

Analisi comparata ed indicazioni per i moduli formativi



Ref num: 538480-LLP-1-2013-1-IT-GRUNDTVIG-GMP

Grant agreement: 2013-5146/001-001



**CDS – Centro ricerche,
Documentazione e Studi**



Il presente progetto è finanziato con il sostegno della Commissione europea.

L'autore è il solo responsabile di questa pubblicazione e la Commissione declina ogni responsabilità sull'uso che potrà essere fatto delle informazioni in essa contenute.

Table of contents

1. Disabilità e legislazioni collegate	3
1.1 Il concetto di disabilità	3
1.2 Gli strumenti di valutazione	6
1.3 Principali caratteristiche dei beneficiari finali (persone con disabilità grave)	11
1. 4 Sistemi di assistenza sociale (welfare) statale nazionali per l'inclusione delle persone disabili	13
2 Difficoltà e barriere per l'inclusione delle persone disabili	20
2.1 Contesto sociale e legislativo	20
2.2 Fisici	23
2.3 Economici	23
3 Buone pratiche e suggerimenti	25
3.1 Le buone pratiche riportate dai partner	25
3.1.2 Analisi iniziale e definizione del profilo	25
3.1.2 Approccio individuale/olistico	26
3.1.3 Pratica	29
3.1.4 Non solo competenze professionali	30
3.1.5 Interdisciplinarietà	31
3.1.7 Lavoro di gruppo	32
3.1.8 Accesso facilitato	33
3.1.9 Cooperazione, lavoro di rete e coinvolgimento della famiglia	33
3.1.10 Team multidisciplinari	34
3.1.11 Supporto e supervisione	34
3.1.12 Valutazione e certificazione di competenze	35
3.2 Ulteriori suggerimenti	37

Ricercatori: Stefano Capatti, Paolo Giampetruzzi, Giorgio Testoni, Chiara Tacchi Venturi

1. Disabilità e legislazioni collegate

1.1 Il concetto di disabilità

L'analisi comparativa dei rapporti nazionali di SKIP mette in evidenza una definizione accettata e condivisa del concetto di "disabilità", basata sulle ricerche che l'OMS (organizzazione Mondiale della Sanità) ha condotto sin dagli anni 70 per sviluppare un nuovo approccio che colleghi la dimensione biologica, psicologica e sociologica

La prima classificazione proposta dall'OMS prevedeva la seguente distinzione (Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Svantaggi Esistenziali (ICIDH) 1980) (ricerca UE):

- *Menomazione*: qualsiasi perdita o anormalità di una struttura o di una funzione fisiologica, anatomica oppure psicologica, permanente o temporanea
- *Disabilità*: qualsiasi limitazione o perdita (conseguente a menomazione) della capacità di compiere un'attività di base (quale camminare, mangiare, lavorare) nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano
- *Handicap*: svantaggio conseguente ad una menomazione o ad una disabilità, che in un paziente limita l'adempimento di un ruolo sociale considerato normale in relazione all'età, al sesso, al contesto socio-culturale della persona.

Nel 1999, l'OMS ha pubblicato una versione aggiornata della classificazione ICIDH apportando alcune modifiche importanti (classificazione ICIDH 2) (ricerca UE)

Ci sono alcuni importanti emendamenti:

- analizza le attività personali al posto della disabilità
- le conseguenze sociali sono considerate in relazione ai diversi livelli di partecipazione sociale, vengono accantonati termini come handicap e svantaggio.

La nuova classificazione sostituisce il termine " Handicappato" con " Disabile ": sulla base delle limitazioni nel tipo, durata e qualità delle attività, a qualsiasi livello di complessità, dovute a una menomazione strutturale o funzionale; ogni persona è " diversamente abile ".

Per quanto riguarda la partecipazione sociale, il documento si riferisce a tutte le restrizioni (in rapporto al tipo, durata e qualità) subite ogni giorno dalle persone a causa dell'interazione tra menomazioni, attività e fattori contestuali.

Nel 2001 l'OMS ha proposto un ampio approccio per la valutazione, utile per valutare i bisogni di tutte le persone (non solo quelli disabili) (la classificazione ICF). Lo scopo era quello di fornire uno strumento di valutazione flessibile, al fine di armonizzare i criteri di valutazione e renderli comparabili (ricerca UE).

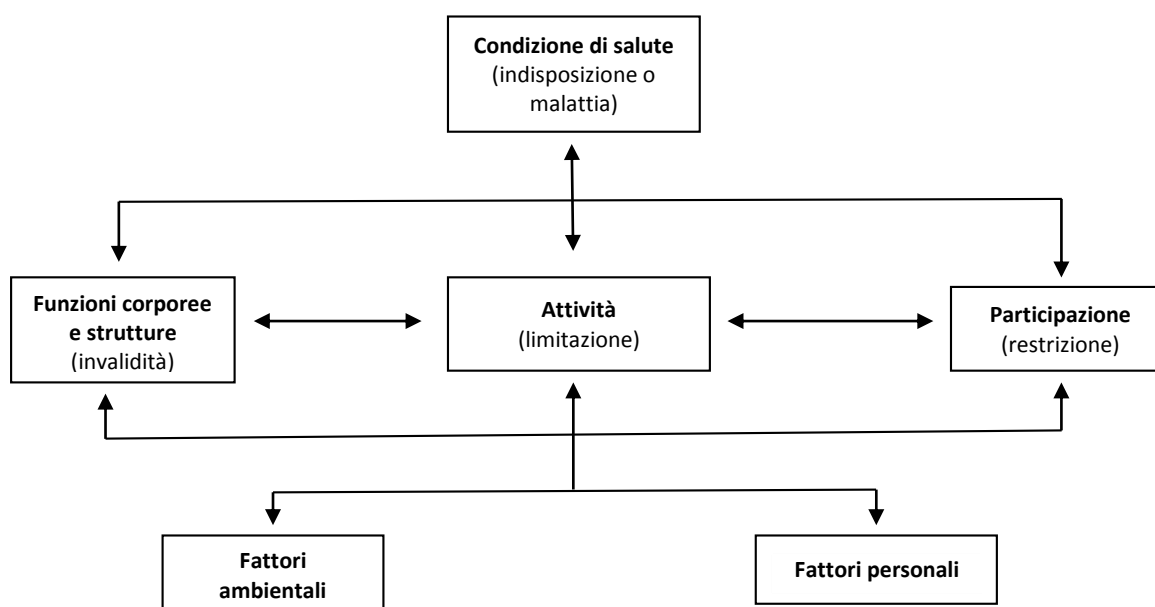
Il documento si concentra sulla funzione piuttosto che sulla condizione o malattia. Non usa termini che indichino che manca qualche cosa per raggiungere la piena "funzionalità ", cioè "Menomazione", "Disabilità" e "handicap", ma termini che descrivono le effettive capacità delle persone, come funzione e struttura corporea, attività e partecipazione, fattori ambientali.

- a motivo del suo valore universale, l'ICF riguarda anche persone non disabili. Inoltre, mette in evidenza le componenti della salute delle persone in uno specifico momento della loro vita;
- la classificazione elenca i fattori ambientali che influenzano le capacità dell'individuo;
- la classificazione adotta un approccio multi- prospettico che considera la disabilità e le funzioni come un processo evolutivo e interattivo.

Le capacità funzionali di un individuo riflettono la interazione tra il suo stato di salute e il contesto.

Queste due entità sono interrelate dinamicamente. L'interazione si esprime in due modi: la disabilità può influenzare le condizioni di salute ma, anche un problema di salute può diventare un elemento di disabilità. (Fig.1)

Fig.1 – Interazione tra le componenti della ICF (Fonte: OMS, 2013)



Punti di maggiore interesse

1 punto: difficoltà nel fornire una definizione comune di “grave disabilità”

Ricerca nazionale greca. Le persone disabili sono un gruppo estremamente eterogeneo. L’eterogeneità dipende principalmente dal tipo e grado di disabilità. Comunque, molti altri fattori differenziano in maniera ulteriore qualsiasi iniziale categorizzazione. [...]. La differenziazione delle persone disabili, da una parte diversifica le limitazioni, i bisogni e le opportunità degli individui, dall’altra serve allo stato per porre in essere le azioni necessarie per l’adeguamento e funzionalità dell’ambiente. Perciò, la categorizzazione delle persone disabili gioca un ruolo chiave nel modellare le politiche per un diversificato e specializzato trattamento della disabilità e aumenta la loro efficacia. Inoltre, la categorizzazione delle persone disabili, insieme con la percezione della disabilità, influisce sul numero e i profili delle persone per le quali le diverse politiche sono progettate.

2 punto: gli stereotipi legati alle persone disabili aumentano la loro esclusione e l’ingiustizia sociale

Ricerca nazionale spagnola. La disabilità continua ad essere oggetto di stereotipi e ad essere considerata come “una differenza non- di relazione, in contrasto con le norme per i non-disabili , un derivato culturale dell’ideologia dei non-disabili”. In quanto diverse dalla norma, le persone disabili sono considerate anormali e perciò escluse dal contesto sociale, intrappolate dentro alle categorie di dipendenza, normalizzazione e “ ability-ism” (capacità ???). L’ “ Ability-ism ” è un insieme di rappresentazioni, convinzioni, immagini e miti che portano ad immagine di se stesso di perfezione: in questa cornice, la disabilità è inevitabilmente considerata “ una condizione inferiore dell’essere umano” e la persona disabile è considerata incapace di svolgere attività considerate normali per un essere umano. “ Da un sistema basato sulla “ capacità come norma” consegue una gestione delle differenze che tendono alla stratificazione e all’esclusione dei membri più difficili e improduttivi. L’ideologia del “ ability-ism” conduce ad almeno due stereotipi: la figura della persona disabile come un bambino e la figura del “ super incapace”. Sulla base di queste immagini, le persone disabili sono spesso viste come supereroi e quindi ammirate per il loro coraggio e determinazione”. Queste immagini impediscono la creazione di relazioni di empatia con le persone disabili, consolidando la loro esclusione e rinforzando l’ingiustizia sociale.

3 punto: Il “Paradosso di Gulliver”

Ricerca nazionale europea: le diverse combinazioni tra fattori biologici, psicologici e sociali mostrano che la disabilità è un fenomeno a più dimensioni che può essere soggetto al “ paradosso di Gulliver”: la possibilità di modificare le sue dimensioni dipendono dal contesto e dai parametri di confronto. Di conseguenza le persone possono vivere in una situazione di normalità o anormalità a seconda dei parametri adottati, e questo non è necessariamente dovuto ad una disabilità.

1.2 Gli strumenti di valutazione

Secondo le ricerche nazionali, nei paesi partner, non è disponibile una singola modalità di valutazione per le seguenti ragioni:

- Le diverse procedure e valutazioni per quanto riguarda l'invalidità (civile, di guerra, del lavoro) o disabilità;
- I diversi strumenti usati dai professionisti e enti che applicano tali procedure e valutazioni;
- Le diverse caratteristiche organizzative della rete nazionale che si occupa dei disabili.

Nella tabella che segue riportiamo una visione d'insieme degli strumenti e classificazioni usate in SKIP dai paesi partner

Tabella 1 – Panoramica delle tipologie di strumenti di classificazione/valutazione utilizzati nei paesi dei partner di progetto

IT	D	CZ	ES	EL
Classificazione Internazionale della Funzionalità, Disabilità e Salute (ICF). E' un'utile strumento di comunicazione nella difficile transizione dall'ospedale al territorio che include sia la riabilitazione che i servizi sociali, servizi sociali privati e Centri per l'Impiego. "ICF e politiche per il lavoro" è il primo progetto pilota della classificazione ICF posto in essere dal Ministero del Lavoro" attraverso " Italia Lavoro", insieme con la Rete Italiana per i Disabili, allo scopo di trasformare la valutazione della disabilità, dall'essere la misurazione di uno svantaggio, al cercare quei fattori che possono accrescere l'integrazione sociale delle persone. Lo	Valutazione delle capacità funzionali (EFL). Una particolare procedura che è usata nello stato federale della Sassonia da alcuni centri medici di riabilitazione e la maggior parte dei centri di riabilitazione ambulatori è la "Valutazione delle capacità funzionali" (EFL). L'esame mira a valutare le capacità e possibilità lavorative - in linea con la realtà- e determinare nei dettagli le capacità fisiche e i deficit, al fine di pianificare una riabilitazione occupazionale. Test di rendimento fisico Con 29 test di rendimento fisico(sollevamento, trasporto, salire una scala, coordinazione delle mani, e altri) sono esaminate le capacità per le più frequenti funzioni fisiche per il	Ergo diagnostica è un esame dettagliato di persone con disabilità grave per scoprire le condizioni di lavoro delle persone disabili. Jebsen- Taylor test (testa la funzione motoria, abilità, indicativo livello di forza motoria e muscolare, coordinamento al lavoro di un arto superiore "sano" e "malato"). Modello Pur due- Pegboard #32020 (test per le capacità motorie della mano). Dinamometrie Jamar	Ogni organizzazione che in Spagna lavora attivamente per l'integrazione sociale e lavorativa delle persone disabili ha i propri strumenti di valutazione al fine di assicurare loro i servizi. Comunque, la Pubblica Amministrazione dei Servizi Sociali (sia a livello nazionale o regionale quando applicabile) è l'ente autorizzato a condurre la valutazione che ufficialmente dichiara lo stato e il grado di disabilità di una persona.	Ogni organizzazione che lavora attivamente per l'integrazione sociale e lavorativa delle persone disabili ha i propri strumenti di valutazione al fine di assicurare loro i servizi. Comunque, la Pubblica Amministrazione dei Servizi Sociali (sia a livello nazionale o regionale quando applicabile) è l'ente autorizzato a condurre la valutazione che ufficialmente dichiara lo stato e il grado di disabilità di una persona.

sviluppo di una “check list di lavoro” (il documento che elenca le condizioni fisiche, ambientali e sociali che fanno parte della condizione di inabilità, mirate all’inserimento lavorativo). ADL II attività secondaria della vita quotidiana Queste sono mirate a persone con disabilità acquisita con difficoltà a gestirsi autonomamente, facendo particolare attenzione a migliorare certi aspetti della loro vita quotidiana, così che le persone possano avere più possibilità di impiego. Esse riguardano attività che non sono solo legate alla cura di se, ma, per esempio, alla capacità di usare il telefono, fare acquisti, usare i trasporti pubblici, prendere medicine, gestire denaro, cucinare, prendersi cura della casa e	lavoro. Profilo del risultato e requisiti. Sulla base dei dati raccolti, viene fatta una stima sulla capacità, che è suddivisa in 4 categorie. Confronto del risultato e requisito del profilo In fine, il confronto del risultato e il requisito del profilo rivela le capacità e i deficit della persona testata in confronto alla sua attività occupazionale. Valutazione della competenza con FAW The FAIR (Frankfurter Aufmerksamkeits Inventar, 1996) è uno strumento per la ricerca sul capacità di attenzione	(testa la forza muscolare della stretta di mano) Linea di lavoro secondo Emil Kraepelin e Richard Pauli (testa la concentrazione e l’attenzione per il lavoro amministrativo). Situazioni modello. IWS- Isernhagen Sistemi di Lavoro (test di lavoro fisico incluso prove di posizioni operative) al fine di implementare la Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute (ICF).		
---	---	--	--	--

lavare i panni.	individuale. Il I-S-T 2000 R (Test Intelligenza- Struttura, 2001) è un test costruito modularmene che acquisisce i risultati intellettuali della persona testata attraverso diversi tipi di esercizi. Il BIP (Bochumer Inventar, la caratterizzazione della personalità occupazionale, 2003) è un inventario della personalità che evidenzia 14 aree essenziali della vita occupazionale. L' EXPLORIX (strumento per la scelta professionale e pianificazione della carriera 2004) è un questionario per acquisire nuove prospettive occupazionali e per la richiesta di informazioni così come le preferenze per le diverse occupazioni.			
-----------------	--	--	--	--

Come si vede nella tavola, il variegato insieme di misure e di strumenti di classificazione usati dai paesi coinvolti nel progetto SKIP, impedisce un effettivo confronto delle disabilità.

Questo non significa che questi strumenti non siano appropriati, ma che c'è una mancanza di una radice comune che sarebbe utile per il confronto.

Comunque, è possibile fare le seguenti considerazioni sugli approcci correntemente in uso:

- Italia, approccio olistico (riabilitazione e formazione) con il supporto della " check list lavoro" mirato all'inserimento lavorativo;
- Germania, approccio olistico, con il supporto di strumenti di misura specializzati per supportare la riabilitazione, la formazione e l'inserimento lavorativo;
- Repubblica Ceca, approccio bio-psico-sociale, con l'uso di strumenti di misura specializzati per supportare la riabilitazione, la formazione e l'inserimento lavorativo. A livello nazionale, le organizzazioni coinvolte con persone disabili si stanno spostando verso un approccio olistico, allo scopo di creare un modello civico
- Grecia e Spagna, approccio bio-psico-sociale, con l'uso di strumenti di misura specializzati per supportare la riabilitazione, la formazione e l'inserimento lavorativo.

Punti di maggiore interesse

Suggerimenti di CDS ai partner. Dal punto di vista della prospettiva europea di scambio delle buone pratiche, conoscenza e esperienze, noi proponiamo di raccogliere tutte le misure e strumenti di classificazione usati nei diversi paesi, e di condividerli sul sito web di SKIP. Lo scopo è di fornire una fonte di documentazione per i visitatori e gli attori coinvolti e di offrire un'opportunità di studio e ricerca allo staff del progetto SKIP.

Consiglio. L'ICF è un modello che può garantire quanto contenuto nella Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone Disabili.

" in particolare, la nuova classificazione è stata sviluppata sulla base di una serie di requisiti; la visione della disabilità come un aspetto universale dell'umanità, l'introduzione di fattori ambientali nello schema di classificazione; evitare l'uso di qualsiasi terminologia negativa adottando una classificazione positiva dei livelli della funzionalità (umana); non fare differenze tra fisica e mentale, definire operativamente tutti i gradi di disabilità senza fare riferimento quali possono esserne le cause, una maggiore attenzione all'analisi del contesto personale, sociale, fisico."

Proposta di una definizione di " disabilità grave" da condividere con i partner.

La definizione di **gravità** non dipende dalla percentuale di disabilità, che effettivamente è valutata usando parametri qualitativi e non quantitativi, al fine di sottolineare che non è legata al numero di azioni che una persona disabile non può fare, ma alla possibilità individuale di inclusione sociale, autorealizzazione, riconoscimento della propria identità personale. Così noi parliamo di disabilità grave quando i bisogni di inclusione sociale, autorealizzazione, autostima

dell'individuo non vengono soddisfatti e non solo quando una persona non può mangiare e vestirsi da sola.

1.3 Principali caratteristiche dei beneficiari finali (persone con disabilità grave)

Facendo riferimento alle statistiche disponibili nelle ricerche nazionali è possibile identificare le principali caratteristiche delle persone disabili obiettivo del progetto SKIP. Gli indicatori esaminati sono: livelli d'istruzione, livelli di inserimento lavorativo, mercato del lavoro e differenze di genere.

Italia (fonte ISTAT)

Confrontate con la popolazione totale, le persone disabili hanno, generalmente parlando, un livello d'istruzione più basso. La maggioranza delle persone disabili, circa il 50%, hanno la licenza di scuola elementare, mentre la percentuale di quelli che non hanno nessuna qualifica è pari al 23% e raggiunge il 26% tra le donne. I giovani (25-44 anni) con disabilità, il 44% del totale, hanno la licenza di scuola media inferiore, e il 20% il diploma di scuola superiore. Nelle classi di età successive (45-55 anni) il livello di istruzione è molto più basso; la licenza della scuola elementare e media sono i titoli più diffusi.

Riguardo alle tipologie formative poste in essere, il 27,3% dei progetti specificatamente rivolti alle persone disabili ha riguardato l'area del diritto-dovere all'istruzione e alla formazione. Seguono i tirocini nella transizione al lavoro con il 27,1%, la formazione post-qualifica con il 18,6% e la formazione iniziale con il 15,7%.

Sulla base di un'analisi (dal progetto Led- Learning Environment for Disabled Users – ricerca nazionale italiana) relativa agli esiti occupazionali, che ha preso in considerazione 4.527 formati, si è rilevato che, dopo la fine del corso di formazione, il 40,6% delle persone disabili ha trovato un'occupazione.

Le persone con titoli di studio intermedi hanno una probabilità più alta di inserirsi nel mercato del lavoro, scostamenti maggiori si registrano per coloro che hanno raggiunto un diploma di qualifica o una qualifica professionale.

Queste limitazioni funzionali hanno un forte impatto sull'esclusione dal mercato del lavoro. Solo il 16% (circa 300mila persone) di quelle con limitazioni funzionali lavorano nel gruppo d'età 15-74 anni, contro il 49,9% della popolazione totale. Il 72% delle persone con limitazioni funzionali occupate sono uomini.

La quota di quelli che non sono mai entrati nel mercato del lavoro è molto più alta tra le persone con gravi limitazioni funzionali (18,5% contro l'8,8% di quelli con limitazioni funzionali medie).

Le differenze di genere per entrare nel mercato del lavoro sono considerevoli: il 27% degli uomini sono occupati, contro una percentuale molto più bassa per le donne (7,8%). Al contrario la quota

di quelli che non lavorano, non cercano lavoro e non hanno mai lavorato, è molto più alta tra le donne (21,5%), mentre per gli uomini è solo del 2,2%.

Spagna (fonte INE)

Per quanto riguarda il livello d'istruzione delle persone disabili, 48,47% hanno la licenza di scuola primaria (elementare) o di scuola secondaria inferiore, il 15,37% di scuola secondarie, il 4,65% il Baccalaureato, il 2,51% formazione professionale, e lo 0,855 studi universitari (laurea). Queste percentuali sono in contrasto con, per esempio, il 15,22% di studenti universitari della popolazione totale.

Per quanto riguarda la situazione occupazionale delle persone disabili, il 44% di esse è in pensione, il 14,1% ha detto che lavorava, e il 12,7% è disoccupato. Secondo queste cifre, l'INE suggerisce che il tasso di disoccupazione delle persone disabili ammonterebbe al 47,4%. Sei persone su dieci dicono che per qualche ragione non possono accedere al lavoro che ritengono appropriato. La principale barriera è la mancanza di opportunità di lavoro (40,95 della popolazione), seguita dalla mancanza di esperienza o formazione (20,4%). Queste percentuali aumentano tra le persone disoccupate all' 84,25 e 31,2%, rispettivamente. Anche le persone disabili indicano la mancanza di opportunità (46,1%) e qualificazione o esperienza (35,8%), difficoltà ad avere un posto di lavoro (23,8%), mancanza di sicurezza di se o altro (22,2%) e perdita di benefici per l'accesso al lavoro (20,0%), tra le ragioni per un mancato accesso ad un lavoro appropriato.

Sulla base dei dati presentati dai partner nazionali, con l'integrazione delle tendenze a livello internazionale, possiamo identificare diverse caratteristiche comuni a tutti i paesi europei.

- Bassi livelli d'istruzione
- Bassi livelli di reddito (anche considerando le diverse forme di integrazione offerte a livello dei sistemi di assistenza sociale (welfare)). Quelli che hanno redditi bassi hanno accesso a meno opportunità;
- Differenze di genere nella transizione al lavoro e occupazione;
- Anche quando i servizi per il lavoro e la formazione sono disponibili, ci sono ancora difficoltà di comunicazione con le persone disabili e le loro famiglie;
- Problemi di mobilità e barriere che impediscono l'accesso ai servizi;
- Mancanza di informazioni sulle possibilità offerte alle persone disabili e alle loro famiglie (servizi preventivi e di auto-protezione, esercizio dei loro diritti, specialmente salute, inclusione, istruzione, formazione);
- Difficoltà ad accedere alle informazioni/ difficoltà dei servizi ad informare il numero più alto possibile di persone;
- Offerta di servizi territoriali relativamente poco sviluppata per gruppi omogenei (tenendo conto del livello di istruzione, età, contesto familiare, rispetto delle politiche di genere),
- Mancanza di comunicazione tra i diversi servizi, con conseguente spreco di risorse umane e finanziarie;
- Mancanza di promozione dei servizi.

1. 4 Sistemi di assistenza sociale (welfare) statale nazionali per l'inclusione delle persone disabili

Attraverso un'analisi dei sistemi di welfare statale nazionale per l'inclusione sociale delle persone disabili, è possibile riscontrare alcuni punti in comune tra i partner di SKIP (anche all'interno delle diverse forme di organizzazione dei diversi paesi):

Lo sforzo dei paesi partner di includere e implementare nelle loro quadro legislativo le convenzioni internazionali sui diritti delle persone disabili;

L'attivazione di riforme legali a livello locale, regionale e nazionale mirate a creare sistemi integrati di intervento per sostenere persone disabili (riabilitazione- istruzione/formazione- transizione al lavoro);

L'importante ruolo della UE nell'attivare e sostenere le riforme attraverso l'ESF (per esempio l'Italia 1997, la Repubblica Ceca 2004, la Grecia 2007);

Il ruolo e il contributo della formazione professionale- largamente costituita da enti privati (Italia, Germania, Grecia)- nei progetti di riabilitazione, orientamento professionale, formazione, transizione al lavoro per le persone disabili;

Il ruolo di patrocinio (avvocatura) svolto dalle associazioni coinvolte nella promozione dei diritti e politiche per l'inclusione delle persone disabili e delle loro famiglie (come Grecia e Spagna);

Lo sforzo dei paesi partner per implementare politiche inclusive con interventi personalizzati in stretta collaborazione con imprese e organizzazioni no-profit (Italia, Grecia).

Qui sotto, per ogni paese partner, forniamo le principali linee normative e politiche per promuovere la transizione al lavoro delle persone disabili.

Spagna. Il sistema occupazionale per quote, che assicura opportunità occupazionali alle persone disabili è un pilastro fondamentale per promuovere l'occupazione delle persone disabili e un forte elemento per fornirgli l'opportunità di essere indipendenti e partecipare alle attività sociali. La Spagna ha un sistema per quote che stabilisce che i datori di lavoro con più di 50 dipendenti devono includere nella loro forza lavoro il 2% di dipendenti disabili. C'è un Decreto Reale del 2007 che dà attuazione ai regolamenti per l'Impiego Assistito, e ci sono incentivi finanziari per i datori di lavoro che assumono persone con disabilità significative.

Germania. L'obbligo di occupare persone con disabilità grave deriva dal Sozialgesetzbuch IX –71. I datori di lavoro pubblici e privati con 20 dipendenti o più devono occupare persone gravemente disabili in una percentuale di almeno il 5%. Una particolare attenzione deve essere riservata alle donne gravemente disabili. Al di fuori da questo, i datori di lavoro con meno di 60 dipendenti devono occupare una persona gravemente disabile, quelli con meno di 60 dipendenti due. Una

persona gravemente disabile che sia formata professionalmente conta per due posti di lavoro obbligatori riservati a persone gravemente disabili.

Se un datore di lavoro non rispetta la percentuale stabilita, deve pagare un onere compensativo per ogni persona disabile non occupata, che viene usato per:

- creare una compensazione finanziaria per quei datori di lavoro che impiegano persone gravemente disabili e l'incremento dei costi originati, per esempio, dalle ferie aggiuntive previste per legge o attrezzature per disabili sul posto di lavoro
- incoraggiare i datori di lavoro, ad adempiere ai loro doveri occupazionali.

I datori di lavoro che fanno ordini ai laboratori protetti che impiegano disabili possono farsi accreditare fino al 50% dell'ammontare della fattura per i costi di lavoro dagli oneri di compensazione.

Grecia. La Legge 2643/1998 è la legge di riferimento per tutela del diritto al lavoro delle persone disabili. In base all'Art.1, comma 1b, sostituito dal comma 4v Art.1 della legge n° 3454/2006, in questa legge ricadono anche " le persone con un grado di disabilità di almeno il 50%, con limitate possibilità di impiego a causa di qualsiasi malattia fisica o mentale o emotiva cronica o incidente (infortunio) (persone con bisogni speciali), se registrati nel registro dei disoccupati del "Manpower Employment Organization " (OAED) . Sono tutelati anche coloro che hanno un figlio, fratello/sorella, consorte con una disabilità del 67% o oltre a causa di una grave malattia mentale e fisica, che sono valutati dalla commissione medica competente come stabilito dalla legge. In via eccezionale quando una persona ha una disabilità intellettuale o soffre di autismo al fine di garantire la tutela prevista, il grado di disabilità deve essere almeno del 50%.

Gli enti responsabili sono:

- Enti del settore pubblico: il 5% dei posti di lavoro a livello nazionale dovrebbero essere così suddivisi per le persone disabili: I) 3/8 alle persone disabili (tutela diretta) e II) 1/8 per quelli che hanno un figlio o un fratello o consorte disabile (tutela indiretta). La percentuale rimanente è assegnata ad altri gruppi tutelati per legge.
- Industria e settore pubblico generale: la percentuale in questi enti è, dall'8% complessivo per tutti i gruppi assistiti per legge, così suddivisa: I) 3% per le persone disabili (tutela diretta) e II) 1% per i loro congiunti (tutela indiretta). Da questi requisiti sono esclusi i prima menzionati enti che presentino un bilancio negativo (perdita) nei due anni precedenti.
- Economia Sociale. Per "Economia sociale" si intendono tutte quelle attività finanziarie, imprenditoriali, produttive e sociali poste in essere da persone giuridiche o gruppi di persone il cui scopo statutario è quello di perseguire il bene collettivo e l'interesse sociale generale. L'economia Sociale può superare la debolezza dello stato nell'implementare politiche attive per il lavoro, facilitare l'accesso al lavoro delle persone disabili e coprire, entro una certa misura, le mancanze create con il collasso dell' assistenza statale (welfare), attraverso servizi di assistenza sociale assicurati dalle cooperative sociali. La legge 4019/2011 " Economia Sociale e imprenditoria sociale e altre misure " ha approvato " le

Imprese di Cooperativa Sociale " (Koin. S. Ep.). Secondo la legge (Art.2), in base al loro scopo specifico, le cooperative sociali sono divise nelle seguenti categorie:

- a) Imprese di Cooperativa Sociale per l'Inclusione, che offrono prodotti e servizi mirati all'integrazione economica e sociale delle persone che appartengono a gruppi sociali vulnerabili. Minimo il 40% dei loro lavoratori deve appartenere ad un gruppo sociale vulnerabile.
- b) Imprese di Cooperativa Sociale per l'Assistenza Sociale, che offrono servizi di natura assistenziale per gruppi specifici, quali gli anziani, minori, bambini, persone disabili e persone con malattie croniche.
- c) Imprese di Cooperativa Sociale con scopi di produzione, che offrono servizi e prodotti per soddisfare i bisogni collettivi (cultura, ambiente, ecologia, istruzione, servizi pubblici, utilizzo di prodotti locali, conservazione di attività e professioni tradizionali, ecc..), promuovendo gli interessi locali e collettivi, l'impiego, la coesione sociale e la capacità di sviluppo locale o regionale

Repubblica Ceca. Alle persone adulte disabili è garantita una tutela crescente nel mercato del lavoro. Nella Repubblica Ceca è stato creato un sistema di sostegno che mira a promuovere e ad assicurare la più alta occupazione. Il sistema include diversi strumenti che sono generalmente chiamati strumenti per la politica attiva del lavoro. Il Ministero del Lavoro e Affari Sociali e gli uffici del lavoro stanno creando, modificando e determinando gli strumenti per raggiungere la più alta percentuale di occupazione. Appartengono a questi strumenti di politica attiva:

- Riqualificazione
- Incentivi per gli investimenti
- Servizi alla comunità
- Lavori socialmente utili
- Contributi per la formazione iniziale
- Contributi per la transizione a un nuovo programma di attività.

Per incrementare l'occupazione, i datori di lavoro non possono, per uno scopo, usare più di uno degli strumenti del pacchetto. L'uso di uno qualsiasi degli strumenti di politica attiva del lavoro dà la possibilità di ottenere diversi contributi finanziari. I datori di lavoro dovrebbero, quindi, essere finanziariamente motivati e in una certa misura anche compensati per lo sforzo di reclutare, riqualificare o qualificare persone che cercano lavoro incapaci di entrare nell'attuale mercato del lavoro.

Lavoro protetto

Un lavoro protetto può essere un posto di lavoro occupato da persone disabili, così come definite in un accordo scritto tra il datore di lavoro e l'ufficio del lavoro. Un lavoro protetto è un lavoro creato dal datore di lavoro per persone disabili sulla base di un accordo scritto con l'Ufficio del Lavoro nella Repubblica Ceca. La creazione di lavori protetti conferisce al datore di lavoro il diritto di ottenere un sostegno finanziario dall'Ufficio del Lavoro. Il posto di lavoro protetto deve essere

occupato per un periodo di tre anni e per questo periodo è operativo anche l'accordo tra il datore di lavoro e l'Ufficio del Lavoro.

Contributi per i datori di lavoro

- l'Ufficio del Lavoro della Repubblica Ceca può assegnare un contributo ad un datore di lavoro per la creazione di un posto di lavoro protetto e un contributo per coprire, in parte, i costi operativi che la creazione di tale posto comporta.
- Un datore di lavoro che forma una persona disabile per un lavoro può ricevere un ulteriore sostegno finanziario dall'ufficio del lavoro a copertura delle spese legate alla formazione.
- I datori di lavoro che occupano in lavori protetti più del 50% di persone disabili rispetto al numero totale di dipendenti riceveranno un contributo per sostenere l'occupazione di queste persone. I contributi coprono le spese effettive per stipendi e salari nella misura del 75% al mese per dipendenti disabili, non superiore agli 8000CZK (circa € 300).

Percentuale obbligatoria di occupazione di persone disabili

I datori di lavoro con più di 25 dipendenti devono occupare persone disabili nella percentuale del 4% sul numero totale dei dipendenti. Metodi di realizzazione, cioè impiego, approvvigionamento di beni e servizi o pagamenti al budget statale, sono considerati equivalenti e possono combinarsi.

Italia. La legge 68/99 impone ai datori di lavoro pubblici e privati di assumere lavoratori disabili nelle seguenti misure:

"Numero di addetti - Quota d'obbligo d'assunzione

15 - 35 dipendenti - un lavoratore con disabilità

36 - 50 dipendenti - due lavoratori con disabilità

Più di 50 dipendenti - il 7% di lavoratori con disabilità e l'1% di vedove, orfani, profughi ed equiparati ad orfani.

Per i datori di lavoro privati che occupano da 15 a 35 dipendenti l'obbligo di assunzione si applica solo in caso di nuove assunzioni"

- Uno strumento utile all'inserimento lavorativo è la convenzione che viene stipulata tra l'ufficio competente ed il datore di lavoro in cui si sottoscrive un accordo per l'assolvimento degli obblighi occupazionali, il numero di assunzioni e gli inserimenti pre-lavorativi per la formazione specifica fra cui i tirocini.

E' opportuno ricordare che la volontà dell'interessato risulta fondamentale affinché il Centro per l'impiego possa procedere agli avviamenti al lavoro che non avvengono in maniera "automatica". Vengono previsti due modelli: una convenzione di programma utilizzabile dai datori di lavoro per programmare nel tempo le assunzioni obbligatorie e un secondo tipo di convenzione detta di integrazione lavorativa che ha invece una dimensione individuale e stipulata tra il Centro Provinciale per l'Impiego e il datore di lavoro per favorire l'inserimento lavorativo dei soggetti

disabili che presentano particolari difficoltà. Si individuano poi per loro percorsi personalizzati in relazione alle necessità individuali di soggetti ben determinati.

È stato creato un Fondo per il diritto al lavoro delle persone con disabilità presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali a finanziare le convenzioni tra datori di lavoro e uffici competenti per l'inserimento lavorativo.

Le convenzioni ordinarie di programma sono strumenti per pianificare gli ingressi nel mercato del lavoro delle persone con disabilità. Con le stesse si stabiliscono da un lato i tempi dell'inserimento lavorativo e dall'altro le modalità delle assunzioni che il datore di lavoro si impegna ad effettuare.

Le convenzioni di integrazione lavorativa possono essere stipulate per l'avviamento di disabili che presentino particolari caratteristiche e difficoltà di inserimento nel ciclo lavorativo ordinario. Tali convenzioni prevedono sia forme di sostegno, di consulenza e di tutoraggio da parte dei servizi regionali o dei centri di orientamento professionale, sia verifiche periodiche da parte degli enti pubblici incaricati delle attività di sorveglianza e controllo.

Le convenzioni ordinarie di programma con fini formativi sono strumenti per pianificare gli ingressi nel mercato del lavoro delle persone con disabilità presso gli "ospiti" cooperative sociali)

- Nel 1991 è stata definita a livello nazionale la Disciplina delle Cooperative Sociali con la legge 381. e all'art. 1 cita "Le cooperative sociali hanno lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso: 1) la gestione dei servizi socio-sanitari ed educativi; 2) lo svolgimento di attività diverse - agricole, industriali, commerciali o di servizi - finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate".

Nell'ART.4 vengono definite quali siano le Persone Svantaggiate alle quali le cooperative si rivolgono. Si inserisce una variazione significativa poiché il termine svantaggiate include un'area più ampia della disabilità, infatti si considerano persone svantaggiate gli invalidi fisici, psichici e sensoriali, gli ex degenti di istituti psichiatrici, i soggetti in trattamento psichiatrico, i tossicodipendenti, gli alcolisti, i minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare, i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione. Le persone svantaggiate devono costituire almeno il trenta per cento dei lavoratori.

Piuttosto diffuse in Italia sono le cooperative di tipo B, ossia imprese che operano con finalità di promozione sociale e di sviluppo nella società, ma sono imprese a tutti gli effetti. Esse offrono servizi, personale specializzato ed attuano inserimenti lavorativi di soggetti svantaggiati (tra questi, i disabili) in strutture con caratteristiche imprenditoriali, sviluppando professionalità spendibili sul mercato del lavoro. I soci lavoratori disagiati, sono quindi quei soci che operando all'interno della cooperativa ottengono il soddisfacimento di due fondamentali bisogni:

- a) l'inserimento e l'addestramento lavorativo e la relativa retribuzione;
- b) l'inserimento sociale.

La regione Emilia-Romagna promuove il diritto al lavoro dei disabili e ne sostiene l'occupabilità con l'inserimento lavorativo tramite il collocamento mirato e l'avviamento e consolidamento del lavoro autonomo.

La Regione ha istituito un Fondo regionale per l'occupazione delle persone disabili in cui si disponibili delle risorse.

Punti di maggiore interesse

Consiglio. Promuovere la consapevolezza istituzionale degli attori sul tema della disabilità, al fine di garantire la realizzazione di documenti efficaci e l'effettivo godimento dei diritti.

Tutti i partner di SKIP hanno registrato che la letteratura internazionale sul tema della disabilità è stata presa in considerazione dalle legislazioni nazionali. Comunque, non è sufficiente se questo non è accompagnato da politiche nazionali attive che garantiscano l'effettiva realizzazione di documenti e un reale godimento dei diritti.

Capitalizzando le proposte ricevute dai partner nelle loro ricerche nazionali, alcuni aspetti relativi al servizio delle valutazioni per le persone disabili (salute, scuola, formazione, transizione al lavoro) sembrano essere utili, iniziando dal concetto di **accessibilità**. Questo termine significa che tutti i servizi devono ugualmente distribuiti tra gli utenti perché, dopo avere rimosso gli ostacoli economici, potrebbero esserci ancora persone disabili che non possono ricevere servizi specifici.

La valutazione di qualità dovrebbe, perciò, includere la valutazione dell'accessibilità, prendendo in considerazione i bisogni insoddisfatti della popolazione e gli ostacoli incontrati dalle persone disabili nell'accedere ai servizi.

L'accessibilità è legata anche al concetto di **adeguatezza**.

Un possibile indicatore di adeguatezza è la percentuale della popolazione obiettivo che usa uno specifico servizio. L'adeguatezza dovrebbe soprattutto verificare che i servizi siano assicurati per tutti, inclusi i gruppi ad alto rischio di marginalizzazione a causa delle loro difficoltà a spiegare i loro bisogni. Un altro uso di accessibilità è l'identificazione dei bisogni insoddisfatti, le loro cause e le possibili soluzioni.

In fine, secondo l'OMS, le direttive della UE e nazionali, il concetto di equità è altrettanto fondamentale. Esso si muove in due direzioni: la prima riguarda l'utente che richiede il servizio (ugualmente diviso tra coloro che ne hanno diritto), la seconda riguarda l'utente che, per qualsiasi ragione, ha delle difficoltà a richiedere il servizio (un utente che potrebbe/vorrebbe esercitare il suo diritto, ma che incontra troppi ostacoli per farlo).

Dalla prospettiva dell'equità la distinzione tra utenti effettivi e potenziali non ha senso, in quanto il concetto implica che ogni utente potenziale diventa un'utente effettivo. A tale proposito sono utili le seguenti distinzioni:

Bisogno (non può essere percepito e può essere valutato da un esperto)

Necessità (percezione soggettiva di un individuo o della famiglia)

Richiesta (quando un cittadino o la sua famiglia consulta un servizio)

Uso (quando le persone effettivamente usano il servizio)

Quindi, “ **equità**” è lo sforzo per creare le condizioni che permettano ad ogni utente potenziale di muoversi tra i quattro livelli descritti.

2 Difficoltà e barriere per l'inclusione delle persone disabili

In base ai rapporti nazionali, possiamo distinguere tre tipi di barriere che le persone disabili devono affrontare sia nell'apprendimento che nella transizione al lavoro:

- Relative al contesto sociale e legislativo
- Fisico
- Economico, includendo una cultura del lavoro basata sul "culto dell'efficienza"

2.1 Contesto sociale e legislativo

- **PROBLEMA: NONOSTANTE L'EVOLUZIONE DEL CONCETTO DI "DISABILITÀ", C'È DIFFICOLTÀ NEL TRASFERIRE QUESTA CONOSCENZA NELLA CULTURA DI MASSA E NEL SISTEMA LEGISLATIVO.**

La ricerca spagnola ha evidenziato un problema importante: " la disabilità continua ad essere oggetto di stereotipi,[...]. In quanto diversi dalla norma, i disabili sono considerati anormali e, perciò, esclusi dal contesto sociale.

L'ideologia del "ability-ism" produce almeno due stereotipi: la figura della persona disabile come un bambino e la figura del "super incapace". Sulla base di queste immagini, le persone disabili sono spesso viste come supereroi e quindi ammirate per il loro coraggio e determinazione". Queste immagini impediscono la creazione di relazioni di empatia con le persone disabili, consolidando la loro esclusione e rinforzando l'ingiustizia sociale.

L'evoluzione del termine mira a superare questa prospettiva, sottolineando prima il valore dell'essere umano e, in secondo luogo, le loro caratteristiche di disabilità. In particolare, tenta di mettere in evidenza il diverso potenziale delle persone, sottolineando la relazione tra la disabilità e l'ambiente dove vivono le persone. In questo modo, la disabilità non è una caratteristica intrinseca ma, una condizione strettamente legate alle opportunità offerte dalla società.

L'articolo 1 della Convenzione Internazionale sui Diritti delle Persone Disabili afferma: " le persone disabili sono quelle affette da minorazioni fisiche, psichiche, intellettuali e sensoriali di

lungo termine, che in interazione con varie barriere possono impedire la piena e effettiva partecipazione nella società su una base di uguaglianza con gli altri”.

Questo implica che l'autonomia non dovrebbe essere uno standard per la classificazione perché questa è strettamente legata alla capacità di inserimento nella società nella quale la persona vive: persone che sono autonome a casa, potrebbero essere gravemente limitate sul lavoro e nella vita sociale a causa della mancanza di appropriati mezzi di trasporto, servizi, ecc....

Per superare questa situazione è fondamentale un cambiamento di prospettiva a livello sociale e legislativo: questo comporta la diffusione di una nuova visione e un cambiamento di linguaggio che ha bisogno di essere strutturato e riconosciuto come descrittivo della condizione di disabilità nel quadro più generale del funzionamento umano come proposto dalla “Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute” (ICF).

Secondo questo punto di vista, è importante che la società evidenzi il diverso potenziale delle persone invece di focalizzarsi sulle “disabilità, in modo da aumentare le loro opportunità attraverso un investimento sullo sviluppo di approcci di apprendimento e percorsi di transizione al lavoro.

- **PROBLEMA: IL TERMINE “ PERSONE DISABILI” È PIÙ ACCETTATO PER VIA DELLA CONVENZIONE INTERNAZIONALE SUI DIRITTI E PERCHÉ C'È UNA COMUNE CONSAPEVOLEZZA SUL SUO SIGNIFICATO, IL TERMINE “GRAVE” NON È ESATTAMENTE COMPRESO. IN FATTI, NON C'È UNA COMUNE DEFINIZIONE CHE SI POSSA APPLICARE AD UN GRUPPO COSÌ ETEROGENEO. INOLTRE, L'USO DEL TERMINE GENERICO “PERSONE DISABILI” PUÒ SPESSO NASCONDERE QUESTA ETEROGENEITÀ.**

Il termine “grave” disabilità non è molto compreso. Per esempio, la ricerca Ceca afferma che non ci sia una sola definizione di disabilità grave nel suo sistema legale o nella pratica pedagogica.

Come sottolineato dalla ricerca greca, “le persone disabili sono un gruppo estremamente eterogeneo. La eterogeneità deriva principalmente dal tipo e grado di disabilità. Comunque, molti altri fattori influenzano qualsiasi categorizzazione iniziale. Questi fattori includono l'origine della disabilità (congenita, acquisita), età nella quale è stata acquisita, l'uso potenziale di ausili tecnici, la possibilità di adeguare l'ambiente ai bisogni personali, ecc... (E.S.A.meA., 2008).

Anche se un approccio quantitativo può ridurre questa complessità, si pensa che un approccio qualitativo possa essere più efficace al fine di sviluppare un percorso rispettoso dell'individuo.

Secondo la ricerca italiana si considera che “la gravità non sia legata al numero di azioni che una persona disabile non può più fare, ma alle possibilità che l'individuo ha di inserimento sociale, di realizzazione di sé, di stima di sé e riconoscimento della identità personale. Così si parla di disabilità grave quando i bisogni di inclusione sociale, realizzazione di sé, di stima di sé non sono soddisfatti e non solo quando una persona non può mangiare e vestirsi da sola”.

La persona disabile non è un individuo isolato con una diagnosi o un'altra, ma "qualcuno i cui problemi sono dovuti alla interazione dinamica tra lui e l'ambiente dove vive". (ricerca ceca)

Il prossimo cambiamento, come riportato nella ricerca ceca, è il modello civico, considerato come un'estensione del modello bio-psico-sociale che enfatizza il tema della partecipazione attiva dei cittadini disabili, che dovrebbero essere sostenuti da professionisti e dal pubblico. Lo scopo è di garantire ai disabili il più alto grado di autonomia, quindi una possibilità di decidere del loro destino e partecipare pienamente alla vita sociale per quanto possibile, in termini economici, sociali e culturali.

- **PROBLEMI LEGATI AL SISTEMA DELL'ISTRUZIONE**

A causa della eterogeneità sopra descritta, saranno definite metodologie di apprendimento e formazione specifiche indirizzate in particolare ai bisogni e caratteristiche delle persone con disabilità grave. Gli approcci e le metodologie saranno tanto differenziate, flessibili e adattabili quanto la eterogeneità delle disabilità e delle caratteristiche personali.

Per questa e altre ragioni è fondamentale aumentare le opportunità di istruzione e formazione per le persone disabili, come sottolineato dalla ricerca spagnola, "l'istruzione è certamente critica per quelle persone con disabilità grave, che spesso sono escluse dall'istruzione, per una presunta incapacità ad imparare. Gli individui con disabilità grave di tutte le età hanno bisogno di più tempo e più opportunità per acquisire e mettere in pratica le capacità. Sfortunatamente, basse aspettative di progredire, in particolare nelle abilità accademiche, hanno ridotto il tempo di esposizione alle tipiche e preziose esperienze educative.

Il problema dell'esclusione dalle opportunità di istruzione e apprendimento è trasversale ai gruppi di età: in fatti, la partecipazione di studenti adulti disabili e in generale persone di gruppi sociali vulnerabili è limitata. La ricerca italiana mostra che, in confronto alla popolazione totale, le persone disabili hanno, generalmente parlando, un livello d'istruzione più basso, con un conseguente impatto negativo sulle opportunità di lavoro.

Per queste ragioni è fondamentale una "forte cooperazione tra le cooperative, la formazione professionale e le imprese, al fine di progettare insieme percorsi di formazione con un occhio alle opportunità di lavoro"

Come giustamente evidenziato dalla ricerca spagnola, "per le persone disabili la formazione, che dovrebbe includere capacità, conoscenze e atteggiamenti, è molto spesso la chiave di successo per trovare lavoro.

La formazione professionale- sotto la guida di istruttori qualificati, e che conduca, se possibile, a una qualche forma di certificazione riconosciuta- è un passaporto per ottenere un impiego. Questa è la ragione per la quale una politica di inserimento a livello nazionale (che includa le persone disabili) per la formazione professionale è così essenziale.

Le ricerche ceca e italiana sottolineano anche l'importanza di condividere tutte le buone pratiche correlate allo sviluppo di percorsi di apprendimento indirizzati alle persone disabili, al fine di creare un quadro comune utile nella valutazione della metodologia e l'impatto sui partecipanti.

2.2 Fisici

Le persone disabili trovano nelle barriere fisiche forti disincentivi che impediscono la loro stessa partecipazione alla vita sociale, incluso l'apprendimento e il lavoro, a causa di:

- Infrastrutture non accessibili, sia nell'ambiente scolastico che lavorativo
- Attrezzature non accessibili, come materiale educativo stampato o elettronico e altri strumenti per specifici tipi di disabilità
- Problemi di mobilità
- Diversi tipi di problemi di comunicazione.

Qualche volta questi problemi sono anche legati ad altri di tipo diverso, per esempio:

- Mancanza di informazioni per le persone disabili e le loro famiglie legate alle opportunità offerte dalla società, al fine di favorire l'esercizio dei loro diritti (salute, inserimento, istruzione, formazione)
- Difficoltà ad accedere alle informazioni. Anche i fornitori di servizi trovano delle difficoltà nel raggiungere un alto numero di persone con la loro informazione
- L'assenza di programmi mirati rivolti a tipi specifici di disabilità
- Scarso sviluppo dei servizi territoriali, prendendo in considerazione il livello di istruzione, l'età, il background familiare, nel rispetto delle politiche di equità
- La mancanza di comunicazione tra i servizi
- Mancanza di misure per compensazioni finanziarie.

2.3 Economici

• **CRISI ECONOMICA E CULTO DELL'EFFICIENZA**

La crisi economica ha particolarmente colpito i gruppi sociali vulnerabili, rendendo difficile la loro integrazione nel mercato del lavoro.

Questa situazione è anche aggravata dall'attenzione delle imprese per metodi per rendere più efficiente la loro produzione o il loro servizio di approvvigionamento.

Da questo punto di vista, molte idee preconcepite ostacolano l'integrazione delle persone disabili:

"Le persone disabili sono spesso escluse dal lavoro, a causa dell'ignoranza e dei pregiudizi della società. Un fattore chiave spesso è la loro incapacità di competere sulla base di competenze rilevanti o qualifiche"

Spesso i pregiudizi rimangono anche se negati dall'evidenza, come riportato nella ricerca italiana: "in molte situazioni si riscontra, che, alla fine, la presenza di un disabile è un elemento che rallegra l'ambiente, toglie aggressività e competitività, migliora l'accettazione reciproca e, comunque, non diminuisce la produttività del sistema".

Un altro problema è rappresentato dall'informazione approssimativa sulla reale situazione occupazionale delle persone disabili, dovuta alla mancanza di aggiornamento e alla dispersione delle limitate informazioni sui dati..

- **LEGGI LEGATE ALL'INSERIMENTO DELLE PERSONE DISABILI**

Qualche volta le imprese percepiscono le procedure amministrative per assumere persone disabili come troppo complicate o rigide.

Inoltre, alcuni paesi sottolineano che non c'è una legislazione che favorisca la sinergia tra cooperative/imprese e formazione professionale.

Le leggi possono anche limitare le possibilità di integrazione, in particolare quando l'istruzione speciale progettata per le persone disabili non considera l'importanza di integrazione nelle scuola comuni/formazione.

- **MANCANZA DI COOPERAZIONE TRA ISTRUZIONE, CENTRI DI FORMAZIONE E IMPRESE**

Prima di tutto, come sopra ricordato, spesso non c'è una legislazione per favorire la cooperazione tra istruzione, formazione e impresa, nonostante alcune buone pratiche evidenzino l'opportunità di questa cooperazione.

A causa di questa situazione, molti percorsi per l'istruzione degli adulti non sono efficienti, in quanto non considerano le reali possibilità offerte dal mercato del lavoro.

La ricerca italiana giustamente sottolinea che il collocamento al lavoro di un disabile deve coinvolgere diverse agenzie e istituzioni: scuola, servizi di collocamento, servizi pubblici e sanitari che sostengono i disabili e le loro famiglie, le cooperative sociali/imprese. E' necessaria una rete tra la famiglia, gli operatori, le aziende e le persone disabili: questo è lo strumento per un effettivo lavoro di squadra.

INOLTRE, È IMPORTANTE CONSIDERARE L'IMPATTO PSICOLOGICO CHE QUESTE DIFFICOLTÀ HANNO SULLE PERSONE DISABILI E LE LORO FAMIGLIE.

La ricerca tedesca ci ricorda che molti di quelli che acquisiscono un disabilità grave non possono più esercitare la loro precedente attività lavorativa o non completamente a causa di restrizioni di salute di diverso tipo e gravità.

Inoltre, ci sono altri fattori da considerare:

- la motivazione personale potrebbe cambiare, così come le aspettative dei partecipanti
- qualche volta i partecipanti non si danno obiettivi realistici, con conseguente delusione
- bassa stima di se, spesso sperimentata dalle persone disabili che focalizzano la loro attenzione sugli ostacoli
- mancanza di fiducia nei percorsi di istruzione e formazione, a causa di precedenti esperienze negative.

3 Buone pratiche e suggerimenti

3.1 Le buone pratiche riportate dai partner

Il confronto delle diverse buone pratiche disponibili nelle ricerche nazionali dei partner, condotte all'interno del progetto SKIP, rivela che ci sono molti approcci e considerazioni in comune. Qui sotto sono riportati i punti principali, in forma riassuntiva e divisi per area. Dove possibile sono riportati anche degli esempi: tutte le citazioni sono state prese, senza modifiche, dai rapporti nazionali di SKIP (qualche volta parzialmente adattate per farle entrare nel layout)

La descrizione di queste buone pratiche deve essere, anche, considerata come **indicazioni/proposte utili per realizzare un efficace percorso di formazione.**

3.1.2 Analisi iniziale e definizione del profilo

In ogni approccio legato alla formazione professionale per persone disabili, in una prima fase viene svolta un'analisi personale e del profilo, prima di tutto per valutare se la persona è effettivamente adatta per essere presa in carico dal servizio. Questo permette anche agli operatori di evidenziare qualsiasi discrepanza tra i bisogni percepiti e quelli reali. Se la persona viene valutata adatta, il passo successivo di questa fase è di sviluppare un percorso di formazione personalizzato in accordo con essa. Tre livelli di valutazione interagiscono durante la prima fase:

1. la persona nel suo insieme
2. il tipo di lavoro adeguato
3. le condizioni del mercato del lavoro dell'area (locale)

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: <u>Grecia</u>
Fondazione " Theotokos"- "Ergaxia" Servizio per l'Impiego Sostenuto	
<u>Contesto:</u> collocamento di persone con disabilità intellettuale nel mercato del lavoro aperto, applicando il collocamento assistito.	
(...) è firmata una richiesta di contratto che si fa riferimento alle obbligazioni del futuro dipendente e il Consulente del Lavoro. Un profilo professionale viene completato dopo i colloqui che il Consulente del lavoro conduce con il futuro dipendente, il formatore, la famiglia e chiunque altro sia importante nella vita del futuro dipendente. Il Consulente del Lavoro esplora il mercato, contatta i potenziali datori di lavoro e raccoglie le domande di lavoro e l'ambiente di lavoro (...)	

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: <u>Italia</u>
Centro Studi Opera Don Calabria <u>Contesto:</u> centro di formazione professionale – tra gli altri- per persone disabili.	
(...) [durante] il primo contatto (...) sono raccolte in formazioni essenziali (...) per valutare se la presa in carico presso il nostro centro è adeguata oppure no, se abbiamo le risorse per rispondere alle richieste o se sentiamo che altri servizi possono essere più adatti, in questo caso cerchiamo di orientare le persone e le loro famiglie dandogli consigli. (...) e' una buona pratica richiedere la documentazione che certifichi la valutazione neuropsicologica, motoria (e possibilmente psichiatrica) sia delle funzioni esecutive che sull'attività e partecipazione(...). Il primo colloquio, generalmente, è condotto con la persona e la famiglia e/o il professionista esterno che già si occupa della persona(...). E' un colloquio semi-strutturato, che lascia ampio spazio ai contenuti dei quali la persona è disponibile a parlare,ma, allo stesso tempo dovrebbe permettere agli operatori di evidenziare il livello di consapevolezza della persona e della famiglia e qualsiasi discrepanza tra il bisogno percepito e quello reale, il livello di autonomia, come realizzare il percorso.(....). iniziando dai bisogni prioritari riconosciuti e condivisi, è possibile concordare un percorso da seguire, prendere accordi con la persona e la sua famiglia. (...)	

3.1.2 Approccio individuale/olistico

Tra le diverse buone pratiche, è molto diffuso il concetto di individualizzazione. Esso si basa sul riconoscimento che ogni persona è unica non solo per quanto riguarda la sua disabilità ma, anche, il suo comportamento, atteggiamenti, caratteristiche fisiche e intellettuali, storia personale ecc.... Perciò, deve essere evitato un approccio standardizzato. La persona deve essere sempre considerata nel suo insieme, in una prospettiva olistica. Questo può include anche le sue preferenze riguardo al tipo di percorso di formazione (possibilità di scelta). L'attenzione è posta più sulle abilità che sulle limitazioni della persona disabile.

Legate all'approccio individuale sono anche:

- scelta della grandezza della classe e metodi di insegnamento
- scelta di attività individuali contro attività di gruppo
- scelta dei materiali e degli strumenti tecnici per l'insegnamento
- ricerca dei punti di forza, talenti e abilità
- riconoscimento delle inclinazioni individuali
- possibile bisogno di particolare assistenza pedagogica e/o psicologica
- possibile bisogno di terapia fisica/fisioterapia
- sviluppo della personalità
- offerta di lezioni di sostegno aggiuntive

In un secondo passaggio, anche questo aiuta ad ottenere un abbinamento il quanto più efficace possibile tra i bisogni del tirocinante/impiegato e quelli del datore di lavoro.

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Germania
FAW: riqualificazione per riabilitati al lavoro[1]/ gestione –riab.[2]/ gestione –riab. Per le persone che hanno subito danni cerebrali[3] <u>Contesto:</u> [1] apprendimento di una nuova occupazione per i “sofferenti” nel sistema della formazione duale e la seguente integrazione permanente nel primo mercato del lavoro; [2] una serie di servizi olistici con un approccio centrato sull’individuo per i riabilitati, vittime di incidenti e persone disabili nella riabilitazione medica, occupazionale e sociale, il cui scopo è una veloce e duratura reintegrazione nella vita lavorativa; [3] reintegrazione occupazionale, sociale e domestica di persone che hanno subito danni cerebrali. [1] • (...) libera scelta tra tutte occupazioni di formazione riconosciute nel sistema duale(...) • (...) nessuna metodologia prestabilita, la scelta del metodo è fatta dai docenti delle materie specialistiche, spesso con lezioni frontali e esercizi; in parte anche con dimostrazioni e project work. • Offerta di lezioni di sostegno aggiuntive in FAW oltre alle lezioni della scuola professionale (Formati individualmente, lezioni private o se necessario in piccoli gruppi; uso di metodi adeguati al gruppo target (...)) [2] • Accordi flessibili, orientati al target, procedura individuale • La durata dell’intervento dipende dalla situazione del cliente (..) • Cura individuale da parte di una persona qualificata nella riabilitazione [3] • Il risultato individuale è orientato alle risorse e deficit del cliente, creazione flessibile, no “lezioni classiche” • Estensiva anamnesi di se stessi e di parte terze attraverso linee- guida • Test di psicodiagnostica riguardanti la pratica professionale e la professione • Come regola sostegno psicologico individuale	

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Italia
Centro Studi Opera Don Calabria <u>Contesto</u> : centro di formazione professionale – tra gli altri- per persone disabili.	
Noi valutiamo la persona nel suo insieme, gli aspetti neuro- psicologici, motori e funzionali, psicologici, comportamentali; le capacità interpersonali; la storia personale, educativa e occupazionale; la situazione familiare (..).E', perciò, essenziale identificare per ogni persona una scelta di lavoro o facilitare la ripresa di quello precedente(...) realizzando una formazione individualizzata che porti ad un collocamento lavorativo "mirato" identificando obiettivi di carriera raggiungibili e realistici. Le aree di osservazione e valutazione sono: la persona nel suo insieme(..), il tipo di lavoro(...), l'azienda(..). Questo ci permette di effettuare un abbinamento mirato (..) e formulare una proposta professionale adeguata per la persona e la posizione.	

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Repubblica Ceca
Organizzazione RITMUS- programma "Transit" <u>Contesto</u> ; programma progettato per persone disabili per sostenerne l'occupazione dopo aver finito la scuola secondaria.	
Incontri individuali: gli studenti incontrano periodicamente un consulente in incontri individuali, dove discutono l'andamento della pratica e della formazione di diversi lavori e competenze sociali. Approccio individuale: il metodo permettere di accedere ad ogni studente individualmente. Il metodo si basa sulla visione positiva dell'abilità dello studente. La pratica si basa su quello che uno è capace di imparare e per quella per la quale ha i prerequisiti. Metodo di progettazione " progettazione focalizzata sulla persona": (processo sistematico che porta alla sviluppo di un progetto realistico per soddisfare gli obiettivi, desideri e bisogni delle persone disabili). All'inizio si determinano quali studenti abbiano bisogno di sostegno e quanto intenso questo sostegno debba essere.(...) L'enfasi è sulla reciproca cooperazione tra lo studente e le persone che sono importanti per lui (famiglia, amici e pari, scuola, altre istituzioni).	

3.1.3 Pratica

Molti dei metodi didattici riportati dai partner sono orientati all'attività e orientati al progetto, occupandosi di (qualche volta simulate) reali attività lavorative. A seconda del tipo di formazione, dell'area professionale e della disabilità del corsista, la pratica e la teoria sono divise in maniera uguale o diversa (normalmente in favore della prima). Formazione pratica in azienda (nella forma di tirocinio o impiego assistito) o, se questo non è possibile, in ambienti di impresa e lavoro simulati.

Alcune delle attività di classe sono, per esempio: conversazione, discussioni, esercizi, comandi di lavoro, gioco di ruolo (role-plays), formazione comportamentale, lavoro di gruppo e a progetto, visite ad istituzioni, ad impianti, conferenze di oratori esterni, presentazioni all'azienda, visita di fiere (per esempio di formazione professionale), analisi di pubblicazioni della stampa regionale, analisi delle statistiche del mercato del lavoro e dei mercati del lavoro, sviluppo di strategie di marketing individuale, lavoro di rete (ricerca tedesca).

C'è anche la possibilità di condurre test pratici, sia con funzione di formazione che di valutazione del livello di autonomia personale. Per esempio, possono essere testate quattro aree principali (ricerca italiana):

- Attività d'ufficio.
- Attività di manualità fine e prassie.
- Attività in movimento.
- Prove di resistenza

Le attività pratiche possono anche includere attività legate alla ricerca attiva del lavoro, come scrivere un domanda di lavoro e un CV e simulare colloqui di lavoro. Visite di gruppo a posti di lavoro selezionati è un'altra comune attività che è utile per familiarizzare con diversi tipi di lavoro in ambienti diversi.

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Germania
FAW: Progetto di integrazione per le persone disabili	
<u>Contesto:</u> rientro della persona disabile nella vita professionale considerando e prendendo in considerazione le loro richieste personali, le loro abilità professionali e le loro qualifiche.	
Applicazione di attività e metodi orientati al progetto in classe: conversazione in classe, discussioni, esercizi, comandi di lavoro, gioco di ruolo (role-plays), formazione comportamentale, lavoro di gruppo e a progetto, visite ad istituzioni e ad impianti, conferenze di oratori esterni, presentazioni all'azienda, visita di fiere (per esempio di formazione professionale), analisi di pubblicazioni della stampa regionale, analisi delle statistiche del mercato del lavoro e dei mercati del lavoro, sviluppo di strategie di marketing individuale, lavoro di rete	

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Italia
Centro Studi Opera Don Calabria <u>Contesto:</u> centro di formazione professionale – tra gli altri- per persone disabili.	
Le persone disabili eseguono test che riguardano compiti(...) che sono propri di una o più reali attività lavorative(...). La serie di test ora consiste di oltre 40 test diversi ed è stata divisa in quattro aree principali (...): attività d'ufficio, attività di manualità fine e prassie, attività in movimento, prove di resistenza. Alcuni esempi di attività di formazione: collocamento al lavoro, ricerca del lavoro, colloquio, colloqui assistiti, uso di strumenti d'ufficio, simulazione di compiti d'ufficio, lavori manuali (carpenteria, meccanica, idraulica, assemblaggio di circuiti elettrici), attività creative (disegno, uso del colore, decoupage), attività della vita quotidiana e di autonomia.	

3.1.4 Non solo competenze professionali

Molte buone pratiche hanno messo in evidenza che, perfino prima di formare specifiche competenze lavorative, è essenziale formare e rafforzare quelle personali e sociali, viste come requisiti chiave per una riuscita integrazione sia nella società che nel mercato del lavoro. Queste competenze includono, per esempio:

- Stabilità emotiva e sociale
- Sviluppo della personalità
- Competenza sociale, comunicativa e interculturale (per esempio, capacità di comunicazione, capacità di cooperazione e lavoro di gruppo, empatia)
- Competenza metodologica (per esempio, soluzione del problema, organizzazione del lavoro, tecnologie di apprendimento)
- Attività e competenze di attuazione (per esempio, completamento dei compiti in maniera indipendente, resistenza)
- Competenze personali (per esempio, auto-valutazione e tolleranza della frustrazione, competenza di auto-rappresentazione, soluzione del conflitto, autodeterminazione)
- Abilità generali di base e capacità di vita pratica (per esempio, gestire il denaro, igiene, giornata strutturata, uso dei trasporti pubblici)
- Capacità IT e media

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Spagna
Progetto CADA: Cittadinanza Attiva attraverso la formazione sui Diritti e l'Autodeterminazione <u>Contesto:</u> formare e dare potere alle con persone disabilità intellettuali attraverso la conoscenza dei loro diritti e l'apprendimento dell'autodeterminazione.	

In Spagna si sono svolti 6 corsi, ognuno della durata di 29 ore, delle quali 21 in classe e 8 on-line. Durante le lezioni, dei professionisti fanno lezione a e discutono con persone disabili dei loro diritti e di temi utili per la loro autodeterminazione. In questo modo, essi acquisiscono conoscenze e capacità che gli permetteranno di diventare più indipendenti e liberi nella società.

3.1.5 Interdisciplinarietà

L'approccio interdisciplinare permette l'integrazione di diverse prospettive nella lezione. L'insegnamento di materie diverse, cioè non solo di quelle strettamente collegate a specifiche aree professionali, può allargare gli orizzonti dei processi di apprendimento/formazione e sono utili, anche, per l'integrazione sociale. Esempi ne sono le lezioni di carattere generale quali lingua (inclusa la lingua madre), matematica o economia, anche se a livello base.

Il metodo d'insegnamento usato nelle diverse buone pratiche varia in base alla materia (oltre alle diverse caratteristiche degli studenti- vedi " approccio individuale/olistico)

3.1.6 Varietà di metodi e strumenti

Gli strumenti e i metodi di insegnamento/formazione sono diversi e sono scelti in base alle diverse disabilità, alle caratteristiche dei corsisti e alle aree professionali. Alcuni esempi di strumenti e metodi usati nelle buone pratiche riportate dai partner sono:

- media audiovisivi (per esempio, per l'illustrazione di complicate e complesse relazioni di temi, così come per l'illustrazione di materiale didattico)
- mezzi ausiliari (per esempio, interpreti per il linguaggio dei segni)
- registrazione di materiale didattico su CD o stampato in Braille per gli studenti ciechi e formatori
- adattamento di materiale didattico su DVD con sottotitoli e nel linguaggio dei segni per gli studenti sordi e formatori
- digitazione del materiale didattico da word al formato PDF, TXT e HTML.
- E-learning (in quanto offre la possibilità di apprendere senza barriere e di ottenere una preparazione per rientrare al lavoro- senza barriere e indipendente dal luogo,(cioè è anche possibile durante una degenza in ospedale)
- Siti web facilmente accessibili
- Sostegno e formazione da parte dei pari (le persone disabili che danno sostegno e formazione ai loro pari)
- Uso di ICT (sulla base del tipo di disabilità e dell'obiettivo della formazione, cioè riabilitativa o educativa), includendo l'uso di Lavagne Interattive Multimediali (particolarmente utili nel campo di disabilità intellettuale grave in quanto questo tipo di disabilità ha bisogno di più stimolazione)

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Grecia
Unità di accesso per Studenti Disabili dell' Università Nazionale e Kapodistrian di	

Atene

Contesto: mirato a garantire uguali opportunità di accesso agli studi accademici per studenti con abilità e bisogni diversi, prevedendo una modifica delle strutture, tecnologie di assistenza e accesso ai servizi.

- *Servizio di Video Trasmissione*: per studenti sordi o con problemi di udito e studenti senza parola o con grave disartria e generalmente per tutti quelli che non possono usare il telefono per comunicazioni interpersonali. Il servizio fornisce comunicazioni interpersonali a distanza in tempo reale con compagni di studi, docenti, e lo staff amministrativo dell'università, gli utenti possono comunicare nel Linguaggio dei Segni Greco (GSL) attraverso la telefonia basata su Internet e Texpone
- *Textphone*: lo studente manda un messaggio di testo al RS usando un'applicazione chat e l'interprete traduce oralmente e in tempo reale al telefono con la persona chiamata e vice versa (servizio Internet di trasmissione testo)
- *Biblioteche accessibili*: postazioni di lavoro per studenti disabili, incluse soluzioni di assistenza tecnologica senza costo

3.1.7 Lavoro di gruppo

Le buone pratiche scelte evidenziano che le attività di gruppo hanno un ruolo importante nell' " empowerment" delle persone disabili, sempre che ci sia stata una precedente valutazione dell'appropriatezza del metodo per certi tipi di disabilità (per esempio alcune di tipo mentale).

Le attività di gruppo possono essere svolte nella forma di lavoro di gruppo, lezioni in gruppo, lavoro di gruppo, ecc., al fine di favorire e migliorare tematiche come il dialogo, la socializzazione, l'ascolto, competenze relazionali e regole, coscienza di se, team-building, aiuto reciproco, mediazione, strategie per risolvere problemi.

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Italia
Centro Studi Opera Don Calabria	
<u>Contesto</u> : centro di formazione professionale – tra gli altri- per persone disabili	
Alcune attività di formazione sono svolte in gruppo, altre individualmente, il team di formatori valuta la migliore strategia in base alla persona. (...)le attività di gruppo sono state introdotte con lo scopo di una integrazione socio-lavorativa per persone con risultati di disabilità acquisita. Il metodo usato tendeva a promuovere l'ascolto delle persone e al confronto tra di loro, dandogli, comunque, dei temi di base sui quali confrontarsi. L'attività di gruppo è mirata alle persone che frequentano un percorso di formazione e non è obbligatoria, cioè, viene proposta dagli operatori ma, le persone sono libere di scegliere se partecipare oppure no.	

3.1.8 Accesso facilitato

Considerando le difficoltà che le persone disabili normalmente incontrano, le buone pratiche disponibili si sforzano di offrire un servizio che sia il più accessibile possibile, anche per permettere ai residenti in aree suburbane e rurali di accedervi. Esse tendono ad offrire:

- Possibilità di formazione il più vicino possibile al luogo di residenza
- Decentralizzazione geografica
- Case residenziali accessibili
- Misure per i mezzi di trasporto
- Edifici accessibili
- Modifiche strutturali
- Accesso ai servizi
- Tecnologie di assistenza e e-learning (in modo da raggiungere quelli che altrimenti sarebbero a rischio di esclusione dalle attività di formazione)

3.1.9 Cooperazione, lavoro di rete e coinvolgimento della famiglia

La cooperazione con altri attori al di fuori del centro di formazione, così come il coinvolgimento diretto delle famiglie delle persone disabili, gioca un ruolo essenziale nelle buone pratiche riportate dai partner. Esse includono.

- Cooperazione con i genitori, assistenti sociali, agenzie per l'impiego, centri di consulenza, istituzioni pubbliche e private che si occupano di disabilità, ecc...
- Stretta collaborazione tra le aziende e le scuole di formazione (per esempio, per comprendere i bisogni dei datori di lavoro e per il tirocinio nelle aziende)
- Programmi di formazione e seminari per le persone disabili, le loro famiglie, e la comunità in generale (per aumentare la consapevolezza sul tema della disabilità)
- Coinvolgimento dei membri della famiglia e assistenti (che non devono essere sostituiti dai professionisti del centro di formazione)

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Spagna
Progetto PoD: Formazione professionale per genitori di bambini con la sindrome di Down <u>Contesto:</u> progettazione, sviluppo e realizzazione di un nuovo strumento di formazione per la comunità di professionisti e volontari che lavorano con famiglie di persone con la Sindrome di Down al fine di dargli sostegno e orientamento nelle diverse fasi della vita. Obiettivi diretti: specialisti e istituzioni pubbliche e private coinvolte nella cura di persone con la Sindrome di Down (specialisti e istituzioni sanitarie, educative e sociali), i membri delle loro famiglie, associazioni, organizzazioni e fondazioni che lavorano e/o aiutano la comunità di persone con la Sindrome di Down e le loro famiglie. Obiettivi indiretti: persone con la Sindrome di Down, in quanto la creazione di questo strumento,	

indirizzato alle famiglie, migliorerà direttamente la loro qualità di vita, e studenti dei settori medico, educativo e sociale che siano interessati a conoscere la Sindrome di Down più in profondità.

3.1.10 Team multidisciplinari

Gli utenti spesso sono assistiti da esperti e staff con diversi background di istruzione e formazione, per esempio formatori, docenti, dottori, psicologi, assistenti sociali, così come educatori con esperienza nell'assistenza sociale, pedagogia sociale, pedagogia e altri settori collegati. Con la parola "Inerdisciplinarietà" si intende l'integrazione di diverse prospettive e l'allargamento delle possibilità di insegnamento/apprendimento, oltre alla possibilità di affrontare le diverse situazioni che possono manifestarsi lungo il percorso.

Sarebbe bene assicurare la presenza di almeno due docenti/formatori, in modo che le attività possano essere portate avanti anche nel caso dell'assenza di uno dei due ma, anche per avere una più ampia percezione delle dinamiche del gruppo e avere un miglior feedback. Uno potrebbe avere il ruolo di contatto e organizzatore mentre l'altro di docente ausiliario. Sarebbe opportuno evitare il continuo ricambio di docenti per lo stesso gruppo di utenti.

3.1.11 Supporto e supervisione

Molte buone pratiche offrono un sostegno alle persone disabili sia durante la formazione interna (vedi sopra "Team multi- disciplinari") che durante la formazione sul lavoro (collocamento assistito). Le misure di sostegno per quest'ultimo sono molto importanti, in quanto questa può essere una fase molto critica, indirizzata non solo al dipendente ma, anche, ai suoi colleghi e al datore di lavoro. Questo, normalmente, avviene sotto la supervisione di un tutor, che riceve il feedback dalle tutte le parti coinvolte. Un sostegno continuo è garantito per un periodo illimitato di tempo, o almeno fino a quando si percepisce sia necessario. Questo include sostegno psicologico e consulenza ma anche orientamento per la carriera.

L'attenzione si pone su quattro livelli:

- a) Per i datori di lavoro: per il primo colloquio, comprensione e accessibilità della domanda di lavoro, assegnazione dei compiti, relazione con gli altri dipendenti, adeguamento del posto di lavoro.
- b) Per i colleghi: relazione in caso di menomazioni uditive, visive, cognitive e motorie, fino a una guida sostegno su come comportarsi durante gli incontri.
- c) Per il dipendente disabile: un insieme di consigli per mantenere il posto di lavoro mettendo in atto una comunicazione efficace e relazionandosi con i colleghi
- d) Per quelli che cercano lavoro: CV, compilazione di moduli e dove cercare lavoro

Il tutoraggio sul campo sarà più intensivo all'inizio per poi diminuire gradualmente.

Il sostegno e la supervisione hanno anche lo scopo di meglio collegare i bisogni e richieste dei datori di lavoro con le abilità di un dipendente e instaurare una relazione di lavoro stabile tra le due parti coinvolte.

ESEMPIO DI BUONA PRATICA	Paese: Repubblica Ceca
Occupazione assistita (<i>strumento comune in diversi paesi UE e non- UE</i>)	
<u>Contesto:</u> un servizio limitato nel tempo due, possibilmente tre anni che prevede sostegno individuale e flessibile per persone disabili o socialmente svantaggiate nel mercato del lavoro e per i loro datori di lavoro	
L'occupazione assistita include: • Consulenza personale nell'area di impiego delle persone disabili • Assistenza sul lavoro, che prevede il sostegno diretto di un dipendente L'assistente per il lavoro è disponibile sul posto di lavoro per il tempo necessario a formare un dipendente e aiutare gli altri dipendenti e datori di lavoro nello stabilire un contatto e comunicazione con il nuovo collega.(...) Nella Repubblica Ceca: L'occupazione assistita persegue lo scopo di provare a collegare i due gruppi target – persone disabili e datori di lavoro. I consulenti del lavoro armonizzano i desideri della persone disabili di lavorare nel mercato del lavoro aperto con le richieste dei datori di lavoro e gli obblighi fissati dalla legge per le aziende che occupano persone disabili. • L'occupazione assistita si basa sui desideri e bisogni individuali di chi cerca lavoro. Le agenzie di consulenza per l'occupazione assistita aiutano queste persone a realizzare le loro idee e desideri e ad adattarsi alle richieste dei datori di lavoro. L'acquisizione delle necessarie competenze lavorative e sociali del candidato avvengono direttamente sul posto di lavoro. • L'inserimento occupazionale dei lavoratori disabili è supportata dai consulenti e assistenti del lavoro dell'agenzia. Essi aiutano il cliente ad entrare nell'azienda, lo formano sulle competenze lavorative e favoriscono l'instaurazione di contatti con gli altri dipendenti. Questo porta ad un graduale empowerment nel posto di lavoro. • La soddisfazione dei datori di lavoro è molto importante! Le agenzie forniscono consigli sulle leggi sul lavoro per l'occupazione di persone disabili, informazioni sui benefici finanziari e risolvono qualsiasi difficoltà sul posto di lavoro.	

3.1.12 Valutazione e certificazione di competenze

Oltre all'iniziale fase diagnostica (vedi " Analisi iniziale e profilo"), le migliori pratiche disponibili sottolineano l'importanza di un monitoraggio e una valutazione continua durante tutta la durata del percorso di apprendimento/formazione, verificando sia gli obiettivi intermedi che finali. Uno strumento utile, sistematicamente implementato, per esempio, dal Centro Studi Opera Don Calabria è l'ICF – Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute, usato come una checklist per i risultati ottenuti e, a sua volta, come uno strumento di comunicazione tra formazione e lavoro.

Un altro aspetto importante è il riconoscimento dei risultati raggiunti e competenze e abilità acquisite, in una forma che va da un semplice resoconto finale, a una certificazione dei crediti formativi, fino a una qualifica nazionale/regionale riconosciuta.

2.1.1.1 <i>esempio di buona pratica</i>	Paese: Germania
[1] Anno preparatorio per la formazione professionale <u>Contesto:</u> aiutare gli studenti socialmente svantaggiati e quelli affetti da malattie a ridurre i deficit e a prepararsi per entrare nella formazione o nel mercato del lavoro (estensione e intensificazione dell'istruzione generale) [2] Anno di formazione di base <u>Contesto:</u> istruzione professionale di base in un settore professionale con lo scopo di favorire il proseguimento della formazione nell'area prescelta [3] Lavori protetti per disabili/ settore formazione professionale <u>Contesto:</u> permettere ai disabili di sviluppare, migliorare o recuperare la loro efficienza e la loro capacità di guadagnarsi da vivere [4] FAW: riqualificazione per riabilitati al lavoro <u>Contesto:</u> apprendimento di una nuova occupazione per i sofferenti nel sistema della formazione duale e la seguente integrazione permanente nel primo mercato del lavoro	
[1] (..) con la conclusione positiva del 1° anno del percorso di istruzione/formazione si può acquisire la qualifica della "moderna " scuola secondaria. [2] (..) la conclusione positiva del 1° anno di formazione di base può valere come credito per il primo anno di formazione professionale nella formazione professionale a seguire. [3] (..) si progetta di sviluppare moduli di istruzione che siano riconosciuti dal IHK [<i>Industrie- und Handeskkammer</i>, cioè la Camera di Commercio e dell'Industria] e la camera di commercio.	

[4] (..) è richiesto il completamento positivo di un esame finale scritto e pratico davanti alla camera competente, per ottenere una qualifica professionale riconosciuta.

3.2 Ulteriori suggerimenti

Oltre alle buone pratiche sopra descritte, le ricerche nazionali del progetto SKIP includono ulteriori proposte, che vengono o dalle stesse buone pratiche o dalle considerazioni dei partner (la maggior parte di queste ultime sono disponibili nel rapporto della repubblica Ceca) basate sulla loro esperienza.

Deve essere fatta una considerazione preliminare: che se anche si sta ancora combattendo per un inserimento il più ampio possibile nel programma, sviluppando contenuti e metodologie basate sulle potenzialità degli utenti e favorendo il superamento degli ostacoli fisici, psicologici e emotivi, si deve avere ben chiaro in mente che l'approccio non può mai essere forzato e che l'integrazione può non essere possibile per tutti i casi. Per questa ragione, sulla base del tipo di formazione, devono essere stabiliti un minimo di requisiti da soddisfare da parte dell'utente in modo da comprendere se la formazione possa essere applicabile ed efficace per lui (per esempio, competenza di base di lettura o motivazione personale a cambiare).

Un altro punto importante è che **diversi tipi di disabilità hanno diverse esigenze** e queste devono essere accuratamente valutate prima di sviluppare un percorso di formazione. Disabilità legate alla salute o fisiche richiederanno supporti specifici che sono diversi da quelli legati alle malattie mentali. Questo deve essere interpretato non solo in termini di ausili pratici, strumenti e adeguamenti dell'ambiente, ma anche in termini di metodi e approcci: quello che è appropriato, utile o addirittura raccomandato per un caso può essere inappropriato, inutile o addirittura dannoso per un altro. Per esempio, le persone con disabilità mentali avranno bisogno di una semplificazione delle materie ogni volta che queste richiedano un certo livello di pensiero astratto; **segmentazione** di una procedura in diverse fasi basilari, così come la sistematica **ripetizione** di alcune materie possono essere entrambe efficaci al fine di raggiungere le competenze desiderate.

L'ambiente stesso, incluse le classi, i laboratori, la scuola/centro, gli uffici, ecc., dovrebbe sempre essere accogliente, sia dal punto fisico che umano, l'ultimo gioca un ruolo cruciale soprattutto nel caso di persone con disabilità cognitive. A parte le barriere architettoniche, che devono essere eliminate, l'ambiente deve sempre essere un luogo rassicurante, protettivo, non-giudicante dove ognuno può sentirsi a proprio agio e partecipare attivamente. Le attività devono essere basate su strumenti che favoriscano le relazioni (per esempio, laboratori quali il laboratorio musicale, lab. multi-sensoriale, lab. di gioco, lab. di estetica), la vita di gruppo, l'autonomia, e mirate al benessere della persona. Le lezioni e la formazione devono essere alternate con momenti di rilassamento che prevedano attività di svago e sportive, per bilanciare lo stress fisico e psichico. Questo tipo di ambiente e approccio nel tempo si dimostra, nel tempo, un grande " facilitatore ".

Alcune indicazioni per la sistemazione degli spazi e la gestione delle classi:

- **Struttura dell'edificio**, includendo:

- Mobili e servizi a misura di disabile (disabled-friendly)
- Aule con un numero sufficiente di tavoli e sedie in base al numero di partecipanti, professori e visitatori
- Posizione tranquilla per non essere disturbati
- Ausili e strumenti (per la persona disabile così come per i formatori)
- Stanze ventilate
- Servizi raggiungibili e accessibili (per esempio, bagni, cucina)
- Rampe di accesso per le sedie a rotelle
- Ascensori
- Apertura automatica delle porte
- Chiaro e semplice sistema di informazioni(per esempio, per l'orientamento, orari, regole di base)

- **Disposizione delle stanze:**

- Per lezioni efficaci, dove tutti i membri del gruppo possono vedersi l'un l'altro, interagire sullo stesso livello e ottenere la stessa attenzione dal docente, è consigliabile usare la disposizione chiamata a " ferro di cavallo ". Una soluzione anche migliore potrebbe essere a " circolo", sebbene questa, qualche volta, possa essere troppo per alcune persone a causa della mancanza di barriere rappresentata dalla rimozione dei tavoli (quando possibile, un docente esperto può, comunque, aiutare a gestire la situazione)

- **Dimensione del gruppo**

- Il numero consigliato di corsisti in aula per gruppi di lavoro varia a secondo del tipo di disabilità: il numero ideale va da 8 a 12 persone nel caso di menomazioni fisiche, mentre quello per persone con disabilità mentali non dovrebbe superare le 6/8 persone².
- Si consiglia di non mettere insieme persone con diverse disabilità sensoriali, in quanto la gestione dell'aula potrebbe risultarne troppo compromessa. Ogni persona con una disabilità sensoriale ha specifici bisogni in termini di ausili tecnici (traduzione nel linguaggio dei segni, lenti d'ingrandimento, materiali Braille, ecc..) e questo deve essere preso in considerazione, non dimenticando la preziosa collaborazione dei membri della famiglia o dipartimenti specializzati.

- **Regole di gruppo**

- E'importante fornire a tutti gli utenti informazioni chiare per quanto riguarda le regole di base e le norme che devono essere seguite per avere buone relazioni e vivere insieme nella scuola/centro (vedi anche " struttura dell'edificio"). Alcune di queste informazioni sono legate agli orari, le regole da rispettare durante le lezioni (per esempio permesso oppure no di mangiare), modi di comunicazione accettati (per esempio, come chiedere per una parola, lasciare la stanza senza una ragione), come sottoporre richieste o proposte.

Oltre alla formazione personale individualizzata, non deve essere dimenticato il collocamento al lavoro che deve essere perseguito come uno degli scopi principali della formazione, insieme con l'empowerment di ogni utente. Questo significa che, durante l'intero percorso di formazione, l'approccio deve essere sempre orientato al mercato del lavoro.

Come detto prima, il **riconoscimento** dei risultati intermedi e finali raggiunti e delle competenze/capacità acquisite dai corsisti è importante, anche, ma non esclusivamente, al fine di aumentare la loro motivazione. Gli utenti devono essere informati sin dall'inizio quali **criteri** devono essere soddisfatti per ottenere tale riconoscimento. In questa prospettiva, una **struttura modulare** può aiutare a fare una chiara distinzione delle diverse parti dei risultati.

Infine, riportiamo una lista di alcune **ulteriori raccomandazioni generali** che dovrebbero essere seguite, in aggiunta ai sopra menzionati elementi di buone pratiche e proposte, nell'interesse di una migliore e più efficace formazione. E' quindi importante:

- Considerare e focalizzarsi sul superamento delle iniziali preoccupazioni di fallimento dei partecipanti, così come le difficoltà di adeguamento a un nuovo ambiente;
- Favorire la motivazione dei partecipanti per apprendere cose nuove;
- Lavorare deliberatamente sulla fiducia di ogni partecipante;
- Riconoscere con serenità gli ostacoli esistenti e concentrarsi sulle potenzialità, con spirito ottimistico;
- Prendere in considerazione, se permesso dal livello delle performance e dalla disabilità, la possibilità di entrare nella formazione standard;
- Prendere in considerazione e definire, per i corsisti che portano a termine un lavoro, uno status simile a quello di un dipendente con un piccolo compenso mensile (come all'interno del laboratorio protetto);
- Avere almeno una persona dello staff che esplori il mercato del lavoro locale e contatti e si tenga in contatto con i datori di lavoro, in modo da comprendere le loro richieste e raccogliere possibili offerte di lavoro;
- Fornire agli utenti un servizio di orientamento sul mondo del lavoro (situazione del mercato del lavoro, ricerca del lavoro, colloqui di lavoro, ecc...);
- Considerare la possibilità di mettere insieme corsisti disabili con non- disabili;
- Apprezzare l'importanza del sostegno dei pari.

Punti di maggiore interesse

Suggerimenti. Assistenza sociale (Welfare) in momenti di crisi economica. Offrire il servizio giusto, alla persona giusta e nel modo giusto

Nonostante le diverse definizioni, il concetto di disabilità, in ogni paese partner, riprende il modello bio-psico-sociale, in stretta relazione con:

- a) L'ambiente di riferimento (e i suoi ostacoli);
- b) Il proprio se (stima di se, identità sociale, autorealizzazione, preferenze, progetti, sentimenti, valori morali, convinzioni)
- c) Le politiche per l'inclusione sociale.

Come detto nelle ricerche nazionali non c'è una definizione condivisa/comune di "disabilità grave". Comunque, si possono identificare un numero limitato di gruppi obiettivo (target) in base al livello di benessere personale e conseguente bisogno di servizi. Gli indicatori dello stato di salute possono essere uno strumento per l'analisi economica (per esempio, analisi costi/benefici e costi/efficacia), e quindi per i programmi di stanziamento delle risorse. Gli economisti e i responsabili per la gestione delle risorse usano questi indicatori per verificare i risultati di certe procedure, o stanziare risorse supplementari in alcune aree prioritarie.

La definizione di gruppi obiettivo (target) è anche questa un primo strumento che permette di definire gli indicatori dei bisogni, delineando gruppi con caratteristiche omogenee, si può differenziare l'offerta e aumentare l'efficienza delle risorse stanziate in relazione a bisogni specifici.

Prima di tutto, è necessario definire questi gruppi obiettivo (target) e determinare, per ogni area geografica presa in considerazione, quante persone disabili possono essere incluse in ogni gruppo. Il **piano di finanziamento** assegnerà un pacchetto di servizi ai membri di ogni gruppo, cercando di ottimizzare il **concetto costi/efficacia** in relazione ai limiti del budget, in modo da garantire gli stessi servizi a tutti gli utenti appartenenti allo stesso gruppo, indipendentemente dalle loro origini. Perciò, ogni piano di finanziamento sarà territorialmente adeguato solo se assegna gli stessi servizi per uno specifico gruppo obiettivo (target) ad ogni area geografica.

Il piano di finanziamento, insieme con il numero previsto di utenti, indicherà quanti servizi sono richiesti per ogni area.

L'elemento finale per definire l'"indicatore dei bisogni" è una serie di stime sul costo unitario standard dei servizi. Tale costo può variare in linea con il numero di unità richieste. Riassumendo, **l'indicatore dei bisogni dell'area** è un valore economico che è il risultato di tre elementi: numero di utenti negli specifici " gruppi target", un piano di finanziamento per fornire agli utenti servizi specifici e costo unitario standard dei servizi.

Questo approccio, a parere nostro, è il più eticamente orientato per realizzare le indicazioni che fanno parte dei documenti internazionali sui diritti dei disabili.

