

IMPE

MIGLIORARE L'INCLUSIONE LAVORATIVA DELLE PERSONE CON PROBLEMI DI SALUTE MENTALE ATTRAVERSO IL RUOLO DEGLI SPECIALISTI DELL'OCCUPAZIONE E DEI MENTORI INFORMALI



IL METODO IPS PER SOSTENERE L'INCLUSIONE LAVORATIVA
DELLE PERSONE CON PROBLEMI DI SALUTE MENTALE

UN MANUALE PER I MENTORI INFORMALI



Anno di pubblicazione: 2018

Scritto dai partner del Progetto IMPE:

:



www.irips.fr
Résidence les terrasses de fango
20200 Bastia
France
+33 495313641



www.intras.es
Martín Santos Romero, 1
47016 Valladolid
Spain
+34 983399633



www.itg.fr
18, Rue de la Ville-l'Eveque
75008 Paris
France
+33 144698040



www.enaip.fvg.it
Via Dell'Istria, 57
34137 Trieste
Italy
+39 0432693611



www.iasismed.eu
Acharnon 297
10445 Athina
Grecia
+30 2108655039



www.bildungspark.de
Hans- Rieber str. 7
74076 Heilbronn
Germany
+49 71317700

Questo manuale è tradotto in Italiano dall'Inglese.

© Partner del Progetto IMPE

ISBN: XXX - XX - XXXXXX - X - X

La riproduzione del materiale contenuto in questa pubblicazione è autorizzata solo per scopi non commerciali e se viene fornito un chiaro riferimento a questa fonte.



Il progetto “IMPROVING OF PEOPLE WITH MENTAL HEALTH ISSUES IN TRAINING AND WORK” (2017-1-FR01-KA202-037338) è stato finanziato con il sostegno della Commissione europea. Questa pubblicazione riflette solo le opinioni dell'autore e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni in essa contenute.

Visitate il nostro sito web: <http://www.impe-project.eu/>



*“La diagnosi è uno scarso
indicatore di occupabilità se
paragonata con la storia
lavorativa e la durata
dell’impiego, ma il predittore
prevalente del successo è un
forte desiderio di lavorare”
(Grove & Membrey, 2005).*

INDICE

Introduzione.....	7
Analisi dei fabbisogni.....	13
1. Il modello IPS.....	15
2. La routine quotidiana	22
3. L'empowerment	28
4. La creatività	33
5. Formare alle competenze sociali	40
6. La rete sociale/networking	44



INTRODUZIONE

Il progetto IMPE affronta la sfida di fornire supporto alle persone con problemi di salute mentale per ottenere e mantenere l'occupazione e migliorare le proprie conoscenze e le competenze. Questo manuale è stato progettato per te, poiché fai parte di uno dei nostri gruppi target: quello dei mentori informali (colleghi, datori di lavoro, collaboratori di una persona con problemi di salute mentale). Dopo aver letto questo manuale, sarai più preparato per promuovere l'inclusione lavorativa di colleghi con problemi di salute mentale utilizzando il modello dell'inserimento lavorativo assistito chiamato IPS (Inserimento lavorativo Personalizzato con Supporto).

(CON)VIVERE CON I PROBLEMI DI SALUTE MENTALE

Durante la vita, non tutti hanno la possibilità di conoscere persone che sanno cosa significa veramente vivere con problemi di salute mentale. Le credenze sbagliate spesso diventano stereotipi e inconsciamente anche noi contribuiamo alla diffusione dello stigma sociale. Tuttavia, non è mai troppo tardi per avvicinarsi a ciò che sembra essere "diverso", mettere da parte le etichette e godere della diversità.



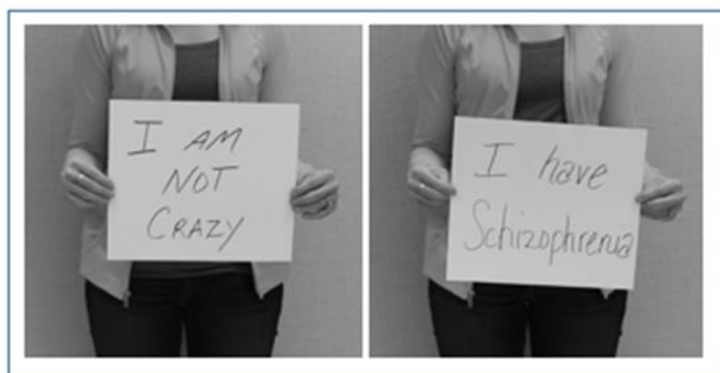
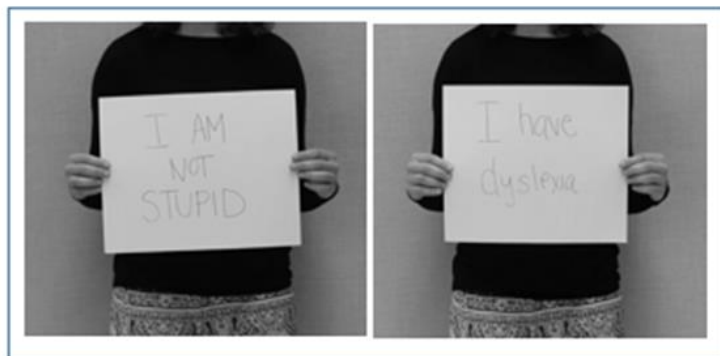
Dobbiamo capire che tutti hanno sogni e obiettivi: Francis, per esempio, vuole *"alzarsi ogni giorno con energia e fare il suo dovere"*; Robert sogna di *"cantare in un festival"* e Mariam vuole *"riprendere il controllo della sua vita"*. Alcuni sogni possono sembrare piccoli, altri più grandi, ma sono tutti difficili da raggiungere a causa dei molti ostacoli che le persone con problemi di salute mentale devono affrontare per nel loro cammino verso la guarigione. Annalisa, professionista del centro diurno della Fondazione INTRAS a Valladolid, spiega *"che gli stereotipi più diffusi sulle persone con problemi di salute mentale è che esse sono instabili, pericolose e irresponsabili"*, tuttavia è sufficiente passare una giornata nel centro diurno per capire che queste convinzioni non concorrono a far altro che arrecare ai pazienti ulteriore dolore: *"essi percepiscono la paura e la sfiducia delle persone nei loro confronti, si sentono frustrati e impotenti e questo li porta ad una percezione di sé negativa"* - ha detto Silvia, un'altra professionista dello stesso centro. *"È un circolo vizioso"* - continua *"che impedisce la crescita personale e professionale"*.

Parlando del suo lavoro nel centro diurno, Annalisa descrive la sua relazione con gli utenti come qualcosa di arricchente. È un lavoro in cui ogni giorno impari a valorizzare la diversità e i singoli contributi di tutti alla comunità. *"Dovremmo essere flessibili"* - dice Silvia, *"e andare oltre la diagnosi, che non dice nulla di una singola persona"*.

Le persone con problemi di salute mentale vogliono vivere una vita normale e indipendente, vogliono lavorare e avere sogni, speranze e aspirazioni come tutti gli altri. Favorire la loro integrazione e combattere lo stigma sociale è

responsabilità di tutti per costruire una società più ricca e diversificata. Le persone con problemi di salute mentale possono gestire la loro malattia e raggiungere i loro obiettivi con il giusto supporto. Perché rendere loro la vita più difficile?

Ciò che le persone con malattia mentale vorrebbero che tu capissi (di loro)



Source : https://www.youtube.com/watch?v=LF8_XJRqS_Y

AVERE UN COLLEGA CON PROBLEMI DI SALUTE MENTALE

Quando si incontra o si lavora con persone con problemi di salute mentale per la prima volta è normale sentirsi impreparati o confusi sul modo in cui aiutarle. I sentimenti di inadeguatezza sono comuni. Qui troverai alcuni consigli per rendere il compito più facile:

1. Essere (in)formati è il primo passo

Un buon punto di partenza è quello di essere (in)formati sulla salute mentale. Conoscere la salute mentale in generale, conoscere la situazione della persona in particolare e cosa fare in caso di emergenza. Si possono fare alla persona domande aperte come:

- “Come ti fa sentire (questa cosa)?”
- “Cosa può peggiorare la situazione?”
- “C’è qualcosa che io faccio che contribuisce a rendere la situazione più difficile?”
- “Quando ti senti bene?”
- “Quali cose ti aiutano a sentirti meglio?”



Man mano che diventi più esperto sulla salute mentale in generale, e in particolare sulle condizioni di salute mentale della persona, sarai più preparato a offrire aiuto. Se la persona sta prendendo farmaci, impara a riconoscere gli effetti collaterali più comuni. Questo ti aiuterà a comprendere che cambiamenti fisici o comportamentali possono essere una normale conseguenza dell’assunzione della medicina. Se invece noti effetti collaterali potenzialmente pericolosi per il tuo collega (ictus o sintomi di crisi, autolesionismo, pensieri suicidari, ecc.), incoraggiarlo a discuterli con il suo medico per vedere se è necessario modificare il dosaggio.

In caso di emergenza, assicurati di sapere chi contattare. Se c’è una situazione pericolosa per la vita, chiama immediatamente aiuto. Ma non preoccuparti, la persona con problemi di salute mentale è in genere affidabile quanto le persone che non hanno tali problemi.

2. Incoraggiarle a parlare

Le persone con malattie mentali possono sentirsi isolate, soprattutto se la gravità della loro malattia impedisce loro di partecipare a determinate attività o al lavoro. Una delle cose migliori per una persona con una malattia mentale è avere buoni amici e familiari che lo amano incondizionatamente. L’essere integrati nella società, l’aver buone relazioni e dinamiche familiari sono aspetti utili al processo di recupero.

Come si fa con gli amici, è bene assecondare le inclinazioni della persona; se vuole parlare, sii pronto ad ascoltare. Se non vuole parlare, supportala e comunicalei che sarai lì quando sarà pronta a parlare.

3. Incoraggia a cercare supporto nel posto di lavoro

Se la persona con problemi di salute mentale sta lavorando e avverte come eccessivo il carico di lavoro, con il timore di perderne il controllo, incoraggiala a discuterne con il suo manager o supervisore. Se il suo manager non offre

l'opportunità di poter parlare di benessere, può essere più difficile iniziare questo dialogo. Dipende dal rapporto che la persona ha con il suo manager, ma se ha una buona relazione e si fida di lui, allora potrebbe incontrarlo per discutere a tu per tu su cosa sta succedendo. La presenza di persone delle Risorse umane potrebbe rendere la riunione più formale e di solito, in prima istanza, tale presenza non è necessaria. Ma se nel primo colloquio non si arrivasse da nessuna parte, allora potrebbe essere un passo sensato quello di coinvolgere il responsabile delle risorse umane.

4. Evita di fare supposizioni

Non cercare di indovinare quali sintomi il collega con problemi di salute mentale potrebbe avere e in che modo questi potrebbero influenzare la sua vita o le sue capacità di svolgere le attività, faccende o lavoro - molte persone sono in grado di gestire le loro condizioni e svolgere il loro ruolo a un buon livello.

4. Rispetta la riservatezza

Ricorda che le informazioni sulla salute mentale sono riservate e sensibili. Non trasmettere informazioni inutilmente, non ultimo perché questa violazione della fiducia potrebbe influire negativamente sulla salute mentale di qualcuno.



ALCUNI DATI

La salute mentale dei suoi cittadini è una risorsa vitale ma sottovalutata all'interno dell'UE. Le persone che soffrono di problemi mentali gravi e di lunga durata hanno uno dei più bassi tassi di occupazione in Europa.

In **Spagna**, le persone con problemi di salute mentale gravi e di lunga durata hanno meno probabilità di trovare un lavoro retribuito rispetto a qualunque altro gruppo vulnerabile. Del numero totale di persone con problemi di salute mentale, l'11% è occupato (Istituto nazionale di statistica, 2008). Secondo un rapporto nazionale sull'occupazione delle persone disabili (Servizio nazionale per l'impiego, 2008) le donne disabili cercano lavoro in misura inferiore rispetto agli uomini disabili, sono pagate meno dei non disabili e meno degli uomini disabili. In realtà, il salario medio per le donne disabili è pari al 58% di quello degli uomini non disabili. 2/3 del numero totale di persone con problemi di salute mentale non ha effettuato studi universitari e quasi il 17% delle persone disabili che hanno richiesto un impiego non ha mai lavorato prima.

In **Grecia**, la situazione attuale mostra che la stragrande maggioranza delle persone con problemi di salute mentale è disoccupata, anche se molti sarebbero disposti a lavorare (Hellenic Statistical Authority, 2014). Da quanto risulta, il 60% dei giovani adulti (25-29 anni) con un lieve deficit cognitivo era disoccupato e il 55% delle persone di età ricompresa tra 30-34 anni non aveva alcuna esperienza lavorativa (Ufficio Statistico Greco, 2014)

La situazione è simile in **Italia**. Più di 1 milione di persone in Italia ha problemi di salute mentale (il 54% sono donne) e solo il 13% dichiara di avere un'occupazione (I conferenza sull'inserimento socio-lavorativo di pazienti con malattie mentali), a dispetto del fatto che il 70% di coloro che hanno problemi di

salute mentale vorrebbe lavorare. In Italia, nel 2011, solo il 2% delle imprese impiegava al proprio interno persone con problemi di salute mentale; nel 2013 la percentuale è ulteriormente scesa allo 0,6%.

In **Germania**, la percentuale di persone con problemi di salute mentale occupate aumenta fino al 50%. Tuttavia, il 43% ha lasciato il lavoro tra essi 16% era disoccupato di lunga durata, il 13% aveva il sostegno dell'assistenza sociale e il 14% aveva ottenuto un pensionamento anticipato. (Rapporto sulla povertà e la ricchezza del governo federale, 2001). Anche in Germania le persone con problemi di salute mentale affrontano ostacoli particolarmente elevati per entrare nel mondo del lavoro, più alti se parliamo di donne, essendo il loro tasso di disoccupazione due volte più alto di quello dei loro pari maschi.

In **Francia**, l'80% delle persone con problemi di salute mentale sono "invisibili", in termini di occupazione. Pertanto è essenziale facilitarne l'accesso al mondo del lavoro, poiché i dati ufficiali mostrano che il tasso di disoccupazione tra le persone con disabilità raggiunge il 19%, che è quasi il doppio rispetto al tasso di disoccupazione nazionale (circa il 10%).

Nonostante le cifre scoraggianti, la grande maggioranza delle PMHI vuole lavorare e sviluppare i propri livelli di competenza e recenti ricerche ci dicono che, con il giusto supporto, molte persone con problemi di salute mentale possono farlo.



IL VALORE DEL LAVORO

Da un lato avere un lavoro significa garantirsi il sostentamento, essere in grado di soddisfare i nostri bisogni (cibo, vestiario, trasporto, ecc.) e permetterci di acquistare cose necessarie e voluttuarie. Inoltre, ci dà la possibilità di contribuire alla creazione di una società di welfare attiva che garantisca il benessere dei cittadini dove possiamo sentirci protetti. In altre parole ci consente di essere autonomi e allo stesso tempo di appartenere a un gruppo in cui tutti hanno non solo diritti ma anche un ruolo importante da svolgere.

D'altra parte, quando si vive in una società, ognuno sente il bisogno di contribuire attraverso le proprie competenze, abilità e conoscenze non solo per ottenere un profitto, ma anche per una serie di benefici immateriali legati alla nostra autostima. In effetti, ottenere l'approvazione personale e sociale è estremamente importante per costruire una forte identità e dare un senso alla propria esistenza.

Parlando di PMHI, possiamo facilmente riconoscere quanto sia importante per loro ottenere un lavoro e superare con successo la sfida di mantenerlo. Oltre ai vantaggi sopra menzionati, ottenere e mantenere un lavoro significa inclusione sociale, lotta contro lo stigma e un notevole miglioramento del benessere generale. Tuttavia, promuovere l'inclusione lavorativa delle persone con problemi di salute mentale è tutt'altro che facile, a causa del contesto economico globale e delle persistenti barriere sociali. Facilitare l'integrazione

lavorativa dei gruppi sottorappresentati è una responsabilità di tutti noi, dagli specialisti dell'occupazione ai mentori informali. Pertanto, il progetto IMPE è stato progettato per facilitare l'inclusione e compiere un passo decisivo verso il riconoscimento del valore dell'occupazione per tutti.

IL GIUSTO SUPPORTO

L'approccio dell'IPS (Inserimento lavorativo Personalizzato con Supporto) è una forma di inserimento lavorativo supportato, specificamente sviluppata per le persone con problemi di salute mentale da Becker and Drake (1993). L'IPS si basa su principi basati sull'evidenza, che sono importanti nel determinare il successo nell'aiutare le persone a ottenere e mantenere l'occupazione.

Inoltre, gli studi randomizzati e controllati (RCT) negli Stati Uniti, Canada, Hong Kong, Australia ed Europa hanno confrontato le esperienze dei partecipanti IPS con quelle di gruppi che adottano altri approcci alla riabilitazione professionale (cioè servizi basati su principi più tradizionali di "formazione e poi collocamento lavorativo", che offrono servizi di formazione professionale e preparazione al lavoro prima della ricerca di un impiego competitivo). Attraverso gli studi di ricerca, le strutture che hanno seguito più da vicino l'approccio IPS hanno ottenuto il maggior successo con una media del 61% dei partecipanti inseriti in un impiego competitivo rispetto al 23% delle strutture che seguivano altri approcci (Bond, Drake & Becker, 2008). Uno studio, EQOLISE, che ha coperto sei paesi europei, ha rilevato che i partecipanti all'IPS avevano il doppio delle probabilità di ottenere un impiego rispetto alle alternative di riabilitazione tradizionali (Burns et al., 2007).



Rapporti come *"Implementare l'approccio dell'inserimento lavorativo personalizzato con supporto (IPS) per le persone con condizioni di salute mentale in Inghilterra"* (Rinaldi et al) o *"Passare da lavoro terapeutico al lavoro retribuito a tempo pieno: sfide e conquiste"* (Bergmans et al) hanno sottolineato che molte persone con problemi di salute mentale sono state disoccupate per un lungo periodo di tempo e quindi avevano bisogno di sviluppare non solo specifiche abilità professionali ma anche conoscenze personali e non professionali, ad es. gestire i conflitti e lo stress, far fronte alle regole quotidiane di routine e sul posto di lavoro, alle reti informali e alle competenze chiave, ad es. abilità sociali e comunicative, creatività, ecc.

I prodotti IMPE affronteranno questi temi e forniranno ai gruppi target (mentori formali e informali) gli strumenti e le conoscenze necessari per supportare le persone con problemi di salute mentale e li aiuteranno a sviluppare le conoscenze non professionali e le competenze chiave una volta al lavoro, in altre parole: li metteranno nella condizione e di promuovere l'inserimento lavorativo e di fornire un supporto individualizzato alle persone con problemi di salute mentale.

ANALISI DEI FABBISOGNI

È stata condotta un'analisi dei fabbisogni al fine di esplorare le difficoltà, i problemi o gli ostacoli incontrati dalle persone con problemi di salute mentale (PMHI) nei loro sforzi per ottenere e mantenere un lavoro. Non è stato esaminato solo il punto di vista delle persone con problemi di salute mentale, ma anche l'esperienza degli specialisti del lavoro in quanto essi hanno un ruolo essenziale per facilitare l'inclusione lavorativa dei PMHI. In totale, sono stati condotti dodici focus group e i risultati hanno alimentato i dati di questo manuale.

FOCUS GROUP CON PERSONE CON PROBLEMI MENTALI CHE VOGLIONO OTTENERE E CONSERVARE UN LAVORO SIGNIFICATIVO

Lo scopo dei focus group era quello di analizzare i fattori facilitanti l'inserimento e/o il mantenimento di un lavoro significativo da parte delle persone con problemi di salute mentale in Francia, Spagna, Grecia, Germania e Italia.

Il numero dei partecipanti è stato complessivamente di 48, di genere maschile e femminile. La fascia d'età dei partecipanti si è attestata tra 30-54 anni. Tutti avevano completato il ciclo di scuole dell'obbligo e 18 tra essi avevano anche un titolo universitario. 26 tra loro avevano un'esperienza lavorativa ricompresa tra 12 e 26 anni, 20 invece una esperienza inferiore ai due anni e 2 non avevano alcuna esperienza di lavoro.

Per quanto concerne gli ostacoli che hanno impedito loro di trovare o conservare il lavoro, i beneficiari li hanno inseriti in due distinte categorie:

- Le difficoltà associate alla malattia mentale (effetti collaterali dei farmaci, mancanza di esperienza causata da un esordio precoce della malattia, mancanza di fiducia e autostima).
- Lo stigma sociale associato alla malattia mentale e l'atteggiamento dei datori di lavoro e dei responsabili sul posto di lavoro.

I partecipanti hanno fatto frequentemente menzione al senso di alienazione nell'ambiente lavorativo, causato dall'assenza di una qualsiasi "relazione umana", che ha inibito in misura importante l'adattamento.

I partecipanti al focus group hanno convenuto che una persona che soffre di malattia mentale fa tentativi di trovare un lavoro 100 volte in più rispetto a una persona che non ha tali problemi. I malati non possono essere supportati adeguatamente se i PMHI hanno paura dello "stigma sociale" che circonda la malattia mentale e non vogliono fare menzione dei loro problemi ai colleghi di lavoro. C'è un estremo bisogno di più mentori e colleghi da cui essi possano ricevere un supporto e di cui possano fidarsi.

Tra gli aspetti positivi, invece, i partecipanti hanno indicato che in alcuni paesi, come la Grecia e la Spagna, le persone con problemi di salute mentale non



perdono il sostegno al reddito assegnato dallo Stato qualora trovino un lavoro e quindi hanno una cosa in meno di cui preoccuparsi.

FOCUS GROUP CON GLI SPECIALISTI DELL'INSERIMENTO LAVORATIVO

Lo scopo di questi focus group era quello di discutere i fabbisogni in termini di conoscenze, strumenti e ostacoli incontrati dagli specialisti del lavoro al momento di collocare la persona con problemi di salute mentale (PMHI) nel mercato del lavoro.

Il numero di partecipanti è stato di 48, di età ricompresa tra i 25 ei 56 anni, uomini e donne, che lavoravano in 6 diverse organizzazioni come specialisti del lavoro, mentori, consulenti o facilitatori.

Uno dei principali ostacoli che impediscono il collocamento di persone con problemi di salute mentale in posti di lavoro significativi è il tasso generale di disoccupazione e l'attuale situazione economica, particolarmente difficile in Grecia, Spagna o Italia.

I partecipanti hanno anche commentato che vi è una mancanza di comunicazione, interconnessione o collaborazione tra diverse strutture a sostegno dello stesso beneficiario, ad esempio: specialisti dell'occupazione, assistenti sociali e servizi di salute mentale, dove solitamente gli psichiatri non hanno abbastanza tempo per parlare con i mentori/facilitatori/specialisti dell'inserimento lavorativo.

Così come le persone con problemi di salute mentale, anche gli specialisti dell'inserimento lavorativo, hanno sottolineato la questione dello stigma sociale intorno alle malattie mentali e il lavoro necessario per rompere gli stereotipi e preparare un datore di lavoro ad assumere una persona con problemi di salute mentale. Sono necessari ulteriori strumenti per supportare gli specialisti dell'occupazione nel presentare i loro candidati in modo attraente ai datori di lavoro e sostenerli negli adattamenti necessari nella procedura di selezione e assunzione.

CONCLUSIONI

C'è ancora molto lavoro da fare per quanto riguarda l'integrazione lavorativa dei PMHI e, a partire dai risultati dei focus group, si deve iniziare fornendo agli specialisti dell'occupazione strumenti adeguati per lavorare con i datori di lavoro, promuovendo la creazione di reti e supportando le persone con problemi di salute mentale. Anche i mentor informali dovrebbero essere consapevoli del loro ruolo cruciale nell'integrazione lavorativa delle persone con problemi di salute mentale.



1.

IL MODELLO IPS

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO

Al termine del capitolo il lettore sarà in grado di comprendere meglio il modello IPS e i suoi 8 principi costitutivi.

INTRODUZIONE

In questo capitolo è inserita la definizione generale del modello IPS insieme con alcuni dati per comprendere come questo modello è stato sviluppato nel mondo e la sua efficacia.

Per avere una panoramica completa, il lettore può abbinare la lettura del manuale con l'approfondimento delle risorse e-learning, disponibili [qui](#).



DEFINIZIONE

L'Individual Placement and Support (IPS) è un modello di inserimento lavorativo assistito. L'IPS è pensato su misura per persone con problemi di salute mentale (PMHI) per i quali l'inclusione lavorativa è una vera e propria sfida, come la schizofrenia, i disturbi dello spettro bipolare o il disturbo depressivo maggiore.

L'IPS è un approccio individualizzato per aiutare il cliente a trovare e conservare un lavoro nel mercato competitivo (il cosiddetto "mercato aperto"), definito come un normale lavoro a cui chiunque potrebbe aspirare, con uno stipendio analogo a quello che altri ricevono per eseguire lo stesso lavoro (almeno il salario minimo).

L'IPS si basa su 8 principi che forniscono una guida per i professionisti dell'inserimento lavorativo. Si differenzia per diversi aspetti dalla maggior parte degli altri approcci professionali sviluppati nel secolo scorso per le persone con disabilità:

- L'IPS è descritto in modo chiaro, con definizioni operative spiegate concretamente, in un manuale pratico e attraverso da una checklist di criteri specifici che documentano se un programma aderisce fedelmente ai principi del modello.
- L'efficacia dell'IPS nel migliorare i risultati occupazionali è ben dimostrata attraverso rigorosi studi di ricerca. È un approccio pratico e di buon senso in cui gli specialisti dell'inserimento lavorativo (il termine utilizzato per lo staff di

un team IPS) aiutano i clienti (che desiderano lavorare) a trovare posti di lavoro che soddisfino le loro preferenze e punti di forza. L'IPS non si focalizza esclusivamente sull'addestramento al lavoro, né esiste un periodo prolungato di formazione e preparazione all'inserimento lavorativo. Al contrario, l'attenzione è posta su come conservare un lavoro e sulla formazione lungo tutto l'arco della vita.

- I servizi IPS sono effettuati da un team che di solito comprende almeno 2 specialisti dell'inserimento lavorativo, sotto la supervisione di un team leader con una esperienza nell'approccio IPS e sufficiente tempo da dedicare ad una supervisione intensiva, compreso il tutoraggio sul campo nello sviluppo del lavoro.

In sintesi, il modello IPS consiste in un intenso supporto individuale, nella ricerca rapida del lavoro seguita immediatamente dal collocamento lavorativo retribuito e in un tempo illimitato di supporto sul luogo di lavoro sia per il dipendente che per il datore di lavoro. L'approccio IPS rende l'ottenimento del posto di lavoro il punto di avvio del processo piuttosto che il punto finale (modello "trova lavoro e poi supporta anche attraverso la formazione", invece di "forma e offri supporto all'inserimento e poi trova una collocazione lavorativa"). Pertanto, il sostegno deve superare questa transizione cruciale e essere offerto con continuità per tutto il tempo necessario. Il modello IPS dell'occupazione assistita è un approccio basato sull'evidenza per supportare l'occupazione di persone con gravi problemi di salute mentale. L'IPS supporta le persone nei loro sforzi per raggiungere un impiego stabile in lavori competitivi tradizionali, sia a tempo parziale che a tempo pieno. Per "occupazione concorrenziale" si intende un lavoro che chiunque può richiedere ed essere retribuito almeno con il salario minimo. (Becker, et al., Seconda edizione: maggio 2011)

Ciò è in contrasto con altri approcci di riabilitazione professionale che impiegano persone in laboratori protetti e altri lavori riservati a categorie svantaggiate. I servizi IPS sono basati sulle preferenze individuali. La voglia di trovare il lavoro che si desidera e la motivazione nel cercare lavoro sono i criteri principali. Nel modello IPS vengono esplorati gli interessi personali, i punti di forza, le abilità e l'esperienza di un individuo.



CONTESTUALIZZAZIONE

La maggior parte delle persone con problemi di salute mentale (70-90%) afferma costantemente di voler lavorare (Grove, 1999; Secker et al., 2001) e molte persone sono in grado di lavorare e perseguire carriere, se adeguatamente supportate. La diagnosi è uno scarso indicatore di occupabilità in contrasto con la storia lavorativa e la durata del lavoro precedente, ma il predittore prevalente del successo è il forte desiderio di lavorare (Grove & Membrey, 2005).

Così come indicato nell'analisi dei fabbisogni, nonostante la loro voglia di lavorare, le persone con problemi di salute mentale incontrano sia ostacoli individuali che strutturali per entrare nel mondo del lavoro sotto forma di: scarsa

motivazione e fiducia in se stessi, effetti collaterali del farmaco, paura di perdere i sussidi, atteggiamenti dei datori di lavoro, stigma percepito e discriminazione e le basse aspettative degli operatori sanitari su di loro (Royal College of Psychiatrists, 2002; Rinaldi & Perkins, 2004; Social Exclusion Unit, 2004).

L'occupazione assistita attraverso il modello IPS aiuta le persone con problemi comportamentali a svolgere lavori regolari, di loro scelta. Sebbene esistano vari modelli di assistenza all'inserimento lavorativo, l'IPS si riferisce alla pratica basata sull'evidenza dell'occupazione assistita. L'istruzione tradizionale e la formazione tecnica sono indicati come modi per promuovere i percorsi di carriera e inserimento professionale.

Sedici studi di ricerca internazionale hanno dimostrato che i servizi IPS sono almeno per il 35% più efficaci nell'aiutare persone con gravi disturbi mentali a rientrare nel mercato del lavoro (non assistito) di quanto non lo siano i servizi che non utilizzano il modello IPS (Centri di Salute Mentale). A livello europeo l'IPS, si è rivelato più efficace dei servizi professionali locali nell'ottenere un posto di lavoro: 55% (IPS) vs. 28%. I partecipanti agli interventi IPS mantengono più a lungo il lavoro e guadagnano di più (Centre for Mental Health: Briefing Paper 37, Feb. 2009)



APPROCCIO TEORICO

La filosofia dominante dell'IPS è che chiunque è in grado di svolgere un lavoro retribuito nel mercato aperto del lavoro, se è possibile trovare il tipo e l'ambiente di lavoro adatto e se viene fornito il giusto supporto. Otto sono i principi chiave del modello IPS, essenziali per implementare questo approccio:

1. Focus sull'impiego nel mercato aperto: Le agenzie che forniscono servizi di inserimento lavorativo e supporto (IPS) si impegnano a favore dell'occupazione competitiva come obiettivo raggiungibile per le persone con problemi di salute mentale che sono alla ricerca di lavoro. L'istruzione tradizionale e la formazione specializzata possono contribuire a migliorare i percorsi di carriera. Occupazione competitiva significa lavoro regolare con salari regolari: lavori a cui tutti possono candidarsi, indipendentemente dallo stato di disabilità.

2. Eligibilità basata sulla Scelta del Cliente: Le persone non sono escluse a causa del loro livello di "reattività", delle diagnosi effettuate, della sintomatologia presente, della loro storia nell'uso/abuso di sostanze, del grado di disabilità o coinvolgimento nel Sistema giudiziario. L'IPS utilizza un approccio grazie al quale i professionisti aiutano le persone a trovare un lavoro in cui i loro punti di forza (correlati a personalità, valori, risorse, esperienza, formazione e abilità) sono massimizzati e i possibili problemi sono ridotti al minimo.

3. Integrazione tra i Servizi per l'impiego e i Servizi di salute mentale: I programmi IPS sono strettamente integrati con i team di trattamento dei Servizi di salute mentale. Gli specialisti dell'occupazione chiedono ai professionisti della salute

mentale di condividere informazioni sulla malattia o sul trattamento che possono essere correlati al lavoro. Gli specialisti dell'occupazione condividono informazioni sul piano per l'occupazione e gli attuali sforzi con i professionisti della salute mentale. I membri del team confrontano le strategie che possono essere offerte per aiutare la persona a raggiungere i propri obiettivi. Di solito, gli specialisti dell'occupazione e gli operatori dei servizi di salute mentale si incontrano settimanalmente.

4. Attenzione alle preferenze del lavoratore: I servizi sono basati sulle preferenze e sulle scelte di ogni persona, piuttosto che sui giudizi dei fornitori. Le preferenze possono essere correlate al tipo di lavoro, alle ore di lavoro, al luogo di lavoro, ecc. Gli specialisti del lavoro si sforzano di capire quali sono le preferenze più importanti per chi cerca lavoro. I membri della famiglia possono aggiungere preziose informazioni sulle qualità del lavoro o le condizioni potrebbero contribuire al successo dell'inserimento lavorativo della persona.

5. Consulenza personalizzata sulle prestazioni: Gli specialisti del lavoro aiutano le persone a ottenere informazioni personalizzate, facilmente comprensibili e accurate sulla previdenza sociale, l'assistenza sanitaria e altri diritti. Alle persone viene offerta l'opportunità di incontrare un esperto nel calcolo dei contributi e del sistema pensionistico prima di andare a lavorare e ogni qualvolta esse stiano valutando cambiamenti nel loro lavoro. Specialisti dell'occupazione o membri dell'équipe dei servizi di salute mentale possono anche offrire aiuto alle persone nel controllo e gestione dei loro guadagni mentre lavorano, come supporto aggiuntivo.

6. Ricerca rapida del lavoro: I programmi IPS utilizzano un approccio di ricerca rapida del lavoro per aiutare chi cerca un impiego a ottenere direttamente posti di lavoro, piuttosto che fornire lunghe valutazioni pre-assunzione, formazione e consulenza. Se l'istruzione superiore fa parte dei progetti professionali delle persone, gli specialisti IPS assistono in queste attività secondo necessità. Alle persone che vogliono lavorare non viene chiesto di fare alcuna attività propedeutica all'assunzione. Invece, lo specialista del lavoro e la persona in cerca di lavoro iniziano a cercare lavoro immediatamente perché è quello che la maggior parte delle persone preferisce.

7. Sviluppo sistematico del lavoro: Gli specialisti del lavoro visitano sistematicamente i datori di lavoro, selezionati in base alle preferenze di chi cerca lavoro, per conoscere le loro esigenze aziendali e le tipologie di profili professionali richiesti. Gli specialisti del lavoro non fanno affidamento sulle ricerche di lavoro su Internet. Invece, visitano i datori di lavoro per conoscere il flusso di lavoro di ogni azienda e le preferenze di assunzione del datore di lavoro. Mirano a fare un buon lavoro che avvantaggi sia il datore di lavoro che la persona in cerca di lavoro. Se una persona non vuole che i datori di lavoro sappiano che sta ricevendo i servizi IPS, lo specialista dell'impiego può aiutarlo nel redigere domande di lavoro, trovare offerte di lavoro, fare domande per colloqui, ecc., garantendo il Diritto alla privacy del suo cliente.

8. Supporto individualizzato di durata indefinita: Il supporto al lavoro è individualizzato e continua per tutto il tempo che ciascun lavoratore desidera e



di cui necessita, in genere circa un anno. Il tipo e l'intensità del supporto al lavoro varia da persona a persona. Esempi di supporto per il lavoro potrebbero includere: incontrare la persona dopo il lavoro, darle i biglietti (del treno/del bus) per lavorare nella prima settimana, riunioni con i familiari per parlare di come sta andando, sveglia telefonica, modifiche al trattamento di salute mentale, incontri con i supervisori per feedback extra, coaching sul posto di lavoro, aiuto nella ricerca di abbigliamento o strumenti per un lavoro, aiuto nella dichiarazione dei redditi o nell'espletamento delle pratiche burocratiche con il sistema previdenziale e assicurativo, ecc.

Adottare l'approccio IPS può essere un compito impegnativo, quindi prima di metterlo in pratica bisogna considerare di:

- Costruire un ambiente per il cambiamento e ricercando un forte consenso prima dell'implementazione. (Vedi capitolo 5: creatività)
- Aumentare la conoscenza del modello IPS: diffondere le informazioni a membri del team motivati e di sostegno e agli stakeholder chiave. Tutti coloro che sono coinvolti dovrebbero acquisire familiarità con lo strumento chiamato "la scala di fedeltà" e con i principi di base della pratica dell'IPS.
- Ricercare l'approvazione della direzione esecutiva: una forte leadership e un'approvazione di alto livello sono fondamentali per la diffusione dell'IPS. Gli organismi che hanno responsabilità nella gestione esecutiva devono essere coinvolti nella pianificazione, implementazione e monitoraggio del programma
- Identificare un potenziale coordinatore del sito IPS: questa persona promuoverà continuamente i benefici dell'occupazione come veicolo di recupero sociale; rimanendo aggiornati con la ricerca e la letteratura sull'IPS si potrà acquisire familiarità con le iniziative IPS di livello internazionale. Il coordinatore del sito svolgerà un ruolo fondamentale nello svolgere le attività chiave e garantire il monitoraggio e la valutazione a livello di comitato direttivo.
- Promuovere l'autovalutazione dei servizi di salute mentale: i servizi di salute mentale hanno le proprie finalità e capacità, identificano insieme al personale quali equipe dei servizi di salute mentale hanno la capacità di implementare e ospitare uno specialista dell'occupazione IPS.
- Identificare tutti i fornitori di servizi di salute mentale nel proprio territorio. I riferimenti all'IPS possono provenire dall'equipe del centro di salute mentale, ma possono anche essere fatti tramite servizi di supporto alla salute mentale della comunità o attraverso auto-segnalazioni/candidature da parte di datori di lavoro e istituti di formazione
- Ospitare al proprio interno un forum IPS: chiedendo ad un manager esperto di lanciare il forum e presentarlo al team.
- E ricorda che il modello IPS non solo vanta storie di successo in persone con gravi problemi di salute mentale, ma è stato applicato anche ad altri gruppi target in tutto il mondo e di conseguenza persone che soffrono di problemi psicologici, ansia o depressione, persone con problemi con alcol o droghe, o anche veterani di guerra con disturbi da stress post-traumatico hanno partecipato a diverse esperienze pilota e in misura dal 50 al 55% hanno



mantenuto il loro impiego oltre la fine del periodo di sperimentazione del modello IPS.

UN CASO DI STUDIO

David ha 22 anni e una situazione familiare complessa. Vive con la madre, malata di mente e la nonna, che lentamente sta perdendo la propria autonomia personale. La loro situazione è considerevolmente instabile, dal momento che spesso devono andare in ospedale per assistenza. La situazione è peggiorata quando la sorella maggiore e unico modello di riferimento per la famiglia è morta, portando David alla depressione per due anni. Oggi, David vuole aiutare la sua famiglia, ma desidera anche essere indipendente e vivere una vita più stabile e autonoma.

In termini di esperienza lavorativa, David ha già lavorato come cameriere, distributore di volantini e assistente di magazzino; David stava anche frequentando un corso di formazione per sviluppare competenze commerciali. Quindi era nella posizione di cercare rapidamente un lavoro competitivo. David ha cercato un supporto per l'impiego nella struttura INTRAS e ha immediatamente partecipato alla selezione per un'importante catena di negozi sportivi come magazziniere. Durante questa selezione, David ha richiesto il supporto del proprio specialista per chiarire la sua situazione personale e poter descrivere meglio le sue capacità durante il colloquio di lavoro. Con un po' di allenamento pratico, ha superato con successo il secondo colloquio il mese successivo.

In termini di abilità sociali, David conduce una vita piuttosto ritirata e ha una rete sociale limitata. David trascorre ancora un tempo eccessivo a dormire e ha difficoltà nell'acquisire una routine lavorativa. Per gestire questo problema riceve di continuo supporto lavorativo: il suo specialista in materia di lavoro lo incontra due volte a settimana dopo il lavoro, per parlare del lavoro e dell'ambiente di lavoro, ridefinendo i compiti e le attività sul posto di lavoro e dopo il secondo giorno, lo specialista occupazionale decide di organizzare per lui "la sveglia telefonica".

David inizia a lavorare quando mancano ancora alcune settimane del corso di formazione che stava frequentando. Inizialmente viene incoraggiato a mantenere entrambe le attività, dal momento che il corso si svolge la mattina e i suoi datori di lavoro sono disposti a essere flessibili, dandogli la possibilità di finire la formazione. Tuttavia, David ha l'impressione che svolgere entrambe le attività siano troppo faticose per lui e inizia a sentirsi stressato e arriva ritardo al lavoro. Il suo specialista di lavoro nota questo disagio e, dopo aver parlato con lui e il suo supervisore, sono tutti d'accordo sul fatto che David lascerà la formazione e si concentrerà solo sul lavoro. È stato eseguito un monitoraggio più attento per aiutarlo a svolgere i suoi compiti e per valutare quale tipo di supporto fornirgli. Il supporto individualizzato continuo gli ha certamente impedito di prendere alcune decisioni impulsive come lasciare il lavoro o essere licenziato a causa di frequenti assenze o altri comportamenti scorretti.



Domande focali sul caso di studio:

1. Se tu fossi il datore di lavoro, incoraggeresti David a continuare a frequentare il corso di formazione, nonostante questo potrebbe produrre alcuni effetti sul livello di produttività sul lavoro?
2. Come lavoratore cosa faresti per soddisfare i bisogni di David?
3. Se tu lavorassi insieme a David e notassi il suo malessere sul lavoro (ad esempio il fatto che sembra stanco e frustrato), a chi ti rivolgeresti?
4. Cosa faresti se David cominciasse ad assentarsi spesso dal lavoro o fosse in ritardo?

AUTOVALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO

- Ho imparato che cosa è il modello IPS in generale
- Ho imparato I principi chiave del modello IPS
- Ho un quadro più chiaro di come poter implementare il modello IPS

BIBLIOGRAFIA



Individual Placement and Support (IPS) Supported Employment Gary R. Bond (2016)

Employment and Individual Placement and Support (IPS) Compiled by Sharon Lane, April 2017 Service Reform Fund.

<https://www.centreformentalhealth.org.uk/what-is-ips>

<http://www.amh.org.uk/wp-content/uploads/2010/06/IPSBookletA4-Proof-2.pdf>

2.

COME AFFRONTARE LA ROUTINE QUOTIDIANA

COSA POSSO IMPARARE?

Al termine di questa sezione il lettore sarà in grado di:

- Acquisire le conoscenze di base sulla salute mentale e sulla sua influenza sulle funzionalità quotidiane.
- Capire come il mentore informale può aiutare le persone con problemi di salute mentale a gestire le attività nuove e quelle di routine.
- Avere risorse (links, articoli, video) per effettuare un approfondimento ulteriore sul vivere con problemi di salute mentale.

Per avere una panoramica completa, il lettore può abbinare la lettura del manuale con l'approfondimento delle risorse e-learning, disponibili [qui](#).



CONTENUTI IN PILLOLE?

Le malattie mentali sono condizioni di salute che comportano cambiamenti nel pensiero, emozione o comportamento (o una combinazione tra questi). Le malattie mentali sono associate a difficoltà e/o problemi funzionali nelle attività sociali, lavorative o familiari (APA, 2015).

La malattia mentale è comune. In un anno:

- Quasi 1 su 5 (19 %) adulti negli Stati Uniti sperimenta qualche forma di malattia mentale
- Uno su 24 (4.1 %) ha una malattia mentale grave
- Uno su 12 (8.5 %) ha un disturbo da uso di sostanze (APA, 2015)

La malattia mentale è curabile. La stragrande maggioranza delle persone con malattie mentali continua a vivere normalmente nella vita quotidiana.

La salute mentale colpisce in ogni fase della vita, dall'infanzia all'adolescenza fino all'età adulta.

Molti sono i fattori che portano a problemi di salute mentale, tra cui:

- Fattori biologici, come i geni o la chimica del cervello
- Esperienze di vita, come traumi o abusi
- Storia familiare di problemi di salute mentale.

I problemi di salute mentale sono comuni ma è disponibile aiuto. La persona con problemi di salute mentale può migliorare e molti guariscono completamente. Le persone possono sperimentare diversi tipi di problemi di salute mentale nel corso della loro vita.

DI COSA SI PARLA?

Questo capitolo è stato progettato per i mentori informali di persone con problemi di salute mentale (PMHI). L'obiettivo è quello di fornire una panoramica dell'impatto che ha il vivere con problemi di salute mentale nella routine quotidiana e aumentare la consapevolezza sul fenomeno. Gestire correttamente le richieste quotidiane è molto importante per il benessere generale delle persone e anche per poter raggiungere ulteriori traguardi (nella formazione o nel lavoro) per tutti coloro che hanno o meno problemi di salute mentale.

PERCHE' DEDICARE IL MIO TEMPO A QUESTA LETTURA?

La diagnosi dei disturbi mentali ha conseguenze molto importanti sulla vita delle persone. A parte dover imparare a gestire i sintomi e accettare la nuova realtà, ci possono essere gravi conseguenze come la perdita del lavoro, l'abbandono scolastico e incapacità di far fronte alle attività e alle responsabilità quotidiane. La perdita delle abilità e funzionalità precedenti ha un impatto altamente dirimpante sulla propria vita, sulla possibilità di riabilitazione sociale e lavorativa. Bassi livelli di funzionalità sono legati a una prolungata disoccupazione in persone con problemi di salute mentale (Bavojdan et al., 2011).

Ci sono spesso molte cose pratiche che possono rendere difficile mantenere una routine, come i debiti (la gestione finanziaria), la terapia, i sintomi psicologici e talvolta fisici, i farmaci, la ridotta rete sociale, l'incertezza sul reddito, una dieta malsana e modelli scorretti di attività fisica.

A causa di questi fattori e della mancanza di una routine quotidiana prestabilita, le persone con problemi di salute mentale spesso perdono la loro motivazione nel perseguire un obiettivo, hanno difficoltà nel fissare le priorità e faticano a far fronte alle richieste quotidiane.

In questo senso, il supporto esterno è essenziale per aumentare i livelli di funzionalità e la gestione della vita quotidiana. Attraverso il coinvolgimento in uno stile di vita attivo e autonomo, il cliente sarà portato a trovare e mantenere un posto di lavoro (Mausbach et al., 2007).

Il supporto dei mentori informali è molto importante per aiutare le persone con problemi di salute mentale a gestire la routine quotidiana.



COSA DICE LA LETTERATURA SCIENTIFICA IN MERITO?

Le persone con problemi di salute mentale possono trovare difficoltà nell'affrontare la vita quotidiana. Sono stati utilizzati molti approcci per misurarne il funzionamento.

Gli aspetti della gestione quotidiana sono stati raggruppati nelle seguenti categorie generali: autonomia nella gestione della vita e delle attività di cura personali; capacità di lavoro; capacità interpersonali e rete sociale. (Bowie et al., 2006).

In particolare, la ricerca indica che il funzionamento quotidiano comporta la capacità di comprendere e pianificare il futuro (ad esempio, pianificare una gita in spiaggia), gestire le finanze (ad esempio valutare il cambio corretto, scrivere un assegno per pagare una fattura), comunicare con gli altri (ad esempio, comporre un numero di telefono di emergenza, riprogrammare un appuntamento dal medico), utilizzare i mezzi pubblici (ad esempio, leggere l'orario degli autobus, utilizzare treni /mezzi pubblici), fare acquisti (ad esempio, fare o seguire una lista della spesa), eseguire lavori domestici (pulire la casa) e gestire i farmaci (seguendo il piano di trattamento e il dosaggio). (Green, et al., 2000).

Un programma strutturato giornaliero si è dimostrato molto utile per supportare i PMHI nell'organizzare la vita quotidiana e essere pronti a entrare nel mercato del lavoro.



POSSO AVERE QUALCHE ESEMPIO PRATICO?

Linda ha sofferto di attacchi di panico e ansia da quando aveva sedici anni e ha grosse difficoltà ad uscire di casa. Da quando le è capitato è diventata molto dipendente dagli altri. Se non viene accompagnata, non esce di casa. Ha una scarsa motivazione a passare del tempo a fare cose che una volta le piacevano; nonostante ciò ha provato a frequentare un corso di formazione a distanza.

Linda ha avuto supporto all'inserimento lavorativo da uno specialista nell'ambito della salute mentale. Hanno avuto un colloquio approfondito sull'importanza delle routines. Il suo mentore le ha spiegato che il comportamento delle persone è molto basato su abitudini e schemi e se si fanno spesso le stesse cose queste routines creeranno una sorta di percorso neurologico nel cervello. Questo vale sia per le buone che per le cattive abitudini.

Linda ha riconosciuto che: *"... Prima la mia vita era cadenzata, la scuola imponeva gli orari, con una frequenza obbligatoria 5 giorni a settimana. Dopo avere avuto problemi di salute mentale ho dismesso queste abitudini e mi mancano..Da quando mi hanno fatto la diagnosi di problemi mentali, sono diventata sempre più dipendente dagli altri "*

Linda e il suo mentore hanno fatto una pianificazione settimanale insieme. Nel piano settimanale, Linda aveva dei compiti da svolgere, per aiutarla a sentirsi



meglio. Ad esempio, alzarsi prima la mattina. Linda è una persona mattiniera, e si sente male quando si alza tardi. Voleva anche praticare dell'attività fisica. Così è stato deciso che qualcuno la avrebbe accompagnata due volte a settimana. Durante tempi prefissati Linda ha fatto una ricerca e si è candidata per un posto di lavoro. Ha anche impiegato il suo tempo nello studio, durante la settimana.

Nelle prime settimane Linda si è mantenuta in stretto contatto con il suo mentore per tenere alta la motivazione e discutere con lui i progressi nei suoi progetti.

Linda è riuscita a fare piccoli passi e presto si è sentita meglio. Dopo un mese, è stata in grado di arricchire il suo programma con altre attività, ad esempio una breve passeggiata ogni mattina.

Linda: *"Compilare la tabella mi ha insegnato a perseverare e ampliare un po' alla volta le attività: per me serve un po' come una guida e come uno strumento di auto-affermazione quando constato che le cose che ho pianificato vengono realizzate. Ho paura della pressione, ma non ho avuto molta paura nell'affrontare le attività inserite nella tabella, passo dopo passo, potevo tenere sotto controllo la mia paura e vedere che facendo le cose la mia paura diminuiva. Grazie al mio mentore ho avuto conferma di essere sulla strada giusta, e che non è necessariamente negativo sentire un po' di pressione. Dal momento che ho svolto le attività pianificate e le ho valutate assieme al mio mentore, ho acquisito maggiore fiducia in me stessa".*

Linda offre agli operatori della salute mentale e ai mentori informali il seguente consiglio: *"Il metodo migliore per aiutare una persona con problemi di malattia mentale è quello di chiederle: quando è che ti senti meglio? Perché, anche se sei malato o hai, per esempio, problemi finanziari, puoi stare bene. Quando fai le cose secondo un ritmo cadenzato, ad esempio facendo certe cose alla stessa ora ogni giorno (lavare i piatti, studiare, alzarti dal letto), o mantenendo ogni giorno le stesse buone abitudini, la tua vita può cambiare in modo molto positivo. Il fatto di seguire lo schema sulle routine mi ha fatto comprendere che io faccio le cose che voglio fare secondo il programma che ho formulato per me. Penso comunque che l'aiuto del mio mentore nel realizzare il programma e l'incoraggiamento a fare le mie attività mi abbia aiutato a perseverare."*

POSSO AVERE QUALCHE ALTRO CONSIGLIO?

- Essere al fianco della persona, disponibile ad ascoltarla
- Evitare giudizi e ipotesi sui problemi di salute mentale e le condizioni delle persone and assumptions about PMH issues and their condition
- Rispettare il loro Diritto alla riservatezza
- Identifica e poni I limiti che non vuoi/puoi superare
- Acquisisci informazioni sulla malattia mentale e sugli effetti collaterali dei farmaci.

CHE COSA HO IMPARATO?

Leggendo questo capitolo, io ho...

	1 In disaccordo	2 Abbastanza in disaccordo	3 Nè d'accordo nè in disaccordo	4 Abbastanza d'accordo	5 D'accordo
... acquisito le conoscenze di base sulla malattia mentale e sull'impatto nella vita di ogni giorno					
... capito come il mentore informale può aiutare le persone con problemi di salute mentale nella routine quotidiana					
... risorse (links, articoli, video) per avere un ulteriore approfondimento sui problemi di salute mentale					



DOVE POSSO TROVARE ULTERIORI INFORMAZIONI?

American Psychiatric Association, (2015). Available online: <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>

Bals, M., Turi, A. L., Skre, I., Kvernmo, S. (2011). The relationship between internalizing and externalizing symptoms and cultural resilience factors in Indigenous Sami youth from Arctic Norway. *Int J Circumpolar Health*, 70(1), 37–45.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. 4th. New York, NY: W.H. Freeman.

Bavojdán, M. R., Towhidi, A. & Rahmati, A. (2011). The Relationship between Mental Health and General Self-Efficacy Beliefs, Coping Strategies and Locus of Control in Male Drug Abusers. *Addict Health*. Summer-Autumn, 3(3-4). 111–118.

Bowie, C. R., Reichenberg, A., Patterson, T. L., Heaton, R. K., Harvey, P. D. (2006). Determinants of real-world functioning performance in schizophrenia: correlations with cognition, functional capacity, and symptoms. *Am J Psychiatry*, 163, 418-425.

Green, M. F. (1996). What are the functional consequences of neurocognitive deficits in schizophrenia? *Am J Psychiatry*, 153, 321-330.

Green, M. F., Kern, R. S., Braff, D. L., Mintz, J. (2000). Neurocognitive deficits and functional outcome in schizophrenia: are we measuring the “right stuff? Schizophr Bull, 26, 119-136.

Liberman, R. P. (1982). Assessment of social skills. Schizophr Bull, 8, 62-83.

Mausbach, B. T., Harvey, P. D., Goldman S. R., Jeste, D. V. & Patterson T. L. (2007). Development of a Brief Scale of Everyday Functioning in Persons with Serious Mental Illness. Schizophrenia Bulletin, 33(6), 1364–1372.

Roddenberry, A., Renk, K. (2011). Locus of control and self-efficacy: potential mediators of stress, illness, and utilization of health services in college students. Child Psychiatry Hum Dev, 41(4), 353–70.

Risorse

<https://www.totaljobs.com/insidejob/5-ways-can-support-colleague-mental-health-problem/>

<https://www.totaljobs.com/insidejob/5-ways-can-support-colleague-mental-health-problem/#habiba>

<https://www.nami.org/learn-more/mental-health-conditions>

<https://www.psychiatry.org/patients-families>

Mental Health awareness videos:

<https://www.youtube.com/watch?v=-qAQe9vsrR8> typical youtube license

<https://www.youtube.com/watch?v=XiCrniLQGYc> typical youtube license

<https://www.youtube.com/watch?v=ezi2W32yNg8> typical youtube license

<https://www.youtube.com/watch?v=ArOTqcMH2G0> typical youtube license



3.

L'EMPOWERMENT E LA RIDUZIONE DELLO STRESS

COSA POSSO IMPARARE?

Dopo aver letto il capitolo il lettore sarà in grado di identificare gli aspetti basilari per un approccio funzionale a supportare le persone con problemi di salute mentale, ricoprendo il ruolo di collaboratore o collega di lavoro.

In particolare, il lettore, in quanto mentore informale (collega, impiegato o supervisore) saprà quale è il necessario atteggiamento mentale e le informazioni, sull'empowerment e la gestione dello stress, utili a supportare l'inclusione lavorativa delle persone con problemi di salute mentale.

Per avere una panoramica completa, il lettore può abbinare la lettura del manuale con l'approfondimento delle risorse e-learning, disponibili [qui](#).



CONTENUTI IN PILLOLE?

Il capitolo fornisce indicazioni sugli obiettivi cruciali di un approccio efficace nel promuovere:

1. Cambiamenti positivi
2. Azioni di supporto sul lavoro orientate alla persona attraverso il ricorso ai mentori informali
3. Potenziamento del comportamento da parte di mentori informali.

DI COSA SI PARLA?

Nel contesto del Progetto IMPE, si comprende che l'empowerment è il processo che permette ai nostri colleghi con problemi di salute mentale di prendere il controllo della propria vita e delle proprie decisioni sul posto di lavoro. L'empowerment è fondamentale non solo per trovare un lavoro, ma anche per conservarlo.

L'empowerment può essere promosso da chiunque abbia un rapporto con il lavoratore con problemi di salute mentale.

PERCHE' DEDICARE IL MIO TEMPO A QUESTA LETTURA?

Perchè è responsabilità di ognuno di noi la costruzione di una società maggiormente inclusiva, come anche il facilitare l'adattamento delle persone con problemi di salute mentale al nuovo ambiente di lavoro. L'empowerment è la preconditione, per loro, della possibilità di conservare un lavoro.

L'uscita dalla condizione di disoccupazione è una grande sfida per tutti, indipendentemente dalle situazioni individuali. A volte, questa sfida non può essere superata senza il supporto di specialisti dell'occupazione che rafforzano le competenze chiave e riducono i fattori ostacolanti come il basso livello energetico/apatia o la scarsa capacità di gestire lo stress.

Tuttavia, la consulenza e il supporto professionale devono essere accompagnati dal sostegno di mentori informali (dipendenti, colleghi di lavoro, supervisori, colleghi, ecc.), dal momento che ogni lavoratore – che abbia o meno problemi di salute mentale - desidera essere ben inserito nel posto di lavoro e con i colleghi con cui lavora. Tutti noi dobbiamo costruire un ambiente di supporto e una rete di mentori informali.



COSA DICE LA LETTERATURA SCIENTIFICA IN MERITO?

L'emergenza dell'emarginazione sociale, il fatto che le persone vi rimangano invischiare e le difficoltà di trovare una via d'uscita provocano un meccanismo di stallo. A volte problemi di salute mentale hanno portato a questa situazione; d'altra parte modelli sfavorevoli hanno portato all'esclusione sociale.

Con un supporto coerente, potenziato e individualizzato, la persona con problemi di salute mentale sarà in grado di ricostruire la propria vita e intraprendere percorsi di recupero.

Gli approcci sistemici e i metodi di intervento sono adatti a questa tipologia di persone poiché possono essere utilizzati efficacemente e portano a cambiamenti di notevole portata.

Pertanto, in un tempo relativamente breve, può essere avviato un cambiamento di prospettiva, dall'orientamento al problema al pensiero orientato al futuro, dove l'attenzione non sarà volta al passato ma al futuro.

L'attenzione non è sulla diagnosi o sui deficit, ma sulla possibilità di rafforzare e attivare le risorse personali disponibili al fine di mobilitare le energie e la motivazione per portare le persone con problemi di salute mentale ad auto-determinare la propria vita.

Il prerequisito chiave è un atteggiamento di apprezzamento da parte dello specialista del lavoro nei confronti dei clienti, comprendendo che essi sono gli esperti e gli attori della loro vita. Lo scopo della consulenza per l'empowerment

è quello di fare sì che i clienti “prendano il posto di comando” (la responsabilità) per avviare in autonomia azioni orientate al raggiungimento di un dato obiettivo.

Contesto dell'approccio all'empowerment

Nell'ambito dell'empowerment dei gruppi vulnerabili vi è l'approccio di Paulo Freire (Paulo Freire: La pedagogia degli oppressi, L'educazione come pratica di libertà, 1984).

Le sue caratteristiche principali sono riassunte come segue:

- Lavoro di gruppo e apprendimento reciproco
- Partecipazione e uguali diritti
- Empowerment e auto-efficacia
- Inclusione di gruppi svantaggiati
- Accesso orientato al processo.

L'educazione collettiva può avere successo solo se si affrontano i bisogni degli individui nella comunità. È nello spirito di Paulo Freire, non lavorare per le persone ma con le persone. L'obiettivo è quello di mettere in moto, attraverso l'educazione collettiva, processi che vadano a beneficio di tutti gli interessati e garantiscano una migliore qualità della vita. L'educazione collettiva funge da strumento per promuovere la coesione sociale attraverso lo sviluppo individuale e collettivo degli individui. Freire prende in considerazione la necessità di un maggiore coinvolgimento sociale dei gruppi nella comunità, ma anche di auto-iniziativa e partecipazione. Aiuta a visualizzare i loro poteri e le loro opportunità di sviluppo. In definitiva, l'obiettivo è l'empowerment, in particolare dei gruppi di persone stigmatizzate; serve ad aumentare la loro partecipazione sociale e migliorare la loro situazione di vita. Attraverso l'orientamento individuale delle risorse tra i partecipanti, le risorse del gruppo vengono attivate nel corso del processo e vengono sviluppate soluzioni in base allo stile di vita:

- Prendendosi insieme la responsabilità: non vi è soltanto una persona responsabile.
- La responsabilità va condivisa e i conflitti vanno affrontati insieme per trovare una soluzione. Imparare dagli altri fa parte del processo di empowerment.
- La sostenibilità: l'obiettivo è la sostenibilità e non il raggiungimento di un programma. La sostenibilità significa analizzare la situazione e promuovere cambiamenti.

POSSO AVERE QUALCHE ESEMPIO PRATICO?

La domanda “generativa”

La caratteristica delle “domande generative” è quella di essere domande ipotetiche. Le domande generative rappresentano lo stato desiderato nell'immaginazione del cliente. Servono a stimolare l'immaginazione in relazione alla risoluzione dei problemi; risvegliano immagini positive, stimolano risorse e aiutano ad aumentare la motivazione.



Specialista dell'inserimento lavorativo: Ms W., provi solo ad immaginare che domani si risveglierà e il suo problema... semplicemente sarà sparito. Quali saranno le prime impressioni non appena avvertito che il problema non c'è più?

Ms. W: Sarebbe totalmente diverso. Sarebbe bello.

ES: Ms W., Potrebbe essere più concreta, come comprenderebbe che il problema non è più presente?

Ms. W: Preparerei la borsa, mi farei un panino, prenderei una bottiglia d'acqua da bere e direi "arrivederci, ci vediamo dopo" a mio marito.

ES: Come procederebbe la giornata senza "il problema"?

Ms. W: Avrei il mio lavoro da fare. Sarei felice di gestirlo al meglio. Avrei dei colleghi con cui potrei fumare una sigaretta durante la pausa.

ES: Come cambierebbe la relazione con i suoi simili?

Ms. W: Mi sentirei accettata e riconosciuta. Avrei più fiducia in me stessa. Avrei di nuovo amici, vorrei uscire con loro o festeggiare il mio compleanno.

Attraverso queste domande, dimostri al nuovo collega che è il benvenuto sul posto di lavoro e ha tutte le possibilità di essere accettato. Il nuovo collega ha reazioni emotive positive che possono fargli cambiare qualcosa nella sua vita.

I colleghi possono aiutarlo a fare progetti, a prendere nuovi provvedimenti, uove decisioni su ciò che vuole raggiungere, ecc.



POSSO AVERE QUALCHE ALTRO CONSIGLIO?

Riassunto dei principali punti di partenza per l'empowerment e la riduzione dello stress:

1. Cambiamenti positivi

Il primo passo dell'empowerment sarà cambiare il punto di vista da negativo a positivo. I seguenti consigli aiuteranno i mentori informali a iniziare questo processo di cambiamento:

- Rimuovi l'attenzione dalle difficoltà per concentrarti sulle possibili soluzioni e sulle capacità della persona.
- Affronta i problemi solo con un approccio positivo orientato ad una loro possibile risoluzione.
- Lavora con le profezie che si autoavverano: riconosci le profezie negative e trasformale in profezie positive.
- Parla con il tuo collega delle le situazioni difficili che ha gestito con successo prima.
- Parla dei sui comportamenti che portano a risultati negativi. Fornisci idee e contributi su modalità alternative.
- Formula delle aspettative per i risultati (sul lavoro). Discuti sul modo migliore per riuscire a conseguirli.
- Parla delle idee e desideri (I tuoi, quelli del tuo collega).
- Parla delle abilità e competenze del tuo collega.

2. Attivazione orientata alla persona e all'obiettivo all'interno dell'organizzazione (datore di lavoro, istituto scolastico o formativo ...)

Il secondo punto è dedicato al supporto sul lavoro: aiuta il tuo collega ad inserirsi nel lavoro, acquisendo un atteggiamento positivo nei confronti delle compiti assegnati, mettendo in evidenza le sue capacità per poterli gestire.

3. Attivazione e formazione a comportamenti proattivi

Il terzo punto offer ai mentori informali una “cassetta per gli attrezzi” per iniziare e promuovere l'empowerment:

- Supporta la la gestione del tempo e l'autogestione in relazione a compiti e requisiti professionali ed individuali.
- Aiuta il collega ad imparare ad accettare le critiche.
- Consiglia il tuo collega di non mettere da parte le questioni personali per concentrarsi sulla gestione del denaro, i problemi psico-sociali, gli oneri familiari ma di ricercare invece attivamente soluzioni, passo passo.
- Mobilita la partecipazione attiva.
- Consiglia il tuo collega di chiedere aiuto per risolvere i problemi urgenti.
- Rafforza la speranza di cambiamenti in positivo.
- Sostieni il tuo collega nel consolidare una strategia per la risoluzione dei problemi, aiutandolo ad utilizzare quelle soluzioni che vengono applicate in situazioni analoghe.

I mentori informali sapranno fare la differenza tra un processo di integrazione di successo e uno di insuccesso.



CHE COSA HO IMPARATO?

E' tutto chiaro? Ci piacerebbe che il lettore rispondesse a sei domande sul tema trattato.

1. Quale è il principio cardine della consulenza d'empowerment?
2. Cosa si intende con il termine “empowerment” e come si sviluppa tale approccio?
3. Quali sono i tre principali ambiti nei quali l'intervento di empowerment è utile per responsabilizzare le persone con problemi di salute mentale?
4. Che cosa provoca la "domanda generativa" nel contesto della collaborazione nel gruppo di lavoro?
5. Che aspettative hai per le persone con problemi mentali in quanto collega/supervisore?
6. Che pregiudizi/riserve/timori hai nei confronti delle persone con problemi mentali?

DOVE POSSO TROVARE ULTERIORI INFORMAZIONI?

Helmut Stockmar: the concept of empowering consultation

Paulo Freire: Pedagogia degli oppressi, Educazione come pratica di libertà

4.

LA CREATIVITA' E LA SALUTE MENTALE

COSA POSSO IMPARARE?

Attraverso questo capitolo, il lettore sarà in grado di:

- Imparare alcune tecniche utili a supportare le persone con problemi di salute mentale nell'integrazione lavorativa.
- Acquisire alcuni metodi, consigli pratici ed esercizi utili a trasformare alcune situazioni non del tutto positive in opportunità di apprendimento.

Per avere una panoramica completa, il lettore può abbinare la lettura del manuale con l'approfondimento delle risorse e-learning, disponibili [qui](#).



CONTENUTI IN PILLOLE?

Il capitolo contiene risorse e approfondimenti per sviluppare le competenze comportamentali e imparare come utilizzare strumenti creativi per rispondere meglio alle esigenze e desideri delle persone con problemi di salute mentale nel loro posto di lavoro.

Il principale obiettivo, una volta inserito il PMHI nell'azienda, sarà quello di prevedere e anticipare le situazioni (ad esempio la prevenzione/gestione di una crisi, la gestione di una situazione nuova, la preparazione di un avanzamento di carriera)

- modificando il comportamento con un cambiamento di atteggiamento (utilizzando alcuni esercizi per analizzare meglio la situazione)
- comprendendo una serie di concetti e l'utilizzo di alcuni strumenti operativi
- offrendo al PMHI un nuovo punto di vista per affrontare una situazione problematica in maniera efficace e sostenibile (preparandosi ad affrontare il futuro).

DI COSA SI PARLA?

Nel contesto del Progetto IMPE, si cercherà di incoraggiare azioni creative da parte dei mentori informali per integrare meglio un collega o un lavoratore, durante la sua esperienza di lavoro.

L'obiettivo principale sarà quello collaborare per prevenire crisi o situazioni difficili che potrebbero portare la persona con problemi di salute mentale anche ad abbandonare l'azienda. E ciò non avrebbe un effetto positivo nè sulla persona nè sull'impresa ospitante.

A volte le persone con problemi di salute mentale (ma anche coloro che non ne hanno) devono essere stimolate e rassicurate nell'esprimere i propri bisogni, aspettative e paure, specie quando si parla di una nuova collocazione lavorativa. Ciò è ancora più importante se la persona ha precedentemente affrontato dei fallimenti, quando cercava di conservare un lavoro o terminare un percorso formativo che non era adatto.

L'obiettivo principale della creatività in questo caso sarà quello di creare un ambiente positivo, usando strumenti o metodi creativi per comprendere meglio i bisogni delle persone con problemi di salute mentale, tra cui le tecniche per la generazione di idee e il pensiero divergente, metodi di ridefinizione dei problemi, cambiamenti nell'ambiente affettivo, ecc.

PERCHE' DEDICARE IL MIO TEMPO A QUESTA LETTURA?



La creatività è un processo psicologico mediante il quale un collega o un capo sarà in grado di adattarsi a ogni situazione che potrebbe verificarsi in azienda. E' importante essere abili nel rilevare ogni cambiamento negativo e utilizzare strumenti creativi per modificare la situazione. La flessibilità può pertanto essere l'abilità nel reagire con appropriatezza senza utilizzare soluzioni o risposte stereotipate per creare un ambiente di lavoro che incoraggia e promuove sentimenti di fiducia invece che di ansia ed esclusione.

Per stimolare e incoraggiare la creatività, i metodi di insegnamento basati su tecniche teoriche alternati con metodologie attive possono aiutare i mentori informali a supportare i colleghi, rendendo le persone con problemi di salute mentale consapevoli che il solo modo per superare certe situazioni è quello di contare sugli altri (ambiente aperto), in un ambiente dove ognuno ricopre un ruolo e fornisce informazioni o risorse.

E' molto importante che:

- i mentori informali conoscano i propri limiti e siano in grado di fronteggiare le diverse situazioni all'interno dell'azienda (utilizzando risorse interne ed esterne).
- i mentori informali imparino come dimostrare o esprimere empatia, pazienza e atteggiamenti positive nei confronti della diversità.

COSA DICE LA LETTERATURA SCIENTIFICA IN MERITO?

La creatività nel contesto del progetto IMPE aiuterà i mentori informali ad adattare i metodi di follow-up per soddisfare le esigenze delle persone con problemi di salute mentale. Per capire meglio i fondamenti della creatività, ecco 12 modi per affossare invece la creatività:

Tieni presente che non sei un professionista e a volte non hai gli strumenti per gestire tutte le situazioni. Vedi il concetto di "apprendista stregone". Significa

che potresti sapere come trasformare un uomo in un topo, ma probabilmente non sapresti come farlo tornare uomo. Quindi a volte è meglio non innovare troppo.

Andare sul sicuro: rifiutare le idee perché sono diverse dal modo in cui hai fatto le cose prima potrebbe sembrare logico, ma quando ci pensi, diventa immediatamente chiaro che questo è completamente opposto a qualsiasi principio di pensiero creativo o innovativo. La creatività consiste nel prendersi dei rischi, aprire nuovi orizzonti e inventare cose nuove e novità.

Ciò significa che i mentori dovrebbero creare condizioni favorevoli ad aiutare le persone con problemi di salute mentale ad esprimere ciò che esse vogliono realmente e fare in modo che i loro desideri si realizzino. In conclusione: come essere il collega o il manager ideale.

Assegnare limiti di tempo e risorse: la creatività può prosperare in qualsiasi situazione, ma in generale è essenziale fornire abbastanza tempo e risorse sufficienti per creare un ambiente creativo.



Micro gestione e tentativo di controllare ogni cosa: su un determinato progetto non aiuterà essere creativo “solo un po’”. Per promuovere la creatività, i mentori dovranno fare un passo indietro e fornire una guida coerente ai colleghi per prendere decisioni informate o per trovare una soluzione alle loro sfide, all'interno o all'esterno del luogo di lavoro.

Limitare le diversità di gruppo: le persone che sono uguali generalmente vanno d'accordo, ma non è sempre una grande cosa quando si tratta di creatività. I gruppi dovrebbero essere formati da persone con differenti abilità, capacità, punti di vista e persino differenti background in modo che possano portare molti approcci diversi al tavolo quando cercano di risolvere un problema. Per quanto riguarda il progetto IMPE, i mentori informali dovranno aiutare i colleghi ad andare d'accordo all'interno di un gruppo e talvolta adattarsi alla diversità del gruppo.

Restringere le libertà: a volte potremmo aver bisogno di una struttura e di una guida per sentirci al sicuro e a nostro agio, tuttavia per promuovere la creatività, possiamo capire che ci sono molti modi per raggiungere il risultato desiderato. Offrire alle persone con problemi di salute mentale la libertà di analizzare la situazione e prendere le proprie decisioni li aiuterà a sentirsi maggiormente motivati e molto spesso a superare i loro problemi.

Non fornire feedback: è difficile sapere se si soddisfano le aspettative se non si ottiene alcun feedback sulla propria performance. Senza feedback inizieremo a sentirci persi, non apprezzati e forse anche un po' confusi sul senso del nostro lavoro. Inoltre, le persone con problemi di salute mentale hanno probabilmente dovuto affrontare situazioni difficili prima, quando le cose andavano male.

I mentori dovranno creare strumenti ed esercizi creativi per aiutare i colleghi a trovare il lato positivo di ogni situazione e ad esprimerlo ad alta voce. Pensare positivo è essenziale in questo caso.

Richiedere riscontro immediate: la creatività richiede tempo e spesso non offre una ricompensa immediata e ovvia. I mentori devono ricordare che non tutte le idee devono essere una miniera d'oro, buona e utile per qualsiasi situazione. Quindi sii un buon modello e, come i tuoi clienti, non arrenderti troppo in fretta.

Costringere tutti a lavorare nello stesso modo: tutti pensiamo in modo diverso e usiamo metodi diversi per elaborare idee, quindi perché dovremmo lavorare allo stesso modo? Se l'obiettivo finale è soddisfatto, non c'è motivo di cambiare il modo in cui l'abbiamo raggiunto. Quindi forse abbiamo bisogno di influenzare il contesto (colleghi, datori di lavoro, ecc.). Definire gli obiettivi dovrebbe quindi essere il primo passo, e quindi dovrebbe essere discusso da chiunque sia coinvolto.

Non offrire alcun supporto: alcune delle migliori idee nella storia sono state inizialmente considerate come pazzesche e molte altre hanno avuto bisogno di essere raffinate prima di funzionare. Bisogna permettere alle persone con problemi di salute mentale di esplorare non solo ciò che considerano sicuro ma anche di pensare fuori dagli schemi.

Rifiuto immediato delle (nuove) idee anche le buone idee non funzionano sempre e i mentori o le persone con problemi di salute mentale non dovrebbero essere puniti quando ciò accade. Se si desidera mantenere un ambiente creativo, bisogna darsi da fare e fornire un ambiente aperto e di supporto per lavorare. I mentori informali dovranno cercare di creare un ambiente favorevole per identificare risultati positivi e aiutare i PMHI ad avere successo la volta successiva.

Mancato ascolto: quante volte le persone hanno escogitato idee sorprendenti che sono state spazzate via o rifiutate da persone che avevano già in mente una soluzione precedente? Se non ascolti, non otterrai mai il tipo di feedback di cui hai bisogno e le persone impareranno semplicemente ad andare avanti con quello che vuoi perché è troppo difficile fare altrimenti. Lasciamo spazio ai sogni e all'utopia, di solito le persone possono ottenere molto più del previsto se c'è la giusta motivazione.

Non fornire incentivi: Gli incentivi non devono sempre essere in termini di denaro, anche il "salario emozionale" ha molti vantaggi. Vale la pena tenerlo d'occhio: accertati che i tuoi colleghi sappiano di stare facendo un buon lavoro e di svolgere un ruolo importante in una squadra.

POSSO AVERE QUALCHE ESEMPIO PRATICO?

Trova il tuo posto e vai avanti in un ambiente creativo.



Da maggio, Marie è assistente amministrativa presso l'ufficio risorse umane di una azienda francese.

Soffrendo di problemi psicologici, ha dovuto da subito affrontare la difficile condizione di dovere trovare un lavoro e di riuscire a conservarlo. La soluzione le è arrivata quando il municipio di Parigi la ha assunta come coadiutore amministrativo presso alcune direzioni scolastiche.

I problemi di salute la hanno costretta a fare un passo indietro e dimettersi; ha usato il periodo di disoccupazione per fare un bilancio delle proprie competenze. Ma la vera svolta si è verificata con l'incontro di un mentore tecnico, che le ha fatto la proposta di lavorare presso un'azienda privata. La società ha oltre 1 000 dipendenti; Marie dapprima ha iniziato nel reparto vendite e cinque mesi dopo è andata in forze al reparto risorse umane.

Il mentore informale di Marie prima di darle il benvenuto nel nuovo posto di lavoro si è preso del tempo per presentarla ai suoi futuri colleghi e per fare degli adattamenti sul posto di lavoro, creando uno spazio sufficiente per lei. Ha persino organizzato un team building per renderle più confortevole l'ingresso in azienda.

La situazione è andata avanti senza problemi. Anche se all'inizio Marie non si sentiva pronta e le nuove responsabilità che le venivano offerte la preoccupavano. *"Ero piena di ansia nell'accettare questo incarico senza avere la necessaria esperienza di prendere questa posizione senza esperienza"*, conferma.

In accordo con il mentore formale, il medico e il responsabile, ancora una volta ha beneficiato del parere di un mentore per accompagnarla in questo sviluppo professionale e consolidare la sua integrazione. Questo supporto esterno da parte degli esperti in problemi psichici e il costante sostegno della direzione l'hanno davvero aiutata a superare le difficoltà e le paure incontrate all'inizio.

Oggi Marie ha trovato il suo posto nell'azienda e augura anche ad altri di avere lo stesso successo. Ha anche deciso di partecipare attivamente alla settimana dedicata all'inserimento lavorativo delle persone con problemi di salute mentale in azienda, per sensibilizzare su questo problema. Questo approccio positivo e innovativo consente in prospettiva all'azienda di accogliere un numero maggiore di persone con problemi di salute mentale.

I nomi sono stati modificati - Fonte: Agefiph.

Rispondi alle domande seguenti basate sull'approccio teorico e sul caso di studio:

- Il caso di Marie sarebbe possibile nella tua azienda?
- Marie potrebbe lavorare nel tuo ufficio?



- Come adegueresti il posto di lavoro?
- Come gestiresti il resto del gruppo di lavoro?
- Come ti adatteresti alla situazione?
- Come potresti indirizzare o utilizzare la rete necessaria (specialisti dell'occupazione, medici, psicologi, ecc.)?
- Per semplificare la sua vita quale innovazione (metodo, compito, tempo, organizzazione ...) introdurresti in azienda?

POSSO AVERE QUALCHE ALTRO CONSIGLIO?

- La persona con problemi di salute mentale può tendere a investire eccessivamente sulle prestazioni da effettuare e ciò può portare a fatica intensa e stress. È quindi necessario essere vigili sul suo orario di lavoro e stabilire chiaramente i limiti dei suoi incarichi.
- Organizza regolarmente un follow-up, per analizzare le situazioni (valutazioni, definizione chiara e realistica degli obiettivi, ecc.)
- Ricorda, in caso di crisi: rimani sintonizzato, senza aggressività o impazienza e, come sempre, parla a tutti i membri della squadra.



CHE COSA HO IMPARATO?

- Adesso ho maggiore consapevolezza del ruolo della creatività sul posto di lavoro.
- Ho una visione più chiara di come applicare la creatività nella mia routine quotidiana per supportare un ambiente aperto e solidale.

DOVE POSSO TROVARE ULTERIORI INFORMAZIONI?

Referenze

Arthur Koestler

The Brain and Emotional Intelligence - New insights by Dan Goleman: Brain activity differs for creative and non-creative thinkers -Oct. 29, 2007

Why do some people solve problems more creatively than others? Are people who think creatively different from those who tend to think in a more methodical fashion? Journal reference: Kounios, J., Fleck, J.I., Green, D.L., Payne, L., Stevenson, J.L., Bowden, E.M., & Jung-Beeman, M

The origins of insight in resting-state brain activity, *Neuropsychology* (2007), doi:10.1016/j.neuropsychologia.2007.07.013

Le tutorat d'accompagnement des personnes handicapées – Cinergie - 2010.
Les cahiers de l'Agefiph – décembre 2011

Links

Inglese

<http://www.psychologytoday.com/blog/the-brain-and-emotional-intelligence/201108/new-insights-the-creative-brain>

<http://www.onlinemba.com>

http://creativitequebec.ca/Techniques_analogie_directe.html

Francese

<http://www.sciencedaily.com/releases/2007/10/071027102409.htm>

<https://informations.handicap.fr/art-infos-handicap-archives-703-4395.php>

<https://www.cadremploi.fr/editorial/actualites/actu-metiers->

[regions/detail/article/travailler-avec-une-personne-en-situation-de-handicap-ca-change-quoi-dans-l-equipe.html](https://www.cadremploi.fr/editorial/actualites/actu-metiers-regions/detail/article/travailler-avec-une-personne-en-situation-de-handicap-ca-change-quoi-dans-l-equipe.html)

<https://www.usinenouvelle.com/article/preparer-l-accueil-d-un-travailleur-handicape.N224939>

<https://www.ccah.fr/CCAH/Formations/Travailler-avec-un-collegue-en-situation-de-handicap>



5.

FORMARE ALLE COMPETENZE SOCIALI/ SOCIAL SKILLS TRAINING (SST)

COSA POSSO IMPARARE?

Questa sezione ha lo scopo di fornire ai mentori informali (collaboratori, mentori, supervisor) alcuni strumenti per supportare lo sviluppo delle competenze sociali/Social Skills Training nelle persone con problemi di salute mentale (PMHI) all'interno dell'ambito formativo o lavorativo. Il lettore di questa sezione riceverà un'introduzione e consigli pratici per migliorare le abilità sociali e la fiducia delle persone con problemi di salute mentale, attraverso la formazione sulle competenze sociali (SST).



Per avere una panoramica completa, il lettore può abbinare la lettura del manuale con l'approfondimento delle risorse e-learning, disponibili [qui](#).

CONTENUTI IN PILLOLE?

Questa sezione include commenti sugli obiettivi chiave per condurre una formazione di successo sulle competenze sociali, in altre parole, perchè è importante integrare le persone con problemi di salute mentale nell'ambiente di studio/di lavoro.

Questo capitolo fornirà al lettore 5 strategie che possono essere utilizzate per insegnare specifiche abilità sociali in un ambiente di formazione/lavoro, insieme a una sintesi dei principali punti di partenza per l'implementazione di un processo SST e un elenco di risorse per saperne di più su questo argomento.

DI COSA SI PARLA?

La formazione sulle abilità sociali (SST) consiste in un insieme di metodi che possono essere utilizzati dai mentori informali per supportare le persone con problemi di salute mentale nella costruzione di solide relazioni con i colleghi e altri individui. Affrontare le scarse capacità sociali delle persone con problemi di salute mentale rappresenta un passo importante verso l'inclusione sociale e la loro partecipazione attiva al mercato del lavoro.

PERCHE' DEDICARE IL MIO TEMPO A QUESTA LETTURA?

È molto difficile sia per la persona con problemi di salute mentale che per l'azienda stabilire relazioni di lavoro sostenibili. Durante il processo SST, la persona con problemi di salute mentale forzerà i propri limiti in un ambiente di formazione/lavoro mentre l'organizzazione formativa/azienda dovrà adattarsi per rispondere alle esigenze specifiche della persona con problemi di salute mentale. La sfida per l'azienda consiste nel creare un luogo sicuro e amichevole per tutti i dipendenti. Per rendere ciò possibile, un'azienda può nominare un collaboratore o supervisore su base volontaria che offrirà un po' del suo tempo libero per guidare il PMHI e facilitare la sua integrazione e il completo insediamento come nuovo membro de team aziendale.

La formazione sulle competenze sociali deve essere incorporata nell'attività lavorativa quotidiana poiché il follow-up individuale dal giorno 1 (linea di base) e la valutazione permanente delle competenze acquisite dal PMHI durante tutto il processo di formazione/acquisizione delle abilità sociali devono essere condotti da un tutor. Il processo SST può essere implementato utilizzando giochi di ruolo comportamentali per valutare l'acquisizione delle abilità sociali chiave:

- Dare feedback positivi
- Fornire feedback negativi
- Accettare feedback negativi
- Resistere alla pressione dei colleghi
- Risoluzione dei problemi sociali e negoziazione



COSA DICE LA LETTERATURA SCIENTIFICA IN MERITO?

Le abilità sociali o le abilità trasversali si riferiscono a competenze che facilitano l'interazione tra individui in un ambiente in cui le regole e le relazioni sociali sono stabilite in modo formale e informale. Molte persone, incluse le persone con problemi di salute mentale, hanno disturbi comportamentali che influiscono sulla loro capacità di socializzare con i colleghi/coi propri pari, dato che spesso non sanno come comportarsi nei diversi contesti in cui ciascuno sarà coinvolto durante la vita.

In questo quadro, le abilità sociali sono state classificate nelle cinque categorie seguenti:

1. Relazioni tra pari (ad esempio teamwork; accettazione dei feedback negativi)
2. Auto-controllo (ad esempio. controllare l'emotività; mediazione)
3. "Accademica" (ad esempio completare il lavoro in modo indipendente ascoltando il supervisore)
4. Adesione alle regole (ad esempio seguire le regole, secondo le istruzioni)
5. Assertività (ad esempio avviare una conversazione, riconoscere i complimenti)

L'acquisizione delle competenze sociali di base è essenziale per l'integrazione lavorativa delle persone con problemi di salute mentale e i mentori informali hanno una grande opportunità per aiutare i loro colleghi a migliorare il loro modo di relazionarsi con gli altri.

Le categorie generali in cui sono suddivise le competenze sociali sono:

- Controllo delle emozioni (ad es. stress sul lavoro o durante un esame)
- Gestione dei compagni/colleghi e possibile pressione da parte dell'insegnante/capo (ad esempio, rispettare le scadenze)
- Espressione dei sentimenti, idee (ad esempio durante attività di team building, riunioni)
- Comunicazione efficace con compagni di studio, formatori o colleghi
- Negoziazione e risoluzione dei conflitti (ad esempio con i clienti)
- Trasmissione dell'empatia
- Auto-difesa in maniera rispettosa
- Rispetto per insegnante/capo e compagni di studio/colleghi
- Pianificazione e organizzazione



POSSO AVERE QUALCHE ESEMPIO PRATICO?

Le seguenti strategie possono essere utilizzate per insegnare competenze sociali specifiche in un ambiente di formazione/lavoro:

1. Modellare comportamenti sociali qualificati utilizzando video o giochi di ruolo
2. Discutere e mostrare diversi esempi del comportamento sociale adeguato in vari contesti
3. Chiedere agli studenti di fare dei giochi di ruolo e fornire un riscontro sulle loro prestazioni
4. “apprendimento aggiuntivo” – fare pratica con le competenze oltre il livello a cui sono state acquisite Usare materiali di grande interesse come situazioni specifiche che accadono sul lavoro che sono rilevanti per gli studenti.

E le seguenti situazioni possono aiutarti a riflettere:

1. La tua collega non accetta feedback negativi. Come potresti farle accettare le critiche e usarle per migliorare la sua efficienza sul lavoro?
2. Durante la riunione settimanale del gruppo di lavoro, quando è il turno di parlare del collega, lui/lei ha sempre la faccia rossa e non è più in grado di riferire il proprio lavoro agli altri colleghi. Tuttavia, sai che è in grado di farlo, dato che ti ha appena fatto un resoconto breve ed efficace pochi minuti fa. Come ti comporteresti per aiutarlo/a?
3. La tua collaboratrice spesso parla con il suo supervisore in un modo troppo amichevole/informale. Come la sosterresti ad adattare il suo comportamento e il linguaggio utilizzando un modo più appropriato?

POSSO AVERE QUALCHE ALTRO CONSIGLIO?

Riepilogo dei principali punti di partenza per l'implementazione di un processo SST in un ambiente di formazione/lavoro:

- Chiedi alla persona con problemi di salute mentale (PMHI) di parlare di un periodo di una situazione in cui sentiva veramente inserita socialmente e si sentiva inclusa o in rapporti molto stretti con un gruppo o uno studente/collega.
- Chiedi anche della situazione opposta, quando le cose non andavano bene.
- Chiedi se il PMHI ha o meno compagni di studio/colleghi con i quali non va d'accordo e cerca di farti un'idea del perché.
- Chiedi della sua posizione e ambito di competenza e quali obiettivi ha (per esempio cosa vuole fare quando lavora o cosa desidera fare per contribuire agli obiettivi dell'azienda).
- Scopri quali sono i contesti in cui il PMHI sta usando le sue abilità sociali - chiedi cosa fa dopo il lavoro e nei fine settimana e con chi trascorre del tempo.
- Chiedi al PMH se ha qualche domanda sul processo SST e spiegagli il processo SST, rassicurandolo sul fatto che la formazione sulle competenze sociali non comporta lavoro aggiuntivo.



CHE COSA HO IMPARATO?

- Adesso sono maggiormente consapevole del ruolo delle abilità sociali nel trovare e conservare un lavoro
- Mi sento in grado di supportare meglio le persone con problemi di salute mentale nell'inclusione all'interno dell'ambiente di lavoro.

BIBLIOGRAFIA

Kavale, K.A., & Mostert, M.P. (2004), Social skills interventions for individuals with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 27, 31-43

Hofmann S.G. (2005); Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*. 36(4): 193-209.

Texas Education Agency (2015), Seven steps for implementation of SST process <http://txautism.net/assets/uploads/docs/EBP-SST.pdf>

Caldarella, P., & Merrell, K.W. (1997), Common dimensions of social skills of children and adolescents: A taxonomy of positive behaviours

6.

NETWORKING: LA PROSPETTIVA DI RETE NEL LAVORO SOCIALE

COSA POSSO IMPARARE?

Al termine di questo capitolo il lettore avrà appreso:

- Il significato del lavoro di rete.
- L'esistenza di diversi filoni di ricerca, compresa la Network analysis e la Teoria del Supporto Sociale.
- Come promuovere e sviluppare la partecipazione e collaborazione all'interno di gruppi di lavoro attraverso il Lavoro Socio-Relazionale e il metodo degli 11 passi.

Per avere una panoramica completa, il lettore può abbinare la lettura del manuale con l'approfondimento delle risorse e-learning, disponibili [qui](#).



CONTENUTI IN PILLOLE?

Sebbene l'obiettivo primario del modello IPS sia quello di supportare le persone con problemi di salute mentale per trovare un impiego stabile e significativo nel mercato del lavoro cosiddetto aperto, gli specialisti dell'inserimento lavorativo non agiscono da soli, ma si muovono all'interno di una rete formale e informale di relazioni sociali composta dagli operatori socio-sanitari, dai servizi locali, dalle famiglie, dai datori di lavoro e dagli altri dipendenti, che sono chiamati in questo manuale "mentori informali".

Il ruolo dei mentori informali è in grado di offrire nuovi sbocchi professionali e prospettive e può sostenere il processo di apprendimento e inserimento delle persone con problemi di salute mentale nell'ambiente lavorativo. Pertanto, il mentore informale dovrebbe acquisire dimestichezza con alcuni strumenti pratici per migliorare l'empowerment e la capacità di recupero delle persone con problemi di salute mentale, interagendo con la loro costellazione di "relazioni significative".

In questo modo il mentore informale può supportare l'inserimento individualizzato delle persone con problemi di salute mentale, stimolandole e accompagnandole per "agire insieme".

DI COSA SI PARLA?

Il capitolo prende in esame, dal punto di vista del mentore informale uno degli aspetti principali del lavoro sociale: il concetto di rete, dando enfasi all'importanza dei non-professionisti, in qualità di coadiutori nella costellazione delle relazioni, nel processo di assistenza allo sviluppo di persone con problemi di salute mentale sul posto di lavoro.

La rassegna viene fatta secondo la prospettiva del Lavoro Sociale Relazionale (F. Folgheraiter)

“Il lavoro sociale relazionale interagisce con le reti esistenti per migliorare la loro capacità di recupero e capacità di risolvere le difficoltà. Lo fa affrontando il problema identificato e impegnando, mobilitando e sviluppando reti di supporto e risoluzione dei problemi. Queste reti possono includere familiari, amici, insegnanti e altri attori significativi che hanno un contributo da dare. L'approccio partecipativo offre un modo per tradurre in pratica le politiche di inclusione sociale”.



PERCHE' DEDICARE IL MIO TEMPO A QUESTA LETTURA?

La rete è fondamentale. Attraverso l'interazione nel suo complesso, gli specialisti e i mentori informali hanno l'obiettivo di aiutare le persone con problemi di salute mentale a connettersi con le risorse necessarie e migliorare la propria vita.



Il modello IPS è focalizzato sul supporto alle abilità individuali. E' un approccio centrato sulla persona e si basa su un unico punto di riferimento nel tempo (per la persona con problemi di salute mentale).

Ad ogni modo la persona responsabile dell'IPS non sarà mai sola. Essa è parte di una più ampia rete (formale ed informale) formata da professionisti della salute mentale, da colleghi, conoscenti e associazioni che si occupano di situazioni di disagio e vulnerabilità, offrendo un sostegno sociale e lavorativo.

E' di fondamentale importanza aumentare la consapevolezza sull'importanza di sviluppare reti.

COSA DICE LA LETTERATURA SCIENTIFICA IN MERITO?

La definizione di networking è *“lo scambio di informazioni o servizi tra individui, gruppi o istituzioni; nello specifico: la coltivazione di rapporti proficui per il lavoro o per gli affari”* (Merriam-Webster Dictionary, 2012).

Il networking è un processo che determina lo scambio di informazioni e idee tra individui o gruppi che hanno interessi comuni. Ciò può avvenire per motivi sociali o professionali.

La rete può includere contatti sociali e professionali, ex colleghi o e attuali colleghi, supervisor, consulenti e ricercatori universitari e insegnanti. Le reti naturali/informali, come la famiglia, gli amici e i vicini sono importanti anche se spesso rischiano di essere trascurate.

Per sviluppare e gestire reti efficaci nel migliorare la qualità in Sanità serve la “ruota a 5 C”: Scopo Comune, Struttura Cooperativa, Massa Critica, Intelligenza Collettiva, Costruzione della Comunità.

Ci sono molti filoni di ricerca sulle Reti; in particolare la Social Network analysis.

La genesi di questa teoria risale al 1932. Nell'autunno del 1932, si verificò un'epidemia di fughe dalla Hudson School for Girls nello stato di New York. In sole due settimane ben 14 ragazze erano scappate – livello 30 volte superiore a quanto accadeva di solito nella scuola. Jacob Moreno, uno psichiatra, suggerì che la fuga fosse stata provocata dalla posizione delle ragazze nella rete sociale delle alunne avesse ben poco a che fare con fattori individuali, tra i quali le personalità delle ragazze e le loro motivazioni personali. Moreno e la sua collaboratrice, Helen Jennings, realizzarono una mappa dei legami sociali tra le ragazze utilizzando la “sociometria,” una tecnica per identificare e rappresentare graficamente legami tra le persone.

Negli anni Quaranta e Cinquanta, il lavoro sulle reti sociali fece notevoli progressi in molti campi. Ricercatori del Laboratorio Reti di Gruppo presso il Massachusetts Institute of Technology (MIT) cominciarono a studiare gli effetti



di diverse strutture di comunicazione in rete analizzando la velocità ed accuratezza con cui un gruppo riusciva a risolvere problemi.

Dagli anni Ottanta, l'analisi dei social network è diventato uno specifico ambito delle Scienze Sociali, con un'organizzazione professionale, un convegno annuale, software specializzati e una propria pubblicazione scientifica.

Mentre l'analisi delle reti ha lo scopo di descrivere le proprietà delle reti secondo una prospettiva strutturale e inter-relazionale, la teoria del Supporto Sociale si basa su un approccio di tipo funzionale.

Il supporto sociale può essere definito come la percezione di avere un'assistenza disponibile, l'effettiva assistenza ricevuta o il grado in cui una persona è integrata in un social network. Il supporto può venire da molte fonti, come famiglia, amici, animali domestici, vicini, colleghi, organizzazioni. Il sostegno sociale fornito dal governo viene spesso definito un aiuto pubblico.

Il supporto sociale può allo stesso tempo essere una tipologia di sostegno focalizzato sul problema (servendo ad esempio a ricevere informazioni tangibili che aiutano a risolvere un problema), ma anche una strategia di coping incentrata sulle emozioni (ad esempio utilizzata per regolare le risposte emotive che derivano dall'evento stressante).



POSSO AVERE QUALCHE ESEMPIO PRATICO?

Gli undici passi del metodo del Lavoro Sociale Relazionale

Secondo il paradigma del Lavoro Sociale Relazionale, non è mai facile gestire e supportare i cambiamenti. In questa prospettiva, il mentore informale gioca un ruolo rilevante, perché è il facilitatore e il collante delle relazioni di gruppo: è colui/colei che si trova fianco a fianco della persona con problemi di salute mentale, che può comprenderla e coordinare le attività; è colui/colei che l'accompagna nell'ambiente formativo o di lavoro.

Il mentore informale pertanto aggrega il gruppo o la singola persona con problemi di salute mentale all'interno della rete sociale, gestendo le fasi di lavoro. Il professor Folgheraiter, nel suo Manifesto del metodo del Lavoro Sociale Relazionale, fornisce un'utile guida rapida in 11 passi:

1° passo: Assetto personale

Cerco di capire dentro di me se sono emotivamente disponibile ad accettare l'idea di non essere autosufficiente nel «risolvere» il problema che mi si prospetta.

2° passo: Auto-mutuo aiuto

Cerco di spronare le persone con problemi di salute mentale a essere proattive e trovare da sole una via d'uscita, offrendo anche l'aiuto di tutte le altre persone assieme reciprocamente.

3 ° passo: Reciprocità

Cerco prima di tutto di non ostacolare e poi di incentivare, la disponibilità delle persone con problemi di salute mentale ad aiutarmi nell'impostare e realizzare l'aiuto che dovrei «dare» loro.

4 ° passo: Parità

Dispongo se possibile le persone «a cerchio» e bado che nessun singolo prevalga nella discussione, così che tutti siano a loro agio e possano esprimere tranquillamente la loro idea.

5 ° passo: Reticolazione informale

Chiedo se vi sono altre persone nel mondo della vita dei miei interlocutori (parenti o amici o conoscenti o operatori...) che loro avrebbero piacere di coinvolgere nel cercare il cambiamento.

6 ° passo: Reticolazione formale

Chiedo eventualmente agli interlocutori se sono d'accordo nel cercare altri operatori professionisti o volontari esperti nel mondo dei servizi, che si uniscano a noi per ragionare, prima ancora che per erogarci qualche utile prestazione.

7 ° passo: Rilancio

Se negli incontri gli interlocutori, come spesso inizialmente succede, fanno a me delle domande o pongono a me qualche problema, mi trattengo e sollecito tutti i presenti a rispondere loro.

8 ° passo: Perché proprio a me

Qualora gli interlocutori agiscano in modo a me non gradito, o mi sembrino distruttivi o irritanti, mi chiedo come posso aver contribuito io a tale stato di cose.

9 ° passo: Accettazione

Qualora la direzione che gli interlocutori stanno seguendo mi sembri poco efficace o discutibile, mi dico che potrebbero aver ragione loro e chiedo di rispiegarmi meglio il loro punto di vista.

10 ° passo: Chiarezza

Qualora sia evidente che le intenzioni o gli atti degli interlocutori non siano accettabili (moralmente o legalmente o praticamente), lo dico con chiarezza e sincerità, accertandomi che i motivi siano compresi. Se necessario chiedo di spiegarmi perché, secondo loro, io non posso essere d'accordo








11 ° passo: Grazie a tutti

Quando il cambiamento atteso si prefigura, e il problema si attenua, mi soffermo ad apprezzare che il potere che ho ceduto agli interlocutori mi è stato da loro ritornato con alti interessi.



CHE COSA HO IMPARATO?

Dopo aver letto questo breve capitolo, adesso io...

					
					
...capisco l'importanza delle of networks (formal and informal) in the relational social work					
...comprendo il Ruolo del mentore informale come "guida relazionale" e accompagnatore della persona con problemi di salute mentale nell'ambiente formativo e professionale					
...sono in grado di identificare gli 11 passi del Manifesto del Lavoro Sociale Relazionale					



DOVE POSSO TROVARE ULTERIORI INFORMAZIONI?

- *Relational work. Principles and practices/ed. orig. Teoria e metodologia del servizio sociale: la prospettiva di rete; F. Folgheraiter; Edizioni Centro Studi Erickson - Trento; 2004*
- *Mentoring at work: Developmental relationships in organizational life; Kram, K. E.; Glenview, IL: Scott, Foresman; 1985*
- *Who Shall Survive? J. L. Moreno; Nervous and Mental Disease Publishing Company, Washington, DC; 1934*



This project “IMPROVING OF PEOPLE WITH MENTAL HEALTH ISSUES IN TRAINING AND WORK” (2017-1-FR01-KA202-037338) has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

We kindly invite you to visit our website <http://www.impe-project.eu/>.