

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA E
PSICOLOGIA APPLICATA – FISPPA

CORSO DI STUDIO
IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA FORMAZIONE
CURRICOLO SED

Elaborato finale

APPRENDIMENTO TRASVERSALE IN AMBITO LAVORATIVO NELLA
DISABILITÀ INTELLETTIVA: STUDIO DI CASO SINGOLO

RELATORE

Prof. Eleonora Concina

LAUREANDA Somnavilla Elisa

Matricola 1236778

Anno Accademico 2022/2023

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO I.....	5
ORIENTAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE NELLE COOPERATIVE SOCIALI DELLE PERSONE CON DISABILITA' IN ITALIA.....	5
<i>1.1 Storia normativa.....</i>	<i>5</i>
<i>1.1.1 L'inserimento lavorativo delle persone con disabilità in Italia.....</i>	<i>5</i>
<i>1.1.2 Dall'integrazione all'inclusione.....</i>	<i>7</i>
<i>1.1.3 Soggetti e professionalità coinvolte.....</i>	<i>11</i>
<i>2. Le cooperative sociali in Italia.....</i>	<i>14</i>
<i>3. Obiettivi educativi e di formazione delle cooperative sociali nel contesto della disabilità.....</i>	<i>16</i>
<i>4. Attività formative proposte nelle cooperative sociali.....</i>	<i>18</i>
CAPITOLO II.....	20
PRESENTAZIONE DELLA COOPERATIVA LABORATORIO SOCIALE	20
<i>1. Storia del Laboratorio Sociale.....</i>	<i>20</i>
<i>2. Mission del Laboratorio Sociale.....</i>	<i>21</i>
<i>3. Modello della qualità della vita.....</i>	<i>25</i>
CAPITOLO III	31
PROGETTAZIONE E LAVORO SU UN CASO SPECIFICO, APPRENDIMENTO.....	31
<i>1. Situazione iniziale.....</i>	<i>31</i>
<i>2. Valutazione iniziale.....</i>	<i>32</i>
<i>3. Obiettivi dell'intervento educativo.....</i>	<i>34</i>
<i>4. Intervento educativo.....</i>	<i>35</i>
<i>5. Valutazione finale per vedere l'apprendimento ottenuto</i>	<i>37</i>

CONCLUSIONI.....	39
BIBLIOGRAFIA.....	43
SITOGRAFIA.....	46

INTRODUZIONE

Il presente lavoro ha l'obiettivo di introdurre la realtà delle Cooperative Sociali in Italia, la loro storia e come si sono evolute nel corso degli anni. Sarà inoltre riportato, come analisi di caso singolo, uno specifico intervento educativo progettato e proposto ad un utente di un centro diurno.

L'inserimento lavorativo delle persone con disabilità è stato un percorso molto lungo, che sono negli ultimi anni si è realizzato in tutto e per tutto. L'inserimento lavorativo delle persone con disabilità in Italia è stato possibile solamente nel 1999 grazie alla legge del 12 marzo 1999 numero 68. Fino ad allora queste persone non avevano avuto opportunità di accedere al mondo del lavoro se non in situazioni particolari. Tutto questo è stato reso possibile anche grazie alla creazione di strutture adatte che possano dare la possibilità a queste persone di lavorare a partire dalla seconda metà degli anni 70 del ventesimo secolo. Le cooperative che possiamo trovare sono di diverso tipo e hanno scopi ed obiettivi diversi in base alle loro caratteristiche. Sicuramente uno degli obiettivi principali è proprio quello di realizzare nel miglior modo possibile un luogo in cui le persone possano stare bene e in qualche modo migliorare la qualità della loro vita. Ogni cooperativa sociale alla sua nascita si prefigge degli obiettivi educativi e di formazione da raggiungere per garantire al meglio il loro servizio. Vengono offerti servizi e attività che possano garantire assistenza, formazione, educazione e soprattutto attività finalizzate all'inserimento educativo nei vari settori. Non tutti possono accedere ad una attività lavorativa canonica, per competenze, caratteristiche personali e storie di vita. In particolare vorrei raccontare la storia della Cooperativa Laboratorio Sociale, una cooperativa in Trentino Alto Adige, più precisamente in Val di Fassa, dove ho avuto la fortuna di poter svolgere il mio tirocinio e di non andarmene più, perché ad oggi è il mio posto di lavoro. Ad oggi questa struttura è arrivata ad ospitare più di 180 ragazzi con disabilità intellettiva in 11 centri diurni in tutto il territorio del Trentino. Gli utenti vengono seguiti durante tutto il loro percorso dagli educatori e viene data a loro la possibilità di svolgere molte attività anche diverse da quello lavorativo, come il mantenimento scolastico, attività ludico-ricreative, ecc. Queste strutture danno la possibilità alle persone meno fortunate di poter avere un luogo dove poter esprimersi e dare il meglio attraverso delle attività occupazionali, al fine

di un mantenimento delle proprie abilità e competenze. Nel Laboratorio Sociale per esempio vengono realizzati dei manufatti con il legno delle nostre valli e vengono venduti nel nostro territorio. Il modello che viene perseguito in queste strutture è proprio il modello della qualità della vita, perché l'obiettivo è quello di perseguire il benessere di ogni singola persona all'interno di esse. L'esperienza svolta in questo ultimo anno all'interno di questa struttura, ha suscitato in me un grande interesse per questa realtà, ed è attraverso questo elaborato che vorrei raccontarvelo. Per concludere ho svolto uno studio di caso, proprio verso un utente che lavora in questa Cooperativa, basandomi su un suo comportamento problema, analizzandolo e cercando di attuare un intervento educativo per cercare di migliorare questa situazione. Lo scopo principale della mia tesi di laurea, è quindi quello di andare a valutare come attraverso l'attività lavorativa si possono andare ad implementare delle abilità trasversali, che possono perciò essere utili alla qualità della vita della persona, all'interno di queste strutture, in cui ci lavoro tutti i giorni.

CAPITOLO I

ORIENTAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE NELLE COOPERATIVE SOCIALI DELLE PERSONE CON DISABILITA' IN ITALIA

1.1 Storia normativa

1.1.1 L'inserimento lavorativo delle persone con disabilità in Italia

Il mondo del lavoro si presenta come un importante trampolino di lancio per favorire l'integrazione dei soggetti colpiti da un deficit all'interno della società. Spesso a queste persone viene negata l'opportunità di realizzarsi professionalmente e di conseguenza, di vivere una quotidianità colma di esperienze gratificanti e socialmente riconosciute, di poter raggiungere l'indipendenza e l'autonomia e, infine, di prendere le distanze da una situazione di marginalità alla quale possono venire isolati a causa di una percezione limitata e fuorviante della disabilità. Una simile impostazione mentale non concepisce il fatto che i soggetti colpiti da un deficit possano fare un'esistenza simile in tutto e per tutto a quella di tutti gli altri componenti della comunità.

Con la Legge 104 del 1992, possiamo iniziare a vedere le prime tracce, di quella che è la storia dell'inserimento lavorativo delle persone con disabilità. Infatti, dall'articolo 17 all'articolo 20 di questo Decreto, possiamo trovare una sezione specifica che si riferisce proprio a questa tematica.

Ma l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità in Italia si è realizzato realmente solamente nel 1999 grazie alla legge del 12 marzo 1999 numero 68. Tutto questo è stato reso possibile anche grazie alla creazione di strutture adatte che hanno dato la possibilità a queste persone di lavorare a partire dalla seconda metà degli anni 70 del ventesimo secolo. Non tutti hanno la possibilità di accedere ad una attività lavorativa canonica, per competenze, caratteristiche personali e storie di vita.

Nel XX secolo il fenomeno della riabilitazione e dell'integrazione sociale e lavorativa del soggetto con disabilità, si può definire attraverso quattro principali fasi evolutive (Francescato, 2014, p. 41).

Il primo periodo, definito della separazione-chiusura, si può collocare tra l'inizio del secolo e i primi anni '50, ed è caratterizzato principalmente da meccanismi di esclusione e marginalizzazione. Infatti, all'interno della società non si trovano degli spazi predisposti ad accogliere e sostenere quegli individui afflitti da una condizione di svantaggio.

L'Italia in questi anni, è ancora un paese prevalentemente agricolo; il processo d'industrializzazione è agli inizi e non ha ancora realizzato dei cambiamenti consistenti all'interno della società. In questo contesto l'atteggiamento della famiglia nei confronti dei soggetti portatori di handicap è ancora strettamente collegato all'appartenenza a una determinata classe sociale e i problemi di assistenza vengono solamente risolti all'interno del nucleo d'origine, oppure vengono totalmente delegati nelle mani delle istituzioni. Queste ultime sono caratterizzate da una funzione prevalentemente caritativa e i soggetti con disabilità non vengono nemmeno riconosciuti come portatori di diritti e manca totalmente una cultura riabilitativa.

Dopo la fine della Seconda guerra mondiale ha inizio una nuova fase che coincide con l'avvio dei processi d'industrializzazione e l'affermazione di una notevole crescita economica. Durante questo periodo inizia a verificarsi un cambiamento sostanziale nel modo in cui vengono percepiti gli individui diversamente abili, e vengono finalmente riconosciuti come soggetti che possiedono dei diritti specifici e bisogni personali differenziati. Le cure però, dal momento che in quel periodo il deficit viene ancora valutato unicamente come uno stato di malattia, sono basate prevalentemente sull'uso dei farmaci e sulla riabilitazione. Gli individui più svantaggiati, quindi, vengono ancora tenuti fuori dal mondo e vengono collocati in strutture e scuole speciali, create appositamente per loro.

Si può osservare un cambiamento radicale attraverso la presenza nella Costituzione italiana di evidenti riferimenti al superamento delle disuguaglianze fra i cittadini legate anche alla disabilità: la nascita in questa fase di una legge significativa e importante riguardante il collocamento obbligatorio a favore dei soggetti portatori di handicap, ossia la legge 482/68.

Il periodo che segue viene denominato "fase dell'ideologia dell'integrazione", compresa tra gli anni '70 e i primi anni '80. Viene proposta e realizzata la chiusura

e lo smantellamento delle scuole e delle strutture speciali. Comincia così una lenta rivalutazione delle persone diversamente abili all'interno della società e si presenta una loro possibile integrazione nel mondo del lavoro. In questo periodo viene data maggiore attenzione anche ai minori in situazione di handicap (mentre prima, ogni indicazione era prevalentemente riferita alle persone adulte con disabilità).

In questo periodo vengono promulgate altre leggi con un grande valore sociale sia contro l'emarginazione (legge 180/78), sia a favore dell'inserimento dei bambini con disabilità nella scuola dell'obbligo (legge 517/77) e della formazione professionale degli adolescenti colpiti da un deficit (legge 845/78).

L'ultima fase di queste evoluzioni, si colloca dalla metà degli anni 80 fino a oggi ed è rappresentata da un notevole cambiamento, da una maggiore complessità sociale e dall'avanzamento del progresso tecnologico.

Viene riconosciuta, al concetto di riabilitazione, la moderna caratteristica di strumento atto a favorire l'inserimento sociale e lavorativo dell'individuo con disabilità. Scompare in modo definitivo la scuola speciale e si susseguono esperienze integrative all'interno della comunità. Il processo di cambiamento a livello sociale nel modo in cui viene considerato il deficit e di come vengono considerati coloro che ne sono afflitti, assume una valenza particolarmente significativa.

1.1.2 Dall'integrazione all'inclusione

C'è stato un passaggio fondamentale, che passa da una visione assistenzialistica a una concezione attiva e propositiva nei confronti dei soggetti diversamente abili, la cui condizione non viene più ritenuta statica e immutabile, ma bensì viene proiettata all'interno di una dimensione evolutiva.

Una diretta conseguenza di un simile approccio è la continua ricerca nel trovare soluzioni migliorative e innovative che possano garantire un progresso nello stile di vita dei soggetti svantaggiati. È importante impegnarsi "per dare origine ad una realtà, dove l'esclusione diventa inclusione, dove lo scarto diventa una risorsa per il benessere di tutti, dove la passività si ribalta in responsabilità dal livello

individuale a quello collettivo, dove l'iniquità viene superata da politiche capaci di dare umanità e dignità a ogni persona" (Minardi, 2013, p.10).

Questo passaggio, che va da un concetto di integrazione ad uno di inclusione, si può dimostrare anche per quanto riguarda i passaggi che si sono susseguiti nella normativa italiana sulla disabilità e sull'handicap. Si può vedere come sono cambiate le cose attraverso un lungo percorso normativo che parte dal concetto di segregazione, si trasforma poi in un concetto di integrazione, per poi arrivare finalmente ad un processo di inclusione. Questa è la dimostrazione di come si sono evolute le cose, dalla prima Legge 118/71 fino alla legge dei giorni nostri, cioè la Legge 227/21. In tutti questi anni si svilupperà una delle leggi più importanti relative a questo tema, che porterà a dei cambiamenti importanti che porteranno sempre più verso un processo di inclusione. Questa legge è la Legge n. 104 del 1992, e mi sembra giusto menzionarla. Troviamo una prima definizione di "persona handicappata": "individuo che presenta minorazione fisica, psichica, o sensoriale, stabile o progressiva, che causa difficoltà nell'apprendimento, nelle relazioni sociali e nell'ambito del lavoro". Questa è una normativa che si può definire a 360°, perché tutela tutte le persone con disabilità che hanno il domicilio sul territorio italiano, inclusi gli stranieri. A loro vengono garantite e riconosciute come importanti e indispensabili tutte le prestazioni che garantiscono sostegno medico, educativo, assistenziale ed economico-finanziario alle persone con disabilità. Con la Legge 104 si possono vedere i primi passi e le prime iniziative verso l'inserimento e l'integrazione sociale. Fino ad allora, le leggi italiane sulla disabilità e sull'handicap, definivano queste persone come "invalidi civili", ancora dalla Legge 118/71.

L'obiettivo principale del processo di inclusione è il benessere di ogni individuo: benessere viene inteso come la promozione della salute personale, come viene definito dalla OMS (2021). Nell'inclusione il contesto viene considerato molto importante, è un elemento fondamentale, ed è questo che deve strutturarsi a misura della persona e non la persona che deve adattarsi ad esso.

È importante avere in mente che tutti hanno lo stesso valore, tutti godono degli stessi diritti. Infatti la "normalità" non significa avere uno sviluppo "nella norma", bensì avere dei diritti. La "normalità" viene definita come un "luogo" in cui

elaborare un'identità sociale normale, in cui ci si possa sentire parte e riconoscersi all'interno di un gruppo (Ianes, D., 2006). In questo modo si avranno degli effetti sia sul piano sociale che sul piano emotivo e psicologico.

È importante dare il massimo e fare il più possibile per promuovere la piena potenzialità di ogni individuo, per arrivare ad un'integrazione efficace. Per avere una piena inclusione è necessario coniugare l'integrazione con un'attenzione in più alle esigenze di ogni singolo individuo, per promuovere un concetto di normalità. Quando si parla di integrazione ci si riferisce principalmente all'inserimento a scuola degli alunni con disabilità, in cui è necessaria una programmazione individualizzata e avere delle funzionalità organizzative flessibili. Il processo di integrazione crea uno "spazio" per lo studente/individuo "speciale" all'interno di una struttura sociale ed educativa (Pavone, 2004)

Per quanto riguarda il processo di inclusione invece, è diverso. Si tratta di accogliere ogni persona come membro attivo di una comunità, promuovendo la coesione socio-culturale e una forte collaborazione tra tutte le realtà diverse coinvolte (Pavone, 2014), in modo da rendere "normale" una situazione che prima veniva considerata "speciale" e quindi facendo emergere delle differenze. Anche le persone che si trovano in situazioni di disabilità devono avere la possibilità di realizzare in tutto e per tutto il loro sviluppo e la loro crescita all'interno della società, come tutti gli altri. Deve essere eliminata quell'idea diffusa dell'esistenza delle differenze tra le persone e deve esserci piuttosto un mondo che accetta quest'ultime come un'espressione dell'unicità di ogni individuo. È proprio questo l'obiettivo dell'inclusione e deve essere un percorso privilegiato per tutti. Infatti l'inclusione non riguarda solamente i soggetti con disabilità, ma tutti gli individui, che magari si trovano in situazioni di discriminazione o che vengono isolati a causa della loro religione, cultura, orientamento di genere. Purtroppo non viene molto valorizzato il processo di inclusione e delle differenze che ci sono tra questo e quello di integrazione. Per questo dovrebbe essere attivato un intervento di carattere educativo per far comprendere in modo migliore questo concetto e questo percorso, magari partendo già dai primi anni di vita di ogni individuo, in modo da sensibilizzare di più tutti quanti e dare più spazio alle persone di sviluppare appieno la propria individualità.

Il nostro paese sembra condividere una concezione di sviluppo locale tesa a rivalutare il peso che viene dato alle componenti immateriali di sviluppo come, per esempio, il capitale intellettuale e la formazione. Le norme poste in essere negli ultimi anni, aventi per oggetto l'integrazione lavorativa dei soggetti svantaggiati e la disciplina delle cooperative sociali, sono espressione evidente di questa intenzionalità.

È quindi in questo senso che la legge 68/1999 (e la legge della Regione Veneto 16/2001, per esempio) sul diritto al lavoro dei disabili e sull'istruzione del servizio di integrazione lavorativa presso le aziende Ulss, hanno contribuito a realizzare una svolta normativa con la quale il legislatore pone le basi per una più moderna ed efficace attuazione dei processi di inserimento lavorativo delle persone disabili nelle aziende e nelle cooperative. Tali leggi si collocano all'interno di una concezione del welfare che pone al centro di tutto la persona nella piena globalità dei suoi bisogni e dei suoi diritti, riconoscendo, in primis, l'importanza di una sua piena integrazione sociale e lavorativa.

La legge 68/1999 tiene conto di diverse tipologie di disabilità, che riconoscono ad alcune categorie di soggetti una situazione di svantaggio certificabile.

Per comprendere appieno il valore innovativo della legge 68/1999, è opportuno ricordare che la norma precedente ad essa (Legge 482/68), prescriveva l'obbligatorietà degli inserimenti di persone disabili per aziende e cooperative, imponendo al datore di lavoro il tema dell'inserimento, senza crearne le premesse dal punto di vista dell'accoglienza organizzativa. La nuova disposizione di legge, invece, prevede la necessità di rivedere tutti questi temi e colloca, pertanto, l'inserimento lavorativo all'interno di una logica fondata sull'incontro tra domanda e offerta. Guardando in quest'ottica, è la ricerca del vantaggio reciproco di entrambe le parti a guidare i processi di inserimento lavorativo e non più l'obbligo di attuarlo (Veneto Lavoro, 2003).

L'inserimento lavorativo in un'azienda o in una cooperativa sociale suggerisce il "collocamento mirato", con l'insieme di strumenti tecnici e di supporto per la ricerca per una migliore collocazione possibile.

L'inserimento lavorativo delle persone con disabilità si presenta, in relazione al collocamento mirato, come un processo con una gestione molto complessa e tale

da richiedere una collaborazione in rete, di più attori, in un'ottica di gestione sistemica dello sviluppo, all'interno della quale ciascun attore, nella specificità delle sue forme e competenze, è in grado di dare il suo contributo con lo scopo di superare i problemi e di accrescere il livello generale di benessere della comunità.

1.1.3 Soggetti e professionalità coinvolte

I soggetti che ricoprono un ruolo di fondamentale importanza per la buona riuscita del collocamento di risorse disabili si possono individuare sostanzialmente nei SIL (Servizi d'integrazione lavorativa), nei CPI (Centri per l'impiego) e anche nei Comitati Tecnici.

Per poter realizzare al meglio un inserimento delle persone diversamente abili, è di fondamentale importanza una buona programmazione accurata di una serie di fasi e di procedimenti volti a garantire la realizzazione di un'esperienza lavorativa ricca di stimoli e costruttiva per il soggetto. Il modo migliore per fare questo è quello di progettare una metodologia rivolta all'attuazione di un "inserimento mirato" del soggetto diversamente abile nel mondo del lavoro (Lepri & Montobbio, 1999. p. 41): ciò significa che non basta fornire solamente un impiego per garantire una completa integrazione sociale e una buona gratificazione personale, ma bisogna soprattutto pensare, analizzare e sviluppare un progetto d'inserimento specifico e individuale per ogni singola persona.

Questo processo, per poter rappresentare un traguardo veramente significativo, deve essere in grado di rispondere alle diverse esigenze degli attori coinvolti; il suo obiettivo principale consiste infatti nel favorire l'incontro tra la soggettività dell'individuo e l'oggettività dell'azienda, consentendo in questo modo il raggiungimento di una reciproca soddisfazione da entrambi le parti.

Si può pensare ad un punto di snodo fondamentale, che riguarda il necessario collegamento tra la formazione e il mondo del lavoro con l'unico scopo di evitare che le scelte educative e quelle professionali rivolte agli individui colpiti da un deficit siano dettate dall'improvvisazione e vengano distribuite senza cognizione di causa. Diventa necessario quindi incentivare un progetto di "mediazione" tra i potenziali lavoratori e l'impresa, la cui realizzazione è strettamente legata dalla

presenza e dall'intervento di tre componenti fondamentali: gli operatori, il gruppo operativo e gli strumenti di mediazione.

Gli operatori rappresentano l'elemento centrale e fondamentale di questo procedimento. Grazie al loro lavoro e grazie alle loro capacità e alle loro competenze acquisite negli anni, garantiscono e contribuiscono al successo di questa fase transitoria. La mediazione è un processo molto importante che per il suo conseguimento ha bisogno di una professionalità specifica e ben definita; questo vuol dire che l'operatore deve sempre tenere presente qual è il suo campo di intervento e tenerlo ben presente, senza cadere nella trappola della "tuttologia" (Lepri & Montobbio, 1999, p.p. 67-70). Questa situazione si può verificare quando l'operatore si lascia trasportare dalla grande quantità di variabili che ci sono in gioco e, dimenticando i suoi compiti specifici e di competenza, si occupa della persona con disabilità in tutto e per tutto. Il rischio, quindi, è di perdersi in un labirinto che può dimostrarsi il processo integrativo dell'individuo, distogliendo l'attenzione dall'obiettivo centrale e principale e di conseguenza perdere di vista quello che è lo scopo principale del proprio lavoro, ossia l'instaurazione di un rapporto tra il soggetto e il sistema produttivo.

Un altro elemento costitutivo e importante che fa parte dell'intervento di mediazione è rappresentato dal gruppo operativo, in cui i componenti devono instaurare un rapporto d'integrazione, che a sua volta viene determinato da tre fattori interdipendenti: il coordinamento, l'organizzazione, il compito. Una delle caratteristiche più importanti è che i vari progetti di intervento devono essere condivisi, discussi e accettati da tutto il team di lavoro per poi essere assegnati e attuati al singolo individuo. È proprio all'interno del team di lavoro, quindi, in una situazione di piena condivisione, che avrà origine quella che sarà una vera e propria proposta di cambiamento sociale rivolta alla persona diversamente abile.

Il terzo elemento indispensabile per poter attuare tale processo è rappresentato dagli strumenti di mediazione, i cui obiettivi sono quelli di aumentare il valore di mercato del soggetto da dover inserire, nel conseguire la tranquillità del sistema produttivo, nel superare i pregiudizi e nel favorire un incontro tutt'altro che traumatico tra l'individuo e il sistema produttivo.

Tali strumenti sono:

- osservativi/addestrativi, che rispondono all’esigenza di conoscere, mediante l’osservazione, l’ambito lavorativo all’interno del quale si realizzerà l’inserimento e di formare professionalmente l’individuo attraverso stage aziendali e tirocini formativi;
- mediatori all’occupazione, il cui scopo è il raggiungimento dell’inserimento lavorativo e che comprendono: fattori cronologici, fattori economici, fattori legislativi.
- di mediazione socio-assistenziali, che prevedono la permanenza stabile all’interno di una azienda di quei portatori di handicap i quali, a causa della gravità delle proprie condizioni, non possono raggiungere un determinato standard produttivo e quindi l’occupazione.

La mediazione è un processo solamente transitorio e quindi che non accompagna il soggetto lungo tutto l’arco della sua vita, ma ha una fine, che arriva nel momento in cui avviene l’inserimento mirato dell’individuo, dove per “mirato” si intende l’ingresso della persona giusta al posto giusto.

La Costituzione della nostra Repubblica all’articolo 38 recita: “Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all’assistenza sociale... Gli inabili ed i minorati hanno diritto all’educazione e all’avviamento professionale... L’assistenza privata è libera”. Possiamo dire quindi, che per la nostra Repubblica democratica anche le persone “inabili” sono soggetti aventi diritti di cittadinanza.

Per questo motivo dobbiamo tenere bene a mente che vanno sostenuti soprattutto gli ultimi, e non solo i penultimi, quelli che semplicemente con un piccolo aiuto possono riuscire a fare molto, riconoscendo a chi non ce la fa il presupposto della buona fede e della buona volontà; infatti, si possono trovare delle strade alternative per includere queste persone nella comunità di appartenenza, riconoscendo a loro anche un ruolo sociale e comunque il diritto ad una esistenza dignitosa, senza doversi sentire in colpa-

La cooperazione sociale, in particolare di inserimento lavorativo delle persone svantaggiate, negli ultimi anni si sta fortemente ampliando sul versante della tutela dell’ambiente, nella produzione di energie rinnovabili, nell’economia circolare per la raccolta differenziata, il riciclo e il riuso di beni altrimenti destinati come rifiuti,

nella agricoltura sociale e soprattutto per la produzione di biologico, corrispondendo la richiesta di Gruppi di Acquisto Solidale (GAS) che si formano sul territorio, predisponendo piattaforme digitali per l'incontro di domanda e offerta di produzioni di qualità, a filiera corta e a basso impatto ambientale.

Tutti questi ambiti si prestano e si impegnano per costruire dei percorsi che siano inclusivi per le persone a occupabilità complessa, insieme ad un coinvolgimento che si inizia a perseguire sul versante dei lavori utili di comunità, come viene spiegato in modo molto preciso, dalle proposte di rilancio della cooperazione sociale di inserimento lavorativo a cura del CNCA e del Consorzio Abele Lavoro (2018).

2. Le cooperative sociali in Italia

Le cooperative sociali ai giorni nostri sono una realtà in continua espansione, in grado di gestire attività di interesse collettivo e soprattutto per la comunità, ma in forma privata.

Si suddividono in due categorie: quelle di tipo A che si occupano dell'ambito socio-sanitario ed educativo; quelle di tipo B che hanno lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità e l'integrazione sociale dei cittadini attraverso lo svolgimento di varie e particolari attività produttive, finalizzate principalmente all'inserimento lavorativo dei soggetti socialmente svantaggiati (Regione Emilia Romagna, 2014).

Le cooperative sociali di tipo A gestiscono delle strutture che vengono dedicate a servizi di carattere sociale, sanitario ed educativo. Degli esempi sono i centri per gli anziani o per i ragazzi, i centri rieducativi per i soggetti con disturbi psichici o che vivono in situazioni di fragilità, strutture con finalità per il reinserimento sociale, case famiglie e così via. Ci sono inoltre attività che vanno a rispondere a bisogni di tipo sanitario, come l'assistenza domiciliare ad anziani, malati o diversamente abili, ma anche attività con finalità educative, come per esempio i centri di formazione e i centri educativi e formativi per ragazzi. Tali strutture possono operare sia direttamente sia tramite convenzione con enti pubblici.

Le cooperative sociali di tipo B, invece, svolgono delle attività produttive diverse, come ad esempio attività agricole, industriali, commerciali o di servizi, ma hanno come principale finalità l'inserimento nel mondo del lavoro di soggetti svantaggiati (la qualifica di soggetto svantaggiato è espressamente prevista dalla normativa ed è, come nel caso della cooperativa sociale, disciplinata dall'articolo 4 della Legge n. 381/1991). Le cooperative sociali di tipo B possono, quindi, svolgere qualsiasi tipo di attività di impresa, a condizione che almeno il 30% dei posti di lavoro vengano occupati da persone svantaggiate che conciliabile con il loro stato soggettivo, siano anche socie della cooperativa stessa. Anche in questo caso, il vantaggio e il beneficio presentato dalla cooperativa si estende oltre al soggetto svantaggiato occupato in modo diretto nell'attività, per giungere fino all'intera comunità che può contare sul'aiuto di un soggetto, che se si fosse trovato in un'altra situazione sarebbe stato espulso dal mercato del lavoro e si sarebbe ritrovato a carico della comunità e che, grazie all'inserimento lavorativo nella cooperativa, può diventare un soggetto attivo e contribuente, anziché fruitore, delle risorse pubbliche.

Le cooperative sociali (prevalentemente quelle di tipo B) hanno ormai raggiunto un livello di grande importanza per l'inserimento di persone disabili e svantaggiate. Esiste poi anche una terza tipologia di cooperativa: quella sociale a scopo multiplo, caratterizzate dallo svolgimento sia di attività rivolte all'assistenza di tipo sociale, sanitario o educativo, sia di attività di tutt'altra natura (agricole, industriali, commerciali o di servizi) finalizzate sempre all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate.

Dal 1996, infatti, la circolare n.153 del Ministero del Lavoro ha dato la possibilità alle cooperative sociali di realizzare i propri obiettivi in entrambi i settori, solamente nel caso in cui le due attività siano funzionali e abbiano lo scopo di creare la completezza dei percorsi di integrazione e i due ambiti di attività siano esplicitamente separati sotto il profilo amministrativo (in particolare la circolare fornisce indicazioni precise in merito alle condizioni necessarie perché la cooperativa sociale possa svolgere entrambe le attività: le tipologie di svantaggi e/o le aree di intervento esplicitamente indicate nell'oggetto sociale devono essere tali

da postulare attività coordinate per l'efficace raggiungimento delle finalità attribuite alle cooperative sociali (articolo 1, legge n. 381/1991).

3. Obiettivi educativi e di formazione delle cooperative sociali nel contesto della disabilità

Una delle ideologie e uno dei valori più importanti all'interno delle cooperative sociali, è quello che tutti coloro che lavorano in una cooperativa vengono posti sullo stesso piano indipendentemente dalle loro differenze, di qualunque natura esse siano. Queste realtà si pongono come uno degli obiettivi più importanti, quello di creare un clima di grande collaborazione e condivisione delle responsabilità, dei doveri e dei diritti di ciascun lavoratore e si prestano meglio di altre organizzazioni a un inserimento lavorativo significativo delle persone diversamente abili, soprattutto dal punto di vista umano e sociale.

Le motivazioni che stanno alla base di una rapida e numerosa crescita delle cooperative sociali sul territorio, riguardano in primo luogo la crisi del sistema di welfare state, quindi il recupero della funzione originaria del movimento cooperativo e infine la crescita del volontariato organizzato.

Esiste per questo una normativa che si preoccupa di questo e soprattutto di regolamentare la struttura interna, gli obblighi e le funzioni delle cooperative sociali, ossia la legge 8 novembre 1991, n.381 "Disciplina delle cooperative sociali".

Queste leggi possono dare una dimostrazione di quanto venga ritenuto importante il ruolo che le cooperative sociali possano svolgere per favorire l'inserimento lavorativo delle persone diversamente abili. La loro finalità principale è appunto quella di favorire le condizioni migliori per coloro che, solitamente, all'interno della comunità possono vivere o possono correre il rischio di vivere delle situazioni di isolamento e di emarginazione. Sempre all'interno di simili organizzazioni vengono perseguite delle priorità, come la realizzazione personale degli individui e la diminuzione della distanza tra soggetti svantaggiati e coloro che vivono in condizioni di "normalità".

Lavorare all'interno di una cooperativa sociale può rappresentare per il soggetto colpito da un deficit un'esperienza molto significativa e gratificante sia dal punto di vista personale che umano e sociale, in modo da poter arricchire interiormente ma anche professionalmente l'individuo e di prepararlo in modo adeguato ad affrontare eventuali future sfide lavorative.

Questi servizi pubblici investono in progetti/percorsi personalizzati ed individualizzati per i soggetti disabili, fragili, vulnerabili, supportandoli in tutto il percorso, nel costruire o creare delle loro reti relazionali, importanti per favorire l'acquisizione e il mantenimento di capacità operose, lavorative.

Le cooperative sociali sono una tipologia particolare di cooperative e vengono disciplinate dalla Legge n. 381/1991, che si caratterizza, oltre che per i requisiti mutualistici propri delle cooperative tradizionali, per lo scopo perseguito di "interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini".

L'Italia è stato il primo Paese europeo a introdurre una legislazione specifica per le organizzazioni di questo tipo, per contribuire a favorirne lo sviluppo e ad ampliarne la diffusione (Kerlin, 2006), ed è proprio l'ordinamento giuridico che assegna alle cooperative sociali la realizzazione di finalità di carattere sociale, attraverso lo sviluppo di attività di interesse generale. In questo senso, si amplia il tipico scopo mutualistico che anima le cooperative tradizionali, e non è più solamente da intendersi entro i confini della cooperativa ma deve spingersi oltre i diretti partecipanti della cooperativa fino a ricomprendere l'intera comunità, configurando una mutualità esterna che concretizza il concetto di finalità d'interesse generale.

Il particolare, la Legge n. 381 che è intervenuta a disciplinare la materia, non ha solamente riconosciuto una nuova tipologia di cooperativa, ma ha anche configurato una nuova tipologia di impresa con uno specifico scopo. È per questo che secondo la legge, le cooperative sociali hanno l'obiettivo specifico di perseguire l'interesse generale della comunità fornendo servizi sociali, assistenziali ed educativi o svolgendo diverse attività al fine di fornire lavoro a persone svantaggiate.

È importante tenere conto, che le cooperative sociali devono essere iscritte nell'albo delle società cooperative tenuto dal Ministero dello Sviluppo Economico e devono essere iscritte nell'albo regionale delle cooperative sociali.

4. Attività formative proposte nelle cooperative sociali

Le attività formative interne ed esterne che vengono proposte all'interno di cooperative sociali, più precisamente nei centri diurni, vengono programmate attraverso un lavoro di équipe, in cui ogni persona coinvolta impegna molto tempo ed energie nel costruire delle attività in cui le persone disabili possano essere impiegate, possano spendere nel modo migliore il loro tempo, per sentirsi realizzate e per trovare soprattutto un proprio ruolo e una propria identità nel mondo sociale. La maggior parte degli studi e delle ricerche fatte negli ultimi anni, ha riservato alle attività uno spazio piuttosto marginale e guardate e considerate con una logica soprattutto occupazionale o con una connotazione riabilitativa. Ma è importante invece porre l'interesse sulle attività, perché è necessario che nel momento in cui vengono scelte le attività, questo venga fatto in modo accurato, studiato e definito in modo da perseguire gli obiettivi e le finalità prestabilite.

È necessario un "fare" che dà e che fa provare del piacere, il fare che possa essere molto significativo per la persona e per chi le sta vicino, che possa nel modo migliore possibile incrementare l'autostima, il benessere personale e che possa sostenere tutto il percorso di vita di ogni persona.

Le opportune sollecitazioni, iniziative e proposte nello svolgere queste attività, possono far emergere o sviluppare le proprie abilità e trovare così un posto nella comunità e di conseguenza sentirsi riconosciuti, utili e apprezzati.

Le attività proposte all'interno delle cooperative sociali vengono pensate e organizzate in modo che non venga evidenziata e fatta notare la differenza tra le persone disabili e le persone "normali, perché le esigenze e gli interessi tra queste non sono differenti. In ogni persona i desideri, le speranze e le relazioni sono uguali. Le attività non sono mai finalizzate principalmente alla cura (come una terapia), ma piuttosto al prendersi cura della persona, ai suoi bisogni, in modo da dare loro la possibilità di svolgere attività "normali" della comunità.

Le attività sono una parte fondamentale della vita di ogni essere umano. Le attività che vengono proposte ed organizzate sono sempre orientate verso un oggetto, che può essere anche di tipo culturale, sociale. Sono tutte indirizzate a uno scopo e comportano dei cambiamenti importanti sul soggetto.

Le attività pratiche e concrete permettono a queste persone di poter agire in modo spontaneo, libero e in modo naturale.

Le attività proposte all'interno delle cooperative sociali hanno come obiettivo principale il mantenimento delle competenze sia cognitive che relazionali e hanno principalmente lo scopo di dare beneficio in rapporti e incontri che possono realizzarsi in ambienti diversi.

Ogni persona disabile che frequenta la cooperativa e il centro diurno ha l'opportunità di essere inclusa nelle attività, in ogni situazione, anche nel caso in cui si presentano gravi limiti nell'autonomia o nel caso in cui ci sia un bisogno elevato di sostegno e assistenza. Ogni attività viene scelta per tutte le persone e viene continuamente calibrata e modulata in base alle risorse di ognuno. Le differenze personali, infatti, richiedono una grande flessibilità nella programmazione delle proposte.

CAPITOLO II

PRESENTAZIONE DELLA COOPERATIVA LABORATORIO SOCIALE

1. Storia del Laboratorio Sociale

Il Laboratorio Sociale è una Cooperativa in Trentino-Alto Adige, in provincia di Trento, che da più di quarant'anni ha come principale obiettivo quello di creare le condizioni migliori affinché le persone con disabilità intellettiva possano svolgere un'attività occupazionale all'interno di laboratori protetti, offrendo inoltre attività didattiche e ricreative per favorire il benessere di ogni singola persona.

Nel 1974 venne approvata la L.P.n.29 dalla Provincia di Trento, con cui venne affrontato il problema dell'inserimento lavorativo dei portatori di handicap psichico. Questa legge aveva la peculiarità di offrire strumenti concreti per favorire l'occupazione delle persone con disabilità. In Trentino è stata proposta l'organizzazione di reparti produttivi grazie alla presenza di operatori capaci non solamente di istruire ed aiutare i ragazzi, ma anche di affiancarsi a loro nello sviluppare le abilità manuali, con la possibilità di commercializzare e vendere i manufatti realizzati.

Queste esperienze costituirono la base su cui lavorare per definire lo statuto di una Cooperativa. La Cooperativa "Laboratorio Sociale" fu fondata a Trento il 20 marzo 1977, da un gruppo di genitori e familiari di ragazzi che frequentavano la "formazione professionale speciale". La Cooperativa è stata fondata con l'obiettivo di dare vita ad un organismo in grado di organizzare delle attività lavorative che possano aiutare le persone con disabilità a mantenere e se possibile a sviluppare abilità manuali, con la possibilità di commercializzare e vendere i manufatti realizzati.

Nel 1994, in seguito all'entrata in vigore della L.P. 14/91, il Laboratorio Sociale è diventato una vera e propria Cooperativa Sociale.

Su tutto il territorio della regione del Trentino-Alto Adige ci sono 11 laboratori e 3 comunità alloggio. Ad oggi il Laboratorio sociale accoglie più di 180 persone maggiorenni con disabilità intellettiva e relazionale e mira a sviluppare la "crescita personale" dell'individuo. L'età delle persone che partecipano all'interno di queste

strutture è molto varia e va dai 18 ai 70 anni, con una concentrazione maggiore nella fascia d'età dai 25 ai 55 anni.

Il termine “disabilità intellettiva” si riferisce a tutte quelle condizioni di disabilità che nel recente passato venivano indicate con il termine “ritardo mentale” (DSM 4_TR, APA, 2001) e che sono caratterizzate da limitazioni significative, sia nel funzionamento intellettivo che nel comportamento adattivo, che si manifestano nelle abilità concettuali, sociali e pratiche (DSM 5, APA; 2014)

I servizi della cooperativa sono in particolare rivolti a quelle persone con disabilità intellettiva che siano però dotate di prerequisiti cognitivi, prassici e di autonomia sufficienti a svolgere attività occupazionali e lavorative protette sotto la supervisione degli educatori. Per l'inserimento dei nuovi ingressi all'interno del Laboratorio Sociale, viene inizialmente somministrato un test ad ogni utente, che contiene i pre-requisiti d'accesso e dei criteri che vengono valutati. Questi ultimi sono: il funzionamento cognitivo, il comportamento adattivo, la salute fisica e la motivazione.

Lo strumento d'elezione utilizzato dalla Cooperativa è il Fare. Ogni laboratorio è specializzato nella produzione di determinati oggetti e si occupa di coinvolgere gli utenti secondo le proprie capacità nelle rispettive attività lavorative, coerentemente con il suo progetto personalizzato. Tutta la pianificazione delle attività occupazionali viene definita e condivisa con la persona in accordo con le preferenze espresse dalla stessa, per poter dare loro l'opportunità di svolgere delle scelte e di avere un ruolo attivo nella costruzione del proprio progetto. Le principali attività offerte e svolte sono falegnameria, legatoria, ceramica, cesteria, telaio e cucito. Oltre a queste attività vengono offerti altri strumenti come ad esempio attività motorie, culturali, ricreative e di mantenimento scolastico.

La cooperativa Laboratorio Sociale riveste un ruolo sociale particolare nella comunità in cui è inserita.

2. Mission del Laboratorio Sociale

La cooperativa sociale “Laboratorio sociale” attualmente ha la sua sede legale a Trento e si trova nella categoria delle cooperative sociali di tipo A.

Quale cooperativa sociale di tipo A, essa ha lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso interventi e servizi socio-assistenziali, (Legge n.381, novembre 1991.)

La struttura organizzativa della cooperativa è formata da diverse aree di intervento che comprendono servizi ed attività specifiche, la cui gestione avviene in un'ottica unitaria di sistema. Il principio cui viene fatto riferimento è quello del lavoro di rete, basato sulla comunicazione e la condivisione delle responsabilità, in modo tale da potenziare l'efficacia di ciascun intervento, utilizzando al meglio le risorse interne ed esterne. Gli organi sociali all'interno di questa Cooperativa sono molti, come presidenza, assemblea dei soci, consiglio di amministrazione, direzione, psicologa, ecc.

Le attività proposte in queste strutture mirano a stimolare il mantenimento ed il potenziamento delle autonomie personali, la promozione e il favorire opportunità di socializzazione. I servizi offerti mirano a promuovere la qualità della vita del soggetto, creando occasioni di inclusione sociale e proponendo interventi volti alla promozione dell'autonomia e dell'autodeterminazione dei singoli, ma ha come scopo principale il miglioramento della qualità della vita e l'integrazione all'interno della società.

Viene promosso un servizio nei confronti di tutti gli utenti: si affianca all'attività assistenziale, anche attività formative e di sviluppo di abilità lavorative e per questo è una proposta formativa verso gli utenti, con attività che hanno una valenza di mantenimento e socializzazione.

Per ciascun utente all'interno di queste strutture viene steso un Progetto Educativo Personalizzato (PEP) nel quale, in considerazione dei punti di forza, di debolezza nonché dei bisogni di sostegno e delle preferenze di ciascuna persona, vengono delineate strategie, interventi e obiettivi personali significativi cui tendere. Il PEP viene strutturato dagli educatori e dalla psicologa della struttura: viene condiviso e approvato dalla famiglia (o dal tutore) e dall'assistente sociale di riferimento. Se il funzionamento dell'utente lo permette, vengono condivisi gli obiettivi del PEP direttamente anche con lui/lei. La finalità principe cui aspira il servizio è quella di migliorare il benessere e la Qualità della vita di ogni utente nella singolarità delle

proprie esigenze, modificando conseguentemente proposte e percorsi in base alla persona (vengono definiti degli obiettivi e gli interventi da realizzare per ciascun utente). Almeno una volta all'anno, i risultati dell'andamento del PEP vengono condivisi con la famiglia, il Servizio sociale e con eventuali altre realtà di riferimento per la persona. Ogni sei mesi gli educatori svolgono una valutazione in equipe, per verificare se il raggiungimento degli obiettivi stabiliti all'inizio dell'anno sono stati raggiunti o meno.

Le attività che vengono proposte sono in linea con il conseguimento degli obiettivi della persona, che rientrano non solo nell'ambito della sfera lavorativa, ma anche in quella personale, in modo che la persona venga presa in carico a 360 gradi. Viene posta particolare attenzione alle modalità con cui ci si relaziona con gli utenti presenti in queste strutture e nello specifico promuovere la qualità del processo in entrata, la qualità del servizio, l'investimento nella varietà e nell'articolazione del servizio offerto, la personalizzazione o l'individualizzazione del servizio in base alle caratteristiche dell'utente e la socializzazione dell'utente.

Tutto ciò mira all'esercizio della manualità in lavorazioni produttive di tipo artigianale e di assemblaggio in conto terzi, ma anche attività didattiche, motorie, ludico-ricreative svolte all'interno dei laboratori, ma anche in contesti esterni.

All'interno di questa struttura viene perseguito principalmente il Principio di Mutualità, attraverso la libera collaborazione di più persone per il raggiungimento di un fine comune e quello di Solidarietà, per contribuire all'adesione di nuovi soci per costruire nuove risposte ai loro bisogni. Viene promosso in modo particolare anche il principio di Uguaglianza, in modo da rafforzare il diritto di ogni persona con disabilità all'interno delle strutture, per poter essere un vero cittadino e di avere la possibilità di esprimersi nella società. Importanti sono anche il principio di Partecipazione e quello di Qualità, per favorire la partecipazione alla vita ed alle attività proposte dalle Cooperative di ogni utente e della sua famiglia, per migliorare la qualità dei servizi erogati in modo continuo.

La cooperativa cerca sempre di migliorare gli standard di qualità di ogni servizio che offre, al fine di perseguire in modo sempre più efficiente il raggiungimento del benessere individuale delle persone con disabilità che ha in carico, nell'ottica più generale del miglioramento della Qualità della vita. Gli indicatori che vengono

utilizzati per valutare la qualità del servizio offerto, si possono trovare nei progetti educativi, dove viene valutato il benessere di ogni singola persona, attraverso gli incontri di rete, che vengono svolti almeno una volta all'anno, con assistenti sociali, famiglie, educatori e tutti i servizi di cui la persona fa parte. A livello organizzativo invece, la qualità della cooperativa, viene indagata tramite la valutazione dello stress degli educatori, attraverso i canali classici, quindi la medicina del lavoro. Una volta, la Cooperativa Laboratorio Sociale, per svolgere questo compito, si affidava a Progetto Salute; al giorno d'oggi invece, si affida a Ecoopera. Quest'ultima è una realtà privata ed esterna che può soddisfare tutte le richieste, relative ai servizi ambientali, grazie ad aziende specializzate e dal 2017 ha iniziato a proporre servizi di consulenza, sui temi di sicurezza, igiene sul lavoro, qualità e ambiente, medicina del lavoro e formazione. Tutto quello che riguarda la formazione professionale viene gestito da Ecoopera e da Consolida, che seguono tutta la parte sulla formazione per la sicurezza sul lavoro, primo soccorso, antincendio, se necessario Hccp, ecc.: queste sono le principali tematiche su cui si lavora e sono proprio questi enti esterni che si occupano di queste cose. Per tutta la formazione che viene considerata obbligatoria, vengono fatte quindi delle formazioni a distanza di un po' di tempo l'una dall'altra.

Per quanto riguarda invece la formazione professionale in termini pedagogici ed educativi funziona diversamente: la Cooperativa Laboratorio sociale ha un obbligo formativo di un tot di ore per triennio e vengono gestite in maniera molto diversa e possono essere anche diversificate a seconda dell'operatore. In alcuni casi per esempio, viene fatta una formazione "on the job", che si può verificare per esempio nel Laboratorio Sociale della Val di Fassa, in cui gli educatori si occupano anche di aspetti legati all'artigianato e molte volte un educatore impara da un altro educatore più esperto a fare una determinata lavorazione. Queste vengono considerate delle ore di formazione. In aggiunta c'è anche una formazione più specifica che può essere fatta in diversi modi:

- Su richiesta dell'educatore: nel momento in cui un educatore è interessato a frequentare un corso anche con un'agenzia esterna, anche a pagamento, che però è interessante per l'educatore e in linea con quello che viene svolto

all'interno della cooperativa, il Laboratorio considera il corso fatto dall'educatore, in termini di ore o in termini di costo del corso

- La formazione degli educatori viene fatta attraverso la partecipazione a convegni, conferenze. Molte volte vengono promosse proprio dalla cooperativa stessa, in modo da dare la possibilità agli educatori di partecipare.
- Vengono fatti anche dei corsi di formazione più specifici, che possono essere legati ad esempio alla casa editrice Erickson, che propone incontri su tematiche che sono di interesse per la Cooperativa e che vengono quindi proposti agli educatori. Possono esserci anche incontri che vengono organizzati dalla Cooperativa, in cui vengono chiamati degli esperti, che propongono dei corsi su alcune tematiche specifiche.

Fondamentale è che tutte le formazioni vengono elaborate su determinati concetti, esperienze, teorie, modelli di riferimento ecc., che sono validate scientificamente o comunque che siano di buona competenza.

Lo scorso anno, la Cooperativa Laboratorio Sociale, ha condotto un processo di revisione organizzativa tramite un ente esterno, il quale ha messo su carta i vari processi interni, andando ad evidenziare le criticità. Dopo questa revisione, all'interno di questa cooperativa, è stato rivisto e ridisegnato anche l'Organigramma, nel quale sono stati messi al centro di tutto, le equipe dei Laboratori e delle Comunità: Rse (responsabile socio-educativo), gli educatori e nel caso delle comunità, gli o.s.s. e gli ausiliari.

3. Modello della qualità della vita

Possiamo trovare diversi modelli teorici che nel corso della storia si sono susseguiti nella presa in carico delle persone con disabilità intellettiva: si è passati dal modello medico a quello sociale per poi approdare al modello biopsicosociale.

Quest'ultimo, a differenza dei precedenti, ha una caratteristica particolare: mette la persona al centro di un ampio sistema influenzato da molteplici variabili, prendendo in considerazione sia gli aspetti biologici che psicologici e sociali.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sin dagli anni '70 ha iniziato ad introdurre il concetto di salute non più come assenza di malattia ma come benessere. Con promozione della salute, infatti, ci si riferisce alla promozione e valorizzazione delle risorse personali, sociali e fisiche delle persone (Pino, 2004).

In questa prospettiva la OMS ha introdotto lo strumento ICF (International classification of functioning, 2001) che, prende in considerazione le condizioni di salute e indaga le attività, la funzione, la struttura, la partecipazione e come in ognuno di questi possano incidere i fattori ambientali e personali.

Sostanzialmente l'ICF si divide in due parti: i fattori contestuali e il funzionamento e la disabilità. I fattori contestuali, comprendono i fattori personali e i fattori ambientali, in cui vengono valutati i facilitatori e le barriere. La parte relativa al funzionamento e le disabilità, analizza la componente inerente le funzioni corporee, che include i cambiamenti funzionali e strutturali, e la componente delle attività e della partecipazione, che a sua volta si divide nella valutazione della capacità e della prestazione.

ICF	PARTE 1: FUNZIONAMENTO E DISABILITA'	1. FUNZIONI CORPOREE 2. STRUTTURE CORPOREE 3. ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE	1. Modificazioni nelle funzioni corporee 2. Modificazioni nelle strutture corporee 3. Capacità e Performance
	PARTE 2: FATTORI CONTESTUALI	1. FATTORI AMBIENTALI 2. FATTORI PERSONALI	1. Facilitatori/barriere

Tabella 1. Struttura dell'ICF

La qualità della vita è un altro concetto piuttosto multiforme, che rientra appieno in questa prospettiva.

In riferimento alle disabilità intellettive questo costrutto riguarda la possibilità di una persona di partecipare alla vita della comunità, sviluppare capacità e

indipendenza, avere adeguate possibilità di scelta e controllo sulla propria vita, ed esser trattati con rispetto in un ambiente sano e sicuro.

La letteratura evidenzia come il modello della Qualità della Vita (QdV, Shalock e Verdugo, 2006) rappresenta una prospettiva che fornisce diversi strumenti in questo campo.

Il costrutto della QdV non è legato solo all'ambito della disabilità intellettiva, ma anzi, si tratta di un concetto che non è di certo nuovo. Il dibattito sulla felicità e sul benessere, per esempio, risale ai tempi di Platone e Aristotele.

Di certo è negli ultimi quarant'anni che questo concetto è divenuto più importante e al centro dell'interesse per la ricerca e la sua applicazione in campi quali l'educazione, l'educazione speciale, la cura della salute, sia fisica che comportamentale, i servizi sociali, includendo disabilità e invecchiamento, e della famiglia.

Sono state proposte diverse definizioni per esprimere un concetto tanto complesso, ad esempio, il gruppo di lavoro sulla QdV dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) nel 1995 l'ha definita "la percezione dell'individuo della propria posizione nella vita nel contesto dei sistemi culturali e dei valori di riferimento nei quali è inserito e in relazione ai propri obiettivi, aspettative, standard e interessi".

Viene invece definita da Shalock e i suoi colleghi (2006) come un fenomeno multidimensionale composto da domini fondamentali influenzati da caratteristiche personali e fattori ambientali. Questi domini fondamentali sono gli stessi per ognuno di noi, ma possono variare a livello individuale relativamente ai valori e all'importanza che gli diamo.

La valutazione dei domini della qualità della vita si basa su indicatori culturalmente sensibili.

Sono stati fatti nell'arco degli anni molti studi relativi al costrutto della QdV, ed è possibile sistematizzare questi studi secondo tre prospettive (Pino, 2004): la qualità delle proprie condizioni di vita (indicatori oggettivi); la soddisfazione personale delle proprie condizioni di vita (indicatori soggettivi) e una combinazione tra condizioni di vita e soddisfazione personale (indicatori misti).

La terza prospettiva descrive la qualità della vita come una interrelazione tra le condizioni di vita del soggetto e la soddisfazione personale, andando a enfatizzare la considerazione dei valori, delle aspettative e delle aspirazioni personali.

Nell'ambito della disabilità intellettiva risulta necessario ricercare un miglioramento rispetto all'efficienza dei servizi e degli interventi oltre che alla loro efficacia. Questo implica che la ricerca dovrebbe essere continua, anche per quanto riguarda il funzionamento intellettivo, la sua misurazione, e l'applicabilità degli strumenti esistenti nel campo delle disabilità intellettive.

A partire dagli anni '80 il concetto di qualità di vita è stato indagato in relazione alle persone con disabilità intellettiva, sia dal punto di vista della sua importanza per la vita delle stesse, sia come costruito utile a guidare lo sviluppo di politiche, pratiche e servizi per loro e per le loro famiglie. La spinta data da questo nuovo interesse ha favorito una serie di ricerche (Jenaro et al., 2005; Schalock et al. 2005) che ha permesso di descrivere ed indagare tale costrutto utilizzando termini e concetti come dimensioni, domini, indicatori, categorie, componenti e fattori.

Risulta particolarmente importante sottolineare il significato di queste parole: "qualità" e "vita". Con "qualità" infatti la nostra mente corre subito ai concetti di eccellenza e standard ottimali. Questi concetti riferiti alla vita ci fanno pensare a felicità e successo, salute e soddisfazione, andando agli aspetti più profondi e fondamentali dell'esistenza umana.

Si tratta di un concetto estremamente ampio e complesso, ecco perché, a partire dagli anni '90, c'è stata un'estensione del numero di ricerche particolarmente ricca, grazie soprattutto alla promulgazione della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, in cui tale costrutto è stato sviluppato come una questione politica e come campo e disciplina di ricerca, dando luogo a più di 100 definizioni diverse. Degli esempi sono la definizione di Goode (1998) che indica che la qualità della vita si realizza quando le necessità individuali di una persona sono soddisfatte e la stessa ha la possibilità di perseguire e raggiungere i propri obiettivi; la definizione di Felce & Perry (1997) che la vedono come un concetto multidimensionale che racchiude una serie di dimensioni centrali strettamente legate al benessere individuale e poi la definizione di Schalock (1996b) che la descrive come l'insieme delle condizioni di vita, salute e benessere desiderate da una persona.

In questa cornice storica, all'interno di questi movimenti, sono iniziate le spinte all'emancipazione di persone con disabilità intellettiva. Questo ha dato avvio a nuove concettualizzazioni di molti aspetti e diversi campi d'indagine legati a questo ambito. I processi come la deistituzionalizzazione, il focus sull'inclusione sociale, la richiesta di maggiori diritti che culminò nella Dichiarazione sui Diritti delle Persone Disabili (ONU, 2006) risale proprio a quegli anni.

Come suggeriscono Cottini e Fedeli (2007) possiamo raggruppare gli studi sulla QdV a seconda dei diversi approcci.

Il primo riguarda le ricerche sociologiche degli anni 60' e 70' che erano collegati dalla ricerca di indicatori oggettivi della qualità di vita delle persone. Questo da una parte ha favorito importanti politiche sociali a favore di gruppi più svantaggiati come per esempio le persone con disabilità ma ha dimenticato l'impatto sulla singola persona degli indicatori oggettivi.

Un secondo approccio vedeva dei ricercatori che associavano il concetto di qualità di vita a quello di salute (o assenza di malattie). Comparare la dimensione del benessere soggettivo collegata a specifici quadri clinici che ha permesso di migliorare notevolmente molti interventi in ambito medico (Cottini & Fedeli, 2007).

Sono stati elaborati diversi modelli multidimensionali e multifattoriali di Qualità di Vita: le dimensioni che sono state considerate principalmente sono il benessere fisico, benessere materiale, rete sociale, stato emotivo e competenza sociale.

Nel corso degli ultimi vent'anni il dibattito in merito alle dimensioni e alla loro valutazione si è arricchito di numerose indagini che hanno ulteriormente affinato i modelli.

La conseguenza diretta di questo "nuovo modo di pensare" (Schalock, 2002) è l'aver irrobustito la progettazione centrata sulla persona, i modelli di sostegno e, più in generale, migliorato l'attenzione alla qualità dei servizi erogati.

Nel 2004 la International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities (IASSID) ha favorito un gruppo di ricerca sulle tematiche riguardanti il costrutto della qualità di vita e dal lavoro fatto da questo, sono emersi importanti principi riguardanti la qualità della ricerca e degli interventi .

Il concetto di QdV rappresenta, quindi, un costrutto interessante e un tema unificante per la ricerca. Gli esiti di questa collaborazione sono stati principalmente la messa in discussione dei modelli di presa in carico, al fine di migliorarne l'efficacia e l'efficienza, e il focus sulla valutazione degli esiti degli interventi in un'ottica di Qualità della vita.

CAPITOLO III

PROGETTAZIONE E LAVORO SU UN CASO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO

Per comprendere uno dei principali compiti educativi promossi all'interno delle comunità di inserimento lavorativo viene riportato nel presente capitolo un esempio di intervento nella forma di studio di caso. Il seguente caso, intende spiegare l'intervento educativo attuato per eliminare/ diminuire un comportamento problema emerso durante la partecipazione alle attività comunitarie e di conseguenza l'apprendimento di un'abilità trasversale. Lo studio è stato fatto attraverso l'utilizzo di un metodo di osservazione, durante la permanenza dell'utente all'interno di un contesto lavorativo, precisamente in un centro diurno che svolge attività occupazionali: la Cooperativa Laboratorio sociale.

1. Situazione iniziale

E' stato analizzato il comportamento problema di un utente donna, di 30 anni, che vive in una struttura residenziale (Anffas) e frequenta da un anno una struttura semi-residenziale, cioè il Laboratorio Sociale, durante il giorno. Il comportamento problema analizzato è il suo modo di interagire con gli altri utilizzando parole che possono essere definite "sgarbate" e che possono essere poco educate sia nei confronti degli altri utenti che degli educatori all'interno del Laboratorio. Come primo passaggio c'è stata una misurazione del numero di parole sgarbate utilizzate dall'utente, per 5 giornate. Dopodichè è stato attuato un intervento educativo sull'utilizzo di queste parole, in modo da diminuirne l'uso e quindi la frequenza, il tutto utilizzando un rinforzo positivo nei suoi confronti. L'intervento educativo verrà attuato mentre la persona sta lavorando: il contesto sarà quello occupazionale all'interno della Cooperativa. Per finire, è stata fatta una valutazione finale, della durata di cinque giornate, in successione all'intervento educativo, per valutare se ciò che è stato attuato, ha avuto effetti positivi sul comportamento problema dell'utente.

La tecnica principale utilizzata è la registrazione dei dati, per registrare appunto la frequenza delle parole “sgarbate” utilizzate. Lo scopo sarà quello di comprendere come grazie all’attività occupazionale e all’intervento dell’educatore, possano migliorarsi e potenziare anche delle attività trasversali. Le possibili applicazioni di questo studio possono essere fatte per tutte le persone con disabilità intellettiva, che di fronte ad attività occupazionali, potranno implementare attraverso questo tipo di intervento educativo anche delle attività trasversali.

2. *Valutazione iniziale*

La valutazione iniziale è stata fatta utilizzando la registrazione dei dati per cinque giornate intere: è stato fatto un monitoraggio di quante parole “sgarbate” ha detto l’utente in una giornata all’interno del centro diurno. Il parametro utilizzato per l’osservazione delle risposte legate ai compiti cognitivi è la *frequenza*, che corrisponde al numero di volte in cui uno specifico comportamento si verifica. La registrazione della frequenza avviene solitamente attraverso una procedura carta e matita. Vengono annotate l’aumento delle risposte autonome positive, viene registrata la frequenza e viene stabilito se l’item in questione possa essere stato acquisito. Per la registrazione dei dati della frequenza delle parole sgarbate è stato utilizzato un diario, in cui veniva annotata la data e in quale momento della giornata (mattina, pranzo o pomeriggio), venivano utilizzate queste parole target dall’utente. Qui di seguito nella tabella possiamo vedere la frequenza delle parole utilizzate

GIORNO 1	GIORNO 2	GIORNO 3	GIORNO 4	GIORNO 5
MATTINA	MATTINA	MATTINA	MATTINA	MATTINA
<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>
Porca gallina: 2	Porca gallina: 8 Porco cane: 2	Porca gallina porca: 1	Porca gallina: 5 Sgallinare: 2	Porca gallina: 3

	Sgallinare: 2	Porca gallina: 2		
PRANZO	PRANZO	PRANZO	PRANZO	PRANZO
<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>
Porco gallo: 1 Sgallinare: 1 Adesso sgallino: 2	Porca gallina: 4 Porca gallina porca: 1 Sgallinare: 1 Porca Gallinazza: 2	Porca gallina: 2 Porca scimmia: 2	Porca gallina: 4 Porco gallo: 2	Porca gallina: 3 Sgallinare: 4 Porco gallo: 1
POMERIGGIO	POMERIGGIO	POMERIGGIO	POMERIGGIO	POMERIGGIO
<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>	<i>Parole sgarbate:</i>
Porca gallina: 9 Sgallinata: 1 Porco gallo: 1	Porca gallina: 2	Porca gallina: 12 Sgallinare: 1 Ho la sfortuna del gatto nero: 12 Porco gallo: 2	Porca gallina: 5	Porca gallina: 2 Porco gallo: 2 Sgallinare: 1 Ho la sfortuna del gatto nero: 1

SGALLINARE = IMPRECARE LA GALLINA

L'utente attribuisce al termine SGALLINARE, il significato di "imprecare la gallina". Utilizza questi termini per esprimere dei sentimenti di rabbia, di fastidio, di frustrazione che prova in questi momenti: possono essere sicuramente causati da

comportamenti di altri utenti che possono darle fastidio, ma molte volte li utilizza perchè vuole esprimere alcuni pensieri che sta facendo in quel momento, magari riferiti al suo passato o a situazioni avvenute o irrisolte all'interno della comunità dove vive. Per l'osservazione di questo comportamento in questa prima fase, sono stati verificati anche gli antecedenti e le conseguenze rispetto a questo. Gli antecedenti osservati, si riferiscono principalmente ad alcuni comportamenti di altri utenti che hanno infastidito l'utente, non direttamente nei suoi confronti, ma più dei comportamenti che ha visto lei stessa dei suoi compagni, come per esempio delle bestemmie, oppure delle affermazioni sbagliate che l'hanno infastidita. Come detto in precedenza, altri motivi che l'hanno spinta a dire queste parole ad alta voce, sono dei pensieri che la turbano e che quindi esprime le emozioni e i sentimenti che prova ad alta voce attraverso queste espressioni. Le conseguenze verificate in seguito all'utilizzo di queste parole ad alta voce all'interno del contesto, gli utenti non hanno mai reagito in modo particolarmente brusco, solamente alcuni di loro puntualizzavano il fatto che lei utilizza troppo spesso queste parole. Noi educatori invece, abbiamo sempre cercato di fargli notare che non serve utilizzare questi termini e che se aveva bisogno poteva parlare direttamente con noi se c'erano dei problemi. L'utente non ha mai dimostrato in maniera evidente la rabbia o la frustrazione che provava: utilizzava queste parole solamente come piccolo sfogo, ma in pochissimo tempo si tranquillizzava e tornava a fare le mansioni che stava facendo, senza insistere.

3. Obiettivi dell'intervento educativo

In base ai dati raccolti attraverso la valutazione e l'osservazione iniziale dei comportamenti dell'utente, sono stati stabiliti degli obiettivi specifici per raggiungere l'apprendimento trasversale desiderato al meglio. Gli obiettivi stabiliti sono i seguenti:

- Ridurre il numero di parole “inappropriate” dell'utente durante le attività e il tempo trascorso all'interno centro diurno (Laboratorio Sociale)
- Migliorare le relazioni interpersonali tra l'utente e gli altri utenti del centro, riducendo i possibili contrasti e malintesi

- Migliorare l’inserimento dell’utente all’interno del gruppo e favorire una maggior collaborazione anche nelle attività
- Migliorare l’umore e la gestione delle emozioni dell’utente
- Promuovere un transfer di questo apprendimento anche in altri contesti esterni a quello del centro diurno

Questi sono tutti gli obiettivi stabiliti che si vorranno realizzare attraverso l’intervento educativo nei confronti dell’utente in questione.

4. Intervento educativo

Dopo aver fatto un monitoraggio iniziale per misurare la frequenza delle parole sgarbate utilizzate, è stato fatto un intervento educativo nei confronti dell’utente. L’intervento consiste nel chiedere all’utente di dire al posto delle parole spiacevoli che usa più spesso, altri termini, ad esempio: “accipicchia”, “mannaggia”, “acciderbolina”, che possano essere più adeguate al contesto, ma che possano comunque esprimere il sentimento di fastidio/rabbia che vuole esprimere in quel momento. Questo, quindi, è il comportamento alternativo che le si chiede di mettere in atto attraverso l’intervento. Dopo aver concordato il comportamento alternativo da attuare con l’utente, è stata fatta un’osservazione della durata di cinque giornate per vedere se il comportamento alternativo veniva utilizzato oppure no. Per rinforzare l’utente ogni volta che venivano utilizzate le parole alternative concordate, è stato utilizzato un programma di rinforzo e come affermano Cooper e collaboratori, “un programma di rinforzo è una regola che descrive un insieme di contingenze di rinforzamento, quelle modificazioni ambientali che determinano le condizioni all’interno delle quali il comportamento riceverà un rinforzamento” (Cooper et al., 2007, p. 305).

Esistono due tipologie di programmi di rinforzo: il programma di rinforzamento continuo e il programma di rinforzamento intermittente.

Il programma di rinforzamento continuo (continuous reinforcement – CRF) prevede che ogni volta che un comportamento viene emesso, questo venga rinforzato.

Questo tipo di rinforzamento viene adottato principalmente quando viene insegnato un nuovo comportamento (ovvero finché la risposta non viene appresa), poiché “consolida un comportamento nuovo o debole meglio di ogni altro schema di rinforzamento” (Foxx, 1986, p. 49). Una volta che la risposta target è stata appresa, questo tipo di programma fa insorgere alcuni limiti e di conseguenza si deve cambiare programma. Per ovviare a questi limiti, si passa a programmi di rinforzamento intermittente (intermittent schedule of reinforcement – INT) che prevedono di rinforzare non tutte le risposte del bambino ma solo alcune. Mentre il rinforzamento continuo è usato per rafforzare e consolidare un comportamento in acquisizione, il rinforzamento intermittente viene utilizzato per mantenere un comportamento acquisito, cioè rendere durevole la modificazione del comportamento (Cooper et al., 2007). Sono state utilizzate queste tecniche nello svolgere questo intervento educativo, quindi partendo con un programma di rinforzo continuo, per poi passare ad un programma di rinforzo intermittente. Rinforzare le risposte funzionalmente equivalenti riduce il comportamento problematico e, contemporaneamente, aumenta il comportamento adeguato sostitutivo che permette di ottenere il rinforzo voluto (Carr e Durand, 1985; Durand, 1999; Bailey et al., 2002). Per svolgere questo studio è stato utilizzato un tipo di rinforzo diretto e il più appropriato secondo l’equipe per l’utente, è un rinforzo di tipo emotivo, visto il suo carattere e il suo passato, in modo da far aumentare la sua autostima. Ogni volta che l’utente diceva una frase o parola alternativa, in base all’educatore presente in quel momento, veniva fatto un rinforzo attraverso dei complimenti, espressi ad alta voce anche di fronte a tutti gli altri compagni, in modo da farle capire che stava facendo un ottimo lavoro utilizzando queste espressioni alternative. Ogni volta che l’utente riceveva dei complimenti, si rendeva conto che stava facendo la cosa giusta e si impegnava nel perseguire questo obiettivo. Tutto questo si è verificato anche nel momento in cui i rinforzi positivi sono diminuiti nei suoi confronti, diventando quindi dei rinforzi ad intermittenza.

5. Valutazione finale per vedere l'apprendimento ottenuto

Per valutare il processo di apprendimento che vogliamo analizzare, è stato necessario stabilire dei criteri che possano aiutarmi a considerare se il comportamento alternativo è stato acquisito o meno. Ci sono due metodi per valutare tutto questo: l'assessment qualitativo, che avviene attraverso l'analisi funzionale e dà la possibilità di ottenere delle informazioni come per esempio la funzione di un comportamento, i suoi antecedenti e i fattori che lo mantengono; poi c'è l'assessment quantitativo che raccoglie invece delle informazioni su dei parametri osservabili che ci danno la possibilità di "misurare i comportamenti che sono oggetto di analisi. I principali parametri sono la frequenza, l'intensità, la durata e la latenza/velocità: la loro misurazione ci permette di valutare in modo oggettivo i cambiamenti nel tempo (breve e lungo termine) e di stabilire quando un particolare comportamento target è raggiunto e può essere considerato acquisito. Per questo studio di caso, è stato utilizzato proprio l'assessment quantitativo, in modo da poter monitorare per un breve periodo la frequenza delle parole utilizzate dall'utente, per vedere se il comportamento alternativo è stato appreso oppure no. Qui di seguito, possiamo vedere una tabella che mostra qual è stata la frequenza delle parole alternative utilizzate, per una durata di cinque giornate all'interno del centro diurno, e più precisamente durante la mattinata, durante il pranzo e nel pomeriggio.

GIORNO 1	GIORNO 2	GIORNO 3	GIORNO 4	GIORNO 5
MATTINA	MATTINA	MATTINA	MATTINA	MATTINA
<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>
Caspiterina: 1 Mannaggia: 1	Accidenti: 1 Mannaggia: 2	Accipicchia: 2 Mannaggia: 1	Accipicchia: 2	Accipicchia: 1 Mannaggia: 1

	Caspiterina: 1			
PRANZO	PRANZO	PRANZO	PRANZO	PRANZO
<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>
Caspiterina:1	Mannaggia:1	Acciderbolina: 1	Mannaggia: 2 Caspiterina:1	Mannaggia: 2
POMERIGGIO	POMERIGGIO	POMERIGGIO	POMERIGGIO	POMERIGGIO
<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>	<i>Parole alternative:</i>
Caspiterina:1 Accipicchia: 1 Acciderbolina: 1	Accipicchia: 2	Caspiterina: 1 Mannaggia: 2	Accidenti: 1	Accipicchia:1 Mannaggia: 1 Caspiterina: 1

Uno studio che ci permette di cogliere l'importanza di selezionare con accuratezza la risposta equivalente è presentato da Horner e Day (1991), che hanno esaminato il grado di efficienza delle risposte equivalenti sulla base di tre fattori: lo sforzo (sforzo fisico richiesto per la messa in atto della risposta), il programma di rinforzo e il ritardo (tempo intercorso tra la risposta e il rinforzo ottenuto). Da questa tabella possiamo rilevare che il comportamento alternativo può essere considerato in parte appreso, perché possiamo vedere tutti gli item registrati in cinque giorni e la loro frequenza sembra essere notevole. Le parole "sgarbate", come "porca gallina" e "porco gallo", che si volevano modificare, sono state sicuramente pronunciate e dette altre volte: per questo il comportamento alternativo possiamo dire che è stato solamente in parte appreso.

L'utente dovrebbe essere in grado di dare la risposta corretta con diverse persone e in diversi contesti e soprattutto, per essere sicuri che le risposte positive registrate siano frutto di un vero e proprio apprendimento e non che sia una cosa solamente

momentanea. Il comportamento e le risposte positive acquisiti infatti, devono essere poi generalizzati e quindi proposti in altri contesti e dovranno essere mantenuti nel tempo. È per questo che cercherò di mantenere e di migliorare il comportamento dell'utente non solo momentaneamente ma nel tempo, in modo che diventi un comportamento caratterizzante della persona stessa. Aver modificato il comportamento adattivo dell'utente e quindi aver cercato di far comprendere all'utente un apprendimento trasversale, ha anche in parte influito sulle relazioni interpersonali all'interno del centro, soprattutto per quanto riguarda il suo modo di esprimersi con i compagni: gli altri utenti non la giudicano quando utilizza le espressioni alternative, al contrario di come facevano alcuni di loro prima. Per quanto riguarda la relazione dell'utente con gli educatori, non ci sono stati dei cambiamenti, perché comunque queste espressioni non venivano utilizzate direttamente nei confronti di qualcuno, ma erano delle espressioni dette solamente per esprimere i sentimenti e le emozioni che provava in quel momento, ma appunto alcuni utenti, commentavano le espressioni utilizzate. In questo modo la sua autostima potrebbe migliorare sempre di più, visti i complimenti e a diminuzione anche di "critiche" da parte dei suoi compagni. Nonostante i rimproveri degli educatori, alcuni di loro si "impicciano" in ogni caso, solamente perché queste espressioni venivano usate spesso da parte sua. Possiamo quindi giungere alla conclusione che quasi tutti gli obiettivi stabiliti all'inizio dello studio sono stati raggiunti, soprattutto per quanto riguarda la diminuzione delle "parole sgarbate" utilizzate dall'utente, perché è proprio grazie a questo che le relazioni con i compagni si sono dimostrate più fluide e sane, in modo da favorire una migliore collaborazione anche nel gruppo. L'unico obiettivo non ancora raggiunto è quello di far trasferire il comportamento "desiderato" anche ad altri contesti; questo perché non c'è ancora stata la possibilità di farlo e non siamo riusciti a valutare a fondo questo aspetto, ma per ora il raggiungimento di questo obiettivo è ancora in fase di valutazione.

CONCLUSIONI

L'inserimento lavorativo delle persone con disabilità intellettiva ha attraversato un percorso molto travagliato. Solamente nel 1992, con la Legge 104 si possono vedere le prime tracce che iniziano a considerare l'inserimento lavorativo anche delle persone con disabilità. Ma in Italia non è stato così, perché c'è stato uno sviluppo su questa tematica solamente nel 1999, grazie alla legge del 12 marzo. Ci sono diverse fasi evolutive che possono raccontare il percorso di questa tematica e in particolare per quanto riguarda la creazione di strutture apposite per queste persone. L'obiettivo principale di questi sviluppi riguarda i processi di inclusione e il benessere dell'individuo e della qualità della vita di ognuno. Per poter realizzare un inserimento adeguato delle persone diversamente abili all'interno di queste strutture ci vuole una buona programmazione e molta attenzione ad alcuni passaggi, per fare in modo di dare la possibilità a queste persone di realizzare delle esperienze lavorative che siano ricche di stimoli e costruttive per la loro vita. In Italia possiamo trovare varie tipologie di Cooperative sociali, più specificamente si possono raggruppare in due grandi tipologie: le cooperative sociali di tipo A e quelle di tipo B. Entrambe hanno caratteristiche e obiettivi differenti e si differenziano per questi. È stata l'Italia ad essere il primo paese europeo ad introdurre una legislazione specifica per le organizzazioni come le Cooperative sociali. Una delle più importanti finalità di queste strutture è proprio quella di rendere le condizioni migliori per le persone meno fortunate di noi, che rischiano di vivere isolate e di essere emarginate dal resto del mondo. È per questo che in queste strutture viene posta molta attenzione a come vengono strutturate le attività, in modo da perseguire il benessere delle persone che ne fanno parte e allo stesso tempo avere delle attività occupazionali che diano loro la possibilità di esprimersi e di mostrare le loro capacità ed abilità.

Viene utilizzato il motto del "fare" che dà e fa provare del piacere, che possa essere molto significativo per la persona stessa e che possa dare la possibilità di migliorare la propria autostima e il benessere personale. Viene tutto organizzato in modo da far sentire la persona "come tutte le altre", non vengono presentate disuguaglianze tra nessuno, perché in ogni persona i desideri, le speranze e le relazioni sono uguali.

È proprio per questo motivo che ho voluto raccontare attraverso la mia tesi, la storia di una di queste strutture, in particolare la Cooperativa Laboratorio Sociale. Ho avuto la possibilità di svolgere il mio tirocinio proprio presso questa struttura, e ad oggi passo tutte le giornate proprio qui, dato che ho avuto la fortuna di poter lavorare ogni giorno a contatto con queste persone e di dare tutta me stessa per fare del bene e stare accanto a delle persone meno fortunate di noi. Questa cooperativa ha diverse strutture sparse per il Trentino Alto Adige, che solamente da alcuni anni hanno dato la possibilità a queste persone di avere una struttura in cui poter svolgere un'attività occupazionale durante il giorno.

Fin da subito, ho capito qual'era l'obiettivo principale del mio lavoro e qual'è l'obiettivo di queste strutture in primis: il benessere e la qualità della vita di queste persone. Loro possono dare moltissimo a noi, più di quanto crediamo, ed è proprio grazie all'esperienza vissuta fino ad adesso che posso dire di aver trovato il "posto per me". Loro possono darci tanto, ma mi rendo conto che anche io posso dare tanto per rendere la loro vita migliore, certo, attraverso il lavoro ma anche attraverso le relazioni che si creano ogni giorno sempre più forti insieme a loro. Proprio per questo motivo ho cercato di dare un "piccolo aiuto" in più all'interno del Laboratorio Sociale, nei confronti di un utente che da un anno frequenta questo centro. L'uso di alcune parole in maniera frequente, può essere un problema in una struttura come questa ed è per questo che in qualche modo ho cercato di aiutarla nel diminuire questi termini. È stato un percorso abbastanza lungo, in cui l'ho osservata, ed ho cercato di raggiungere il mio obiettivo prefissato all'inizio. Tutto ciò è avvenuto attraverso un'osservazione iniziale del comportamento dell'utente, per poi proseguire in un intervento educativo, in cui assieme a lei abbiamo concordato delle parole alternative da poter utilizzare. La conclusione di questo studio, è giunto alla fine, in modo abbastanza positivo, ma sicuramente sarà ancora da valutarci su.

Posso concludere questo percorso, ringraziando l'opportunità che mi è stata data in questo ultimo anno, che sicuramente ha cambiato in tutto e per tutto il mio modo di essere, il mio modo di vedere le cose e soprattutto di vedere gli altri. Mi sono resa conto di quanto sono fortunata e che nella vita ho ancora molto da dare, soprattutto nei confronti del "prossimo". Non vedo delle differenze nel mondo, non più, grazie

alla vita che sto trascorrendo nell'ultimo anno, lavorando in un posto che mi piace e facendo soprattutto il lavoro che amo. Tutte le persone dovrebbero cercare di guardare il mondo in una prospettiva diversa, accettando le diversità e sapendo che queste persone possono dare davvero tanto ad ognuno di noi.

Vorrei concludere con una frase, che è sempre stata importante e che possiamo dire che è stata una guida, di Gandhi: "Sii il cambiamento che vuoi vedere avvenire nel mondo".

BIBLIOGRAFIA

Albi regionali dell'Emilia delle cooperative sociali, articolo 4 (Albo regionale delle cooperative sociali),

<https://www.gazzettaufficiale.it/atto/regioni/caricaArticolo?art.progressivo=0&art.idArticolo=4&art.versione=1&art.codiceRedazionale=14R00336&art.dataPubblicazioneGazzetta=2014-09-06&art.idGruppo=1&art.idSottoArticolo=1>

Amadei D. – Furlotti K., (2021) *Le cooperative sociali e gli enti del terzo settore. Caratteri di originalità e testimonianze sul territorio*. Giappichelli

American Psychological Association, (2001), *DSM-IV-TR, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, text revision*. Masson, Milano

American Psychological Assogiation, (2014), *DSM-V, 2014, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (quinta edizione)*, Milano, Raffaello Cortina Editore

Callegari L., (2020) *Per l'inclusione delle persone disabili, fragili, vulnerabili. Il ruolo della cooperazione sociale e del reddito di base*. Homeless Book

Canevaro, A. (1999). *Pedagogia speciale: la riduzione dell'handicap*. Milano: Bruno Mondadori.

Circolare del Ministero del lavoro n.153, (1996)

https://www.regione.abruzzo.it/system/files/sociale/cooperative-sociali/6_Circolare153-1996-Ministero-Lavoro.pdf

Consiglio della Provincia Autonoma di Trento. (21 ottobre 1974). *Legge Provinciale 21 ottobre 1974, n.29*.

https://www.consiglio.provincia.tn.it/doc/clex_8485.pdf

Consiglio della Provincia Autonoma di Trento. (2 luglio 1991). *Legge Provinciale 12 luglio 1991, n. 14*. https://www.consiglio.provincia.tn.it/doc/clex_9215.pdf

Cottini, L. & Fedeli, D. (2007). *Invecchiamento e qualità della vita*. *American Journal of Mental Retardation* – edizione italiana, 5 (3)

Cooper J., Heron T., Heward W., (2007), *Applied Behavior Analysis, Analisi del comportamento Applicata*, p. 305, traduzione in italiano, ABC Centro ABA, 2021

Documento Falcucci, (1975), http://www.integrazionescolastica.it/upload/art455/documentoFalcucci_1975_2005.pdf

Francescato M., (2014) *Disabilità, lavoro e integrazione sociale. L'inserimento lavorativo delle persone diversamente abili come strumento di integrazione sociale: responsabilità e competenze*. Aldenia Edizioni

Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. (3 dicembre 1991). *Legge 8 novembre 1991, n. 381*.

https://www.gazzettaufficiale.it/atto/stampa/serie_generale/originario

Ianes, D. (2006). *La speciale normalità: strategie di integrazione e inclusione per le disabilità dei bisogni educativi speciali*. Edizioni Erickson.

ICF, Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute, (2001), Erickson

Legge 104 del 5 febbraio 1992 “*Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*”. (GU Serie Generale n.39 del 17-02-1992 - Suppl. Ordinario n. 30)

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>

Legge n. 118 del 1971 (definizione di “invalido civile”) *Conversione in legge del decreto-legge 30 gennaio 1971, n. 5, e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili*. (GU Serie Generale n.82 del 02-04-1971)

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1971/04/02/071U0118/sg>

Legge n. 517 del 1977 (art.2: integrazione scolastica degli alunni in stato di Handicap) *Norme sulla valutazione degli alunni e sull'abolizione degli esami di riparazione nonche' altre norme di modifica dell'ordinamento scolastico*. (GU Serie Generale n.224 del 18-08-1977)

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1977/08/18/077U0517/sg>

Legge n. 270 del 1982 (“legge sul precariato”) *Revisione della disciplina del reclutamento del personale docente della scuola materna, elementare, secondaria ed artistica, ristrutturazione degli organici, adozione di misure idonee ad evitare la formazione di precariato e sistemazione del personale precario esistente*. (GU Serie Generale n.139 del 22-05-1982 - Suppl. Ordinario)

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1982/05/22/082U0270/sg>

Lepri C., Montobbio E., (1999) *Lavoro e fasce deboli*, p.41, Franco Angeli, Milano
Lepri C., Montobbio E., (1999) *Lavoro e fasce deboli*, p.p 67-70, Franco Angeli, Milano

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Linee di indirizzo (2013), *Progettare qualità della vita Report conclusivo e risultati progetto di ricerca “Strumenti verso l’inclusione sociale matrici ecologiche e progetto individuale di vita per adulti con disabilità intellettive e/o evolutive”*, Anffas Onlus Roma, giugno 2015
[RISULTATI STRUMENTI VERSO L'INCLUSIONE SOCIALE - PUBBLICAZIONE COMPLETA.pdf \(anffas.net\)](#)

OMS (2021). *Health Promotion Glossary of Terms* 2021.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>

Panozzo F., (2010) *Imprese e socialità. Reti, innovazione e competenze tra profit e nonprofit*. Franco Angeli

Pavone, M. (2014). *L’inclusione educativa. Indicazioni pedagogiche per la disabilità*. Milano: Mondadori Università.

Piccinino L., Santa Maria C. (2013) *Non tanto diversi. Attività nei centri diurni per persone adulte con disabilità*. Franco Angeli

Pino, (2004) *Funziono, dunque sono?*, Vannini Editrice

Ricci C., Romeo A., Bellifemine D., Carradori G., Magaudo C., (2014), *IL MANUALE ABA-VB, Applied Behavior analysis and verbal behavior, Fondamenti, tecniche e programmi di intervento*, 2014 Edizioni Centro Studi Erickson S.p.a.

Rilancio della cooperazione sociale di inserimento lavorativo a cura del CNCA e del Consorzio Abele Lavoro (2018) https://www.cnca.it/wp-content/uploads/attachments/Manifesto_cooperazione_sociale_inserimento_lavorativo.pdf

Schalock, R.L., & Verdugo, M.A. (2002) *Handbook on quality of life for human service practitioners*. (Trad. It. Manuale di qualità della vita. Modelli e pratiche d’intervento. Gussago (BS): Vannini editrice, 2006.)

Veneto Lavoro (a cura di), *IL MERCATO DEL LAVORO NEL VENETO, Tendenze e politiche*. (Rapporto 2003). Franco Angeli, Milano. L’applicazione della legge 68/99 in Veneto: elementi per una valutazione d’impatto sul collocamento mirato dei disabili di Valerio Belotti e Giorgio Gardonio

<https://www.venetolavoro.it/documents/10180/1737609/Gardonio.pdf>

WHOQOL, The World health organization quality of life assessment, (1995), (Traduzione in italiano)

SITOGRAFIA

Laboratorio Sociale. *La Cooperativa*. <http://www.laboratoriosociale.it/about.html>

Laboratorio Sociale. (2021). *La Carta dei Servizi 2021*.

<http://www.laboratoriosociale.it/files/CartaServizi2021.pdf>

Senato della Repubblica, La Costituzione, Parte I, *Diritti e doveri dei cittadini, Titolo III, Rapporti economici*, Articolo 38 <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-iii/articolo-38>