

JOB IN MIND

***Inclusione socio-lavorativa
delle persone con disabilità.***

Roma 15 maggio 2008

Sala Tevere – Regione Lazio

Anna Maria CORAMUSI

Il lavoro in Cooperativa:
percorso riabilitativo/integrativo per gli utenti D.S.M.

Premessa.

Dagli organizzatori di un convegno, svoltosi su promozione della Provincia di Parma, nell'Ospedale psichiatrico di Colorno, con l'obiettivo di porre le basi ad un interscambio di opinioni e di esperienze fra vari ospedali psichiatrici, considerato *eccezionalmente utile* da quegli studiosi ed operatori nel campo specifico, fortemente attratti dal *nuovo* che avanzava nell'approccio alla malattia mentale, fu invitato a parteciparvi, nella sua qualità di direttore dell'Ospedale di Gorizia, Franco Basaglia, già famoso autore, tra l'altro, del testo del 1967 "Che cos'è la psichiatria".

Plaudendo nella sua ampia relazione all'iniziativa, Basaglia esprimeva, in quel contesto, l'apprezzamento all'idea di condividere, con quanti impegnati e attenti al problema del malato di mente, il contributo delle personali esperienze, allo scopo di verificarne la positività nel confronto con quelle altrui, *iniziando* in tal modo a *tessere-su questo terreno comune di interessi- la trama, per così dire dialettica indispensabile alla presa di coscienza* del problema stesso.

Si respirava da tempo nell'aria della comunità scientifica, di cui Basaglia era parte integrante, il convincimento che il problema del malato di mente non fosse soltanto problema dei medici e dei metodi che *intendono adottare per curarlo*, ma problema che coinvolgeva l'intera società dove accade che l'uomo si ammali e dove *deve ritornare*

quando guarisce. Tutti, comunque, erano consapevoli dei ritardi con cui il problema veniva percepito e governato in Italia, rispetto ad altri paesi.

Anche a livello istituzionale e legislativo e nella parte culturalmente avanzata, o coinvolta in prima persona, del Paese, tuttavia, si faceva strada l'interesse ad un mutamento radicale in questo delicato campo ed iniziava un'azione di socializzazione del dibattito in corso, per coinvolgere ed ottenere l'adesione dell'opinione pubblica, indispensabile all'affermazione di alcuni concetti fondamentali. Primo fra tutti che la malattia mentale è malattia come tutte le altre e che il malato di mente, anziché persona da rimuovere e da isolare dalla società è un malato che ha bisogno di assistenza, di recupero e di riammissione, al momento giusto, nella società stessa.

In estrema sintesi abbiamo focalizzato l'attenzione su uno dei momenti qualificanti di quel lungo cammino che avrebbe portato, non senza momenti di criticità, all'emanazione della Legge 180 del 1978, passata alla storia del nostro Paese come Legge Basaglia tout court.

*** *** ***

Lo stato dell'arte.

A distanza di un trentennio dalla promulgazione della legge e a distanza di un trentennio, in molti casi, dalla costituzione, nel Paese e nella nostra Regione (peraltro particolarmente feconda con riguardo a queste esperienze volte all'integrazione e all'inclusione sociale) di Cooperative sociali integrate, per l'inserimento lavorativo di persone con disabilità, sembra opportuno domandarci" quale la situazione delle persone con disagio mentale e quale la diffusione di questo disagio che, indubbiamente, presenta problemi notevoli e difficilmente gestibili, sovente lasciati in gran parte a carico dei singoli e delle famiglie?".

Nel gennaio 2001 (data non lontana dall'attuale realtà, in quanto la rilevazione di dati nazionali avviene con scadenze non brevissime, anche allo scopo di "cristallizzare" un fenomeno, per meglio analizzarne e confrontarne l'andamento nel tempo) precisamente in

una tre giorni, dal 10 al 12, presso l'Università degli Studi "La Sapienza" di Roma, si è svolta, su promozione del Ministero della Sanità, una Conferenza Nazionale per la salute mentale, dall'esplicito titolo "Se si può si deve".

Tale evento che giungeva a 22 anni dall'emanazione della Legge 180, era atteso e richiesto da associazioni di familiari, operatori e volontariato attivi in questo delicato campo, cooperative sociali che avevano aperto l'ingresso a soggetti portatori di disagio psichico e ne avevano promosso, tra innumerevoli difficoltà formative, operative ed attuative, inserimenti lavorativi, risultati positivi con riguardo ad un processo riabilitativo e di inclusione sociale. In una parola dai componenti di quel Terzo Settore che aveva, a suo tempo, sostenuto l'impegno di Franco Basaglia, ispiratore e realizzatore della legge stessa.

Le cifre che scaturirono dalla conferenza dipinsero un quadro più sconcertante del previsto: in Italia il disagio psichico coinvolgeva almeno 10 milioni di cittadini, circa un quinto dell'intera popolazione!

Fenomeno, comunque, presente diffusamente nel pianeta se l'Organizzazione Mondiale della Sanità proclamò, proprio quell'anno, il 7 aprile "Giornata mondiale della salute mentale"!

Sconcertanti i dati globali, analizzati per differenza di genere e di fasce di età. Molto alta la percentuale delle donne (70% del totale!), e fin dall'adolescenza! Con riguardo ai disturbi e ai malesseri denunciati la distribuzione evidenziava un 37,8% relativi alla sfera affettiva; un 37,8% riguardanti insostenibili livelli di ansia; le restanti percentuali si addensavano in modalità via via meno consistente tra chi somatizzava il dolore psichico in varie malattie; chi non controllava i propri impulsi; chi presentava pesanti disturbi del sonno.

La conferenza rilevava un dato sconcertante, dal punto di vista dell'enormità dei costi sociali. Questi ammontavano, infatti, ad un 10% dell'intera spesa nazionale sanitaria: centinaia di miliardi volatilizzati in antidepressivi, antipsicotici e farmaci per attutire il disagio psichico.

Anche i dati relativi ai suicidi non risultavano confortanti: nell'anno appena trascorso, il 1999, 3000 i suicidi realizzati; 3.400 quelli rimasti allo stadio di tentativo. Anche in questo caso prevalevano le donne e la fascia di età più anziana.

Con riguardo alla diffusione del disagio mentale, c'è da chiarire che molti analisti, obiettano che, nella marea di malattie che si estende dai disturbi del comportamento, alle crisi di panico, dall'ansia alla depressione, per finire alle psicosi e alle schizofrenie, fenomeni comunque generatori di un *oceano di disagio*, che sconvolge la vita dei singoli e delle famiglie, le patologie più serie riguarderebbero un numero assai più limitato di cittadini. C'è da osservare che anche l'O.M.S. restringe le malattie mentali alle patologie di esclusiva competenza psichiatrica: schizofrenia e psicosi maniaco depressive.

Quello che tutti asseriscono unanimi è che nel nostro Paese è estremamente carente l'attenzione alla prevenzione e alla corretta informazione sui sintomi delle patologie, prerequisito per la tempestiva presa in carica dei soggetti colpiti.

A noi sembra di concordare con quanti pongono a discriminare il criterio che *seleziona il livello di disagio*: quando questo si innalza fino a provocare una vera e propria invalidità ed impedisce di vivere in modo accettabile e gestibile il proprio malessere, a nostro avviso, si tratta di patologie gravi, degne di tutta l'attenzione possibile.

*** **

Cooperative sociali b e utenti DSM.

Al 31 marzo 2001, realizzato con ritardo il dettato della Legge 180, relativo alla chiusura dei manicomi, secondo il Ministero della Sanità, era ancora ospedalizzato solo lo 0,5% dei pazienti.

Sia pure consapevoli delle difficoltà e delle carenze, la cui persistenza viene condivisa da quanti interessati al problema, perché chiamati a gestirlo o in quanto coinvolti direttamente, siamo consapevoli dell'esistenza di un ventaglio di opportunità, disponibili a tutela degli ammalati, sia nei momenti di crisi acuta che al termine del trattamento in

ospedale. Basti pensare ai Dipartimenti di salute mentale previsti dalla legge 180, presenti e attivi in ogni azienda sanitaria locale; le comunità terapeutiche; le comunità residenziali, i day hospital. Ma anche i centri diurni e le cooperative sociali.

Con riguardo alla cooperazione sociale di inserimento lavorativo, siamo convinti, per un decennale cammino di esperienze empiriche sul campo, che molti soggetti siano in grado di recuperare e di conquistare o riconquistare livelli accettabili di qualità della vita, proprio intraprendendo un percorso integrativo/riabilitativo all'interno di una cooperativa sociale di tipo b, demandata, appunto, all'inserimento lavorativo di persone con disabilità. E' in queste strutture, opportunamente attrezzate dal punto di vista di percorsi formativi personalizzati, completati e perfezionati da formazione sul campo e definitivo inserimento in tipologie di attività, congeniali con le inclinazioni personali, le capacità e le insospettite abilità dei singoli, che i soggetti trovano il coronamento del processo terapeutico in atto, come elemento contestuale e *consostanziale* alla terapia.

Nell'autorealizzazione quale *homo faber*, percettore di reddito e partecipe, con la propria attività lavorativa, dello sviluppo economico del suo territorio, il soggetto portatore di disagio mentale ricostruisce le sue abilità sociali, testa la propria possibilità relazionale e acquisisce *riconoscimento collettivo*. Non solo, la rete di relazioni che s'instaura all'interno di una cooperativa sociale tra soci, gli fa sperimentare più complesse possibilità di espressione, così come le occasioni di formazione, inevitabili per affinarne le capacità lavorative e modularle sulle richieste della committenza, rafforzano il suo *potere di contrattazione*.

Le cooperative sociali di tipo b, nel cui seno viene sperimentato, dal socio portatore di disagio mentale, questo articolato e positivo percorso esperienziale, rappresentano validissima palestra d'integrazione sociale, che è indispensabile strumento d'ausilio e di rafforzamento del processo terapeutico e riabilitativo. Esse, inoltre, si pongono come strumenti che, da un lato, hanno l'obiettivo di potenziare le abilità lavorative specifiche e, dall'altro, aspirano a rappresentare per il socio in stato di disagio una realtà più complessa di formazione, rispetto alla persona nella sua *totalità esistenziale*. L'elemento qualificante, che le rende, a nostro avviso, il terreno privilegiato per il superamento di una obsoleta e mortificante ottica meramente assistenziale, è rappresentato dalla vocazione a far emergere capacità imprenditoriali nei soggetti e a coinvolgerli, in virtù della consapevolezza acquisita, nel "rischio d'impresa".

L'attuale momento "storico" della non breve vita della Cooperazione sociale di tipo b, nata, pur tra innumerevoli difficoltà e prima della legislazione regionale e nazionale che la hanno normata, dalla volontà indomita e dall'impegno nel mettersi in gioco di una componente di società civile culturalmente sensibile, per appartenenza e vicinanza alla *realtà* da tutelare o semplicemente per civile convincimento partecipe, protesa all'acquisizione di un pieno diritto di cittadinanza, da parte di una parte di cittadini non esigua, ancorché *invisibile* e rimossa nel e dal contesto sociale, dovrebbe poterne celebrare la conclamata valenza sociale, con riguardo ad un indubbio, progressivo e consistente processo di inclusione sociale, inimmaginabile nella portata e nell'aspetto quantificativo, solo alcuni decenni indietro. Tuttavia un indubbio e palpabile orizzonte di criticità sembra profilarsi, per il sereno proseguimento del processo che ha permesso di raggiungere gradi soddisfacenti di integrazione sociale e livelli accettabili di qualità della vita ad un numero consistente di persone a rischio di esclusione, per disabilità fisica o psichica, votate, in alternativa, alla dipendenza da interventi meramente assistenziali, mortificanti ed emarginanti per i diretti interessati, onerosi per l'intera società.

Eppure indiscussa ed indiscutibile, a nostro avviso, la valenza della Cooperazione sociale. Basti immaginare quanto, in termini di integrazione sociale, di *sdoganamento* da una condizione di intervento terapeutico globalizzante e ghezzante, di riappropriazione di *porzioni* di vita, altrimenti negata, può offrire agli emarginati per disagio mentale l'inserimento in una cooperativa sociale di tipo b! Questo il target, ora che, con riguardo ad altre tipologie di diverse abilità, la Cooperazione sociale ha saputo pienamente dimostrare la capacità di fare impresa, da parte di questi soggetti e di incidere positivamente sul mercato, conferendo insperati percorsi di senso all'intero discorso economico. Dove una Cooperativa sociale opera ed è attiva, il territorio intero viene coinvolto in una crescita culturale e di senso di appartenenza, soprattutto se i soci lavoratori sono espressione stessa di quel territorio!

Più complesso ma non impossibile, anzi, forse ancor più gratificante e coinvolgente, attivarsi per promuovere l'inserimento lavorativo di persone con disagio mentale. Questa la sfida che Istituzioni, strutture coinvolte e Cooperazione sociale dovrebbero sinergicamente porsi. Eventi come quello odierno ci permettono di confidare che ci siano percorsi da intraprendere in questa direzione, esperienze da affinare, competenze acquisite da socializzare e da condividere, per migliorare e potenziare i risultati finora raggiunti. Sia pure in più contenuta dimensione anche l'inserimento lavorativo di soggetti con disagio mentale è stata - e positivamente- esperita da parte di cooperative sociali. Di

questo indubbiamente problematico ma realizzabile percorso operativo, vogliamo dare conto, così come dei gratificanti risultati conseguiti, esponendo sinteticamente una concreta esperienza iniziata nel lontano 1982 ed ancora in atto.

*** **

Utenti D.S.M. soci lavoratori della “Maggio’82” cooperativa sociale.

Fin dal progetto iniziale, nato dalle *pressioni* di un gruppo di genitori di ragazzi disabili fisici, psichici e sensoriali, gravi e gravissimi e di alcuni giovani disabili consapevoli di essere cittadini portatori di diritti e dalla *passione civile* di una sociologa (chi scrive) e di un medico sociale, entrambi responsabili, a livello gestionale e tecnico, del settore handicap della allora ASL Roma XII, la “Maggio’82”, che, nella ragione sociale, celebra mese ed anno di costituzione, si era prefissata la realizzazione di un obiettivo ambizioso: il riscatto dalla reclusione nelle mura domestiche e dal destino oscuro dell’istituzionalizzazione, una volta rimasti soli, di quei figli fragili e amatissimi e di quei giovani consapevoli, che avevano sperimentato, in seguito alla emanazione dei decreti delegati nel 1974, la positività dell’inclusione sociale nel mondo della scuola. Perché, ci si domandava, non tentare la via dell’inserimento lavorativo?

La storia dei 26 anni di vita e delle realizzazioni conseguite, con riguardo a numero di soci lavoratori, da conto di un’alta percentuale di persone svantaggiate -al momento sono 55 su un universo di 108- e, all’interno di questa componente, sono presenti 11 persone con disagio mentale. Esaltante, per la dirigenza della “Maggio’82”, aver constatato, nel corso del tempo, l’indubbio percorso riabilitativo, frutto di un soddisfacente inserimento lavorativo, che ha contribuito per alcuni soci, dopo anni di terapie e sostegno psicologico presso i DSM di appartenenza, di affrancarsi dall’intervento *sanitario* (trattamenti farmacologici e psicoterapeutici) , di proseguire, comunque, serenamente il lavoro e di formarsi una famiglia.

Indubbiamente è stato problematico seguire alcuni casi di gravità indiscussa, si è dovuto in alcune contingenze far ricorso a verifiche sul campo, accompagnamento *dolce*, interazione cooperativa soggetti e famiglie, sistematica attività di comunicazione/informazione tra cooperativa, committenza e terapisti. Con riguardo a questi ultimi, coinvolti in prima persona e sovente ponte di raccordo tra gli assistiti e l'inserimento promosso, in quanto giudicato parte integrante di un percorso terapeutico/riabilitativo, va il riconoscimento, soprattutto negli anni iniziali della nostra *avventura*, di aver collaborato con la "Maggio'82". Questa, nel frattempo, finalizzandola alla promozione dell'inserimento lavorativo mirato di questi particolari soci svantaggiati, si era organizzata con la costituzione di una propria equipe socio-psico-pedagogica, costituita da sociologo, psicologo e docente di psicologia sociale. La collaborazione ha avuto il proprio momento qualificante durante lo svolgimento di un corso di formazione Qualità ISO 9000, curato dall'ECIPE Lazio, offerto a 15 soci diversamente abili della "Maggio'82", in seguito ad una selezione tra varie cooperative sociali, per l'assegnazione di questa opportunità.

L'equipe, vagliati i curricula dei soci lavoratori ed il relativo bisogno di *sostegno* formativo, anche allo scopo di elevare i livelli di autostima da parte dei soggetti, scelse di inserire tra i 15 fruitori ben 5 portatori di disagio mentale, dei quali uno particolarmente problematico. L'individuazione fu condivisa con i relativi terapisti. Si comprese, tuttavia, che il rapporto docenti (con competenze sbilanciate sul versante tecnico, prevalevano, infatti, gli ingegneri) e discenti, sarebbe stato particolarmente *asimmetrico*. Consapevoli del problema e consapevoli, tuttavia, della grande opportunità offerta ai cinque giovani, la Cooperativa tentò una strada innovativa, che fu accettata dagli erogatori del corso: affiancare i docenti istituzionali con tre psicologhe del DSM Roma XII, con l'incarico di codocenti, per facilitare il cammino di apprendimento dei loro assistiti. L'esperimento, rimasto forse unico nella storia, riuscì perfettamente. Il corso si svolse dal mese di ottobre del 2001 al mese di marzo 2002, con regolarità insperata, valutando che i soci erano impegnati nella attività lavorativa nelle ore antecedenti a quelle delle lezioni, tra l'altro non semplicissime! Tutti superarono, sia pure con diversificati punteggi, l'esame finale, che costituì momento alto di autorealizzazione e di socializzazione tra soci, che operavano in strutture diverse. Non è un caso che i benefici del momento formativo furono rilevati, soprattutto a livello dei cinque giovani in cura presso il DSM. Si trovarono concordi su questa valutazione le terapiste codocenti, che diedero seguito al positivo percorso, con

l'elaborazione e la somministrazione di un questionario non codificato a risposte libere, occasione di un seguente ampio dibattito.

Al momento attuale, forti di 108 soci lavoratori di cui il 51% è rappresentato da persone svantaggiate, il contingente dei soci utenti di DSM rappresenta il 10% del totale e ben il 20% dei soci svantaggiati. Reputiamo che la "Maggio'82", la quale ha partecipato con estremo interesse e l'impegno di sempre alla collaborazione con il progetto europeo "Check and go", abbia contribuito e contribuisca a dimostrare empiricamente quanto l'inserimento lavorativo *mirato* sia parte integrante di un percorso riabilitativo e di prevenzione di episodi acuti, sempre in agguato.

Non abbiamo usato l'attributo *mirato* a caso, non è l'inserimento lavorativo, tout court, infatti, a rappresentare l'elemento qualificante di un cammino in progress di reingresso nella vita sociale e di rafforzamento della volontà di vivere, in sintonia con il mondo altro. Di questo siamo fermamente convinti: la nostra certezza nasce non solo da valutazioni teoriche, trova piuttosto una sorta di *dimostrazione* empirica nella realtà esperita al nostro interno.

Assunti con riferimento alla Legge 68/1999, presso strutture pubbliche per completare l'organico delle persone disabili, due soci lavoratori della "Maggio'82", con invalidità psichica che, pure con un vissuto di momenti critici, peraltro sempre risolti e/o prevenuti, avevano fruito di un soddisfacente inserimento *mirato*, appunto, sulle loro peculiarità, attitudini e bisogni profondi, hanno in pochi anni visto vanificare il positivo cammino verso una *accettabile qualità* della vita di relazione. Uno dei soggetti è costretto a ripetuti ricoveri ospedalieri, evento mai verificatosi negli anni di permanenza in cooperativa; l'altro necessita di interventi di supporto sempre meno risolutivi. Entrambi sono stati relegati in attività estremamente marginali, in un caso continuamente cambiate, per i conflitti che si scatenano con riguardo a problemi di incompatibilità ambientale...la "Maggio'82" permane nel loro immaginario come un'isola felice, a cui approdare costantemente nel tempo per socializzare un malessere sempre in agguato.