

UNIVERSITA' TELEMATICA "e-campus"
Facoltà di Giurisprudenza
Corso di Laurea in Servizi Giuridici per l'Impresa

**"IL COLLOCAMENTO MIRATO
OBBLIGATORIO"**

Relatore : Chiar.mo Prof. Antonio Bisciari

**Tesi di Laurea di :
Elia Anna Ciullo
Matricola: 002060484**

Anno accademico 2020/2021

AUTORIZZAZIONE ALLA CONSULTAZIONE DELLA TESI DI LAUREA

La sottoscritta Eliana Anna Ciullo

N° di matricola 002060484 nata a Gagliano del Capo (Le) il 30/04/1966

autore della tesi dal titolo “IL COLLOCAMENTO MIRATO OBBLIGATORIO”

X AUTORIZZA

o NON AUTORIZZA

la consultazione della tesi stessa, fatto divieto di riprodurre, parzialmente o integralmente, il contenuto.

Dichiara inoltre di:

X AUTORIZZARE

o NON AUTORIZZARE

per quanto necessita l'università telematica e-Campus, ai sensi della legge n. 196/2003, al trattamento, comunicazione, diffusione e pubblicazione in Italia e all'estero dei propri dati personali per le finalità ed entro i limiti illustrati dalla legge.

12/05/2021

Firma

“L'uomo incontra Dio dietro ogni porta che la scienza riesce ad aprire.”

Albert Einstein

INDICE

INTRODUZIONE.....	1
PARTE I.....	3
1.1 Percorsi di integrazione sociale nelle università.....	11
1.2 ERGONOMIA - Disability management.....	12
1.3 ERGONOMIA - Caratteristiche dei luoghi di lavoro.....	13
PARTE II.....	19
2.1 IL COLLOCAMENTO MIRATO per persone sorde.....	21
2.2 IL RICONOSCIMENTO dell'invalidità.....	23
2.3 COLLOCAMENTO MIRATO ai non vedenti.....	25
2.4 Figure professionali nella Disabilità.....	27
2.5 ICF (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH) ED EDUCAZIONE inclusiva.....	28
2.6 Disabilità adulta.....	29
2.7 Disabilità adulta - ICF (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH) e inclusive education.....	30
2.8 Dall'ICIDH (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF IMPAIRMENTS, DISABILITIES HAND HANDICAPS) all'ICF (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH)	34
2.9 I disabili durante il medioevo.....	39
2.10 La disabilità nell'età moderna.....	41
PARTE III.....	44
3.1 La disabilità in età contemporanea.....	46
3.2 IL COLLOCAMENTO dal dopoguerra al d.lgs. n.276/2003.....	48
3.3 SPECIALI misure per disabili - COLLOCAMENTO MIRATO.....	53
CONCLUSIONI.....	58
BIBLIOGRAFIA.....	60

NORMATIVA e SITOGRAFIA.....	62
------------------------------------	-----------

INTRODUZIONE

In questo elaborato ho voluto evidenziare le difficoltà che le persone con disabilità incontrano ogni giorno nelle varie attività. A volte le persone possono guardare i disabili con occhi nudi o non fisici, facendo notare così la loro riluttanza per le persone disabili che si incontrano per strada.

Pertanto, di tale mio lavoro, metto parte della mia ricerca approfondita nella società per formare ed informare su argomenti che di solito sono inaccessibili, ma che ispirano la coscienza e incoraggiano metodi sociali più coraggiosi.

Bisogna riconoscere che il diritto al lavoro delle persone con disabilità è assolutamente importante e deve essere incoraggiato in varie forme e a tutti i livelli.

Riuscire a lavorare, per tutti, anche per chi è emarginato a causa dell'ignoranza collettiva, è più importante per poter dare sfogo alla propria creatività, migliorare l'autostima, realizzare i propri desideri e perseguire obiettivi. Il soddisfacimento dei loro bisogni può anche tradursi in autonomia economica.

L'integrazione nel mondo del lavoro consente l'instaurazione di relazioni sociali, comunicazione e confronto, superando così la discriminazione e l'isolamento.

Al fine di favorire l'ingresso delle persone con disabilità nel mondo del lavoro, è inoltre necessario creare un'organizzazione imprenditoriale ben formata e consapevole per comprendere le difficoltà oggettive e soggettive che questi soggetti possono incontrare, e creare luoghi di lavoro adeguati e confortevoli per facilitare l'integrazione e lo sviluppo delle persone con disabilità. Tutto ciò può migliorare la forza e le capacità dei lavoratori disabili e persino l'essere creativi. Nella mia ricerca approfondita sull'argomento, ho riscontrato che l'analisi incrociata di leggi e regolamenti si realizza per cercare prima di tutto di promuovere l'integrazione sociale delle persone disabili, così da evitare la loro

ghettizzazione. Le famiglie che vivono quotidianamente in questa situazione hanno bisogno di capire come integrare il disabile nella società: nella scelta dei corsi di formazione, esse si trovano sostanzialmente ad affrontare il problema dell'integrazione dei disabili. Mediante i corsi di formazione, le scuole, ovviamente, giocano un ruolo determinante nel programmare il percorso e attuare le azioni di inserimento nei compiti alternati, questo può rappresentare il primo modo per entrare nel mondo del lavoro e, in senso lato, nel mondo esterno. Per quanto riguarda l'ambiente di lavoro, invece, l'azienda deve svolgere il suo ruolo anche per contribuire a fornire nuove opportunità per aumentare le risorse e le potenzialità, e mirare anche a superare i pregiudizi delle persone comuni e quindi superare anche i pregiudizi ostacolanti le potenzialità. Oltre alle famiglie, le istituzioni, giocano sicuramente un ruolo determinante. Ed anche le diverse associazioni prestano assistenza alle famiglie e le supportano nella partecipazione a corsi di formazione e aggiornamento finalizzati al raggiungimento della piena integrazione, che è l'integrazione delle persone con disabilità.

L'integrazione dei disabili consente ai disabili di essere accolti in modo autonomo e anche economico, migliorando l'affermazione della propria personalità, permette loro di esprimere le proprie potenzialità e di sfogare la propria creatività; alle famiglie è dato il compito di sostenerli sulla strada dell'autonomia e dell'integrazione sociale. Lo scopo di questo elaborato è mettere in evidenza le possibili azioni che siano il più complete e aggiornate possibile, azioni le quali possono includere persone con disabilità nel campo del lavoro e dell'imprenditorialità. Recentemente, il mondo sociale ha prestato particolare attenzione al problema della disabilità. L'approccio all'argomento per mezzo di un metodo di definizione di determinate situazioni si è evoluto nel corso della storia ricevendo maggiore attenzione e una copertura più rispettosa. Perciò, non invano, il termine handicappato è stato sostituito dal termine disabile o diversamente abile per sottolineare che tutti nella nostra diversità siamo portatori di risorse e capacità differenti.

PARTE I

L'individuo che dimostra difficoltà o deficienza di capacità fisiche o mentali viene definito dalla società essere disabile. Nel tessuto imprenditoriale, l'incapacità deve essere migliorata da diversi gradi di inserimento corrispondenti a livelli di consapevolezza di una potenzialità da sviluppare. Le famiglie nel proprio ambito interno affrontano questo problema in supero di pregiudizi ostacolanti. Rivalutare le capacità del disabile accogliendolo per un migliore inserimento è l'esigenza di un obiettivo importante di una società civilizzata e responsabile. Il diversamente abile possiede abilità differenti e per tal motivo raggiunge un risultato che si propone di ottenere omologamente a quello di una persona non handicappata, alla pari dignità. Nello stesso tempo il disabile occupando un posto sociale ed anche un impegno lavorativo viene reso autonomo economicamente e dunque gratificato nell'aspetto psicologico. Nel nostro ordinamento italiano la Legge n. 104/1992 è quella legge-quadro che sancisce le norme basilari per tutelare l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone portatori di handicap.

L'art. 3 infatti così definisce i soggetti aventi diritto:

- 1) E' persona handicappata colui che possedendo una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, è causa di difficoltà di apprendimento di un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.
- 2) La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.

Questa situazione ha gravi implicazioni se la disabilità singola o multipla riduce l'autonomia personale legata all'età per effettuare i necessari interventi di assistenza permanente, continua e globale in ambito personale o relazionale. La grave situazione riconosciuta determina il fulcro dei piani e degli interventi di servizio pubblico. La legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi che vivono, si stabiliscono o risiedono permanentemente nel

territorio del paese. Servizi correlati sono corrisposti nei limiti e alle condizioni previste dalle leggi vigenti o da accordi internazionali. La disabilità nella Costituzione viene individuata in diversi articoli tra i quali gli artt. 2, 3, 32.

Tra i principi fondamentali l'articolo 2 ravvisa che la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

Nelle formazioni sociali come la famiglia, le associazioni, i partiti, i sindacati e le comunità in genere sulle quali si basa la vita associata e dove la personalità umana trova libero spazio per la propria affermazione non vi è possibilità di giustificazione per la discriminazione verso una categoria di individui o verso un singolo. Poiché (di cui in art. 3), tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzioni di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica economica e sociale del Paese. Il garantire la rimozione degli ostacoli da parte dello Stato assicura e prevede un giusto inserimento del disabile anche nell'ambiente lavorativo ove non può esistere emarginazione. L'intervento della Repubblica la quale tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e, garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana (art. 32). L'individuo con handicap è qualificato nel proprio ed altrui rispetto per disposizioni di legge le quali lo curano e lo sostengono gratuitamente garantendo l'accesso ai luoghi pubblici mirato all'integrazione sociale. Così come nell'art. 38 i lavoratori hanno diritto ad essere prevenuti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia professionale, invalidità e

vecchiaia, disoccupazione involontaria. Gli inabili ed i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale. Ai compiti previsti nell'art. 38 vi provvedono gli organi ed istituti predisposti e competenti dello Stato. L'assistenza privata è libera.

Si garantisce il diritto di accesso o di mantenimento ad un ambiente lavorativo anche per coloro che hanno acquisito una disabilità sul lavoro durante lo svolgimento dell'attività lavorativa. Mentre per i disabili i quali devono ancora integrarsi si tutela il diritto alla formazione ed all'indirizzamento verso una attività. Naturalmente tali diritti di carattere nazionale vengono estesi all'occorrenza anche a carattere europeo ed internazionale.

Cardine fondamentale nell'ausilio per l'integrazione nel mondo del lavoro dei disabili è stata la Legge n. 482/68. Tale legge rappresenta "Disciplina generale delle assunzioni obbligatorie presso le pubbliche amministrazioni e le aziende private" pubblicata nella Gazzetta Ufficiale il 30 aprile 1968, n. 109.

Nell'art. 1 del Titolo I, si prendevano in considerazione i soggetti aventi diritto all'assunzione obbligatoria. La presente legge disciplina l'assunzione obbligatoria presso:

- le aziende private e le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo,
- le amministrazioni regionali, provinciali e comunali,
- le aziende di stato e municipalizzate,
- le amministrazioni degli enti pubblici in genere e degli istituti soggetti a vigilanza governativa,

dei seguenti soggetti:

- invalidi di guerra, militari e civili
- invalidi per servizio,
- invalidi del lavoro,
- invalidi civili,
- ciechi, sordomuti,
- orfani e vedove dei caduti di guerra o per servizio o sul lavoro,

- ex tubercolotici,
- profughi.

Non si applicano le disposizioni di cui alla presente legge nei confronti di coloro che abbiano superato il 55° anno di età, nonché nei confronti di coloro che abbiano perduto ogni capacità lavorativa o che, per la natura ed il grado della loro invalidità, possano risultare di danno alla salute e alla incolumità dei compagni di lavoro o alla sicurezza degli impianti.

Tale legge è comunemente determinata come “Legge sul collocamento obbligatorio”, nella quale si prendono in considerazione le liste speciali finalizzate all’inserimento lavorativo di casi di disabilità più grave, nelle categorie dove è più difficile l’integrazione.

La Legge n. 482/68 è stata totalmente abrogata dalla Legge del 12.03.1999, n. 68, la quale dispone sulle norme per il diritto al lavoro dei disabili e successive modifiche ed integrazioni.

La nuova Legge n. 68/1999 assume una veste innovativa per quanto riguarda il collocamento il quale da obbligatorio diviene mirato obbligatorio. I disabili non vengono più chiamati con tale termine ma ad esso subentra la diversa abilità. I diversamente abili sono favoriti tramite una serie di azioni di sostegno atte ad assumere obbligatoriamente l’inserimento nell’ambito lavorativo. La valorizzazione delle capacità dei diversamente abili, soggetti svantaggiati affetti da disabilità, viene disposta nel riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e per le politiche attive del lavoro in un contesto di rete nazionale. L’attività formativa, intrapresa dalle Regioni, viene individuata mediante strategie, obiettivi, e priorità, ed esercitata tramite attività relative al collocamento mirato dei disabili. Altre funzioni vengono conferite attraverso i compiti dell’Agenzia Nazionale per le Politiche Attive, tra i quali:

- il coordinamento della gestione dell’Assicurazione Sociale per l’Impiego, dei Servizi e delle misure di politica attiva e del collocamento dei disabili di cui alla Legge n. 68/99, nonché delle politiche di attivazione dei lavoratori disoccupati beneficiari di prestazioni di sostegno del reddito,

- integrazione dei disabili nel mondo del lavoro in materia di istruzione e formazione professionale attraverso percorsi formativi,
- studio, ricerca, monitoraggio e valutazione, punti strategici in materia di istruzione e formazione.

I principi di attribuzione alle Regioni e Province autonome delle loro funzioni e compiti hanno scopo di garantire meccanismi di coordinamento amministrativo finalizzato a produrre servizi e misure di politica attiva per il collocamento dei disabili, obblighi di cura nei confronti dei minori o di soggetti non autosufficienti, disoccupati, o soggetti a rischio di disoccupazione.

Il nuovo istituto del collocamento mirato obbligatorio prevede assunzioni obbligatorie, da parte dei datori di lavoro, di diversamente abili così assunti per una quota obbligatoria di assunzioni destinate agli invalidi civili con una determinata percentuale di invalidità e categorie protette.

Il D.L. n. 151/2015, nel Capo I, è inerente alla Razionalizzazione e semplificazione delle procedure e degli adempimenti e revisione del regime delle sanzioni. Linee guida semplificano le procedure già definite dalla Legge n. 68/99, allo scopo di costruire un Collocamento mirato più accessibile e semplificato. Vengono introdotti, in materia, i vari gruppi di categorie omogenee onnicomprensive. Viene introdotta la promozione di una rete integrata con i servizi sociali sanitari, educativi e formativi, nonché l'istituto dell'Inail per un'azione di accompagnamento e supporto al diversamente abile.

E' garantita la promozione ed il coinvolgimento di organizzazioni ed associazioni rappresentative nazionali di categoria, delle persone disabili e famiglie, organizzazioni del terzo settore. La trasformazione del collocamento obbligatorio a collocamento mirato obbligatorio viene definita nell'art. 2 della Legge n. 68/99: per collocamento mirato dei disabili si intende quella serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto, attraverso analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni di problemi connessi con gli

ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e di relazione sociale. Infatti, il collocamento obbligatorio promuoveva l'integrazione sociale delle persone disabili favorendone l'inserimento nel mondo del lavoro mediante obbligo del datore di lavoro. Mentre nel collocamento mirato obbligatorio tutelando il diritto di valorizzazione delle capacità lavorative del diversamente abile e attraverso l'analisi del lavoro, i moduli di supporto, le azioni attive e la risoluzione dei problemi, relativi all'ambiente, agli strumenti e alle relazioni, il collocamento, appunto, colloca i disabili nel posto più giusto. A tal fine si usano procedimenti più articolati ma semplificativi nel contesto produttivo in relazione alle capacità del diversamente abile in un' ambiente sociale e aziendale, in particolare. Un ufficio provinciale dotato di impiegati, esperti del settore sociale, medico legale e comitati tecnici i quali per mezzo di determinati programmi individualizzati adatti alla specifica persona iscritta nelle liste di collocamento valutano l'individuo portatore di handicap per una mirata collocazione nel giusto posto nel mondo del lavoro. Lo scopo è impiegare la migliore capacità lavorativa del disabile ed aumentare in tal modo la produttività al pari di una integrazione sociale normale. Tale integrazione deve essere la più opportuna per la persona diversamente abile. Le persone, le quali, possono beneficiare di tale opportunità disposta dall'applicazione della Legge n. 68/99 e del D.lgs. n. 151/15 del collocamento obbligatorio mirato sono coloro che possiedono determinati requisiti:

- Persone affette da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, portatori di handicap intellettuale con invalidità civile superiore al 45%
- Persone invalide del lavoro con invalidità superiore al 33%
- Persone invalide per causa di servizio
- Persone invalide di guerra
- Persone non vedenti, non udenti o mute.

Il grado di invalidità civile viene accertata, in una percentuale, da una Commissione medica previa domanda dell'interessato.

La Commissione è composta da un medico (Presidente) e da due medici specializzati in medicina del lavoro.

Il D.P.C.M. 13.01.2000 prevede le modalità di svolgimento dell'accertamento disponendo dell'Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili a norma dell'art.1 della Legge 12.03.1999 n.68.

L'accertamento è necessario a permettere un'accesso del disabile, procedendo per un percorso di inserimento lavorativo adeguato e predisposto dal collocamento mirato.

Le categorie protette sono determinate dalla Legge n. 68/1999 come:

- Persone vittime del terrorismo e della criminalità organizzata,
- Persone vittime del dovere,
- Persone quali gli orfani e le vedove di deceduti a causa di incidenti sul lavoro o di guerra o di servizio,
- Persone quali i profughi italiani.

Gli obblighi ai quali sono tenuti i datori di lavoro nei confronti delle persone beneficiarie della Legge n. 68/1999 sono riferiti a:

- Aziende, le quali hanno un numero di lavoratori assunti da 15 a 35, e dovranno assumere 1 lavoratore portatore di handicap,
- Aziende, le quali hanno un numero di lavoratori assunti da 36 a 50, e dovranno assumere 2 lavoratori portatori di handicap,
- Aziende, le quali hanno un numero di lavoratori assunti oltre i 50 dipendenti, e dovranno assumere un numero di lavoratori portatori di handicap pari al 7% della totalità di essi.

La Legge n. 68/1999 tutela i lavoratori portatori di handicap anche nei settori riguardanti le organizzazioni sindacali, i partiti politici, associazioni ed organizzazioni le quali non hanno scopo di lucro, amministrazioni pubbliche e private.

L'intero settore riguardante il mondo del lavoro è obbligato ad applicare le norme di tutela della Legge n. 68/1999 nell'inserimento dei soggetti

beneficiari iscritti nelle liste di collocamento mirato per l'avviamento lavorativo di questi interessati.

Sono delineati casi di sospensione e di esonero solo nello stato di mobilità di lavoratori di alcune aziende e di talune aziende specifiche quali quelle operanti nel settore di trasporto pubblico, aereo, marittimo e terrestre nei limiti previsti e speciali condizioni delle proprie attività.

PERCORSI DI INTEGRAZIONE SOCIALE NELLE UNIVERSITA'

Gruppi speciali, in un percorso formativo, costituiscono obiettivo centrale di acquisizione di competenza effettiva.

Nell'Università, in particolar modo, in laboratorio sperimentato si possono usare dei linguaggi diversi tra studenti disabili e tutor. Gli studenti udenti e vedenti insieme ai disabili non udenti e ciechi hanno potuto relazionare, attraverso linguaggi a loro estranei per mezzo di una Lingua dei Segni ed il Braille. Metodi di analisi e comprensione dei problemi relazionali con la disabilità i quali si contrapponevano a stereotipi svalutanti.

L'Università è un'istituzione nella quale un percorso di acquisizione di competenze coinvolge individui con diverse disabilità in supero di pregiudizi invalidanti. Il gruppo costituisce un ambiente sociale nel quale condividere le proprie risorse, bisogni, progetti, i quali divengono oggetto di comunicazione attraverso linguaggi differenti. E' un incontro difficile ma significativo. La persona disabile può integrarsi come soggetto di studio di ricerca nell'osservazione, nella riflessione e nell'autoconoscenza determinata da un sapere speciale.

L'Università, come luogo privilegiato, è la sede più opportuna perché diversi modi di esprimersi si incontrino, si confrontino e si integrino.

Qualsiasi sapere crea rinvii, agganci, collegamenti fra diversità e somiglianze. Lo studente universitario, diversamente abile e non, integrandosi si confronta ai diversi saperi incontrando l'universalità dei diversi linguaggi. Per la scuola e per l'Università significa impegnarsi ad accogliere la sfida dell'integrazione della persona diversa non intesa come un caso da osservare per definire, ma un caso nel quale il linguaggio diviene da riconoscere e memorizzare. Per esempio, alcuni notiziari della televisione trasmettono in Lingua dei Segni, all'interno degli aeroporti si trovano riviste in Braille, durante convegni internazionali si assiste alla traduzione in Lingua dei Segni. Spesso si tratta di una presenza definita da alcune costanti come contiguità, ma anche, in contemporaneità, considerata come distacco fisico e di apprendimento mnemonico.

ERGONOMIA – DISABILITY MANAGEMENT

Soluzioni ergonomiche nell'inserimento lavorativo dei disabili sono finalizzate alla valorizzazione delle risorse umane dei disabili.

L'azienda è chiamata ad implementare l'ergonomia intervenendo in tal modo nelle politiche sociali della disabilità. Le risorse dei disabili per mezzo di procedure di perfezionamento riescono ad esprimere potenzialità nell'ambiente lavorativo. Anche per mezzo di strumenti di comunicazione si fa in modo che il disabile possa accedere a mansioni operative di maggiore produttività.

Un confronto tra datore di lavoro e persone diversamente abili, attraverso un censimento-vaglio del personale con disabilità, in certi casi risulta monitorante per le aspettative e lo studio di problematiche che i disabili presentano.

Il disability procurement è strumento di adeguamento al disability management dove i fornitori dell'azienda vengono coinvolti in materia di sviluppo sostenibile senza alcuna discriminazione.

Fornitori di azienda i quali rafforzano e promuovono, nella propria ditta, i prodotti di imprese con personale disabile. Si mira anche a coinvolgere una categoria di disabili consumatori di tali prodotti i quali migliorano, al tempo stesso, la loro qualità di vita.

ERGONOMIA- CARATTERISTICHE DEI LUOGHI DI LAVORO

Criteri di sicurezza e salute ambientale sono parametri essenziali all'interno dell'azienda. Come previsto all'art. 63 del d.lgs. 81/2008, i luoghi di lavoro devono essere conformi a degli specifici requisiti, tenendo conto della presenza dei lavoratori disabili.

Criteri rigorosamente da rispettare sono, soprattutto, quelli per quanto riguarda le porte, le scale, gli ascensori, i gabinetti, gli interruttori, o tastiere nei posti di lavoro adeguati a lavoratori disabili.

Per quanto riguarda la tutela ed ergonomia del posto di lavoro sono obblighi ai quali devono provvedere i datori di lavoro nei confronti dei lavoratori portatori di handicap. Essi devono provvedere e garantire che i luoghi di lavoro siano conformi a requisiti di prevenzione della salute e sicurezza; che gli impianti ed i dispositivi siano sottoposti a manutenzione tecnica, e di pulitura e prevenzione di qualsiasi pericolo.

Il titolare di uno studio o di un'azienda deve far rispettare i principi ergonomici nella progettazione e organizzazione dei posti di lavoro, nella produzione, nei metodi e scelte di attrezzature, dispositivi di protezione individuale e generale, finalizzati alla riduzione di effetti negativi sulla salute del lavoratore disabile. Le vie di uscita e di emergenza devono essere accessibili per consentire di raggiungere il luogo sicuro.

L'integrazione del disabile si configura come garanzia di maggiore attenzione in riferimento all'ambiente di lavoro, alla organizzazione della sua mansione, in riferimento alla segnaletica, in riferimento ai parcheggi. Integrazione intesa come soluzione alle problematiche che il disabile incontra in qualsiasi ambiente sociale a lui estraneo e lontano dalla propria abitazione abitudinaria e confort quotidiani.

Il lavoratore disabile deve essere posto in condizione di ottenere la massima sicurezza ed integrità fisica in osservanza alla garanzia normativa in ambito del proprio ambiente lavorativo.

La salute e la sicurezza sono obiettivo principale nel diritto di integrità fisica e psichica. La Costituzione italiana disciplina la tutela della salute all'art. 2:

La tutela della salute nella Repubblica è un diritto fondamentale dell'individuo ed è nell'interesse della società, e fornisce servizi medici gratuiti ai poveri. A meno che non sia richiesto dalla legge, nessuno è obbligato a ricevere cure mediche specifiche.

In nessun caso la legge può violare le restrizioni imposte dal rispetto delle persone.

Ed ancora nell'art. 41 della Costituzione:

Le iniziative economiche private sono gratuite. Non può entrare in conflitto con l'utilitarismo sociale o manifestarsi in un modo che potrebbe danneggiare la sicurezza, la libertà e la dignità umana.

Codice civile all'art. 2087 prevede:

Gli imprenditori sono tenuti ad adottare misure per proteggere l'integrità fisica e la personalità morale dei dipendenti dell'impresa in base alla natura speciale, all'esperienza e alla tecnologia del lavoro (Cost. art. 37, art. 41).

Nel Codice Civile, l'art. 2087 è strettamente correlato all'articolo 37 della Costituzione:

Le lavoratrici ed i lavoratori hanno gli stessi diritti, svolgono lo stesso lavoro e ricevono lo stesso salario. Le condizioni di lavoro devono consentire loro di svolgere le loro funzioni familiari di base e garantire un'adeguata protezione speciale per madri e bambini.

La legge stabilisce un limite minimo di età per il lavoro retribuito.

La Repubblica utilizza regole speciali per tutelare il lavoro dei minori e garantire il loro diritto, alla parità di retribuzione corrisponde parità di lavoro.

Nel Titolo V, riferito alle Regioni, alle Province, ai Comuni, nell'art. 117 si dispone:

I paesi e le regioni esercitano il potere legislativo in conformità con la "Costituzione" e con i vincoli del sistema comunitario e delle istituzioni internazionali. Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:

- Politica estera,
- Immigrazione,
- Difesa e forze armate,

- Ordine pubblico e sicurezza,
- Cittadinanza,
- Giurisdizione

e sono materie di legislazione concorrente quelle relative a:

- Tutela e sicurezza del lavoro,
- Tutela della salute,
- Alimentazione,
- Protezione civile

Ed ancora nello Statuto dei diritti del lavoratore, la Legge n. 300/1970 all'art. 9 la norma riguardante la tutela della salute e dell'integrità fisica dispone:

1) I lavoratori, attraverso i loro rappresentanti, hanno il diritto di controllare l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, e promuovere la ricerca, lo sviluppo e l'attuazione di tutte le misure idonee a tutelare la loro salute e sicurezza personale.

In definitiva, secondo la predetta normativa, il lavoratore viene tutelato, nella massima condizione, in materia di sicurezza ed integrità fisica, includendo in tali argomenti quello dell'alimentazione e della protezione civile.

La Legge 12 marzo 1999 n. 68, attraverso l'introduzione del collocamento obbligatorio, ha trasformato secondo nuove esigenze il complesso delle norme da rispettare finalizzata a raggiungere l'obiettivo di promuovere l'integrazione e l'inserimento lavorativo dei diversamente abili.

Il collocamento diviene mirato quando viene applicato, per l'inserimento dei disabili, una buona prassi di norme e regole per le aziende e per gli operatori sociali. In effetti in questo istituto mirato viene supportato un complesso di elementi strumentali tecnici, i quali valutano le capacità e risorse lavorative dei diversamente abili collocandoli ed inserendoli in posti di lavoro mirati peculiari del loro handicap.

Lo studio e la ricerca, dunque sono i primi strumenti da usare.

Il monitoraggio dei tutor, in un secondo momento, serve a configurare in programmi specifici adatti a far funzionare un inserimento ad hoc, per il disabile nel mondo del lavoro e dell'istruzione scolastica.

Forme diverse di sostegno strumentalizzate da operatori rappresentano azioni positive e soluzioni al fine di favorire le relazioni interpersonali sia delle persone portatori di handicap in giovane età sia quelle persone non autosufficienti della terza età.

Attraverso l'applicazione della L. 14 febbraio 2003, n.30 si può analizzare quanto il legislatore garantisca l'inclusione attiva lavorativa dei disabili particolarmente deboli ossia di una delle categorie più svantaggiate.

La convenzione-quadro favorisce modalità di adesione di imprese e cooperative sociali interessate all'inserimento dei lavoratori svantaggiati e conferisce criteri di scelta per l'individuazione dei disabili. Quest'ultima viene curata dai servizi, in base alla cui valutazione si considera utile ai fini di individuazione di una quota di riserva come dispone l'art. 6 comma 1 L. 12 marzo 1999 n. 68.

Disposizioni applicate a causa di adempimenti ed obblighi di assunzione sono subordinate ai fini di una congruità numerica di lavoratori inseriti nelle cooperative interessate.

Si tratta di criteri senza i quali diviene difficile valutare qualsiasi intervento di integrazione.

Strumenti di consultazione ed accordi tra i diversi soggetti costituiscono servizi presenti sul territorio nazionale ed azioni di intervento di un percorso di accompagnamento dell'individuo per un migliore avviamento occupazionale.

Il collocamento mirato si fonda su principi normativi contenuti nella L. 68/1999 messi in pratica dai servizi sociali, sanitari, formativi educativi del territorio di cui all'art. 2 della legge succitata. In altro proposito, la riforma della Legge 247/07 o Protocollo del Welfare interviene attraverso il Piano di Intervento Personalizzato (P.I.P.), mediante uso di forme di sostegno applicate all'occorrenza di soddisfare bisogni strumentali dei diversamente abili.

Lo strumento P.I.P. viene individuato come una concreta modalità operativa della formalità normativa. In considerazione dei P.I.P. quale atto formale essenziale ai fini di stipula di convenzioni, nell'applicazione specifica della Legge 247/07, efficace a stabilire valori commerciali finalizzati alla copertura dei costi conformi ai contratti C.C.N.L. e quelli previsti dal P.I.P. Il servizio di orientamento dei disabili finalizzata all'inserimento lavorativo, tramite fattori di competenza, progetti individualizzati e percorsi peculiari rappresentano un punto di contatto tra azienda committente e soggetti deboli. La presenza di un tutor accompagnatore ed un team di risorse umane i quali avviano, in un sistema cooperativo responsabile, un'attività di monitoraggio e stadi di avanzamento ritenuti idonei allo sviluppo ed accesso ad un collocamento mirato per disabili deboli.

Le diverse problematiche delle persone con disabilità sono motivazione di accurato studio nell'interesse di una crescita personale.

Una serie di esigenze possono essere valutate quali:

- Esigenze di carattere economico,
- Esigenza di costruire relazioni sociali,
- Interesse ad impegnare una parte del tempo libero,
- Interesse all'autonomia nei confronti del resto della famiglia,

oltre che la necessità di autorealizzazione e sicurezza nel proprio carattere.

L'inserimento lavorativo della persona disabile è connesso ad una interazione sociale tra il singolo e l'ambiente circostante.

Perlopiù le aziende hanno un'immagine distorta delle persone con disabilità da inserire nel proprio organico.

Esse cercano o credono di assumere persone da parcheggiare all'interno dell'azienda, o altrimenti quelle più ricercate sono quelle con lieve disabilità ed alto livello di istruzione.

E' una mentalità non certo edificante, ma sicuramente da superare e migliorare.

I datori di lavoro prendono in considerazione la percentuale riportata sul verbale di invalidità come valutazione selettiva chiusa, non valorizzante le

capacità reali della persona portatore di handicap.

L'ostacolo posto dalle aziende è invalidante le effettive capacità del disabile, più della percentuale posta sul verbale d'invalidità dal medico.

La necessità di poter usufruire, all'interno dell'azienda, al fine di migliorare la gestione del personale (soprattutto nel caso di soggetti deboli), della figura di un tutor aziendale nella percezione di un modello di sostegno adeguato, diviene realtà fondamentale. Nell'azienda l'inserimento di una persona disabile viene considerata come un ostacolo alla alta produttività. A fronte di tali indisponibilità aziendali, per mezzo di strumenti ed incentivi economici, le procedure di inserimento mirato divengono realizzabili ed efficaci.

La carenza di un'offerta di lavoro è a tutti gli effetti emarginante, ma si trasforma in aperta accoglienza attraverso l'implementazione di percorsi formativi ed elementi relazionali costruttivi.

L'accesso sociale lavorativo viene ben supportato da stimoli, esperienze e relazioni, sperimentando le competenze delle persone disabili e potenziandole con interesse.

PARTE II

In tal modo il rapporto azienda e persona disabile diviene collaborazione attiva ed aperta al superamento delle problematiche e dei propri limiti.

Nell'inserimento e collocamento mirato, tramite le convenzioni dell'ex art. 11 della Legge n. 68/1999, il soggetto disabile e l'impresa o cooperativa sociale realizzano un processo di collaborazione dove i soggetti portatori di handicap sono attori partecipi e non subiscono più passivamente i progetti del procedimento d'accesso lavorativo.

Al contrario, solitamente in passato, i progetti per disabili deboli si realizzavano in condizione di emarginazione sociale in cui vi era carenza di offerta di servizi.

La cooperazione organizzativa sociale ora è più capace di rispondere efficacemente alle domande di lavoro ed offrire ai disabili coinvolgimento nella realizzazione di percorsi individualizzati.

Progetti mirati ad un ingresso sociale al fine di affrontare nel miglior modo l'incertezza, lo stress e la precarietà al lavoro dei soggetti deboli.

Gli enti accreditati convenzionati fondamentalmente svolgono un ruolo di mediazione e di sostegno, tutoraggio e orientamento formazione e riqualificazione dei soggetti beneficiari affetti da disabilità.

L'obiettivo dell'azienda è di realizzare degli inserimenti integrativi volti a potenziare le capacità del soggetto debole dal punto di vista di una efficace produzione aziendale.

Nel contesto produttivo di un'azienda la quale esegue un'attività particolarmente faticosa e pericolosa non eseguibile da lavoratori disabili, la legge prevede l'esenzione all'inserimento lavorativo di questi.

L'esonero all'accesso lavorativo dei disabili può essere sostenuto da aziende le quali svolgono attività lavorative con particolari caratteristiche, quali:

- La pericolosità insita nel tipo di attività aziendale,
- La gravosità della prestazione nella mansione di lavoro,
- L'assenza di mansioni lavorative per disabili,

- La complicata modalità di svolgimento dell'attività lavorativa non adattabile alla categoria dei disabili.

L'esonero può essere temporaneo o parziale, per talune aziende a numero prescritto.

Ma ci si chiede il motivo dell'applicazione dell'esonero quando l'azienda si può impegnare responsabilmente ad adempiere, in qualche modo, un obbligo di legge, offrendo ospitalità ed apertura d'accesso alle persone disabili che tanta soddisfazione possono dare?

Numerosi sono gli strumenti applicabili i quali in convenzione o in altre circostanze in deroga, attraverso l'accesso ai Fondi Nazionali e/o Fondi Regionali (art. 13 comma 4 con prelazione ai disabili e tramite contribuzione speciale ai sensi dell'art. 14 della Legge 68/1999) possono far superare ostacoli ed esoneri inutilmente applicabili ad aziende volenterose a garantire disponibilità a tali categorie di soggetti deboli.

Per detti motivi l'esonero risulta essere una soluzione alternativa di un numero sempre più ristretto di aziende.

IL COLLOCAMENTO MIRATO PER PERSONE SORDE

Particolarmente difficile risulta essere il percorso di collocamento mirato di persone affette da sordità. L'handicap della sordità colpisce la dimensione relazionale della comunicazione il quale è un fattore di disabilità molto grave e deve essere trattato attraverso un particolare percorso di riabilitazione logopedica.

Un settore di maggiore criticità per l'inserimento lavorativo riguarda la sordità sia nelle persone adulte che in quelle persone che sono nate sorde o lo sono diventate tra 0 e 12 anni di età.

Lo Statuto dell'Ens (Ente Nazionale Sordi) tutela quest'ultima fascia di disabili ma non quelle con handicap acquisito in età avanzata perché esse non vengono ritenute sorde nella sede legislativa.

La legge n.308 del 13.03.1958 "Norme per l'assunzione obbligatoria al lavoro dei sordi" pubblicata in Gazzetta ufficiale Serie Generale n. 92 del 15.04.1958, è un riferimento legislativo per quanto riguarda la normativa dell'inserimento lavorativo di tutte le persone che si occupano della problematica sordità.

La legge n. 381 del 26.05.1970 sull'Aumento delle donazioni dai paesi ordinari per sostenere le agenzie nazionali di protezione e assistenza per i sordomuti e misure per fornire assistenza alle persone sordomute, pubblicata in Gazzetta ufficiale Serie Generale n. 156 del 23.06. 1970.

Viene riconosciuto e tutelato dallo Stato un completo inserimento dei sordomuti attraverso misure e servizi. Una serie di diritti sottolineati dall'Ens, 14 articoli che promuovono:

- L'inclusione scolastica e lavorativa,
- La modalità di comunicazione,
- La formazione,
- La prevenzione,
- La cura della sordità e sordo-cecità,
- L'interpretariato sulla lingua dei segni,
- L'accesso all'informazione di spazi pubblici e privati,

- I rapporti con la Pubblica Amministrazione,
- Il patrimonio artistico, storico e culturale,
- L'istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla disabilità uditivo acustica.

In particolare, nel disegno di Legge 20 ottobre 1990 n. 302, viene approvata la “Legge quadro sui diritti di cittadinanza delle persone sorde, con disabilità uditiva in genere e sordo-cieche” proposta dal senatore De Poli, il disegno di Legge non ha ancora terminato il suo iter di approvazione definitiva.

L'art. 7 del disegno di legge n. 302 attraverso l'uso di tutti gli strumenti, oltre agli ausili anche le nuove tecnologie come chat, e-mail, video conferenza, applicazioni atte a favorire una competente inclusione lavorativa e sociale delle persone sorde, sordo-cieche e con disabilità uditiva in genere, nei posti di lavoro e nella comunità sociale”.

Si può citare ancora un altro Decreto Legislativo del 25.05.2017 n. 75 sulle “Modifiche ed integrazioni al Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d), ed e) e 17, commi 1, lettere a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s), e z), della Legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” pubblicato in Gazzetta ufficiale n. 130 del 07.06.2017.

IL RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITA'

Una nota del 2 ottobre 2014 dell'ANMIC (Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili) sottolineava che l'accertamento dell'invalidità costituisce solamente una parte del sistema valutativo di una progettazione personalizzata volta all'erogazione di servizi assistenziali finalizzati all'inclusione scolastica, sociale e lavorativa.

Il Sistema Tabellare è valido a condizione che siano introdotte nuove malattie patologiche atte ad individuare una totale capacità lavorativa mediante l'idoneità o meno di svolgere determinate mansioni.

Nella commissione non vi è la presenza del medico curante o accompagnatore come previsto dalla Legge n. 295/1990, al contrario mediante la sua presenza si potrebbero risolvere eventuali dubbi clinici.

Inoltre la commissione non introduce le motivazioni della verbalizzazione, ma sarebbero elementi utili per le valutazioni Inps ed eventuali ricorsi civili. La diagnosi e la cura della sordità infantile al fine di effettuare protesizzazioni, impianti cocleari, riabilitazioni, all'ascolto ha necessità di adeguate strutture.

A riguardo la Legge 15 ottobre 1990, n. 295 dispone "Modifiche ed integrazioni all'art. 3 del D.L. 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla L. 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazione e malattie invalidanti", art. 1 comma 4: in sede di accertamento sanitario, la persona interessata può farsi assistere dal proprio medico di fiducia.

L'art.1 comma 7 sottolinea che copia dei verbali di visita conseguenti agli accertamenti sanitari di cui al comma 1 trasmessi dalle unità sanitarie locali alla competente commissione medica periferica sia per le pensioni di guerra sia per l'invalidità civile.

Decorso 60 giorni dalla data di ricezione, debitamente comprovata, di tali verbali di visita, senza che l'anzidetta commissione abbia chiesto, indicandone esplicita e dettagliata motivazione medico-legale, la sospensione della procedura per ulteriori accertamenti, da effettuare tramite

la stessa unità sanitaria locale o mediante visita diretta dell'interessato da parte della commissione medica periferica, medesimi verbali di visita sono trasmessi dalle unità sanitarie locali alla competente prefettura per gli ulteriori adempimenti necessari per la concessione delle provvidenze previste dalla legge.

E l'art. 8 delinea che contro gli accertamenti sanitari effettuati dalle unità sanitarie locali di cui al comma 1 e contro gli eventuali accertamenti effettuati, nei casi previsti dalla commissione indicata al comma 7, gli interessati possono presentare, entro 60 giorni dalla notifica, ricorso in carta semplice al Ministero del Tesoro, che decide, entro 180 giorni, sentita la commissione medica superiore e d'invalidità civile, di cui all'art. 3 comma 2, del decreto-legge 30 maggio 1988, n.173, convertito, con modificazioni, dalla Legge 26 luglio 1988, n. 291.

Avverso la decisione del Ministro del Tesoro è ammessa la tutela giurisdizionale dinanzi al giudice ordinario.

COLLOCAMENTO MIRATO AI NON VEDENTI

Le normative per disabili non vedenti sono definite da:

Legge n. 113 del 29.03.1985 la quale dispone sull'Aggiornamento della disciplina del collocamento al lavoro e del rapporto di lavoro dei centralinisti non vedenti, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 82 del 05.04.1985.

Legge n.113 del 29.03.1985 unitamente alla Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 2176 del 18.09.1985 dispone quest'ultima sull'Attuazione della Legge n. 113 del 29.03.1985, dunque sull'aggiornamento della disciplina del collocamento al lavoro e del rapporto di lavoro dei centralinisti non vedenti, pubblicata nella Gazzetta ufficiale n. 235 del 05.10.1985.

Legge n. 120 del 28.03.1991 la quale dispone sulle Norme in favore dei privi di vista per l'ammissione ai concorsi nonché alla carriera direttiva nella pubblica amministrazione e negli enti pubblici, per il pensionamento, per l'assegnazione di sede e la mobilità del personale direttivo e docente della scuola, pubblicata nella Gazzetta ufficiale n. 85 del 11.04.1991

Legge n. 68 del 12.03.1999 la quale dispone sulle Norme per il diritto al lavoro dei disabili, pubblicata nella Gazzetta ufficiale n. 68 del 23.03.1999. Per quanto riguarda le sanzioni amministrative applicabili sono disposte dai Decreti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 181 del 24.07.2012 e n. 93 del 03.09.2012.

Coloro che sono colpiti da cecità assoluta o relativa sono tutelati da disposizioni delle suddette leggi che prevedono l'impiego di uno o più posti a loro destinati.

I datori di lavoro sono obbligati ad assumere secondo le disposizioni legislative anche in deroga.

Sono previsti servizi dei datori di lavoro pubblici e privati secondo i provvedimenti del Presidente del Consiglio dei Ministri.

In relazione a particolari posti come quelli dei centralinisti telefonici.

Alle centrali ed i centrali dell'Azienda telefonica di Stato destinati alla esclusiva ed non discriminante fornitura al pubblico di un servizio telefonico immediato continuativo ed incondizionato non si applicano gli obblighi delle suddette leggi.

L'esclusione è stabilita per l'Azienda telefonica di Stato. Mentre i datori di lavoro pubblici e privati devono assumere un numero di centralinisti non vedenti secondo quanto previsto dalla succitata legislazione.

Si sottolinea in caso di violazione delle norme da parte di un datore di lavoro di non assunzione di un non vedente si applicano le previste sanzioni.

FIGURE PROFESSIONALI NELLA DISABILITA'

Diverse figure professionali sono specializzate nel settore critico della disabilità quali:

- L'insegnante per le attività di sostegno,
- Il coordinatore pedagogico,
- Il pedagista,
- L'educatore,
- Il manager disability

Per educare e dare sostegno alla persona con handicap bisogna integrare amore e solidarietà, cura attenta e riabilitazione, diagnosi e prospettiva di programmazione personale, promozione di crescita di competenze ed intervento educativo.

Il genitore, l'educatore in genere e le figure educative devono condurre azioni di programmazione ed azioni di socializzazione, al fine di ottenere un giusto inserimento lavorativo e sociale.

Intervenire tramite una Pedagogia Speciale, per poi proseguire nell'ambito della disabilità adulta, operando per mezzo di progetti di vita al fine di realizzare un concreto ed utile inserimento lavorativo.

La figura del disability manager è tra i professionisti colui il quale copre un ruolo di competenza pedagogica ed innovativa finalizzata a concretizzare determinati processi inclusivi. Altrettante figure speciali svolgono un ruolo in azioni assistenzialistiche.

ICF (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH) ED EDUCAZIONE INCLUSIVA

Azioni assistenzialistiche, al fine di svolgere promozione e sviluppo in Europa ma anche in tutto il territorio internazionale, vengono a delinearsi con congrua affermazione. La cultura occidentale si presenta sempre più aggregante ed inclusiva.

Le amministrazioni governative delle politiche sociali mirano al bene comune come riferito nell'International Classification of Functioning Disability and Health (Icf 2001). Nel quale si comunica come il futuro dell'Europa dipende dal necessario spazio economico e sociale il quale i cittadini, le nazioni e i governi istituzionali attribuiranno nel susseguirsi dei millenni. Le criticità saranno superate e risolte da una nuova dimensione di sviluppo educativo e di crescita occupazionale. La crisi economica la quale rende fragili gli elementi funzionali dello Stato porta alla diffusione dell'illegalità ed al declino dell'autorità centrale dello Stato. Le indicazioni dettate dalla Commissione Europea nel programma Istruzione e Formazione 2010, realizzavano un obiettivo di Paese dove la conoscenza economica era alla portata di tutti gli Stati membri e dove l'apprendimento e la mobilità potevano migliorare le competenze sostanziali dei cittadini. La creatività, l'innovazione, la coesione sociale, la cittadinanza attiva divenivano una realtà concreta di promozione, di istruzione e di formazione a tutti i livelli. Un sistema educativo sviluppato a tutti gli stadi, dalla più tenera età, fino all'età adulta con ampio spazio di veduta della dignità sociale pari ad ogni sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali (come da art. 3 della Costituzione Italiana, 1948).

DISABILITA' ADULTA

Occorre “normalizzare” il disabile, la sua esistenza. Egli deve vivere in ambienti domestici come tutti, deve frequentare la scuola in comune con gli altri allievi, deve lavorare in contesti ambientali come tutte le altre persone normali, deve socializzare in luoghi pubblici e privati come tutti.

Il governo, le istituzioni, nel rispetto delle normative devono fare in modo che ognuno, persona normale o disabile, si debba sentire libero di vivere la propria vita soddisfacendo i propri bisogni civili, nel contesto della responsabilità sociale.

Il welfare è un indicatore il quale opera in questo settore inclusivo ed efficiente basato sui diritti umani.

Ci si potrebbe chiedere il nesso tra collocamento mirato e disabilità adulta (per esempio nel disabile pensionato), anche in questo caso, visto il grado del miglioramento della qualità della vita, i bisogni delle persone cambiano con l'età, quindi cambiano anche i servizi loro forniti; la stessa cosa deve valere anche per le persone con disabilità.

È quindi possibile curare cambiamenti, dovuti all'età, differenze e diversità di disabili adulti che non possono più essere integrati nella società e nell'ambiente di lavoro ma controllabili solo nella struttura separata e alternativa della società, o in ambienti di famiglie le quali possono o sono in grado di gestire i bisogni del disabile pensionato.

Pur tuttavia i datori di lavoro che impiegano più di 50 dipendenti devono riservare il 7% dei posti ai disabili e l'1% a favore dei familiari degli invalidi e dei rifugiati rimpatriati.

Il datore di lavoro presenta una domanda di lavoro entro 60 giorni dalla data di assunzione obbligatoria. A seguito delle modifiche introdotte dal Decreto n. 151/2015, il Direttore Generale in data 23 gennaio 2017 è intervenuto per chiarire gli obblighi di sottoscrizione dei datori di lavoro che impiegano da 15 a 35 dipendenti nonché di partiti politici, sindacati e organizzazioni non profit in ambito sociale solidarietà, assistenza e istituzioni che svolgono un ruolo nel campo della riabilitazione.

DISABILITA' ADULTA – ICF (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH) E INCLUSIVE EDUCATION

In un recente documento internazionale intitolato Human Development Report 2015: Work For Human Development (ONU 2015) viene definito come obiettivo la valorizzazione delle capacità, libere opportunità di poter vivere, superando ogni ostacolo economico e reddituale, al fine di ottenere una vita più lunga, più giusta e più agiata.

Il fulcro quale punto di incontro tra guadagno economico e qualità della vita è il lavoro. L'attività lavorativa fa leva sulla possibilità di ottenere una sicurezza economica.

Lo sviluppo della dignità umana attraverso la valorizzazione di sé, per i disabili, e del prossimo, costituisce rapporto di reciproco coinvolgimento.

L'inserimento attraverso i servizi sia sociali che sanitari e sviluppo culturale migliora le capacità dell'individuo, ne aumenta le conoscenze favorendo nuove competenze.

Si denunciano i limiti e le emarginazioni, in qualsiasi ambiente sociale, che le persone disabili sono costrette a sopportare per via del proprio handicap, spesso conseguenza di disuguaglianze e sfruttamento.

Nel documento delle Nazioni Unite, tutti gli Stati sono tenuti a favorire l'accesso nell'inserimento lavorativo e la docilità nell'accogliere e risolvere le esigenze di tutti i lavoratori in particolar modo dei lavoratori disabili.

Assicurare risposte positive, creando contesti incoraggianti allo sviluppo della produttività lavorativa dei diversamente abili.

Obiettivi di identità di una cittadinanza adulta civile sono:

- Lo sviluppo delle competenze fondamentali
- L'apprendimento e la mobilità permanente
- L'istruzione e la formazione efficace e migliorata
- La creatività e l'innovazione, favorendo l'imprenditorialità
- L'equità, la coesione e la cittadinanza attiva quale inclusione sociale.

Nell'accompagnare i disabili sono necessarie alcune modifiche: si continua a discutere del perché e del come, dallo scopo ai mezzi, dalla dichiarazione di intenti alla scelta e modalità di accompagnamento, ecc. Accompagnare i disabili richiede l'integrazione nella logica e nell'esperienza della comunità. L'accoglienza è un segno di vera maturità.

Il Cristianesimo insegna che: non bisogna solo aprire la porta a qualcuno, ma fargli spazio nel proprio cuore. Essenziale nella vita è questa esperienza di sentirsi amati. I luoghi, i momenti e le relazioni del design sono importanti. Basato sull'accoglienza degli altri, indipendentemente dalla loro condizione, ridotti dalla malattia, in particolare, l'intervento non ha una sola impronta "standard" (contrariamente al linguaggio standard usato nell'ICF). Non si parla solo di deficit, non si parla solo di disabilità, si parla del miglioramento generale delle persone e di uno sviluppo armonioso della personalità dei portatori di handicap. Questa visione sostanzialmente fa cambiare anche il modo in cui vengono impostati i servizi alla persona, i servizi che di solito si utilizzano e si prediligono in particolar modo tramite specifici servizi assistenziali e interventi sanitari mirati e ulteriormente del collocamento mirato. Gli strumenti di base del piano mirato sono: le operazioni di servizio o i progetti i quali, questi ultimi, devono evidenziare la missione, l'organizzazione, il bisogno del disabile e la richiesta della comunità lavorativa, cioè i cambiamenti dei progetti di servizio (a secondo della necessità di collocazione mirata), necessari per realizzare la pianificazione di breve e medio termine, e corredati da una agilità lavorativa, che indica padronanza di iniziativa con relative finalità, modalità di attuazione, mezzi, luoghi, tempi, utenti coinvolti, ma soprattutto progetti educativi personalizzati: schede estratte da educatori, altri operatori e l'utilizzo di diverse figure professionali (fisioterapisti, infermieri, ecc.). Il PEI (Piano Educativo Individualizzato) sarà proposto e discusso con i genitori (nella disabilità di soggetti in minore età), soprattutto negli asili nido, per garantire la continuità del percorso educativo, ricordando che i genitori sono i primi educatori, nonostante le difficoltà e le fragilità che essi possono incontrare. Pertanto, l'atteggiamento dell'educatore che incontra i genitori e propone il PEI deve essere uno dei mezzi per accogliere, ascoltare, comprendere e approvare gli interventi educativi dei genitori, si deve instaurare un rapporto di collaborazione. Il sistema comunitario di scambio educativo ha importanti pilastri a sostegno: documenti scritti, ovvero relazioni scritte le quali indicano i principali strumenti utilizzati; inoltre la fisicità dell'incontro quotidiano il quale è il momento in cui il contatto tra le persone diventa attivo, realizzato con una entusiasmante sorpresa di trovare un'altra persona. È importante mantenere un atteggiamento di dialogo, l'ascolto unico, gli incontri di squadra chiari ed affidabili rappresentano un ottimo luogo di comunicazione. I contenuti obbligatori includono: il

piano di iniziativa comunitaria, il PEI, la valutazione del rapporto tra operatori e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia del team stesso. È necessario formulare un'agenda, comunicare in anticipo con l'operatore e impostarla in base alle priorità ed ai rapporti col malato. Occorre anche un coordinamento per formare una sintesi costruttiva della discussione. Fornire buone pratiche o mettere in pratica i dieci comandamenti (o meglio le regole) dei servizi residenziali di alta qualità per adulti con disabilità intellettiva per garantire la qualità della vita: utilizzare i servizi residenziali, i programmi di attività regolari e i PEI. Un Team ben organizzato, nelle riunioni, almeno una volta alla settimana, ed almeno poche ore deve progettare, valutare, verificare, raccontare, condividere, costruire sinergie tra le persone, e garantire la dedizione e la cura nel prodigarsi alla compagnia e all'accompagnamento dei disabili. Il coordinamento dei servizi e del personale deve essere svolto dagli educatori al fine di mantenere l'educazione, l'umanizzazione e la cura integrale del personale che usufruisce del servizio. L'incontro con la famiglia è molto importante. Ed è importante proporre una nuova struttura simile ad una grande casa, anche per quanto riguarda lo spazio, gli arredi, gli oggetti e gli abiti dell'operatore; è importante proporre un luogo familiare che non sia un freddo ospedale nel quale l'operatore deve indossare tuta verde, maschera e indossare guanti di gomma (quando è possibile e legale, cioè Corona Virus permettendo). È anche importante e utile lasciare spazio a varie attività (come le palestre). Ci devono essere alcune celebrazioni, incontri e momenti di preghiera per dare alle persone un'esperienza di comunità; la vita quotidiana deve essere rispettata per il ritmo delle abitudini di tutti nelle proprie potenzialità e interessi personali. Bisogna promuovere le realtà ambientali che gli operatori dovranno saper mettere in pratica, essendo questi ultimi spinti, a loro volta, da un proprio trattamento economico e contrattuale dignitoso ed inoltre bisogna che essi siano formati da corsi di formazione adatti alle circostanze e motivati dalla collaborazione con il territorio istituzionale in modo da promuovere l'integrazione dei disabili.

Nella disabilità la classificazione diagnostica è utile; tutti i comportamenti rientrano con precisione nella Classificazione nosografia e in presenza della diagnosi dichiarata, (sai subito cosa aspettarti) ci si trova in corrispondenza di una data malattia codificata per la quale il compito poi dell'operatore è quello di cogliere la particolarità e l'unicità della

persona. In effetti, la diagnosi non spiega una persona portatrice di handicap con le sue caratteristiche. In passato si dedicava più spazio ai bambini con disabilità, ma le disabilità degli adulti non venivano considerate. Oggi no, ancor di più, a causa di una nuova comprensione codificata la gravità non è più una misura standard, ma poiché l'intervento riabilitativo è vantaggioso per lo sviluppo personale bisogna avvalersi di una buona pratica educativa. La gravità e quindi il livello di qualità della vita possono cambiare dipendendo dalla disponibilità, accessibilità, forza e adeguatezza del servizio o del supporto i quali sono offerti alla persona affetta da disabilità.

L'ambiente, soprattutto quello educativo, deve imparare ad accogliere il disabilitato. Non è chiaro come misurare la qualità della vita delle persone con problemi importanti comunicare bisogni e desideri dovuti a difficoltà o mancanza di linguaggio nel rapporto educativo. La centralità della dimensione relazionale è considerata come fondamento da tutti i disabili. È importante avere un legame d'amore che possa nutrirci e farci sentire bene, in tutti i settori, anche in quello lavorativo. Gli educatori capiscono che le persone a loro affidate sentono il desiderio d'essere presenti a tutti gli effetti e stabilire un linguaggio comune, usare la gravità della malattia per comunicare. Bisogna abituarsi a prestare attenzione alle espressioni facciali, ai più piccoli gesti, ai sorrisi. Pertanto, dobbiamo essere molto aperti ad accettare varie forme di espressione d'ausilio psicologico.

DALL'ICIDH (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF IMPAIRMENTS,
DISABILITIES HAND HANDICAPS) ALL'ICF (INTERNATIONAL
CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH)

L'ICIDH è INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF IMPAIRMENTS,
DISABILITIES HAND HANDICAPS e consiste nella classificazione
internazionale di menomazioni, disabilità e handicap, in uso fino al 1999,
mentre l'ICIDH aveva riconosciuto la menomazione come una anomalia
delle funzioni psicologiche, anatomiche e fisiologiche, ossia la perdita a
carico degli arti, organi o tessuti ed anche funzioni mentali.

La valutazione della diagnosi avviene per misurazione del deficit.

La disabilità è caratterizzata da comportamenti anomali, nella realizzazione
dei compiti della vita quotidiana, dovuti a conseguenze della menomazione.

L'handicap è uno status di svantaggio vissuto con difficoltà dal soggetto
nello svolgere il proprio ruolo normale.

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) pubblica l'ICF
(International Classification of Functioning, Disability and Health) la
classificazione Internazionale del funzionamento, disabilità e salute, al fine
di analizzare la convivenza delle persone costrette a vivere in difficoltà con
la loro patologia. La disabilità diviene problema di tanti interagendo e
valutando l'impatto sociale. Non ci si limita più a classificare la malattia
(menomazione, disabilità, handicap) ma si studiano i bisogni stimando la
qualità della vita, programmando servizi di integrazione sociale, progettando
attività formative. Con l'ICF l'Organizzazione Mondiale della Sanità mirava
a:

- 1) Fornire una base scientifica della salute
- 2) Indicare un linguaggio comune della salute
- 3) Fornire agli organismi una classificazione precisa al fine di
confrontare i dati
- 4) Permettere un confronto dei dati.

L'ICF è disposta nella prima parte in 4 categorie:

- A) Le funzioni corporee, fisiologiche o psicologiche
- B) Le strutture corporee
- C) Le attività quotidiane
- D) La partecipazione nei vari livelli d'inserimento nella vita di relazione ambientali e personali o individuali e sociali.

Nell'ICF la disabilità non viene più appellata come "handicap", ma assumendo un atteggiamento più positivo la prende in considerazione come fenomeno sociale da riconoscere normalmente nella più globale quotidianità.

Si considera il bicchiere mezzo pieno e non quello mezzo vuoto, la posizione di positività è innovazione ed indice indicatore di importanza attribuita alla salute come cambiamento ed integrazione per una qualità della vita, bene astratto da custodire, comune a tutti.

L'abbattimento delle barriere economiche, politiche e sociali, fanno sì che sorga una condizione di interessi sociali reciproci, dove viene sminuita la disuguaglianza tra individui con percentuale maggiore o minore di un certo funzionamento salubre o di affezione di disabilità. Nella stesura si usa un linguaggio descrittivo ed uno valutativo ed ivi appare la presenza di persone disabili impegnate nel ruolo di rappresentanza e partecipazione. L'ICF usa un linguaggio internazionale al fine di poter usare i dati collocandoli a confronto da tutti i medici di ogni Stato.

E' un metodo strumentale condiviso universalmente da tutti gli esperti interagenti nelle differenti discipline. L'ICF supporta la salute più che la disabilità. Il fattore salute interessa la maggior parte delle persone, mentre la disabilità una parte di individui ricoprente una minore percentuale. La disabilità nell'ICF viene considerata sotto un'ottica più ampia ed estesa quale è la malattia intesa come carenza di salubrità.

In passato la disabilità esisteva solo se si vedeva, cioè si considerava tale se un individuo era portatore di evidenti menomazioni e deformazioni del corpo ed altresì della psiche. Nei tempi più antichi l'eliminazione o l'abbandono dei bambini nati malsani o deformi era una normale pratica si

pensi fin dai popoli spartani i quali facevano altresì crescere i bambini al freddo ed alla neve per rinforzarli nella muscolatura. Nel 450 a.C. le Dodici Tavole disponevano nel codice la norma di poter uccidere i nati deformati. I disabili delle epoche antiche erano maltrattati ed isolati dalla società emarginante. In quei tempi si credeva che i disabili o bambini storpi erano tali per la loro bassa estrazione sociale. Una pratica antica era quella di esporre questi individui all'abbandono facendo sì che la prova di Dio fosse quella definitiva. Nella società greca vi era stato un abuso talmente sproporzionato di tale pratica che dovette intervenire l'autorità di Tebe Ippocrate, medico greco (460-370 circa a.C.) fece comprendere ai suoi contemporanei che la malattia era un fenomeno naturale della vita, episodio da curare. Fu il primo ad ammettere che, altresì, non esistevano demoni o indemoniati o posseduti da demonio ma solamente individui con problemi psichici, disturbi mentali da curare. Le malattie mentali da Ippocrate scoperte furono dette: manie, melanconie e fremiti. Omero: il "cieco che abita in Chio montagnosa" è l'unico soggetto delle epoche antiche non emarginato, era il poeta cieco fin dalla nascita scelto dalle Muse per il suo destino.

La disabilità della vista era tra le malattie quella che godeva di più stima, fin dai tempi antichi in cui la tradizione voleva i ciechi come persone illustri come Omero, Tiresia, Didimo di Alessandria. Nella letteratura latina e greca poche sono le persone illustri disabili.

Nella letteratura greca e latina si possono riscontrare pochi altri casi di disabili illustri poiché o morivano o venivano uccisi appena nati.

Si può fare un esempio di emarginazione per un incidente avvenuto in natura nella tragedia Filottete (409 a.C.). Il protagonista era stato morso da una vipera ad un piede e venne lasciato in completa solitudine sull'isola di Lemno, per dieci anni. La sua ferita era maleodorante e la gente aveva paura di essere infettata.

La pietà, la tristezza e sofferenza mista a compassione si possono notare nei versi di Sofocle (vv. 183-186):

“Quest’uomo, non secondo forse a nessuno

Per nobiltà di stirpe

Privo di ogni conforto nella vita

Giace qui solo, abbandonato da tutti.”

Ed ancora (Sofocle 409 a.C., vv. 204-206):

“Ho pietà di lui al pensare come, senza un uomo al mondo che lo assista, senza aver accanto a sé uno sguardo amico, infelice, sempre solo soffre per un male selvaggio”.

Il sentimento di commiserazione, di misericordia, di empatia non corrispondeva a quello di prendersi cura di colui che era sofferente ma almeno non esisteva, in quella circostanza, emarginazione.

La stessa pietà e compassione si poteva trovare nella normativa dell’epoca della legge di Solone, in cui si assicurava un sussidio a coloro i quali essendo disabili non potevano svolgere una professione.

Altresì nell’“Orazione per l’invalido” il giurista Lisia afferma: “Io pur colpito da una simile disgrazia, sono comunque un cittadino migliore di lui. Sono convinto infatti, consiglieri, che bisogna porre rimedio alle infermità del corpo con le virtù dello Spirito”.

La disabilità fisica viene bilanciata e compensata dalla nobiltà ed i pregi dell’animo umano. Inoltre fra la moltitudine degli dei, nell’antica Grecia, esistevano gli dei disabili.

Esiodo poeta greco, educato nel settore medico dal Centauro Chirone, venne riconosciuto come un dio della medicina: i medicinali da lui usati servivano anche a curare i disabili.

Si parla di un altro dio disabile, Efesto, figlio di Zeus e di Era, il quale zoppo fin dalla nascita fu gettato dall’Olimpo, dalla madre, o dal padre Zeus.

Sia Aristotele che Cicerone riportavano il comportamento greco di dover eliminare tutti i bambini appena nati deformati, poiché lo erano per il volere degli dei.

Nel mondo dell’antica Grecia invece aveva altro riguardo la cura dell’epilessia, la quale malattia veniva curata con il miele, il latte e la lunga

esposizione solare.

Celso nel *De medicina* faceva comprendere l'epilessia nella lista delle malattie mentali.

Per i greci e latini il castigo divino riguardava solamente la disabilità congenita. L'acquisizione del deficit, in varie circostanze della vita, come la guerra, la malattia, l'invecchiamento, gli incidenti, determinava un naturale decadimento corporeo non attribuibile all'ira degli dei.

Sin da tali tempi antichi si possono scorgere tracce di forme di sostegno da parte delle pubbliche autorità.

Anche se la sanità non era un servizio rivolto a tutti, esistevano luoghi di "medicatrinae" o "Tabernae medicorum" dove ricoveravano i malati più abbienti, per il resto era la famiglia a prendersi cura dei familiari malati.

Durante l'epoca in cui il Cristianesimo si affermava che i Cristiani benefattori più misericordiosi, si diffondeva un atteggiamento comune di "pietas" e cura verso i disabili meno abbienti.

I DISABILI DURANTE IL MEDIOEVO

Il Medioevo è l'epoca in cui si studiano e si osservano sperimentalmente i fenomeni della scienza dei nostri giorni, catalogandoli in diverse caratteristiche.

Gli usi ed abitudini, i codici, le leggi, la religione e la scienza dei primi anni dopo Cristo, tutto ciò che circonda il mondo dei disabili mette sotto osservazione tali fenomeni per capirne il significato recondito. La disabilità, i fatti naturali fuori dal comun vivere, venivano considerati sotto una spiegazione teocentrica dove Dio era il manipolatore del bene e del male.

Il nato storpio, o mostro, era tale per il peccato che rappresentava.

La categoria dei “mostri” costituisce una parte di persone congenitamente nate in tale condizione fisica o psichica, da scostare poiché turba la psiche del normale. Si dava, in altre spiegazioni, la colpa alle donne che avevano partorito il mostro o deforme, avendo avuto rapporto col diavolo.

Esse erano perseguitate e non da meno anche le donne levatrici, comuni guaritrici, catalogate come streghe, le quali la chiesa emarginava a causa della rinuncia al diavolo, al male.

Luoghi specifici come i ghetti (per esempio il Lazzaretto) erano spazi di contenimento della malattia infettiva nei quali si allontanavano i malati emarginandoli ed abbandonandoli al loro destino.

La civilizzazione dei popoli, d'altro canto, ha fatto sì che l'accettazione del debole ed ammalato si sia affermata con lo sviluppo di tecniche, cure, e terapie mediche.

Studiosi e scienziati venivano remunerati da uomini possedenti e misericordiosi, amanti del progresso e sviluppo tecnologico.

La chiesa santifica nella canonizzazione di individui potenti come il re di Francia Luigi IX (1214- 1270) che compie opere caritatevoli nei confronti di malati meno abbienti.

La “Casa dei Trecento” rappresentava una casa di carità per ciechi. Erano stabilite norme da rispettare da coloro i quali entravano in casa:

- 1) Dovevano contribuire alla gestione nella carità,

- 2) Dovevano partecipare alla contribuzione anche tramite i propri beni e danari,
- 3) Potevano usufruire della casa anche in usufrutto cedendo i propri beni,
- 4) Vigeva l'obbligo di mantenere il segreto sulla Casa.

Il Conforti 2010, pag. 357- 359, parla di questi ricoveri come “God’s House” e “Hotel de Dieu” (Casa di Dio e Hotel di Dio) in quanto le confraternite con a capo principi o re dimostravano la loro pietas religiosa. Forme di sostegno imposte da re come Carlo Magno nei confronti di monaci di vari ordini al fine di accogliere e curare mutilati di guerra e mendicanti togliendoli dall’acattonaggio di strada.

LA DISABILITA' NELL'ETA' MODERNA

L'evolversi della storia trasformò culture politiche sociali, religiose, e scientifiche. Sempre più studiosi si dedicarono alla classificazione delle malattie della disabilità.

Numerose sono le ricerche, oggetto di indagini riguardanti le diverse categorie di malformazioni e disabilità finanziate dai monarchi dell'epoca. Fra cui Francesco I di Francia il quale fondò molti ospedali, Enrico VIII d'Inghilterra il quale amministrò attraverso "permessi di mendicare" l'attività degli storpi e poveri.

Carlo V, nel 1530, emise un provvedimento, nel bavarese, di vigilanza nei confronti di infermi e malformati poveri. Tale dispositivo imperiale si estese a tutti gli enti ed amministrazioni locali.

Con Elisabetta I d'Inghilterra, nel 1601, si istituiva un Poor Law in cui la forma assistenziale si prendeva cura delle persone povere ed inabili al lavoro.

In Francia nel 1638 Luigi XIII ordinò di costruire Bicetre, ospedale per militari. Luigi XIV istituì l'Hotel des Invalides, ed un fondo pecuniario volto al mantenere tali disabili e militari mutilati di guerra.

Carlo III di Borbone, nel 1745, riunì in una Casa di cura tutti i combattenti rimasti offesi dalla conquista del Regno. Carlo III fondò una istituzione "Royal Hospital" al fine di curare e dare ausilio ai veterani di guerra.

A seguito della riforma protestante, lo sviluppo in età moderna si configurava in un inserimento dei disabili quanto meno all'interno di case di ricovero nelle quali oltre ad essere assistiti davano un contributo alla governante della stessa Casa di cura.

Si trattava di reinserimento di poveri e malati, non più esiliati in Lebbrosari, ma grazie alla nuova concezione di favorire il loro sostentamento finalizzata a raggruppare raccogliendo categorie di vagabondi, malformati, pazzi o socialmente pericolosi, venivano esonerati dal lavoro.

Dispensati da qualsiasi attività erano altresì i ciechi e le persone fragili e rese deboli dai propri handicap, quali i vecchi ed orfani.

Questi ospedali, come quello di Parigi “La Salpêtrière”, nel 1657, dove la persona disabile, i mendicanti, gli infermi ed i giovani oziosi, venivano rinchiusi e mantenuti, si trasformavano in vere e proprie carceri e manicomi. Il fine era creare una società più pulita nell’igiene pubblica preservandola dal terrore del crimine altrimenti dilagatosi.

Il fenomeno assistenziale ed ausiliario religioso si estende in tutta Europa, i lebbrosari spariscono, al loro posto ospedali e case di cura e di correzione determinano un internamento generale dei mendicanti, infermi intellettivi e giovani vagabondi .

La Zuchthaus in Germania, la Workhouses in Inghilterra, in Italia venne chiamata la Casa della Missione (1600). Era diventata una vera e propria Missione quella di radunare ed inserire ragazzi e vecchi disabili, i quali fin dai tempi di Carlo V e per finire ai primi anni del 1900, imperatori quali Francesco Giuseppe I d’Austria e discendenti reali quali Ferdinando I e Francesco V praticavano una sorta di interventi educativi destinati a persone sorde, mute, cieche e disabili deboli nelle Case costruite da reali e amministrate da preti e confraternite alcuni di essi erano appartenenti alle famiglie degli imperatori. Case della Missione costruite ed amministrate da antenati reali di cui ancora oggi se ne conosce la discendenza di detti eredi. Oltre a costruire Ospedali e Case di cura (diffuse nel Regno delle Due Sicilie, in Italia) si costruirono Asili infantili amministrati da suore le quali svolgevano la stessa mansione religiosa dei preti. Nel “Don Ferdinando Coppola” –Luigina Paradiso Russo, 2009- si cita la “Cura e sollecitudine di quelle Figlie della Carità così ben merite della religione e della umanità. Checchè ne dica il mondo incredulo e corrotto, la verità è che lo spirito di sacrificio e di abnegazione, con cui quelle si spendono a pro dell’afflitta umanità, ha del prodigioso e del Divino. Da queste angiole di carità non vi è chi non sia giovato nello spirito e nel corpo, nella mente e nel cuore, negli interessi pubblici e privati. La loro azione benefica si estende all’orfano senza madre, al fanciullo ch’è abbandonato, al povero che langue, all’infermo che soffre, al moribondo che non ha cristiano conforto”(discorso di don F. Coppola, 1884). Nelle case della Missione come in quella dei

Trecento vigeva la norma dell'obbligo di mantenere umilmente il segreto. Tra gli Ospedali, Case di cura, Ospizi ed Asili si vuol annoverare l'Asilo infantile costruito da Don Ferdinando Coppola. "Nell'anno 1888, il Consiglio proponeva l'istanza al Regio governo per l'erezione ad ente morale dell'asilo infantile." "Grazie ad esso - come affermò il Coppola nel discorso inaugurale del 15 agosto 1884- vuole assorgere ad un vivere più civile e cristiano ... riformare cristianamente la famiglia, il casato, la piazza, la campagna, l'officina, il lavoro, l'industria, ... Vuole insomma il suo civile e morale perfezionamento." "L'asilo iniziò la sua opera di bene pubblico, e molti bambini vi furono accolti. Incominciò così a realizzarsi l'auspicio quattro anni prima espresso dal Coppola nel citato discorso: "Così dite a questo secolo: vi tolgo i fanciulli dal trivio, perché non cadano colti da sinistri accidenti, perché non affoghino in un pozzo, in un lago: li ritiro in un asilo perché non logorino la loro fresca età nel vizio e nel mal costume; li raduno nelle scuole perché apprendano ben presto a conoscere i loro sacrosanti doveri verso Dio, verso il prossimo e verso se' stessi; non addivengano il flagello della società, ed ancor teneri cadano nella prigione, o per lo meno non si cavino gli occhi gli uni agli altri, ed allora gli uomini di questo secolo capiscano ed incomincino a credere: Et nos cognovimus et credidimus Charitati". "Infatti nel 1883 lo stesso sindaco Giuseppe Daniele, nel Consiglio comunale del 10 agosto, preoccupato affermava: "In questo paese eminentemente agricolo e che dei poveri ragazzi se ne comincia a far uso dalla tenera età di 5 anni in su, è impossibile poter mettere in obbligo l'istruzione elementare. Quasi tutti i bambini e le bambine obbligati alla scuola son figli di miserabili contadini che li avvezzano ai lavori agricoli, ad altri affidano la custodia del gregge, altri infine, è doloroso dirlo, li ammaestrano al vagabondaggio che porta seco poi delle dolorose conseguenze..." (Luigina Paradiso Russo, 2009, pag. 124).

PARTE III

All'inclusione ed istruzione dei sordi e muti possiamo annoverare, nel 1799, il caso di Victor.

Era un ragazzo il quale viveva in una foresta selvaggiamente, nudo e privo di istruzione.

Egli fu portato in un villaggio accolto dalla curiosità degli abitanti del paese. Ma non sapendo altro che urlare, graffiare e ringhiare a coloro che si avvicinavano a lui, l'abate Sicard, direttore, lo rinchiuse in un Istituto per sordomuti.

Il medico psichiatra Philippe Pinel (1745-1826), fondatore della psichiatria moderna, lo mise sotto osservazione medica e diagnosticò il ritardo mentale inguaribile del ragazzo.

Nel 1801, il medico chirurgo Gaspard Itard (1775-1838) contestando la tesi dei suoi colleghi medici, prese in casa sua il ragazzo cercando di educarlo personalmente.

Poiché il giovane medico sosteneva che per mezzo di un nuovo metodo educativo e l'elaborazione di nuove forme di istruzione si poteva intervenire sviluppando le capacità recondite del ragazzo selvaggio.

Secondo la sua teoria l'uomo possiede delle capacità innate le quali se non potenziate ci si troverebbe davanti ad un animale debole e ritardato.

Dunque l'uomo è un animale sociale da risvegliare in un rapporto reintegrativo sociale.

Grazie a Itard, la persona disabile diviene oggetto di osservazione educativa, nasce un atteggiamento, non più solamente caritatevole, bensì riabilitativo. Nasce l'esigenza di dover superare la disabilità, e conseguente diversità, educandolo a comportamenti conformi a quelli della società esterna.

L'accattonaggio settecentesco spesso era sinonimo di reato, perciò gli Ospedali, i manicomi erano presidi sanitari volti ad accogliere tali individui.

I dépôts de mendicité erano istituti di cura per alcuni tipi di disabilità.

Diverso è il caso del sordomuto Bernardo aiutante e servo di Zorro.

Il quale Bernardo fu un'innovazione nella storia originale dei film di Zorro, Don Diego; innovazione la quale presenta la caratteristica di impiegare il metodo dell'abilità di mimo per l'interpretazione dei discorsi presenti nella coproduzione.

LA DISABILITA' IN ETA' CONTEMPORANEA

L'età contemporanea viene definita come epoca la quale partendo dalla Rivoluzione francese e/o dall'unità d'Italia arriva ai nostri giorni.

I postumi della rivoluzione industriale e l'innovazione con l'integrazione dei macchinari fanno sì che gli operai devastino l'automatismo al fine di ottenere più posti disponibili al lavoro umano. Con la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo e del cittadino, quest'ultimo viene tutelato nei suoi diritti e principi.

Alla fine della II guerra mondiale si afferma il welfare state il quale ci conduce dal fascismo del terzo Reich al CNL (Comitato di Liberazione Nazionale) del partito democratico.

Tale Epoca si dimostrò periodo di numerose riforme per quanto concerne l'assistenza sanitaria, misure contro la disoccupazione e quindi risanamento, norme che caratterizzano il metodo organizzativo di applicazione della pensione.

Tra le riforme sociali vi sono quelle dirette al fine di ottenere una norma di disabilità più congrua e consensuale.

Si introduce il concetto di infortunio sul lavoro e diversi fenomeni sociali del ceto operaio riescono in tal modo a riconfigurare importanti cambiamenti.

Il bisogno di spiegare il funzionamento dell'apparato umano, le relazioni umane, dalla fine del XIX secolo, e la conseguente nascita dello studio delle scienze sociali come la psicologia, l'antropologia, la psicoanalisi hanno fatto sì che diversi autori abbiano preso in considerazione tali materie al fine di analizzare e spiegare i problemi interculturali e del razzismo strettamente legati alla discriminazione dell'individuo svantaggiato.

Le teorie sul pregiudizio sono affrontate come meccanismo il quale regola le relazioni ed esclusioni in relazione alla problematica disabilità.

Con la Dichiarazione dei diritti dell'uomo e del cittadino, la libertà e l'uguaglianza sono cardine di una comune origine dell'uomo.

L'origine della specie di Darwin, nel 1859, l'ineguaglianza delle classi originariamente insita nel carattere umano è stata contrastata dalla civilizzazione della società e da ordinamenti giuridici i quali provvedono a sanzionare tali comportamenti i quali esiliano le diversità.

Il razzismo come dottrina politica divideva l'umanità in razze. L'esistenza della razza pura intesa come condizione di superiorità di un popolo rispetto ad un altro, e con il nazismo si era posta la differenza di popoli e di razze, rifletteva le caratteristiche di un periodo in cui la razza ariana è ritenuta e paragonata alla razza inferiore quindi da sterminare.

Lo sterminio degli ebrei è paragonabile allo stesso spirito di inferiorità ritenuto visibile nel pregiudizio di razze inferiori e deboli come la categoria dei disabili.

Nell'età contemporanea, gruppi di persone sono racchiuse in categorie le quali tendono a distruggere l'identità sociale dell'individuo, inteso come fine opposto all'identità collettiva.

IL COLLOCAMENTO DAL DOPOGUERRA AL DECRETO LEGISLATIVO N. 276/2003

Il collocamento italiano dell'immediato dopoguerra fu quello disciplinato dalla legge del 29.04.1949 n. 264.

"La "Legge Fanfani" è stata emanata nel 1949, e le sue disposizioni sono "Regolamenti sull'occupazione e l'occupazione dei disoccupati involontari". Il collocamento, oggetto di procedimenti di accesso al lavoro, era quello ordinario e riguardava il lavoro privato non agricolo, il quale eludeva i collocamenti speciali relativi a specifiche categorie.

Lo Stato acquisisce il monopolio della manodopera da dover inserire mediante procedure di avviamento al lavoro.

Con il r.d.l. 21 dicembre 1938, n. 1934 durante il regime fascista, il sistema del nuovo collocamento si andava rafforzando, modificando il modello di collocamento del regio decreto del 1838 affidato alla funzione del sindacato unico.

Con la convenzione n. 96/1949 l'attività del collocamento veniva conferita a scelta o dal monopolio pubblico oppure alle agenzie private con scopo di lucro.

Nell'Europa occidentale, gli Stati conoscevano il monopolio del collocamento mentre il principio dell'avviamento numerico era ignorato quasi ovunque.

In Italia il collocamento era considerato funzione statale o monopolio pubblico a chiamata numerica.

I datori di lavoro con la legge Fanfani, dovevano rivolgersi all'ufficio collocamento per nuove assunzioni. Nei casi di chiamata non numerica (richiesta nominativa soggettiva) cioè quando il datore di lavoro poteva scegliere l'iscritto soggetto nelle liste di collocamento, non costituiva obbligo, poiché altresì poteva rivolgersi all'intermediazione pubblica del Ministero del Lavoro, escludendo gli operatori privati e le organizzazioni sindacali (anche gli Enti territoriali ed i Comuni). Mentre nelle chiamate numeriche il datore di lavoro doveva solamente indicare il numero dei

lavoratori da assumere i quali gli venivano avviati d'ufficio.

La chiamata nominativa era attivata nelle piccole imprese, mentre quella numerica era presa in considerazione da grosse imprese per mezzo del collocamento pubblico.

In genere al lavoratore avviato d'ufficio, ma non assunto dal datore con regolare contratto stipulato, non restava altro che il risarcimento del danno. Nel collocamento vincolistico, con la legge 19 dicembre 1984, n. 863 si introduceva un limite alle assunzioni nominative pari al 50% di quelle numeriche (art. 6); altresì all'art. 3 si disciplinava i contratti formazione-lavoro; la chiamata nominativa, attraverso le liste di collocamento rappresentava il canale più importante per il reclutamento di personale dei giovani.

La chiamata numerica fu definitivamente abrogata per mezzo della legge 23.07.1991, n. 223 (art. 25 comma 1), mentre fu generalizzata quella nominativa.

Per mezzo della Legge n. 56/1987 (ed anche prima del 1987) nascono le Agenzie per l'Impiego che hanno funzione statale di natura tecnico-professionale al fine di collocare i lavoratori rispondendo ad un'offerta proposta.

La nuova cassa integrazione guadagni, la mobilità, i trattamenti di disoccupazione, le attuazioni di direttive della Comunità Europea, l'avviamento al lavoro e altre disposizioni costituiscono il mercato del lavoro tra vecchio e nuovo diritto.

Una specifica e maggiore occupazione nel mercato del lavoro si prevedeva tramite l'art. 25 comma 1 della Legge n. 223/1991 attivando misure di politica attiva nei confronti dei soggetti deboli, e portatori di handicap, i quali incontrano maggiori difficoltà.

Il collocamento ordinario venne completamente liberalizzato con l'uscita di scena della chiamata nominativa sostituita dalla chiamata diretta (art. 9-bis, comma 1, d.l. 01.10.1996, n. 510, convertita in legge 28.11.1996, n. 608).

Si andava affermando un nuovo e moderno sistema di servizi per l'impiego, con forte articolazione regionale.

La nuova disciplina del mercato del lavoro era organizzata tra “decentramento controllato” e “liberalizzazione accentrata”, quindi funzioni pubbliche di collocamento, attività di Regioni e Province, ed il collocamento privato con le attività dell’intermediario.

L’assetto istituzionale ed organizzativo dei sistemi regionali per l’impiego veniva gestito con i servizi per l’impiego tra pubblico e privato.

Dalla Legge Bassanini al d.lgs. n. 469/1997 si struttura la riorganizzazione “locale” degli uffici.

I servizi per l’ impiego rappresentano un nuovo ruolo delle strutture pubbliche nel mercato del lavoro.

Le leggi regionali disciplinano “l’organizzazione amministrativa e l’esercizio delle funzioni e dei compiti” per l’integrazione tra i servizi per l’impiego, le politiche attive del lavoro, le politiche formative”.

Il legislatore nazionale determinò anche le strutture indicandole con precisione. L’erogazione dei servizi relativi al collocamento fu assegnata alle Province, tramite i Centri per l’Impiego; Le Regioni furono tenute a delegare alle Province anche la gestione delle misure di politica attiva del lavoro.

Il decreto Montecchi dispose alle Regioni il compito di creare moderni servizi per lo impiego (art. 7, d.lgs. n. 469/1997) e d’altra parte distrusse anche l’ultima colonna del collocamento vincolistico: il monopolio pubblico della attività intermediaria tra domanda ed offerta di lavoro.

La fine del monopolio pubblico costituì la fine dell’inefficienza degli uffici di collocamento.

A tale riguardo, infatti, la sentenza della Corte di giustizia della Comunità Europea, nella sentenza Job Centre II, condannò l’Italia per l’ abuso di diritti esclusivi: il monopolio italiano.

Il monopolio italiano del collocamento costituiva un abuso di posizione dominante per inefficienza degli uffici.

Negli anni ’90 si configura un’abolizione dei monopoli pubblici del collocamento anche in altri stati europei.

I nuovi uffici pubblici per l’ impiego operavano ora nell’ambito locale.

Il d.lgs. n. 297/2002 abolisce le liste di collocamento poiché ormai vige una liberazione delle assunzioni tranne per le liste di mobilità, quelle del collocamento mirato dei disabili e quella dei lavoratori dello spettacolo.

L'abolizione del collocamento vincolistico ha incrementato le comunicazioni obbligatorie tra datori di lavoro ed i centri per l'impiego. Per esempio il datore di lavoro è tenuto a comunicare, in modalità informatiche, anche la cessazione dei rapporti di lavoro, entro 5 giorni (art. 21, legge n. 264/1949).

Si parla di comunicazione telematica ai centri per l'impiego utilizzata come mezzo di comunicazione anche nei confronti delle Direzioni regionali e territoriali del lavoro, degli enti previdenziali, delle Prefetture-Ufficio territoriale del Governo, ai sensi dell'art. 4-bis comma 6, d.lg. n. 181/2000. In riferimento alla disciplina sull'assunzione era il rapporto di lavoro, il rapporto individuale esclude le parti sociali attinenti all'attività delle agenzie, poiché è liberalizzato l'incontro tra domanda ed offerta.

Nello stesso tempo non si può credere sia stata derogata la disciplina vincolistica sul collocamento mirato dei disabili. I contratti collettivi devono rispettare le normative costituzionali e gli obblighi delle convenzioni internazionali sul lavoro (art. 8, comma 2-bis) secondo gli artt. 4 comma 1 e 38 comma 3 Cost., la Corte costituzionale ha affermato che al fine di inserire il diritto del lavoro dei disabili sarà garantito il collocamento speciale dei disabili.

A tal proposito nessuna deroga potrà essere configurata in seguito al principio di non discriminazione nell'ambito lavorativo (art. 10, d.lgs. n. 276/2003) ed in seguito ai servizi gratuiti erogati o somministrati ai lavoratori dai centri per l'impiego (art. 11, d.lgs. n. 276/2003) ed anche in seguito a norme antidiscriminatorie dettate nella convenzione OIL n. 181/1997.

L'incessante cambiamento ad opera di tante riforme sull'ordinamento delle norme del mercato del lavoro italiano non è riuscito ad abolirne le criticità. La radice vincolistica del collocamento italiano ha impedito un solido servizio di inserimento dei lavoratori.

Il regime generale del XX secolo ha rappresentato la caratteristica della limitazione della libertà di scelta sull'argomento contratto di lavoro. In effetti, anche il collocamento dei disabili (quello mirato) è proprio del collocamento vincolistico.

SPECIALI MISURE PER I DISABILI – COLLOCAMENTO MIRATO

Nel XX secolo vi sono forti limitazioni riguardo la scelta nel contratto di lavoro, ed il collocamento mirato appare del tutto vincolistico.

Si sancisce con la legge 2 aprile 1968, n. 482 che il datore di lavoro privato debba assumere persone disabili se la sua azienda supera i 35 dipendenti, per una aliquota del 15% dei lavoratori già assunti (art. 11).

Per gli enti pubblici e le pubbliche amministrazioni con più di 35 dipendenti l'aliquota era più congrua (art. 12).

La chiamata di carattere generale era di norma quella nominativa e numerica.

Il collocamento obbligatorio incide sulla manodopera complessiva, garantendo la inclusione a soggetti svantaggiati disabili in un posto di lavoro.

Per lo più la necessità dell'impresa non corrispondeva alla quota di riserva e la pratica burocratica finiva per avviare dei disabili privi di competenze richieste, senza che il datore di lavoro poteva opporvisi.

Inoltre la Corte costituzionale aveva dichiarato illegittima la legge n. 482/1968 poiché non includeva gli invalidi psichici tra le categorie beneficiarie dell'inserimento del collocamento obbligatorio.

Le polemiche emerse si concretizzarono per mezzo della riforma della legge n. 482/1968 e la legge n. 56/1987 sperimentò il nuovo metodo convenzionale che si costituì in un testo normativo quale la legge 12 marzo 1999 n. 68.

Nell'art. 1 si ritengono strumenti, finalizzati all'inserimento lavorativo dei disabili, "i servizi di sostegno e di collocamento mirato".

Nell'art. 6 le Regioni sono enti erogatori che coincidono con i Centri per l'impiego.

La procedura di avviamento obbligatoria corrisponde a "una serie di strumenti tecnici e di supporto che consentono alle persone con disabilità di valutare appieno le capacità lavorative delle persone con disabilità attraverso analisi del lavoro, moduli di supporto, azioni e soluzioni positive,

e metterle nella giusta posizione.

Risolvere i problemi legati all'ambiente, agli strumenti e alle relazioni interpersonali nel lavoro quotidiano, nonché alle relazioni interpersonali" (art. 2).

Dal collocamento obbligatorio riformato, i lavoratori disabili tra le vecchie e nuove discipline vengono inseriti passando ad un collocamento mirato, ove le convenzioni agiscono per natura, struttura e funzione come strumenti di tutela.

In tale normativa i datori di lavoro potevano opporsi allo avviamento di disabili privi delle competenze richieste.

L'obbligo di riserva diminuisce dal 15% al 7% per i datori di lavoro pubblici e privati con più di 50 dipendenti; 2 lavoratori portatori di handicap devono essere inseriti per le aziende con 36 e 50 dipendenti, mentre le numerose aziende le quali hanno dipendenti tra i 15 e 35 dovranno inserire un disabile occupandolo nel proprio organico (art. 3 comma 1).

Durante i vari cambiamenti di riforme delle nuove leggi, le norme, riguardo l'esonero hanno dimostrato caratteristiche di adattabilità (art. 5).

Anche in riferimento al computo della quota di riserva il legislatore disciplina con magnanimità nei confronti dei datori di lavoro privati (art. 3 comma 5 della legge n. 68/1999), si applicano misure speciali come la sospensione nei licenziamenti collettivi, le Cigs ed i contratti di solidarietà difensiva.

In effetti, per le pubbliche amministrazioni e gli enti pubblici non economici sono indicate le attività di mansione lavorativa nelle quali non vengono impiegati i disabili o in maniera più ristretta (art. 5 comma 1).

Nell'art. 13 commi 5 – 6, legge n. 482/1968 e poi art. 3, d.p.r. 18 aprile 1994, n. 345, l'esonero parziale viene configurato all'assunzione di orfani e vedove in sostituzione degli invalidi.

Su domanda dei datori di lavoro pubblici e privati e degli enti pubblici economici può essere erogato un contributo esonerativo al Fondo regionale per l'occupazione dei disabili, trattasi di esonero automatico per mezzo di versamento di un contributo.

Per esempio il non computo con l'art. 4 comma 1 legge n. 68/1999 e modificato dall'art. 4 comma 27 lett. a) legge n. 92/2012, si configurava per i lavoratori con contratto a termine fino a 6 mesi; mentre nell'art. 13 comma 7 legge n. 482/1968 si prevedeva l'esenzione dal collocamento obbligatorio per i lavoratori con contratto a termine fino a 3 mesi.

Con l'art. 4 comma 4 legge 68/1999 si prevede che i lavoratori divenuti inabili a causa di infortunio o malattia non sono computati, ugualmente succede con l'art. 9 comma 3 legge 11 novembre 1983 n. 638.

La disciplina di adattabilità flessibile degli obblighi viene riprodotta anche nel XXI secolo, nel quale si è stabilito che il disabile è compreso nel computo della quota di riserva nella sua mansione lavorativa e può essere inserito tramite convenzione, come stabilito nell'art. 11 legge n. 68/1999.

Il vecchio art. 5 comma 8 legge 68/1999 stabiliva che il bilanciamento avveniva in modo non automatico ma su richiesta dell'ufficio risorse umane, nelle assunzioni dei disabili in difetto o eccesso al confronto della quota di riserva.

Ma con il nuovo art. 9 comma 1 lett. a) e b) d.l. n. 138/2011, il quale ha abrogato il vecchio comma 8 dell'art. 5 legge n. 68/1999, sostituendolo con i commi 8 e 8 quater, si prevede che gli obblighi di quote di riserva “devono essere rispettati a livello nazionale” (nuovo comma 8).

Il datore di lavoro può assumere un numero maggiore di disabili inseriti col collocamento mirato rispetto al numero minore dei soggetti delle quote di riserva.

Con l'art. 40 comma 4 d.l. 25 giugno 2008 n. 112, convertito in legge 6 agosto 2008 n. 133 si dispone l'obbligo di invio del quadro di inserimento lavorativo sul computo delle quote di riserva dei disabili al fine di controllo e verifica.

In tal modo con l'art. 6 comma 5 legge 23 luglio 2009 n. 99, il quadro informativo non si invia più in forma cartacea ma telematicamente e se non vi sono variazioni rispetto l'anno precedente, il datore di lavoro è esonerato dall'obbligo di invio. L'art. 40 comma 5 d.l. n. 112/2008 abolisce l'obbligo

di certificazione, nel caso di richieste di attività convenzionate o stipula di contratto con la P.A. o bandi di concorso, ma viene sostituita tramite autocertificazione ai sensi dell'art. 17 comma 1 legge 68/1999.

La riforma Fornero al fine di “evitare abusi” e “garantire il rispetto delle quote di riserva” obbliga i servizi del collocamento mirato ad inviare mensilmente alla Direzione territoriale del lavoro comunicazione di “mancato rispetto degli obblighi” ai fini di accertamento (nuovo art. 6 comma 1 legge n.68/1999).

L'abrogazione della certificazione di ottemperanza agli obblighi del collocamento dei disabili viene sostituita da autocertificazione ma altresì assoggettata a controllo, qualora presenti un abuso.

Lo strumento della convenzione è l'innovazione più eclatante del collocamento mirato nella legge n. 68/1999 rispetto alla legge n. 482/1968. Secondo le parti stipulanti, si possono evincere quattro tipi di convenzione diversa:

- quella bilaterale, secondo l'ex art. 11 legge 68/1999, nella quale l'ufficio e il datore di lavoro stipulano per l'assunzione del disabile;
- la convenzione trilaterale, secondo l'ex art. 12 e 12 bis, nella quale si inserisce il disabile nell'organico di un terzo soggetto;
- la convenzione anch'essa di natura trilaterale, ma vengono dette quadro, secondo l'ex art. 14 d.lgs. n. 276/2003, nella quale i soggetti che stipulano sono gli uffici con associazioni datoriali e sindacali e cooperative nelle quali avviene l'inserimento del disabile nella propria organizzazione.

Sono anche dette convenzioni “operative” tra datori di lavoro, Centri per l'impiego e cooperative sociali, nel settore delle convenzioni delle convenzioni quadro di livello provinciali.

Secondo l'ex art. 11 legge n. 68/1999 l'inserimento del disabile avviene per mezzo di stipula di contratto tra datore di lavoro e disabile, si tratta di convenzione c.d. semplice.

Le convenzioni bilaterali sono convenzioni generali o di programma poiché sono mirate e configurate dai servizi di inserimento lavorativo dei disabili.

Esse stabiliscono la disciplina del rapporto di lavoro, cioè: la scelta nominativa, i limiti sull'età e la durata per contratti di formazione lavoro, lo svolgimento di tirocini formativi, l'esaminare di periodi di prova, l'assunzione con contratto a termine.

In tali convenzioni intervengono forme di sostegno, tutoraggio e consulenza, altresì verifiche sul percorso formativo (art. 7).

CONCLUSIONI

In conclusione a questo elaborato, considerando il corso degli eventi storici a riguardo, si deve affermare che innumerevoli sono gli strumenti adottati dal legislatore nell'ordinamento italiano, al fine di promuovere l'integrazione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro e l'integrazione nel mondo del lavoro attraverso servizi di supporto e programmi mirati.

Per quanto riguarda l'intervento istituzionale, è necessario guidare e coordinare l'inserimento lavorativo e le politiche di inclusione attiva delle persone con disabilità e delle persone con bisogni complessi, le quali istituzioni spero che attuino le discipline riguardanti il diritto al lavoro delle persone con disabilità.

Secondo le regole, vengono organizzati stretti legami e complementarità e vengono effettuati interventi per ottenere un'inclusione sociale completa per i disabili e i non autosufficienti.

Al fine di eliminare comportamenti che impediscono o limitano l'ingresso delle persone disabili in tutti gli ambiti della vita, per garantire l'autonomia economica e la realizzazione di tali persone e delle professioni.

Queste iniziative devono essere definite nell'attuazione degli impegni comunitari e internazionali.

Il posizionamento mirato può integrare i disabili nella società. Il lavoro riconosce la dignità nell'ambiente produttivo, l'autonomia ereditaria e il diritto all'affermazione; consente ai disabili di esprimere la propria creatività e di appartenere a un gruppo sociale.

Durante questo processo, bisogna accompagnare i disabili, formarli e informarli. I datori di lavoro, le istituzioni e la tecnologia devono supportare e incoraggiare questo inserimento.

La procedura di avviamento obbligatoria corrisponde a una serie di strumenti tecnici e di supporto che consentono alle persone di valutare appieno le capacità lavorative del disabile, l'analisi del lavoro, i moduli di supporto, l'entusiasmo, le azioni e le soluzioni, e collocarli al posto giusto. Risolvendo in tal modo attraverso adeguati strumenti le

relazioni interpersonali nel lavoro quotidiano e le problematiche legate a tali relazioni. Bisogna prendersi cura di famiglie con persone disabili, favorire i mezzi per promuovere i seguenti fattori:

- Capacità di integrazione: gli sforzi dei genitori per mantenere l'unità familiare, nella società e con gli amici, bisogna coltivare l'amore per se stessi e la fiducia in se stessi. E' importantissimo il ruolo della famiglia nel mantenere la felicità, il controllo e interazione nel contesto sociale.
- Organizzazione: enfatizzare la partecipazione della famiglia a varie attività sociali, ricreative e sportive.
- Sostegno comunitario alla famiglia: il grado di adattamento familiare dipende in parte dalla partecipazione a gruppi che si trovano o si sono trovati in una situazione simile e stanno partecipando nella comunità nel suo insieme.

Il significato della famiglia: di fronte alla crisi, il nucleo deve preparare gli adeguamenti necessari per stabilire un nuovo modo di operare e migliorare la stabilità, l'armonia e l'equilibrio nelle avversità.

Secondo questi punti di vista, il grado di disabilità dipende dall'intreccio di molteplici fattori. Bisogna consentire alle persone con disabilità di adattarsi all'ambiente di vita, con intelligenza, tramite comportamento adattivo, partecipazione, interazione sociale e ruoli, sistemi di supporto. Poiché, i fattori genetici sono intrecciati e combinati in modi unici in ogni situazione di disabilità: l'intelligenza non è solo QI, ma è la capacità di ragionamento del disabile, bisogna potenziare lo sviluppo di questa capacità per mezzo degli strumenti di programmazione, risoluzione di problemi, comprensione di idee complesse, comportamento adattivo, ovvero abilità sociali, concettuali e pratiche ecc.

BIBLIOGRAFIA

- Adalberto Perulli, *RAPPORTO INDIVIDUALE E PROCESSO DEL LAVORO*, Luigi Fiorillo 2015
- Francesco Basenghi, Alberto Levi, *LE SEMPLIFICAZIONI PROCEDURALI, LE SANZIONE E LE PARI OPPORTUNITA' NEL JOBS ACT*, Linea Professionale 2017
- Antioco Luigi Zurru, *LA DIMENSIONE IDENTITARIA NELLA PERSONA DISABILE*, Franco Angeli Edizioni 2015
- Maura Striano, *PRATICHE EDUCATIVE PER L'INCLUSIONE SOCIALE*, Franco Angeli Edizioni 2010
- Valeria Friso, *DISABILITA', RAPPRESENTAZIONI SOCIALI E INSERIMENTO LAVORATIVO. PERCORSI IDENTITARI, NUOVE PROGETTUALITA'*, goWare e Edizioni Angelo Guerini 2020
- Claudio Messori Alessandro Silvagna, *NAMASTE' UN AUGURIO PER UN COLLOCAMENTO MIRATO, MEDIATO E CONDIVISO DEI DISABILI DEBOLI*, Franco Angelo Edizioni 2011
- Francesco Gatti, *INTEGRAZIONE DELLA PERSONA DIVERSAMENTE ABILE*, Armando Editore 2006
- Mario Napoli, Antonella Occhino, Matteo Corti, *I SERVIZI PER L'IMPIEGO*, Giuffre' Editore 2010
- Antonio Lo Faro, *IL DIRITTO DEL MERCATO DEL LAVORO*, Rusciano-Zoppoli Editore 2018
- Vanna Boffo, Sabina Falconi, Tamara Zappaterra, *PER UNA FORMAZIONE AL LAVORO. LE SFIDE DELLA DISABILITA' ADULTA*, Falconi-Zappaterra-Boffo Editori 2012
- Ilaria Bresciani, *L'INSERIMENTO LAVORATIVO DELLE PERSONE CON DISABILITA'*, Feltrinelli 2018

- Pietro Ferri, Giovanna Saraceno, Marco Aquilani, *INVALIDITA' & HANDICAP. GUIDA PRATICA PER GESTIRE LE PROBLEMATICHE DI INVALIDI CIVILI, CIECHI E SORDI*, Il Sole 24 Ore 2006
- Sara Depedri, *L'INCLUSIONE EFFICIENTE. L'ESPERIENZA DELLE COOPERATIVE SOCIALI DI INSERIMENTO LAVORATIVO*, Franco Angeli Edizioni 2013
- Luigina Paradiso Russo, *DON FERDINANDO COPPOLA PARROCO DI GAGLIANO DAL 1859 AL 1918*, Congedo Editore 2009

NORMATIVA e SITOGRAFIA

D.lg. n. 181/2000

D.lgs. n. 469/1997

Decreto Legge 01.10.1996, n. 510

Legge n. 56/1987

Legge 23.07.1991, n. 223

Legge 19 dicembre 1984, n. 863

Convenzione n. 96/1949

R.d.l. 21 dicembre 1938, n. 1934

Legge del 29.04.1949 n. 264

Comunicazione della Commissione nell'ambito dell'applicazione della Direttiva 2004/22/CE del Parlamento europeo e del Consiglio relativa agli strumenti di misura - Pubblicazione Gazzetta ufficiale dell'Unione europea del 24 luglio 2012

Legge n. 120 del 28.03.1991

Legge n.11 del 29.03.1985

DECRETO LEGISLATIVO 25 maggio 2017, n. 75

LEGGE 12 marzo 1999, n. 68

LEGGE 8 giugno 1990, n. 142

D.L. 24 aprile 2017, n. 50

DECRETO LEGISLATIVO 23 novembre 1988, n. 509

LEGGE 27 dicembre 2017, n.205

<http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5131171>

&nomeFile=Decreto_n.12305_del_16-11-2016-Allegato-A

<http://www.di-elle.it/leggi-voce-menu/733-dl-50-17-art-54-bis-prestazioni-occasional>

<https://www.ail.it/area-pazienti/diritti-e-agevolazioni/invalidita/handicap-agevolazioni-e-benefici>

<https://www.cliclavoro.gov.it/Aziende/Pagine/Collocamento-mirato.aspx>