

# L'INSERIMENTO LAVORATIVO DELLE PERSONE CON DISABILITA' DI TIPO PSICHIATRICO O INTELLETTIVO

12 novembre 2020

CONVENZIONE ONU SUI  
DIRITTI DELLE PERSONE CON  
DISABILITA' 2006 (Legge 18  
del 3 marzo 2009 Ratifica in  
Italia)

## CONCETTO DI DISABILITA'



OMS 2001

**QUALUNQUE PERSONA** in un contesto ambientale sfavorevole, può avere una condizione di salute che la rende disabile.

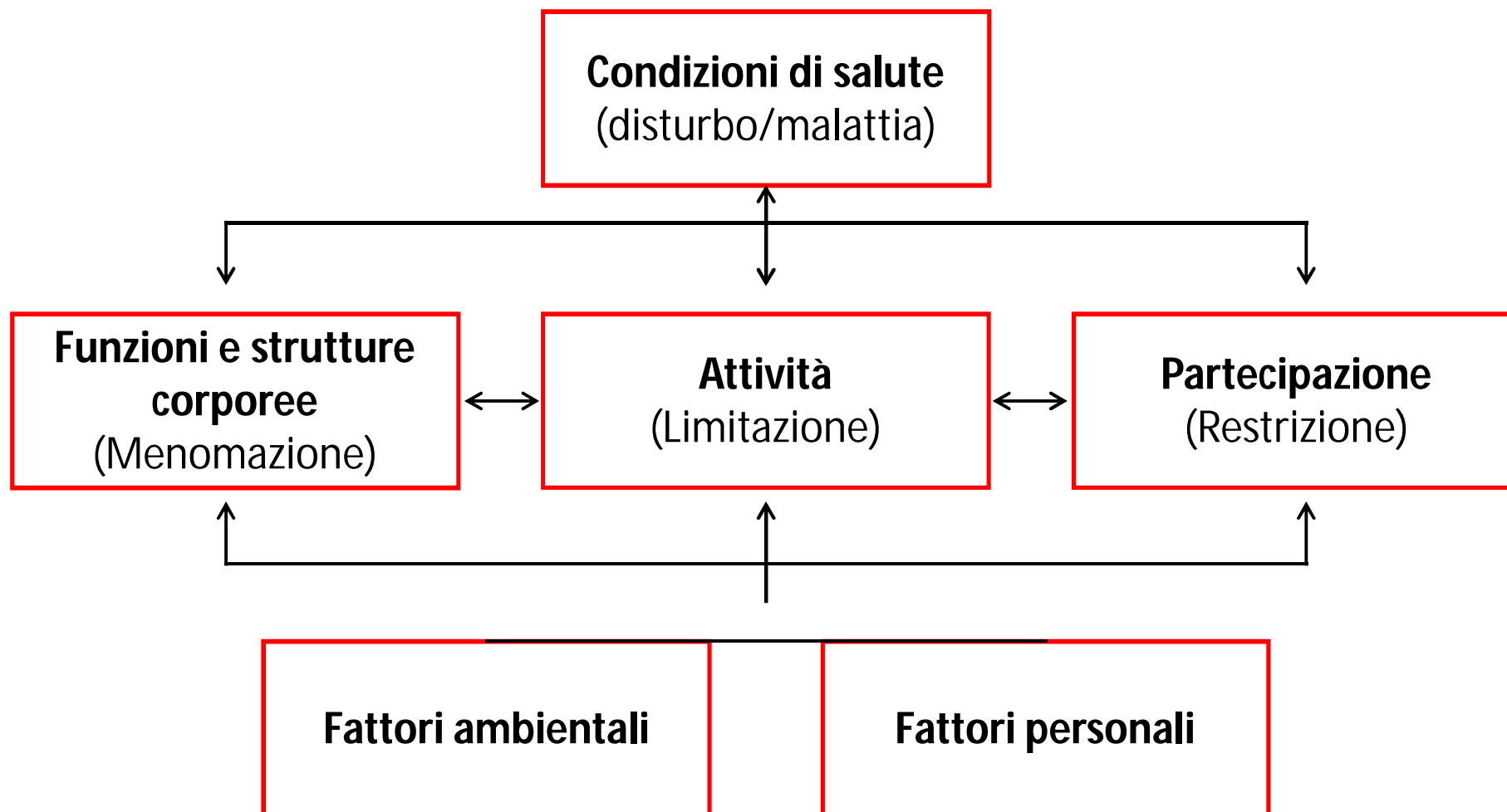
La disabilità è un **ASPETTO UNIVERSALE DELLA UMANITÀ** e non una caratteristica di un gruppo minoritario

Convenzione Onu promuove il pieno ed **uguale godimento di TUTTI I DIRITTI UMANI E DI TUTTE LE LIBERTA' FONDAMENTALI** da parte delle persone con disabilità e all'art.3 include " **il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte integrante della DIVERSITA' UMANA E DELL'UMANITA' STESSA**" (anche in Programma d'azione biennale prom diritti DPR 12.10.2017)

La disabilità **non** è un **PROBLEMA** ma uno **STATUS**

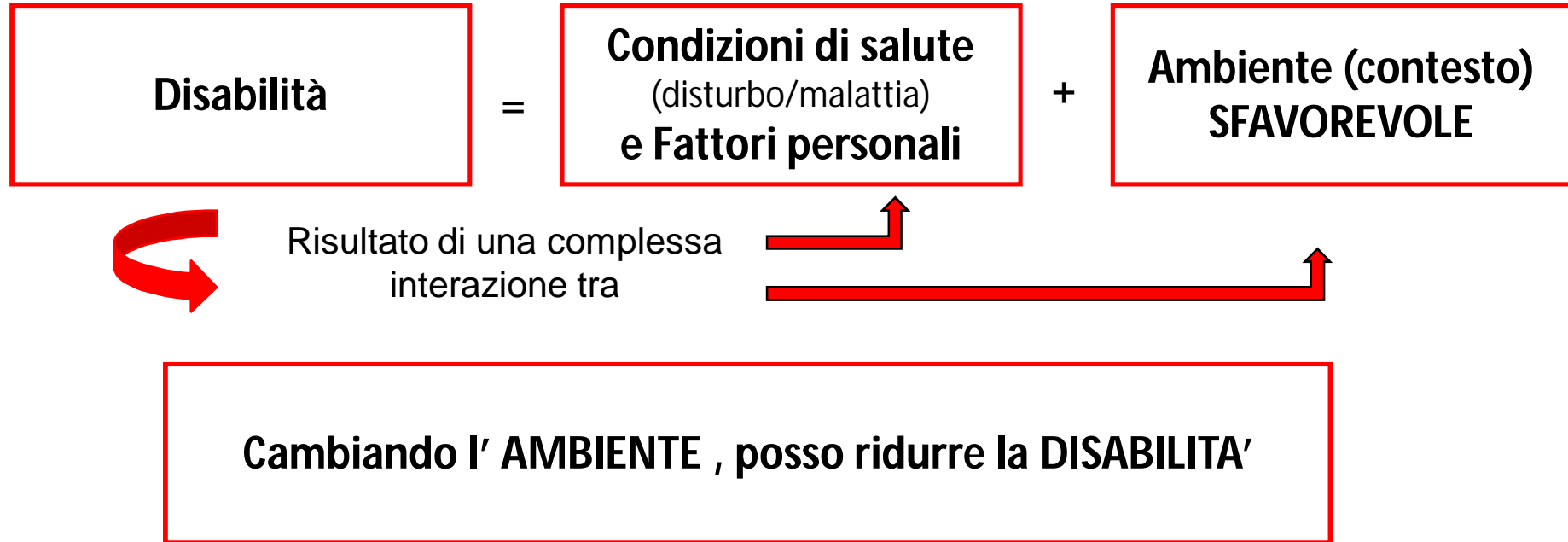
Status che richiede il presidio di **specifiche e molteplici conoscenze e competenze** :  
MEDICHE, PSICOLOGICHE, SOCIOLOGICHE, ARCHITETTONICHE, TECNOLOGICHE,  
AZIENDALI da cui la necessità del **Lavoro in rete** e della presenza di **molteplici strumenti**  
per favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità (art.2 Legge 68/99)

## CONCETTO DI SALUTE/MALATTIA ICF



**APPROCCIO BIO-PSICO-SOCIALE**

## ICF 2001



**AMBIENTE : Contesto familiare, Scuola, Accessibilità, Politiche sociali ed occupazionali, Ambienti lavorativi, Relazioni Interpersonali**

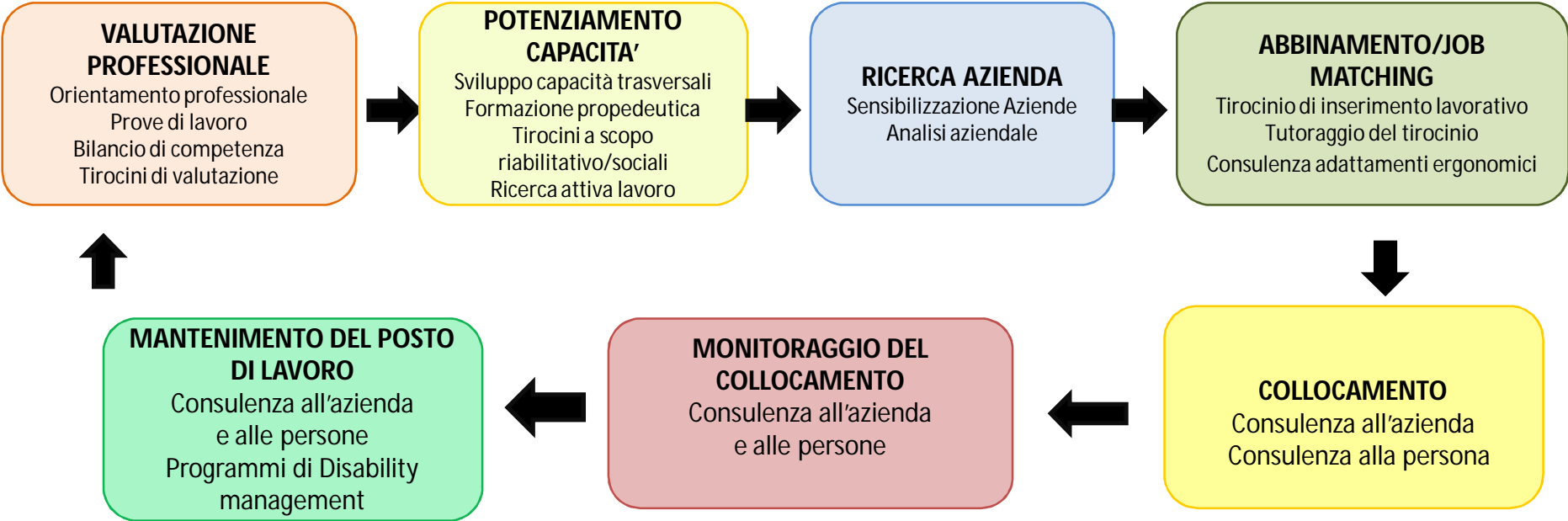
**Il centro del sistema** dovrebbe essere la **persona con disabilità** che va accompagnata nella definizione di diritti e potenzialità ma anche di responsabilità (protagonista co – produttore del suo benessere)

**E' la persona a "decidere" della propria vita**, perché senza libertà di scelta, non c'è uguaglianza ma discriminazione

La **libertà di scelta** presuppone determinate **condizioni di autonomia**

- **AMBIENTE ACCESSIBILE**
- **ADEGUATA TECNOLOGIA**
- **PROGETTI PERSONALIZZATI**

# IL PIANO INDIVIDUALE D'INSERIMENTO LAVORATIVO



## PERSONE CON DISABILITA' DI TIPO PSICHIATRICO ED INSERIMENTO LAVORATIVO

*"Io ho detto che non so  
che cosa sia la follia.  
Può essere tutto o niente.  
È una condizione umana.  
In noi la follia esiste ed è  
presente  
come lo è la ragione.  
Il problema è che la società,  
per dirsi civile, dovrebbe  
accettare tanto la ragione  
quanto la follia."*

Franco Basaglia,  
*Conferenze brasiliane, 1979*



Cosa si intende  
per **salute**  
e **benessere**  
**mentale?**

**Il principio su cui si basa il Piano di azione per la salute mentale 2013-2020 dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) è il seguente**

**“Non c'è salute senza salute mentale”**



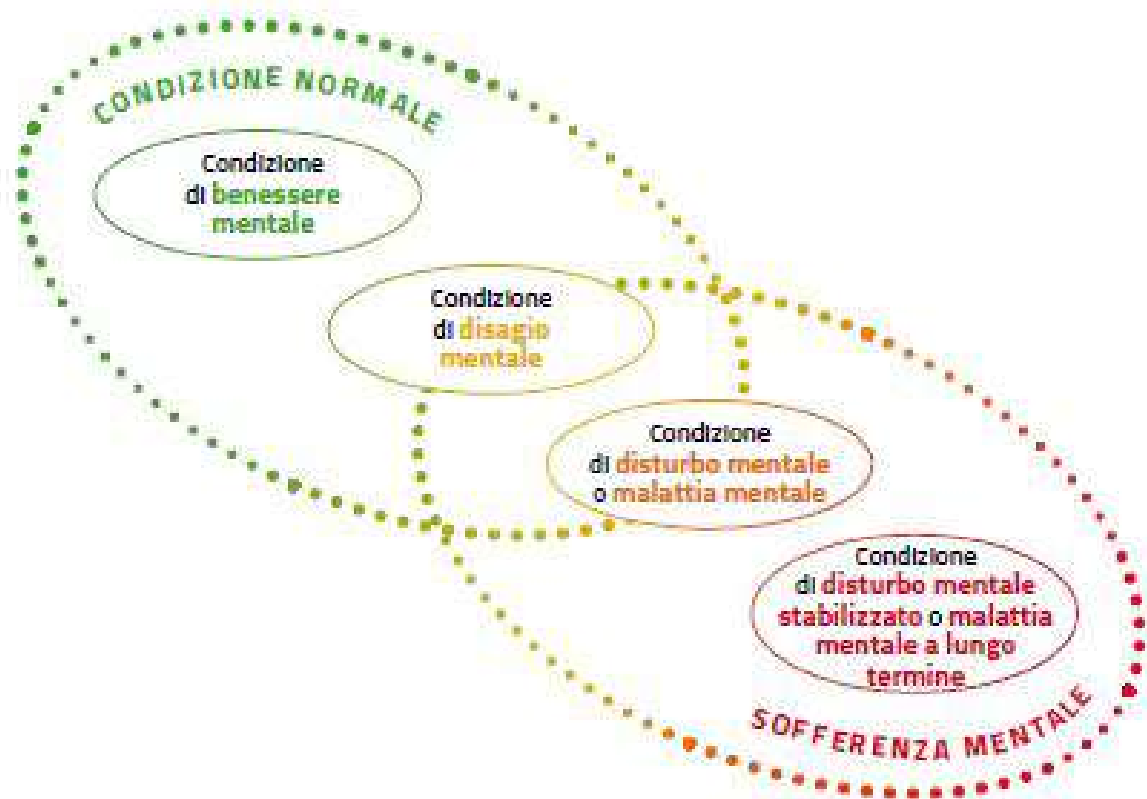
La **Salute mentale** è uno **stato di benessere emotivo e psicologico** cui l'individuo tende costantemente nelle alterne situazioni dell'esistenza e nel quale è in grado di:

- **realizzare i propri bisogni** a partire dalle proprie capacità cognitive ed emozionali;
- **esercitare la propria funzione nella società** e nella vita di comunità costruendo e mantenendo buone relazioni;
- **far fronte alle esigenze della vita quotidiana**, superando le tensioni e gestendo ed esprimendo le proprie emozioni e le proprie capacità di cambiamento per raggiungere una soddisfacente qualità di vita;
- **operare le proprie scelte** ed **esprimere la propria creatività** e spirito di iniziativa lavorando in maniera produttiva.

La salute mentale è un ***continuum tra il sentirsi mentalmente bene e mentalmente malato.***

*Ciascuno di noi può passare dallo stato di benessere a quello di disagio.*

LA SALUTE MENTALE HA UN CARATTERE DINAMICO  
E PUÒ MANIFESTARSI IN 4 DIVERSE CONDIZIONI



Nel nostro Paese **una persona su quattro** ogni anno ha esperienza di un problema di salute mentale.

In un anno i servizi specialistici del Servizio sanitario nazionale assistono più di **850mila persone**.

Nel mondo 300 milioni  
di persone soffrono di depressione,  
60 milioni  
di disturbo affettivo bipolare,  
50 milioni  
di demenza.

In Italia più di 850mila  
persone sono assistite  
dai servizi specialistici.  
335mila  
per la prima volta

DATI TRATTI DA

- Piano d'azione OMS per la salute mentale 2013-2020
- Progetto Stigma - ASL di Rieti, Dipartimento salute mentale
- Rapporto salute mentale: analisi dei dati del Sistema informativo per la salute mentale (SISM) anno 2018

La malattia mentale è fortemente

## **stigmatizzata e stigmatizzante**

**STIGMA** deriva dal greco

Indica segni fatti su parti visibili del corpo per mostrare qualcosa di inusuale e negativo circa lo **status morale di un** individuo

Questi segni, **tagli o bruciature**, rendevano pubblico il fatto che **l'individuo** era uno **schivo, un criminale o un traditore**.

Il **pregiudizio** che si accompagna alla malattia mentale e che deriva da paura e incomprensione, crea un circolo vizioso di alienazione e discriminazione, intesa come privazione dei diritti e dei benefici per la persona malata



## Quali sono, quindi, gli stereotipi/pregiudizi più diffusi che sono alla base della stigmatizzazione?

### **X FALSO**

*I problemi di disagio mentale sono rari e a me non può succedere.*

### **✓ VERO**

In realtà una persona su quattro ogni anno ha esperienza di un problema di salute mentale.

### **X FALSO**

*Non si può aiutare chi ha problemi di salute mentale.*

### **✓ VERO**

Ci sono moltissime cose che si possono fare per aiutare chi ha problemi di salute mentale, per fare la differenza nella loro vita. Innanzitutto, ad esempio, si deve cercare di stabilire un contatto con la persona affetta da disagio mentale ascoltandola senza giudicarla, trattandola allo stesso modo delle persone cosiddette "normali", e così via.

### **X FALSO**

*Dai problemi di salute mentale non si esce.*

### **✓ VERO**

È vero che i problemi di salute mentale possono non scomparire per sempre, ma molte persone che ne sono affette lavorano, hanno famiglia e conducono una vita piena.

### **X FALSO**

*Dalla malattia mentale non si guarisce.*

### **✓ VERO**

La malattia mentale non necessariamente ha un decorso negativo. Gli studi evidenziano che 1/3 delle persone guarisce completamente, 1/3 mantiene un livello medio di disturbo, con normale vita sociale, e 1/3 vive invece con una grave disabilità.

La falsa credenza per cui la malattia mentale è sempre una malattia incurabile porta alla perdita di fiducia, disperazione, abbandono e logorio dei rapporti interpersonali.

**X FALSO**

*Le persone con malattia mentale non possono lavorare.*

**✓ VERO**

Le persone che soffrono di malattia mentale possono lavorare anche in presenza di sintomi. A smentire la falsa credenza basta ricordare, tra l'altro, alcuni personaggi famosi: Abramo Lincoln, John Nash, Van Gogh, Alda Merini, Dino Campana, David Helfgott, Leonardo Di Caprio, Adam Levine.

Il lavoro aiuta chi soffre di malattia mentale a rafforzare il senso di autostima, a migliorare le relazioni sociali con i colleghi creando un senso di comunità e a recuperare il proprio ruolo all'interno della famiglia.

**X FALSO**

*La malattia mentale è contagiosa.*

**✓ VERO**

La malattia mentale non è contagiosa. La fuga dai contatti sociali e lavorativi che consegue a tale paura peggiora la condizione delle persone con malattia mentale e porta alla stigmatizzazione dei luoghi di trattamento e dei professionisti della salute mentale.

**X FALSO**

*Le persone con una malattia mentale sono violente e pericolose.*

**✓ VERO**

La maggior parte delle persone con malattia mentale non è violenta o pericolosa: ad esempio molti dei crimini commessi da malati di schizofrenia sono reati minori legati alla sopravvivenza. Le persone con malattia mentale sono, di fatto, più facilmente vittime di violenza piuttosto che autori di violenze.

**X FALSO**

*Chi si rivolge al Centro di salute mentale è un "matto" o un debole.*

**✓ VERO**

Rivolgersi ai professionisti e ai luoghi di cura rappresenta il primo passo per cercare di superare le proprie difficoltà e riprendere in mano la propria vita quando non si riesce a farlo da soli. Ai Centri di salute mentale accedono sia persone con disturbi mentali caratterizzati da sintomi che interferiscono con la normale percezione della realtà sia persone con disturbi mentali caratterizzati da sintomi che in realtà sono forme severe di emozioni normali (disturbi d'ansia o da panico, depressione, etc.).



## **Paure ed i pregiudizi che condizionano la scelta di assumere una persona con disabilità di tipo psichiatrico. Che cosa blocca gli imprenditori?**

Pro.p (isfol 2012) Si può fare in azienda Orgoglio e pregiudizio

- *“le persone con disturbi psichici sono meno produttive delle altre, imprevedibili nei comportamenti, poco precise sugli orari e, in ultima analisi, potenzialmente pericolose per i propri colleghi”*
- *“la malattia mentale è sinonimo di ritardo mentale”*
- *“il recupero dalla malattia mentale non è possibile”*
- *“i malati mentali e i lavoratori reimpiegati sono lavoratori di serie B”*
- *“le persone con disabilità psichiatrica non tollerano lo stress sul lavoro”*
- *“i malati mentali e le persone in via di recupero sono individui imprevedibili, violenti e pericolosi”*
- *“i malati mentali sono soggetti ad una scarsa produttività (assenteismo, incapacità di portare a termine un compito, necessità di supervisione)”*
- *“i malati mentali sono soggetti a difficoltà relazionali: (incapacità di gestire lo stress lavorativo, atteggiamenti negativi dei colleghi...)”*

# DISABILITA' PSICHIATRICA

è spesso aggravata da condizioni di svantaggio sociale

- A) Basso reddito
- A) Basso status sociale
- C) Basse aspettative
- D) Rifiuto da parte di amici e familiari
- E) Vulnerabilità
- F) Vittime di crimini e abusi
- G) Ridotte possibilità di apprendere nuove abilità
- H) Scarso ruolo sociale



## **Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati di inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico**

- Pro.P. 2012 ISFOL - Dgr.21/2012 Regione Veneto

Fra le azioni di rete previste dalle Linee Guida vi è:

-la definizione delle responsabilità per un sistema integrato di “presa in carico globale”;

- l’integrazione professionale, per realizzare condizioni operative sinergiche tra figure professionali diverse (sanitarie e sociali) nelle fasi di presa in carico, progettazione e realizzazione del piano individualizzato d’inserimento socio-lavorativo.

## Pro.P. 2012 ISFOL

### BUONE PRASSI

Il progetto di integrazione lavorativa, parte dal processo terapeutico-riabilitativo organizzato dal servizio di salute mentale,

si trasforma man mano che diventa più complesso e

si integra di altri soggetti-attori,

realizzando pienamente l'obiettivo di costruzione e realizzazione di un vero Progetto Terapeutico Individualizzato.

- Progetto in rete
- Progetto personalizzato flessibile
- Promuovere potenzialità professionali e relazionali



Per **persone con disabilità' di tipo psichiatrico** un inserimento lavorativo efficace è possibile a queste condizioni:

**Presenza in carico globale della persona :**

Aspetti lavorativi

Aspetti farmacologici

Aspetti familiari

Aspetti sociali

## Lavoro di rete:

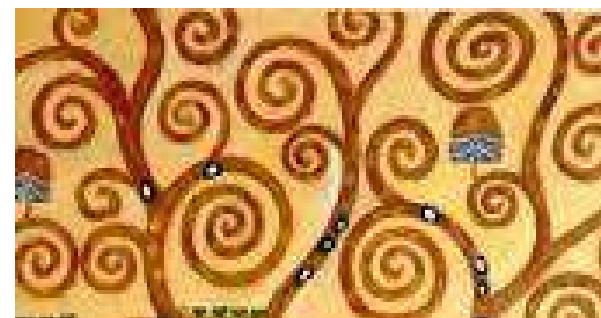
Servizi per il lavoro

Collocamento Mirato

Centri di salute mentale

Servizi sociali

Associazioni



## Empowerment:

Crederne nelle potenzialità  
della persona

Accettare i limiti

Accettare i tempi delle  
persone

Dare un'altra possibilità

## Stretto contatto con l'azienda:

Interventi tempestivi

Prevenzione

Interventi specialistici se necessari  
(lo psichiatra in azienda)

Sensibilizzazione dell'ambiente

Garanzia di supporto all'azienda e alla  
persona a lungo termine

### **MONITORAGGIO DEL COLLOCAMENTO**

Consulenza all'azienda  
e alle persone

### **MANTENIMENTO DEL POSTO DI LAVORO**

Consulenza all'azienda  
e alle persone

Programmi di Disability  
management



## PERSONE CON DISABILITA' DI TIPO INTELLETTIVO ED INSERIMENTO LAVORATIVO

### Fattori personali

Autonomia  
personale

Capacità  
relazionali

Motivazione

Ruolo adulto

**IDENTITÀ** e **RUOLO LAVORATIVO** sono due fattori di un complesso fenomeno circolare che si attivano, si rafforzano e completano a vicenda

Necessità di percorsi sullo **sviluppo delle autonomie personali e relazionali** a partire **dal periodo scolastico**

“Se la possibilità di crescita e di autonomia della persona con disabilità di tipo intellettivo, non è per prima nei pensieri e nell’immaginario di chi le sta intorno, difficilmente potrà raggiungerla” (Lepri, 2016).

## CONDIZIONI PROPEDEUTICHE ALLA POSSIBILITA' DELL'INSERIMENTO LAVORATIVO

Necessità di percorsi di **distacco-distanziamento** graduale dei genitori nei confronti di un figlio con disabilità

Il distanziamento non implica un abbandono, ma porre una certa distanza. L'indipendenza non significa "fare tutto da soli", ma è **la possibilità di poter decidere da chi, quando, quanto e come dipendere**

L'assunzione di **ruolo adulto** deve però iniziare **fin da piccoli**, attraverso l'assegnazione di regole ed di ruoli assegnati e compiti quotidiani

Lavorare sull'**autonomia** aiuta i giovani con disabilità intellettiva a rinforzare la loro **autostima**, ad acquisire maggiore sicurezza in sé stessi e a confrontarsi con la realtà che li vede protagonisti.

Necessità di progetti sulla **Vita indipendente**

## Fattori lavorativi

Mansioni esecutive

Clima aziendale

Relazioni Interpersonali

Chiarezza di ruoli

## Fattori extra lavorativi

Famiglia che favorisce l'autonomia

Attività di tempo libero

Possibilità di disporre in modo adeguato del proprio stipendio

## Fattori di sistema

- Trasporti
- Servizi di inserimento lavorativo
- Corsi di formazione propedeutici
- Percorsi di potenziamento delle capacità relazionali (soft skills)
- Tirocini di inserimento lavorativo
- Servizi per il Dopodinoi

Progetto Erasmus +



Inclusive Job Design

creare **opportunità di lavoro inclusive** per le persone con disabilità che hanno necessità di mansioni esecutive e/o ripetitive

creare un **business case** (analisi dei costi/benefici per l'azienda) positivo per i datori di lavoro



# Bibliografia

[www.fabrizioacanfora.it](http://www.fabrizioacanfora.it)



Manuale di buone  
prassi su Collocamento  
mirato

GRAZIE PER L'ATTENZIONE !

[cristina.ribul@centrodoncalabria.it](mailto:cristina.ribul@centrodoncalabria.it)

