

# Competenze interrelazionali e reti degli operatori nella salute mentale

## Inclusione attiva delle persone con disturbi psichici

di M. Francesca Criscuolo, Alessandra Felice, Amedeo Spagnolo

**Riassunto:** con una metodologia partecipata, dal Programma ISFOL per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati d’inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico (Pro.P), sono stati elaborati quattro modelli di competenze necessarie agli operatori per svolgere il loro ruolo di affiancamento e supporto in momenti diversi dei percorsi di inclusione attiva. Il primo modello *Campo “dinamico” delle competenze trasversali, emozionali e operative*, predisposto con operatori dei Centri diurni della salute mentale del Lazio, riguarda le competenze trasversali che gli stessi operatori devono possedere o sviluppare per supportare la persona nella sua fase di riabilitazione. Il secondo e il terzo, sviluppati in Toscana, concernono le competenze dei *tutor* “territoriali” e “aziendali”, che affiancano la persona nell’inserimento e mantenimento al lavoro. Il quarto *Mappa delle competenze trasversali degli operatori dei Servizi territoriali*, ideato in Piemonte, si riferisce alle competenze richieste agli operatori della rete coinvolta nell’inserimento lavorativo per lavorare in collaborazione e in condivisione. Dai quattro modelli emerge che l’agire dei professionisti coinvolti non va basato solo su *saperi* e *saper fare* individuali, ma sulla cooperazione e sull’integrazione degli operatori che procedono in rete nella non-linearità, ponendo la persona al centro dell’attenzione. Il *saper essere* e la *capacità di sospendere il giudizio* risultano abilità fondamentali.

**Parole chiave:** Competenze trasversali; Inserimento socio-lavorativo; Salute mentale

Il Programma per il sostegno e lo sviluppo dei percorsi integrati d’inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico (Pro.P), sostenuto e finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, ha come obiettivo la realizzazione di azioni di sistema territoriali, finalizzate a sostenere i percorsi di formazione e di inserimento socio-lavorativo delle persone con disturbo psichico. Nato nel 2007, ha coinvolto dieci regioni: Campania, Lazio, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria e Veneto.

Durante questi anni il Programma si è concentrato su tre linee prioritarie di azione:

- a. le competenze trasversali e comuni degli operatori che affiancano le persone con disturbo psichico nei loro percorsi di inclusione attiva, sia nella fase della loro presa in carico nei servizi territoriali dei DSM e in particolare nei centri diurni per la salute mentale, sia nel loro accompagnamento sul territorio e nel mantenimento al lavoro;
- b. la formalizzazione delle reti dei servizi territoriali di sostegno all'inserimento;
- c. i percorsi d'inserimento lavorativo nella cooperazione sociale e nelle aziende.

In queste pagine ci soffermeremo esclusivamente sul primo punto, senza approfondire una linea di lavoro che viene tuttora sviluppata in Veneto e in Toscana, che riguarda la formazione degli operatori a partire dai risultati delle analisi sulle loro competenze.

Parlare di competenze degli operatori nel campo della riabilitazione, dell'integrazione sociale e dell'inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico, significa parlare di gestione e fornitura di servizi alla persona, affrontando il problema della complessità organizzativa che comporta questa fornitura. Favorire la riabilitazione e l'occupazione della persona in sofferenza psichica implica, per i diversi operatori coinvolti, la condivisione degli obiettivi del progetto riabilitativo individualizzato e l'integrazione degli interventi che vengono erogati dai diversi servizi ai vari livelli di attività. Significa pertanto coordinamento e collaborazione, sapendo che in un processo d'integrazione il risultato finale non è la somma delle parti ma qualche cosa di più (emersione di qualità che permettono l'accrescimento delle potenzialità) e qualche cosa di meno (vincoli che limitano le potenzialità di ciascuna parte)<sup>1</sup>. Aggiungiamo che la professionalità di tutti gli operatori e lo sviluppo delle loro competenze sono fondamentali sia per l'esito riabilitativo sia per l'inserimento lavorativo dei soggetti con disabilità psichica, che però si devono svolgere in un clima che favorisca tanto le interrelazioni e le dinamiche comunicative tra i soggetti quanto il mantenimento al lavoro, partendo però da un'organizzazione di servizi in rete. In altre parole, le competenze comuni o trasversali scaturiscono anche da un'organizzazione del lavoro che ne consente la nascita e il loro radicamento.

Nelle diverse realtà regionali con le quali l'ISFOL ha collaborato, le riflessioni si sono concentrate sulle funzioni, sui ruoli, le attività, le capacità e le conoscenze degli operatori che lavorano in *équipe*, senza entrare nel merito dei ruoli, delle funzioni e delle attività dei servizi che entrano in rete, che meriterebbero una riflessione specifica.

Nel quadro del Pro.P sono stati elaborati tre diversi modelli di competenze degli operatori che si situano in momenti diversi del percorso di riabilitazione sociale e di inserimento lavorativo delle persone in sofferenza psichica: all'interno dei Centri Diurni, nella ricerca del lavoro e nei collegamenti con i servizi per l'impiego all'interno dell'azienda.

Numerose sono le figure professionali coinvolte nelle tappe di questo percorso: assistente sociale, psichiatra, psicologo, operatori, *tutor* dei servizi per l'impiego, impiegati dei servizi sociali, dipendenti aziendali ecc.. In ognuna di queste fasi gli operatori devono lavorare in sinergia diventando nodi di reti informali a maglie più o meno larghe, e hanno la necessità di integrare competenze diverse al fine di fornire un valido supporto alle persone in difficoltà psichica. Sono chiamati a ripensare continuamente

<sup>1</sup> Gianluca Bocchi e Mauro Ceruti (a cura di), 1985.

il proprio agire, confrontandosi con parametri oggettivi e parametri soggettivi al fine di offrire una professionalità dinamica, in permanente formazione.

Il primo lavoro di ricerca sulle competenze si è svolto all'ISFOL e presso il Centro diurno Montesanto, con alcuni operatori dei Centri della *Regione Lazio*, nel 2008. I Centri diurni sono strutture semiresidenziali collegate ai Centri di Salute mentale, destinate ad accogliere persone che necessitano, durante la giornata, di interventi riabilitativi. Svolgono le loro funzioni sulla base di programmi individualizzati che mirano da una parte a neutralizzare i fattori di desocializzazione e dall'altra a promuovere l'acquisizione di maggiori livelli di autonomia e di competenza sociale, come pure lavorativa, nella vita quotidiana.

Nella ricerca ISFOL sulle competenze degli operatori dei Centri diurni sono state coinvolte le diverse figure professionali che vi operano: psichiatri, psicologi, assistenti sociali, educatori, infermieri, maestri d'arte, volontari. Questi ruoli professionali mettono al centro del loro intervento di recupero il paziente con tutta la complessità dei suoi bisogni, tutte le sue fragilità e tutte le sue potenzialità: hanno come missione quella di aiutarlo a costruire una relazione sia con sé stesso sia con gli altri e a stabilire una connessione equilibrata tra sentimento e ragione. Partendo dalla esplicitazione del loro agire quotidiano e sulla base delle indicazioni fornite da un *Expert Panel*<sup>2</sup> sono state enucleate in un primo momento le competenze trasversali che tutti gli operatori mettono in campo per raggiungere questi obiettivi, indipendentemente dalla specifica professionalità che possiedono. È stato elaborato un glossario comprendente le competenze<sup>3</sup> così elencate: orientamento al risultato, far crescere, consapevolezza di sé, empatia, flessibilità, fantasia, cooperazione, comunicazione. Su questa base è stato definito da un gruppo di lavoro<sup>4</sup> più ristretto il campo<sup>5</sup> delle competenze trasversali. Questo ultimo è stato costruito sulla base di alcuni approfondimenti d'ordine contenutistico rispetto al modello elaborato con l'*Expert Panel*. Le competenze *fantasia* e *cooperazione* furono rinominate rispettivamente *immaginazione* e *lavorare in squadra*. Di seguito è riportato il campo delle competenze elaborato dal gruppo di lavoro ristretto.

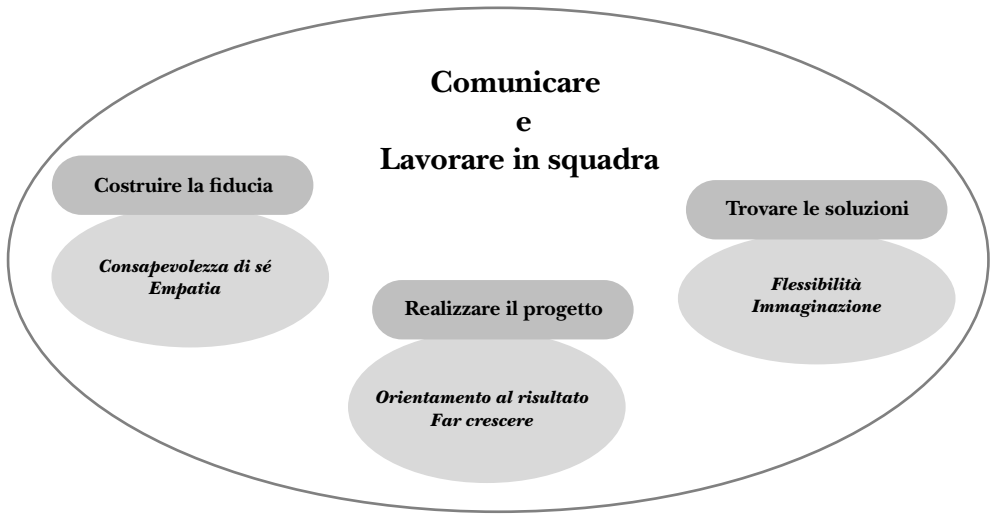
<sup>2</sup> L'*Expert Panel* era composto da 23 operatori dei Centri diurni del Lazio. I risultati dell'*Expert Panel* sono stati condivisi e discussi nel corso di un *workshop* cui hanno partecipato oltre 80 operatori dei Centri diurni del Lazio.

<sup>3</sup> Ogni competenza è strutturata in tre parti: definizione della competenza; esempi di comportamento generale; esempi di competenza in azione.

<sup>4</sup> La ricerca sulle competenze trasversali nei Centri diurni ha condotto alla redazione di un manuale frutto di un lavoro collettivo che ha coinvolto, oltre ad Alessandra Felice e Luisa D'Agostino dell'ISFOL: Fabio Candidi, responsabile del Centro diurno Pasquariello, Asl RMA; Gianluigi di Cesare, responsabile del Centro diurno Montesanto, Asl RME; Alessandro Dionisi, responsabile del Centro diurno Monteverde, Asl RMD; Philippe Letourneur, ex operatore della Cooperativa sociale integrata "L'Acquedotto" presso il Centro diurno "Cinecittà", Asl RMB; Patrizia Monti, responsabile del Centro diurno di Frosinone; Marisa Orsini, responsabile del Centro diurno Cinecittà, Asl RMB; Vanni Pecchioli, presidente della Cooperativa sociale integrata "Conto alla rovescia" presso il Centro diurno "Ornitorinco", Asl RMB; Carlo Spatocco, responsabile del Centro diurno di Guidonia (RM); Ilario Volpi, presidente della cooperativa integrata "il Grande Carro" presso il Centro diurno "Monteverde", Asl RMD; Stefano Zengarini, responsabile del Centro diurno "Orio Vergani". Asl RMC.

<sup>5</sup> Il gruppo di lavoro ha preferito l'uso della parola "campo" a quello della parola "modello" perché quest'ultima fa riferimento a qualche cosa di statico e di costituito definitivamente.

**Figura 1.** Il campo delle competenze. proposta teorico-metodologica



Fonte: ISFOL 2010

Come si vede dal grafico, molte di queste competenze appartengono, secondo Daniel Goleman, all'ambito delle competenze emotive<sup>6</sup> e sociali (empatia, consapevolezza di sé, capacità di lavorare in squadra...) mentre altre sono più operative. Tutte devono però contribuire insieme al miglior recupero possibile del paziente, modulandosi le une con le altre a seconda dei casi. Si tratta pertanto di un campo "energetico" dove niente è fissato per sempre ma dove tutto è dinamico e rimesso in gioco, consentendo rimandi dall'una all'altra competenza e sostituzioni di una competenza con un'altra.

Il *Comunicare e Lavorare in squadra* caratterizzano il campo delle competenze e le tre aree in cui questo si declina. Questo binomio agevola lo sviluppo e il consolidamento delle altre sei competenze considerate più specifiche e raggruppate per coppia in tre aree: *Costruire la fiducia*; *Realizzare il progetto*; *Trovare le soluzioni*. Queste aree rappresentano le prescrizioni che regolano l'agire quotidiano di ciascun operatore della salute mentale all'interno della sua comunità di lavoro.

Le competenze individuate, tutte indispensabili, s'intrecciano in una continua produzione di ruoli e funzioni, avendo a volte poca autonomia le une dalle altre e manifestandosi attraverso comportamenti multiformi. Tuttavia il loro sviluppo è possibile solo se a monte è presente la capacità di *Imparare a disimparare* che è il segno di una grande apertura mentale. Ciò significa che l'accento viene messo sulla necessità di creare spazio per rendersi disponibili ad altri pensieri e permettere a nuove competenze di trovare una giusta collocazione. È l'accettazione del venir meno degli schemi

<sup>6</sup> Daniel Goleman, 1999.

precedentemente acquisiti e il permettersi opportunità inedite: è quindi un processo consapevole e volontario di cambiamento ritenuto indispensabile dal soggetto.

La seconda ricerca sulle competenze, realizzata con il Programma Pro.P, si è svolta nell'ambito della *Regione Toscana* e ha riguardato specificamente l'accompagnamento delle persone in sofferenza psichica nel loro inserimento e nel loro mantenimento al lavoro. Basandosi sulla metodologia partecipata che caratterizza tutte le attività dell'Osservatorio sull'Inclusione Sociale dell'ISFOL, il gruppo di lavoro ha progettato due percorsi sperimentali di formazione: il primo destinato alla figura del *tutor per l'inserimento lavorativo*, che fa parte della rete del territorio e accompagna la persona nel suo percorso di inserimento (*tutor esterno*); il secondo rivolto al *tutor aziendale*, che appartiene all'impresa ed è di conseguenza centrato sull'organizzazione. Il suo ruolo è quello di affiancare e supportare il lavoratore per favorire una buona realizzazione dei suoi compiti e una buona socializzazione lavorativa. Queste due figure sono complementari e devono integrarsi al fine di poter collaborare in modo efficace per raggiungere l'obiettivo comune (inserimento, benessere, mantenimento al lavoro della persona con disagio psichico).

Il gruppo di lavoro<sup>7</sup> era costituito da referenti della Regione, delle Province di Pisa e di Firenze, dei centri per l'impiego di Pisa e Lucca, di ASL e DSM, nonché di sindacati regionali. Erano anche presenti membri di cooperative sociali e di associazioni di utenti e familiari. Una scelta così vasta ed eterogenea di partecipanti ha permesso di tener conto di tutti gli approcci degli attori coinvolti nell'inserimento e nel mantenimento lavorativo delle persone con disturbo psichico. A complemento di tali contributi furono organizzati due *focus group*, il primo con la presenza di *tutor* coinvolti nei processi d'inserimento, il secondo con la partecipazione di datori di lavoro.

*Il tutor dell'inserimento lavorativo* opera sul territorio e le sue funzioni lo portano a relazionarsi con la persona affetta da disturbo psichico, ma anche con i servizi sanitari e sociali (DSM, centri per l'impiego ...) e l'ambiente di riferimento della persona (gruppo dei pari, famiglia). Sul luogo di lavoro interagisce direttamente con il *tutor* aziendale e il datore di lavoro, di conseguenza questa figura professionale deve saper lavorare in rete con i diversi soggetti che intervengono lungo tutto il processo di aiuto e di accompagnamento per l'inserimento.

Per delineare un profilo ideale di *tutor* dell'inserimento lavorativo e prevedere un possibile percorso formativo si è fatta una mappatura delle sue funzioni, del suo ruolo e delle sue competenze. Nella tabella seguente relativa al ruolo sono state presentate, per ogni interfaccia, la missione, le responsabilità e le conoscenze o abilità necessarie.

<sup>7</sup> Il gruppo di lavoro della Regione Toscana era composta da: Marzia Fratti (Regione Toscana), Raffaella Basso (Provincia di Pisa), Francesca Giolli (Provincia di Firenze), Andrea Piccini (Azienda USL Firenze), Stefania Cecchi (Azienda USL Grosseto), Eva Campioni (Associazione *L'Alba* di Pisa), Francesco Lezzi (Associazione *Santarosa* di Firenze, Cristiano Sciascia (Coop. *Ulisse*), Francesco Fragola (Federsolidarietà Confcooperative Toscana), Elisabetta Grossi (Cisl Toscana), Gabriella Camilli (Coldiretti Firenze), Grazia Francesconi (Azienda USL 12 Viareggio) Elisa Martini (Coop. S. Gemma).

**Tabella 1.** Funzioni, conoscenze e capacità del *tutor* dell'inserimento lavorativo

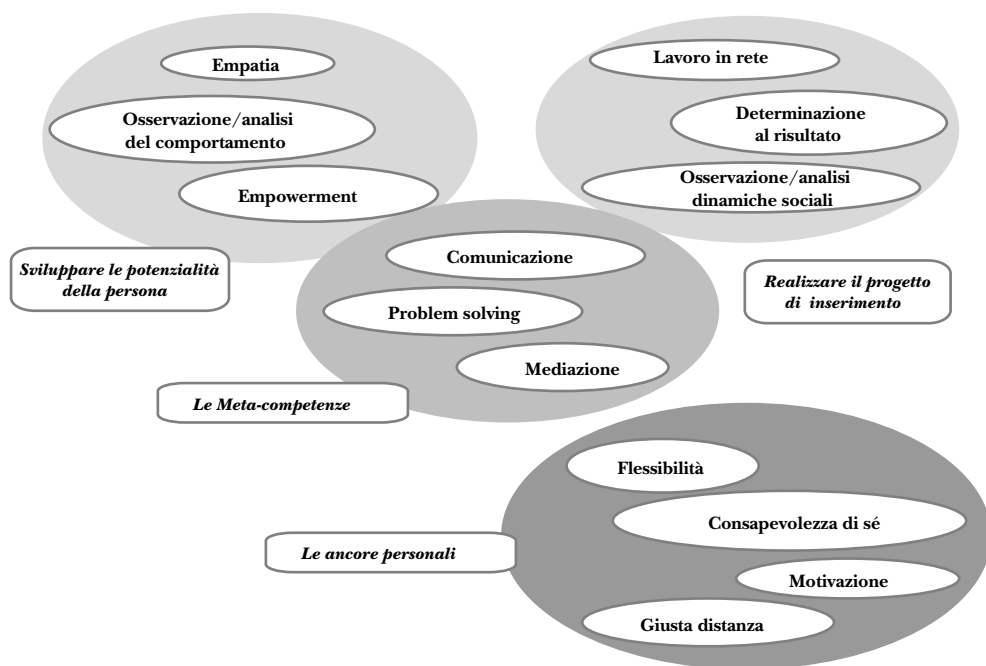
	Rispetto alla persona	Rispetto ai servizi sociali e sanitari	Rispetto al luogo di lavoro	Rispetto all'ambiente di riferimento della persona
Lo scopo/ Missione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sostegno</li> <li>- accompagnamento</li> <li>- stimolo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- integrazione e collaborazione per il corretto sviluppo della "funzione clinica" promuovendo i diritti di cittadinanza della persona</li> <li>- integrazione e collaborazione legate al mandato: inserimento e mantenimento del lavoro</li> </ul>	<p><i>A seconda dei percorsi in atto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mediazione</li> <li>- accompagnamento</li> <li>- promozione</li> <li>- inserimento</li> <li>- valutazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- informazione</li> <li>- interazione</li> </ul>
Le principali responsabilità /attività	<ul style="list-style-type: none"> <li>- accompagnare nell'affrontare incombende amministrative e formali</li> <li>- affrontare e pianificare strategie di <i>problem solving</i> in accordo con la persona</li> <li>- collaborare con il tutor aziendale nel: monitorare l'operato della persona in azienda; aiutare nella comprensione corretta delle mansioni da svolgere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- partecipare ai momenti di valutazione</li> <li>- relazionare sull'andamento dell'inserimento; informare sulle variazioni comportamentali</li> <li>- integrare in stretto contatto e collaborazione con i servizi rispetto alla famiglia, al gruppo dei pari, alla scuola (è una funzione indiretta, se non per alcune eccezioni)</li> </ul>	<p><i>Rispetto ai servizi-lavoro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- condividere il mandato</li> <li>- fornire <i>feedback</i></li> </ul> <p><i>Rispetto al luogo di lavoro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prevenire e mediare eventuali conflitti</li> <li>- interfacciarsi con il datore di lavoro</li> <li>- collaborare e supportare strettamente il <i>tutor</i> aziendale</li> <li>- cogliere modifiche nei comportamenti del gruppo di lavoro, della direzione aziendale rispetto al soggetto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere l'ambiente familiare, scolastico, dei pari</li> <li>- interagire</li> <li>- diffondere l'informazione</li> </ul>

Rispetto alla persona	Rispetto ai servizi sociali e sanitari	Rispetto al luogo di lavoro	Rispetto all'ambiente di riferimento della persona
<p>Le conoscenze e le abilità richieste</p> <p><i>È in grado di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- costruire rapporti di fiducia all'inizio della relazione</li> <li>- cogliere modifiche nei comportamenti del soggetto</li> <li>- ascoltare attivamente e in modo empatico</li> <li>- utilizzare una modalità comunicativa accogliente e non invasiva</li> <li>- comprendere lo stato emotivo e le esperienze della persona in apprendimento</li> <li>- utilizzare tecniche di <i>problem solving</i></li> </ul>	<p>Rispetto ai servizi sociali e sanitari</p> <p><i>È in grado di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- trasmettere informazioni</li> <li>- condividere problematiche</li> <li>- lavorare in rete</li> <li>- accorgersi dei momenti di crisi e segnalarli a chi di competenza</li> <li>- programmare e progettare</li> <li>- Conosce e utilizza la normativa relativa al collocamento mirato del disabile e le specifiche difficoltà operative legate alla disabilità</li> </ul>	<p>Rispetto al luogo di lavoro</p> <p>Ha conoscenze di organizzazione del lavoro</p> <p><i>È in grado di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- utilizzare tecniche di negoziazione e mediazione dei conflitti</li> <li>- comprendere il luogo di lavoro e le mansioni</li> <li>- usare tecniche di <i>problem solving</i></li> <li>- comprendere i processi attraverso cui la persona impara sul lavoro e trasferisce le sue conoscenze</li> <li>- pianificare azioni e definire obiettivi</li> <li>- comprendere segnali di disagio</li> </ul>	<p>Rispetto all'ambiente di riferimento della persona</p> <p><i>È in grado di:</i> utilizzare tecniche del colloquio, di mediazione e negoziazione dei conflitti</p>

Fonte ISFOL, 2010

Le competenze necessarie per svolgere al meglio le funzioni di *tutor* dell'inserimento lavorativo sono sia intellettive sia emotive: empatia, *empowerment*, comunicazione, *problem solving*, lavoro di rete, determinazione al risultato, mediazione, osservazione e analisi. Queste nove competenze sono state raggruppate in tre categorie: la prima *Sviluppare le potenzialità della persona* riguarda il sostegno, l'accompagnamento e lo stimolo nel percorso verso l'inserimento della persona. La seconda *Realizzare il progetto di inserimento* concerne la collaborazione con i servizi sociali e sanitari per il corretto sviluppo della funzione clinica e la promozione dei diritti di cittadinanza del soggetto. La terza intitolata *Le meta-competenze* comprende tutte le competenze che il *tutor* deve possedere per svolgere in modo strategico il suo ruolo. Sono pertanto trasversali alle altre due categorie. A questi tre gruppi si affiancano *Le ancore personali*, cioè le predisposizioni emotive del *tutor* che gli permettono di svolgere il suo ruolo attraverso la relazione. Tali ancore sono: flessibilità, consapevolezza di sé, giusta distanza e motivazione.

**Figura 2.** Il modello di competenze del *Tutor* dell'inserimento lavorativo



Fonte: ISFOL 2010



*Il tutor aziendale* rappresenta un punto nodale tra la persona stessa e il luogo di lavoro in cui viene inserita: gruppo dei colleghi, dirigenza aziendale. Nei confronti della prima egli offre sostegno, accompagnamento e affiancamento, mentre nei confronti del gruppo di lavoro ha più un ruolo di mediazione e di valutazione. Come il *tutor* dell'inserimento lavorativo, il *tutor* aziendale deve quindi lavorare in rete, sviluppando interconnessioni con tutti gli intervenenti: la persona con disagio psichico, il gruppo di lavoro, il *tutor* dell'inserimento lavorativo.

Per svolgere la sua attività sono pertanto indispensabili quattro requisiti specifici:

- disponibilità a collaborare con il *tutor* dell'inserimento lavorativo;
- disponibilità a porsi empaticamente;
- capacità di mediare i conflitti con l'ambiente di lavoro;
- capacità nell'individuare le mansioni della persona.

Le caratteristiche del ruolo di tutor aziendale sono state riportate nella tabella seguente secondo le tre interfacce lavorative (rispetto alla persona, rispetto al gruppo di lavoro e rispetto al tutor dell'inserimento lavorativo). Per ogni interfaccia sono stati indicati: gli obiettivi che il tutor aziendale deve perseguire, nonché le responsabilità da affrontare per raggiungere tali obiettivi e le competenze necessarie per agire validamente, favorendo sia l'inserimento sia il mantenimento al lavoro della persona in difficoltà psichica.

Dieci sono le competenze ritenute indispensabili per svolgere la funzione di *tutor* aziendale: otto sono identiche a quelle che deve possedere il *tutor* dell'inserimento lavorativo (empatia, *empowerment*, comunicazione, *problem solving*, lavoro di rete, determinazione al risultato, mediazione, capacità di osservazione e analisi) mentre due sono nuove: capacità di fornire *feedback*, capacità di *leadership*. Queste competenze sono raggruppate in quattro categorie: *Sviluppare la relazione con la persona* affinché possa comprendere e realizzare correttamente la mansione che le è stata affidata; *Favorire l'integrazione sul luogo di lavoro* al fine di facilitare l'inserimento della stessa persona nel gruppo di lavoro ed evitare conflitti o disagi; *Favorire la permanenza nel posto di lavoro* attraverso lo sviluppo di relazioni con gli altri lavoratori e con la direzione aziendale che permettano di individuare i segnali di crisi e di disagio nonché di trovare le soluzioni; *Le meta competenze* che come nel caso del *tutor* dell'inserimento lavorativo sono strategiche e trasversali a tutte le altre.

Alle competenze vanno affiancate *Le ancore personali*. Queste ultime sono identiche a quelle che deve possedere il *tutor* dell'inserimento lavorativo per svolgere al meglio la sua funzione.

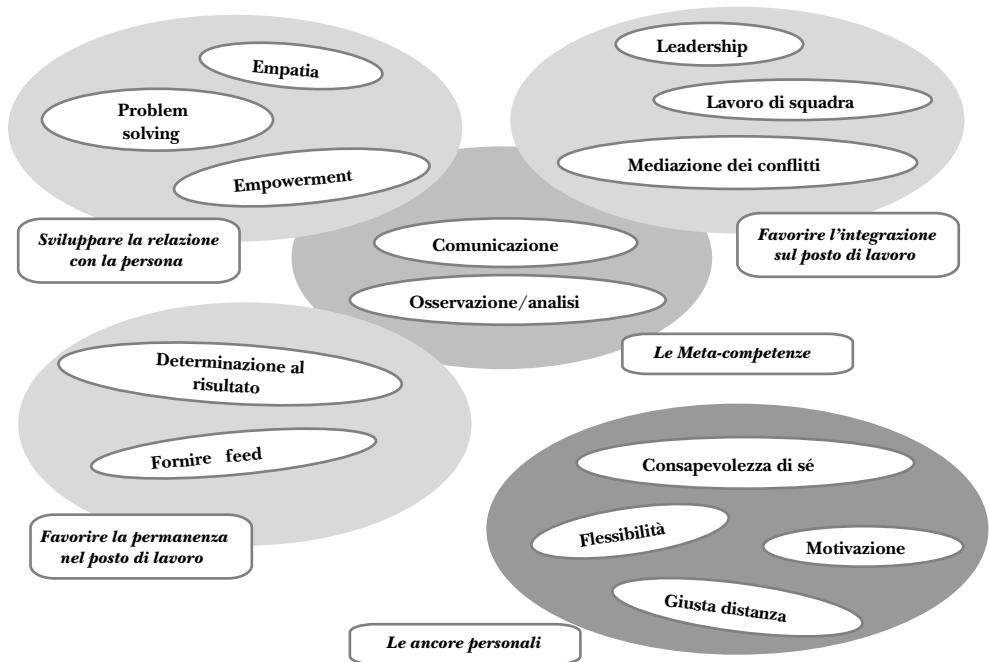
**Tabella 2.** Funzioni, conoscenze e capacità del tutor aziendale

Caratteristiche del ruolo del <i>tutor</i> aziendale	Rispetto alla persona con disturbo psichico inserita	Rispetto al gruppo di lavoro	Rispetto al <i>tutor</i> dell'inserimento lavorativo
Missione del <i>tutor</i>	accoglienza, supporto, appoggio, accompagnamento	mediazione, accompagnamento, sostegno nel processo d'inserimento, valutazione	collaborazione, codificazione
Principali responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> <li>- organizzare e gestire l'accoglienza</li> <li>- monitorare l'operato della persona in azienda</li> <li>- aiutare nella comprensione corretta delle mansioni da svolgere</li> <li>- facilitare l'inserimento della persona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prevenire e mediare eventuali conflitti</li> <li>- interfacciarsi con il <i>tutor</i> dell'inserimento lavorativo</li> <li>- mediare con il gruppo di lavoro</li> <li>- cogliere modifiche nei comportamenti del gruppo di lavoro e della direzione aziendale rispetto al soggetto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- condividere il progetto per l'inserimento lavorativo</li> <li>- riferire segnali di crisi e disagio</li> <li>- facilitare l'inserimento della persona</li> </ul>
Conoscenze/abilità necessarie	<p><i>È in grado di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- costruire rapporti di fiducia all'inizio della relazione</li> <li>- riconoscere le potenzialità della persona e di valorizzarla</li> <li>- cogliere modifiche nei comportamenti del soggetto</li> <li>- ascoltare attivamente e in modo empatico</li> <li>- utilizzare una modalità comunicativa accogliente e non invasiva</li> <li>- comprendere lo stato emotivo e le esperienze della persona in apprendimento</li> </ul>	<p><i>È in grado di</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- comprendere i processi attraverso cui la persona impara sul lavoro e trasferisce le sue conoscenze</li> <li>- pianificare azioni e definire obiettivi</li> <li>- monitorare le fasi del processo di adattamento</li> <li>- comprendere i segnali di disagio</li> <li>- cogliere e gestire al meglio le risorse dei colleghi</li> <li>- rendere autonome le persone nelle azioni lavorative</li> <li>- motivare gli altri nelle azioni lavorative</li> </ul>	<p><i>È in grado di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lavorare in rete</li> <li>- costruire rapporti di fiducia</li> <li>- individuare eventuali segnali di disagio</li> </ul>

Caratteristiche del ruolo del <i>tutor</i> aziendale	Rispetto alla persona con disturbo psichico inserita	Rispetto al gruppo di lavoro	Rispetto al <i>tutor</i> dell'inserimento lavorativo
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- comprendere i segnali di disagio</li> <li>- ridefinire i contesti operativi in funzione dei bisogni della persona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fornire riconoscimenti al gruppo di lavoro nel gestire l'inserimento</li> <li>- esprimere un proprio parere senza adeguarsi in maniera passiva all'opinione del datore di lavoro</li> <li>- agire con autorevolezza il proprio ruolo di capo squadra nei confronti della persona, della squadra e del datore di lavoro</li> <li>- sdrammatizzare gli eventi</li> </ul>	

Fonte: ISFOL 2010

**Figura 3.** Il modello di competenze del *Tutor Aziendale*



Fonte: ISFOL 2010

Anche *la Regione Piemonte* è partita dalla constatazione che i progetti *individualizzati* d’inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico coinvolgono diverse categorie di operatori: Centri per l’Impiego, tutori, referenti dei Dipartimenti di Salute mentale, formatori, educatori, famiglie, imprese e volontari. Tutti questi operatori, pur provenendo da servizi territoriali e organismi diversi, lavorano in collaborazione e condivisione, creando una comunità professionale che si basa su competenze condivise. È per questo motivo che il gruppo di lavoro piemontese<sup>8</sup> si è soffermato sull’analisi delle competenze trasversali che i membri della comunità professionale devono imprescindibilmente possedere per lavorare in rete. Di conseguenza non si tratta di competenze

<sup>8</sup> Il gruppo di lavoro della regione Piemonte era composto da: Irene Arizio (DSM ASL TO2), Mita Benghi (Agenzia formativa), Angela Boi (Provincia di Cuneo), Luisa Caretti (DSM Novara), Cecilia Cismondi (DSM ASL TO2), Diego Coriasco (Consorzio Kairos), Marcella Cotti (Provincia Asti), Stefania Fosseret, Adriana Luciano (Università di Torino), Emanuele Montorfano, Daniela Ortisi (Consorzio Kairos).

che appartengono a uno specifico ruolo professionale, ma di competenze condivise e garantite da ogni singolo operatore coinvolto nei percorsi di inserimento lavorativo delle persone con disturbo psichico.

Considerato che una competenza si può manifestare solo nella qualità dell'attività svolta, il gruppo di lavoro ha assunto come punto di partenza delle proprie riflessioni una mappa dei flussi di attività<sup>9</sup> che ricostruisce e descrive la complessità delle diverse fasi del processo di lavoro<sup>10</sup> dei tre principali attori inseriti nella rete (DSM, Centri per l'Impiego, cooperative sociali). Su questa base furono individuate le capacità indispensabili per lo svolgimento di ogni fase del processo e fu elaborata una mappa delle competenze necessarie all'attuazione di ciascuna attività.

Per quanto riguarda le competenze rilevate, oltre alle conoscenze e abilità condivise da tutti gli operatori a prescindere dalla loro particolare specializzazione, sono stati individuati i comportamenti e i modi di pensare che dipendono direttamente dai *tratti di personalità* e che, se sono condivisi, favoriscono un agire comune e coerente degli operatori. Questi comportamenti sono stati individuati nella sfera *STARE nel TRA*, cioè stare TRA la logica del progetto e quella del funzionamento della persona. Le competenze di tale sfera possono essere considerate come delle meta-competenze in quanto sono assolutamente necessarie per sostenere i percorsi di inserimento lavorativo.

La sfera *Costruire i cardini del progetto individualizzato* corrisponde alle competenze necessarie per realizzare le due prime fasi del processo di lavoro: ricezione della domanda del soggetto e analisi della domanda per verificare la disponibilità del soggetto a intraprendere un percorso d'inserimento.

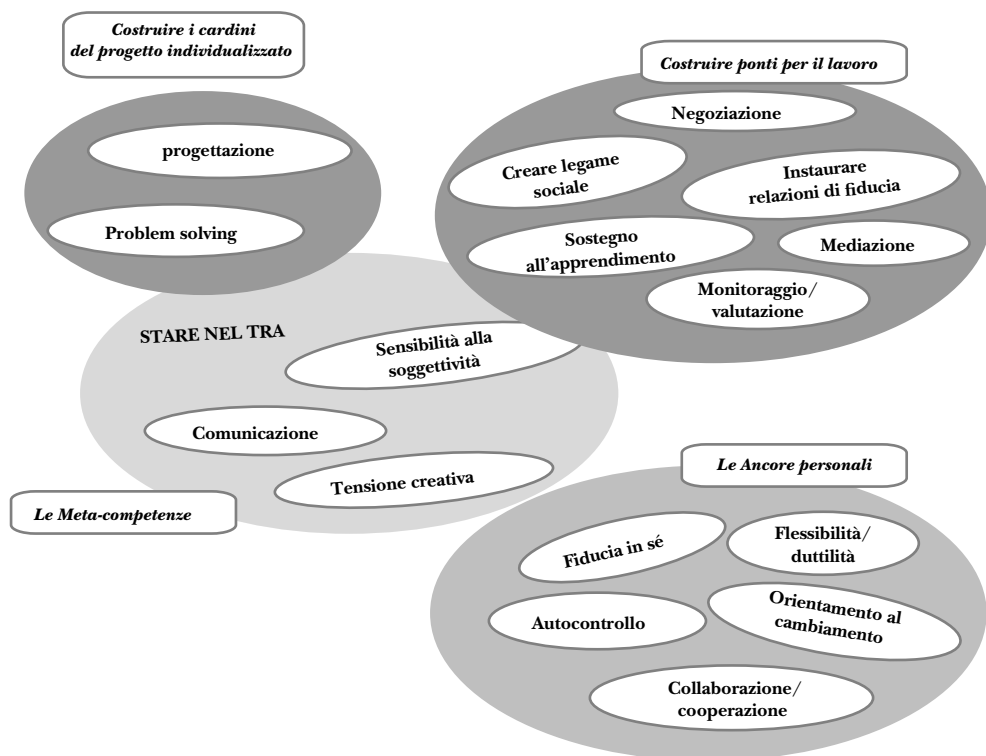
La sfera *Costruire ponti per il lavoro* riguarda tre fasi del processo di lavoro: rinforzare e sviluppare occupabilità (condizione in divenire); accompagnamento all'inserimento; sostegno all'occupazione. In questa sfera sono indicate le competenze necessarie per gestire la complessità ma anche per valutare, negoziare e verificare l'andamento dell'inserimento.

*Le ancore personali* sono intese dal gruppo di lavoro piemontese come capacità e volontà di adattarsi e di lavorare efficacemente in un'ampia gamma di situazioni o con persone e gruppi diversi.

<sup>9</sup> I "flussi di attività" permettono ai professionisti della comunità di trasformare in elementi in uscita gli elementi che ricevono in ingresso. Di conseguenza ogni *output* proveniente da una fase del processo può diventare a sua volta l'*input* per la fase successiva del processo.

<sup>10</sup> Il processo di lavoro, composto da diverse fasi, è stato suddiviso in processi primari rivolti direttamente alle persone (utenti, operatori, aziende) e processi di servizio relativi alle attività necessarie all'organizzazione per svolgere con adeguatezza i primi. I processi di servizio individuati sono: ricezione e analisi della domanda aziendale, consulenza all'azienda, attivazione e mantenimento di dispositivi di reciproca consulenza tra i servizi). I processi primari sono suddivisi in cinque fasi: ricezione della domanda; analisi della domanda, rinforzo dell'occupabilità; accompagnamento-inserimento; sostegno all'occupazione.

**Figura 4.** Campo delle competenze trasversali della Comunità professionale



Fonte: ISFOL 2010

## Conclusioni

Tutti gli interventi per facilitare efficacemente la riabilitazione e l'inserimento lavorativo di persone in sofferenza psichica sono complessi e multidisciplinari. In tale contesto risulta determinante per il raggiungimento degli obiettivi che gli operatori, messi in rete, procedano nella non-linearità, pongano la persona al centro dell'attenzione e si adeguino continuamente alle nuove situazioni. In tali contesti il saper essere, basato sulle relazioni e sull'inter-soggettività, è fondamentale a volte più dei saperi tecnico-intellettivi. Pertanto, l'agire dei professionisti non deve essere imperniato esclusivamente su saperi e saper fare individuali ma deve essere basato soprattutto sulla cooperazione e sull'integrazione degli operatori.

Inoltre risulta importante "imparare a disimparare" per disfarsi dei luoghi comuni, degli atteggiamenti mentali precostituiti e dei pregiudizi. Solo abbandonando i preconcetti e le vecchie abitudini si possono creare nuove modalità di lavoro basate sulla comunicazione e l'interscambio.

Le competenze trasversali devono permettere di affrontare queste nuove modalità dominate dalla complessità e dal suo corollario: la non-linearità, dovuta a una continua interazione degli operatori della rete che impedisce la scomposizione del sistema visto nella sua globalità. È in particolare per questa ragione che le competenze emotive diventano fondamentali per il buon esito delle attività previste.

D'altra parte questi modelli o campi di competenze hanno tutti come obiettivo quello del *prendersi Cura* o dell'*aver Cura*, parole molte care a Martin Heidegger<sup>11</sup> che le rimanda a due concetti fondamentali: quello della *coscienza* e quello dell'*intenzionalità* è perché esistono relazioni tra coscienze che il mondo si trova a esistere e che l'uomo può *prendersi Cura*. Nella misura in cui è costruito nel suo divenire, l'*esserci* è progettualità, rischio e incertezza; è anche desiderio di far esistere ciò che è. In un senso più ampio: è aiutare la persona con disturbo psichico a *esserci* e a trovare una sua collocazione nella realtà sociale e lavorativa. È proprio questo quello che fanno tutte le singole figure professionali coinvolte all'interno di squadre, comunità o reti più o meno estese: per riuscire nel loro intento devono tutte sviluppare competenze quali: empatia, consapevolezza di sé, flessibilità, orientamento al risultato. Devono anche avere capacità di comunicazione e cooperazione, facoltà che Martin Buber<sup>12</sup> ha sempre considerato fondamentali. Il filosofo, centrando la sua filosofia sull'importanza ontologica del dialogo e della relazione nell'esistenza umana, ha opposto la parola base *Io-Esso* relativa al mondo superficiale dell'esperienza alla parola base *Io-Tu* inerente al rapporto profondo della persona con l'altro. È attraverso la relazione *Io-tu* che l'uomo prende coscienza di sé come soggettività. Per Buber l'*Io* si fa *Io* solo nel *Tu*, impegnandosi a favore dell'altro.

Tutte queste abilità dovrebbero permettere di fluidificare le relazioni interpersonali o interorganizzative e di creare sinergie positive che a livello economico globale consentano di ridurre lo spreco di risorse e di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei compiti svolti nel quadro della realizzazione di obiettivi condivisi da tutti.

Prendendo come spunto l'approccio del gruppo di lavoro del Piemonte, orientato alla comunità e all'integrazione dei servizi istituzionali con le reti del territorio, la Regione Veneto ha elaborato un modello formativo per gli operatori che gestiscono a vario titolo il processo d'inserimento lavorativo delle persone con disturbi psichici. Tale modello, approvato con deliberazione regionale del 17 gennaio 2012, è stato sperimentato in una provincia pilota (Vicenza) con il supporto dell'ISFOL. La sperimentazione ha coinvolto operatori dei diversi servizi che intervengono nei percorsi di inserimento lavorativo delle persone in carico ai servizi pubblici di salute mentale.

In Toscana è stata avviata una sperimentazione formativa riguardante la funzione di *tutor* per l'inserimento lavorativo che tiene conto del modello di competenze già elaborato. La sperimentazione, che è stata realizzata a Firenze, ha coinvolto gli operatori che svolgono già le funzioni di *tutor*.

Le sperimentazioni del Veneto e della Toscana sono state realizzate con la metodologia del *cooperative learning*, cioè attraverso la messa in rete delle conoscenze degli operatori e delle loro competenze agite.

<sup>11</sup> Martin Heidegger, 2010, pp. 221-277.

<sup>12</sup> Martin Buber, 2012, pp. 59-83

## Bibliografia<sup>13</sup>

- Basaglia Franco, *Conferenze brasiliane*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2000.
- Basaglia Franco (a cura di), *Che cos'è la psichiatria*, Einaudi, Collana: *Piccola biblioteca Einaudi*, Torino, 1973.
- Bateson Gregory, *Steps to an Ecology of Mind*, San Francisco, Chandler Publishing Co., 1972 (trad. it. *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1976).
- Bocchi Gianluca e Ceruti Mauro (a cura di), *la sfida della complessità*, Feltrinelli, Milano, 1985.
- Bottio Corrado e Carolina Guerrieri, *Il tutor clinico - Manuale per lo sviluppo delle competenze*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- Buber Martin, *Das dialogische Prinzip*, Lambert Schneider, Heidelberg, 1984 (trad. it: *Il principio dialogico e altri saggi* (a cura di A. Poma), San Paolo Edizioni, Milano, 2012).
- Canevaro Andrea e Mandato Marianna *L'integrazione e la prospettiva "inclusiva"* Monolite Editrice, 2004, Roma.
- D'Agostino Luisa e Felice Alessandra (a cura di), *Inclusione partecipata nella salute mentale: dalle reti come esigenza alle reti come esperienza*, Roma, ISFOL, 2010 (Strumenti per).
- D'Agostino Luisa (a cura di), *Quando la diversità è valore. Inclusione attiva e disturbo psichico nei Centri Diurni di Piemonte, Puglia, Toscana ed Umbria*, ISFOL, Roma, 2010 (Strumenti per).
- Felice Alessandra (a cura di), *Quando la diversità è valore. Inclusione attiva e disturbo psichico nei Centri Diurni del Lazio*, ISFOL, Roma, 2008 (Collana Temi&Strumenti).
- Felice Alessandra e d'Agostino Luisa (a cura di), *Le competenze trasversali nelle equipe della salute mentale*, ISFOL, Roma, 2013.
- Galimberti, Umberto, *Psichiatria e fenomenologia*, Feltrinelli, Milano, 1979.
- Galimberti Umberto, *Dizionario di psicologia*, Utet, Torino, 1992.
- Galimberti Umberto, *L'ospite inquietante. Il nichilismo e i giovani*, Feltrinelli, Milano, 2007.
- Galimberti Umberto, *Enciclopedia di psicologia*, Utet, Torino, 2006.
- Goleman Daniel, *Emotional Intelligence*, Bantam Books, New York, 1995 (trad. it *Intelligenza emotiva. Che cos'è e perché può renderci felici*, Rizzoli, Milano,, 1999).
- Goleman Daniel, *Working with emotional intelligence*, Bantam Books, New York, 1998 (trad. It: *Lavorare con intelligenza emotiva*, Rizzoli, Milano, 2000 (Psicologia e società).
- Heidegger Martin, *Essere e tempo*, Longanesi, Milano, 2010.
- International Labour Organisation's (ILO), *Managing disability in the workplace*, ILO code of practice, International Labour Office, Geneva, 2002.
- International Labour Organisation's (ILO), *Mental health in the workplace*, International Labour Office, Geneva, 2000.
- ISFOL, *Validazione delle competenze da esperienza: approcci e pratiche in Italia e in Europa*, ISFOL, Roma, 2012 (I libri del Fondo Sociale Europeo).

<sup>13</sup> Per una bibliografia più completa, si rimanda al volume a cura di Felice Alessandra e D'Agostino Luisa, *Le competenze trasversali nelle equipe della salute mentale*, ISFOL, 2013 (I libri del Fondo Sociale Europeo).



- Le Boterf Guy, *Travailler efficacement en réseau*, Eyrolles, Paris, 2008 (Ressources humaines).
- Le Boterf Guy, *Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues*, Eyrolles, Paris, 2008 (Ressources humaines).
- Le Boterf Guy, *Costruire le competenze individuali e collettive*, Guida, Napoli, 2008.
- Maguire Lambert, *Il lavoro sociale di rete. L'operatore sociale come mobilizzatore e coordinatore delle risorse informali della comunità*, Erickson, Trento 1983.
- Mikolajczak Moira, Qoidbach Jordi, Kotsou Ilios e Nélis, Delphine, *Les compétences émotionnelles*, Dunod, Paris, 2009.
- Ministero della Salute, *Progetto Obiettivo Nazionale Salute Mentale 1998/2000*.
- Ministero della Salute, *Linee di indirizzo nazionale per la Salute Mentale*, Roma, Marzo 2008.
- Morin Edgard, *Introduction à la pensée complexe*, ESF Editeur, Paris, 1990 (Collection Communication et complexité).
- OMS, WHO MIND Project, *Resource book on mental health, human rights and legislation*, Ginevra, 2005.
- OMS WHO, *QualityRights Tool Kit. Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities*, Ginevra, 2012.
- Quaglino Gian Piero, Cortese Claudio Giovanni, *Gioco di squadra*, Raffaello Cortina, Milano, 2003.
- Rapporto del gruppo di lavoro della Toscana sulle figure del tutor aziendale e del tutor per l'inserimento lavorativo*, ISFOL, maggio 2010.
- Rapporto del gruppo di lavoro del Piemonte sulle competenze trasversali della Comunità professionale*, maggio 2010.
- Saraceno Benedetto, *Alcune parole chiave in tema di riabilitazione*, "Argomenti di psichiatria", NIS, Roma, 1992.
- Saraceno Benedetto, *La fine dell'intrattenimento. Manuale di riabilitazione*, ETAS libri RCS, Milano, 1995.
- Vattimo Gianni, Rovatti Pier Aldo, *Il pensiero debole*, Feltrinelli, Milano, 1983.
- Vigorelli Marta, *Il lavoro della cura nelle istituzioni*, Franco Angeli, Milano, 2005.
- Venturini Ernesto, *Abilitarsi piuttosto che riabilitare*, "Dialogo con la follia", Armando, Roma, 2003.
- Watzlawick Paul, Weakland John H., (a cura di), *La Prospettiva relazionale. I contributi del Mental Research Institute di Palo Alto dal 1965 al 1974*, Astrolabio, Roma, 1978.
- Watzlawick Paul, Helmick Beavin Janet, Jackson Don D., *Pragmatic of Human communication. A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*, W.W. Norton and Co., Inc., New York. 1967 (trad. It. *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi*, Astrolabio, Roma, 1971).

**Per citare questo articolo:** M. Francesca Criscuolo, Alessandra Felice, Amedeo Spagnolo, *Competenze interrelazionali e reti degli operatori nella salute mentale*, "Osservatorio Isfol", III (2013), n. 1/2, pp. 155-171.