

Psichiatria sociale

*L'inserimento lavorativo come intervento
diagnostico terapeutico nelle disabilità Psiciche*

La foto è stata realizzata dal fotografo Franco Piccoli

**Clelia Chinni
Giuseppe Fertoni**

PSICHIATRIA SOCIALE

*L'inserimento lavorativo
come intervento
diagnostico terapeutico
nelle disabilità Psichiche*

**BOOK
SPRINT**
E D I Z I O N I

www.booksprintedizioni.it

Copyright © 2013
Clelia Chinni - Giuseppe Fertoni
Tutti i diritti riservati



Presentazione

Una delle qualità che le società moderne hanno acquisito nell'organizzazione della vita sociale è certamente rappresentata dal riconoscimento che la disabilità psicofisica, che colpisce un cittadino, è una condizione che interessa l'intera società impegnata a farsene carico per garantire il rispetto e l'applicazione dei diritti riconosciuti agli altri componenti della società stessa. La persona disabile è quindi protagonista sociale con una improrogabile acquisizione di diritti per difendere i quali esiste una legislazione apposita che rafforza la tutela delle prerogative acquisite. Il progressivo riconoscimento della disabilità come obiettivo di particolare attenzione ha determinato nel tempo un avanzamento culturale che ha permesso di trasformare gli interventi semplicemente umanitari e caritatevoli in sostegno formativo e riconoscibile come fonte di attività funzionali al mantenimento del ruolo sociale che le persone disabili possono avere. La legislazione che stabilisce le regole che organizzano gli interventi a favore dei disabili è la testimonianza della maturità politica che le società moderne presentano, in quanto ispirata dai diritti e dai doveri ai quali sono chiamati tutti i cittadini, con la gradualità necessaria per consentirne una utilizzazione a pieno regime. Infatti anche questa legislazione, che potrebbe sembrare

“speciale”, si ispira ai principi di giustizia ed uguaglianza che la rendono norma condivisibile da applicare sulla base del rispetto di principi etici che tendono a rendere uniforme il consenso. I principi che sono alla base di tutta la legislazione sulla disabilità portano quindi alla ricerca di forme equilibrate di applicazione, quando la disabilità è identificata nei suoi termini precisi, in modo da consentire il massimo del risultato nella vita dei disabili. Risulta impegnativo quindi il processo di identificazione dei reali bisogni della persona disabile in modo che il provvedimento di sostegno presenti la appropriatezza più utile alla disabilità osservata, in modo da evitare soluzioni che siano solo apparentemente formative. È necessario che la capacità diagnostica degli operatori dei servizi addetti sia costruita su una formazione multidisciplinare e una interpretazione dell'esperienza altrettanto impegnata a definire progetti per ogni persona. Bisogna evitare la definizione di modelli operativi rigidi ai quali adattare sempre e comunque la persona disabile, ma al contrario investire per un buon risultato sull'adattamento delle risorse alla persona.

Penso quindi che piuttosto che indicare genericamente come “borsa di lavoro” una offerta per occupare il tempo, sia più rispondente al benessere del soggetto disabile una “borsa di abilitazione”, cioè un sostegno economico che permetta di impegnare le capacità personali in modo che la qualificazione rappresenti un obiettivo permanente per l'apprendimento e quindi un utilizzo pieno del tempo usato per la formazione. Per raggiungere questa possibile dinamica di intervento la disabilità va inquadrata nei suoi termini esatti per la gravità, la durata e stabilizzazione. Così la disabilità psichica permanente pone problemi

di natura diversa da quelle con disabilità fisica come pure la disabilità congenita richiede provvedimenti diversi rispetto alla disabilità acquisita, senza mai dimenticare che la presenza delle stesse disabilità può essere rivelata con altre caratteristiche dalle singole persone, come per esempio succede alle persone con disabilità transitoria dei comportamenti, alterati a causa di dipendenza da tossicità legali o illegali. In molti casi la diagnosi della disabilità non sempre coincide con la ridotta capacità lavorativa dei soggetti, in quanto la valorizzazione mirata delle capacità residue può consentire addirittura una professionalità elevata in un determinato campo: è noto per esempio che i non vedenti hanno abilità molto valide nell'eseguire lavori manuali di precisione, come anche l'attuale disponibilità di presidi a tecnologia avanzata favorisce una maggiore valorizzazione dei danni motori in generale. Lo sforzo quindi che richiede più concentrazione è dato dalla necessità di individuare con una ricerca attenta le disponibilità fisiche e psichiche del disabile per determinate attività corrispondenti al livello di applicazione che il soggetto disabile può impegnare. Nasce quindi l'esigenza di una progettualità costruita sui dati di realtà che caratterizzano il disabile per riuscire a offrire una occasione formativa o di lavoro conseguente che abbia la vera e propria natura di professionalità. Una progettualità così organizzata non deve però dar luogo a esclusione dei più colpiti dalla disabilità che vanno posti, sempre rispetto alla loro capacità, nelle condizioni di far parte di una società che utilizza anche il loro contributo.

Per queste ragioni il ruolo degli operatori è quello di condurre un'osservazione approfondita della persona disabile con tutti gli elementi professionali ed

etici che li collocano come soggetti responsabili della qualità di vita delle persone che hanno da sopportare nella propria esistenza il peso quotidiano di difficoltà congenite o acquisite. Nel lavoro sulla persona disabile va tenuto sempre presente che “portare alla normalità” deve significare la definizione del suo comportamento possibile a seconda delle proprie risorse e con il sostegno di un consenso sociale condiviso. Questo ultimo aspetto è di particolare importanza nelle situazioni che vedono protagonisti soggetti con disabilità transitorie, ma a volte molto durevoli nel tempo, a causa di abusi di sostanze tossiche legali o illegali, in quanto la reattività sociale a comportamenti che hanno a volte una valenza autodistruttiva motiva resistenza all’aiuto e spesso rifiuto alla convivenza. L’approccio alla formazione per iniziare o ritornare ad una professione è faticoso e affaticante nel senso che è sempre molto difficile per gli operatori definire un progetto efficace di recupero in una società che ascolta poco. Nelle persone tossicodipendenti che presentano una disabilità psicopsichica transitoria, spesso in giovane età, il progetto formativo non è facilmente definibile in quanto mancano con grande frequenza gli elementi da cui partire, come una scolarità che permetta una professionalizzazione o un pregresso lavoro da riprendere. Le persone alcoliste, molto presenti nella fascia di età di vita produttiva, con carichi famigliari e di lavoro importanti, quando abbandonano la propria attività perdono anche lo stimolo a riconoscersi nel loro ruolo sociale e così vanno incontro ad una condizione pericolosa di disapprovazione generale che li pone ai margini del loro ambiente. Di conseguenza la progettualità di riabilitazione in questo caso richiede una attenta ricognizione

nell'ambiente familiare, lavorativo e sociale dei soggetti come luoghi in cui cercare le risorse efficaci perché il soggetto riprenda una giusta dimensione personale e sociale. In ogni situazione nella quale un servizio dedicato deve organizzare una risposta ai problemi di una persona disabile, va sempre cercata una formula di integrazione con le altre realtà sociali di tutti gli ambiti coinvolti, così da utilizzare altre referenze sociali capaci di dare risposte formative, come la scuola e le organizzazioni di volontariato di ogni genere, in modo da sostenere il disabile lavoratore nei passaggi susseguenti del suo progresso nella società.

Rocco Caccavari

