**.
21. Huxley, P., Evans, S., Beresford, P., Davidson, B. and King, S. 2009. The principles and provisions of relationships: findings from an evaluation of Support, Time and Recovery Workers in mental health services in England. *Journal of Social Work* 9, 99-117.
22. McConkey, R. and Collins, S. 2010. The role of support staff in promoting the social inclusion of persons with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research* 54, 691-700.



23. Brugha, T.S., Weich, S., Singleton, N. et al. 2005. Primary group size, social support, gender and future mental health status in a prospective study of people living in private households throughout Great Britain. *Psychological Medicine* 35, 705-714.
24. Aked, J., Marks, N., Cordon, C. and Thompson, S. 2008. *Five Ways to Wellbeing. A Report Presented to the Foresight Project on Communicating the Evidence Base for Improving People's Well-Being*. New Economics Foundation, London.
25. Bowling, A. 2011. Do older and younger people differ in their reported well-being? A national survey of adults in Britain. *Family Practice* 28, 145-155.
26. Webber, M., Huxley, P. and Harris, T. 2011. Social capital and the course of depression: six-month prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders* 129, 149-157.
27. MacDonald, E., Sauer, K., Howie, L. and Albiston, D. 2005. What happens to social relationships in early psychosis? A phenomenological study of young people's experiences. *Journal of Mental Health* 14, 129-143.
28. Yeung, E.Y.-W., Irvine, F., Ng, S.-M. and Tsang, S.K.M. 2013. Role of social networks in the help-seeking experiences among Chinese suffering from severe mental illness in England: a qualitative study. *British Journal of Social Work* 43, 486-503.
29. Newlin, M., Morris, D., Howarth, S. and Webber, M. 2015 Social participation interventions for adults with mental health problems: a review and narrative synthesis. *Soc Work Res* 39(3):167-180.
30. Webber, M. and Fendt-Newlin, M. 2017. A review of social participation interventions for people with mental health problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 369-380. DOI: [10.1007/s00127-017-1372-2](https://doi.org/10.1007/s00127-017-1372-2).
31. Anderson, K., Laxhman, N. and Priebe, S. 2015. Can mental health interventions change social networks? A systematic review. *BMC Psychiatry* 15:297. DOI: [10.1186/s12888-015-0684-6](https://doi.org/10.1186/s12888-015-0684-6).
32. Mossabir, R., Morris, R., Kennedy, A., Blickem, C. and Rogers, A. 2015. A scoping review to understand the effectiveness of linking schemes from healthcare providers to community resources to improve the health and well-being of people with long-term conditions. *Health Soc Care Community* 23(5):467-484. DOI: [10.1111/hsc.12176](https://doi.org/10.1111/hsc.12176).



Lo sviluppo dell'intervento *Connecting People* è frutto di una collaborazione tra



This document was developed from independent research funded by the NIHR School for Social Care Research. The views expressed in this publication are those of the authors and not necessarily those of the NIHR School for Social Care Research or the Department of Health, NIHR or NHS.

www.connectingpeople.net