



arco

# Valutare, descrivere, progettare: le sfide per l'inserimento lavorativo

Federico Ciani

**ARCO – Action Research for CO-Development**

**Università degli Studi di Firenze**

[federico.ciani@unifi.it](mailto:federico.ciani@unifi.it)

**Mercoledì 11 Novembre 2020**





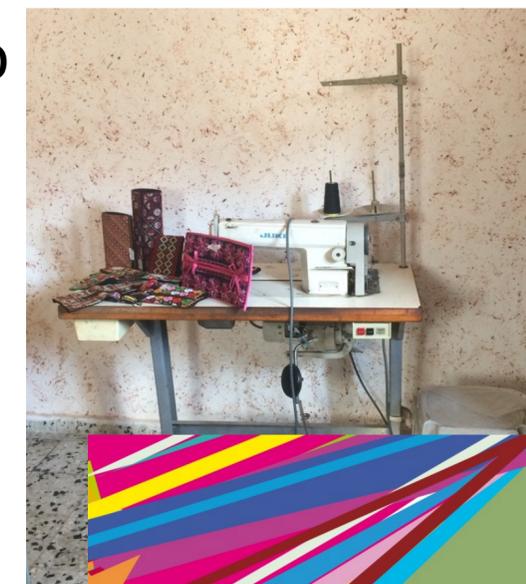
# Chi siamo

ARCO è un centro di ricerca fondato nel 2008 presso PIN s.c.r.l., dove ha la sua sede. Si occupa di sviluppo locale, sviluppo inclusivo, monitoraggio e valutazione, valutazione d'impatto e filiere alimentari sostenibili. ARCO è formato da un team multidisciplinare di professionisti, opera a livello nazionale e internazionale.

arco

# Ricerca e Ricerca-Azione sul tema lavoro e disabilità

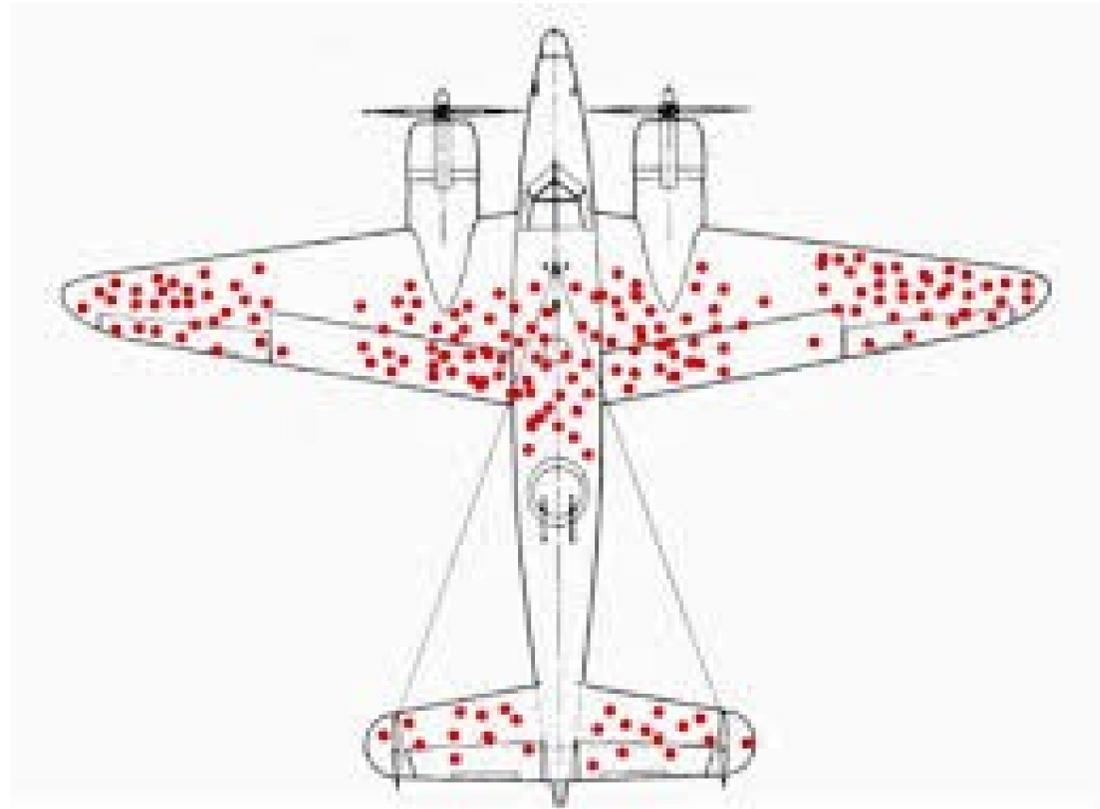
- Ricerca Emancipatoria in Palestina per individuare le barriere nell'accesso al lavoro
- Ricerca-Azione su Gravi Celebrolesioni Acquisite e Progetto di Vita (con Ass.Ca)
- Progetto EU «DISCIT» per la cittadinanza attiva delle persone con disabilità (FP7)
- Progetto «We Work» per favorire l'imprenditoria delle donne con disabilità
- Ricerca su occupabilità di giovani con disabilità in Mozambico (AIFO)
- **Progetto POR –FSE– Servizi di accompagnamento al lavoro per disabili e soggetti vulnerabili**



**Prima di cominciare 1 → l'estinzione**



**Prima di cominciare 2→ l'importante è analizzare (bene)  
I dati e le informazioni che riusciamo a raccogliere**



**Il survivor bias**

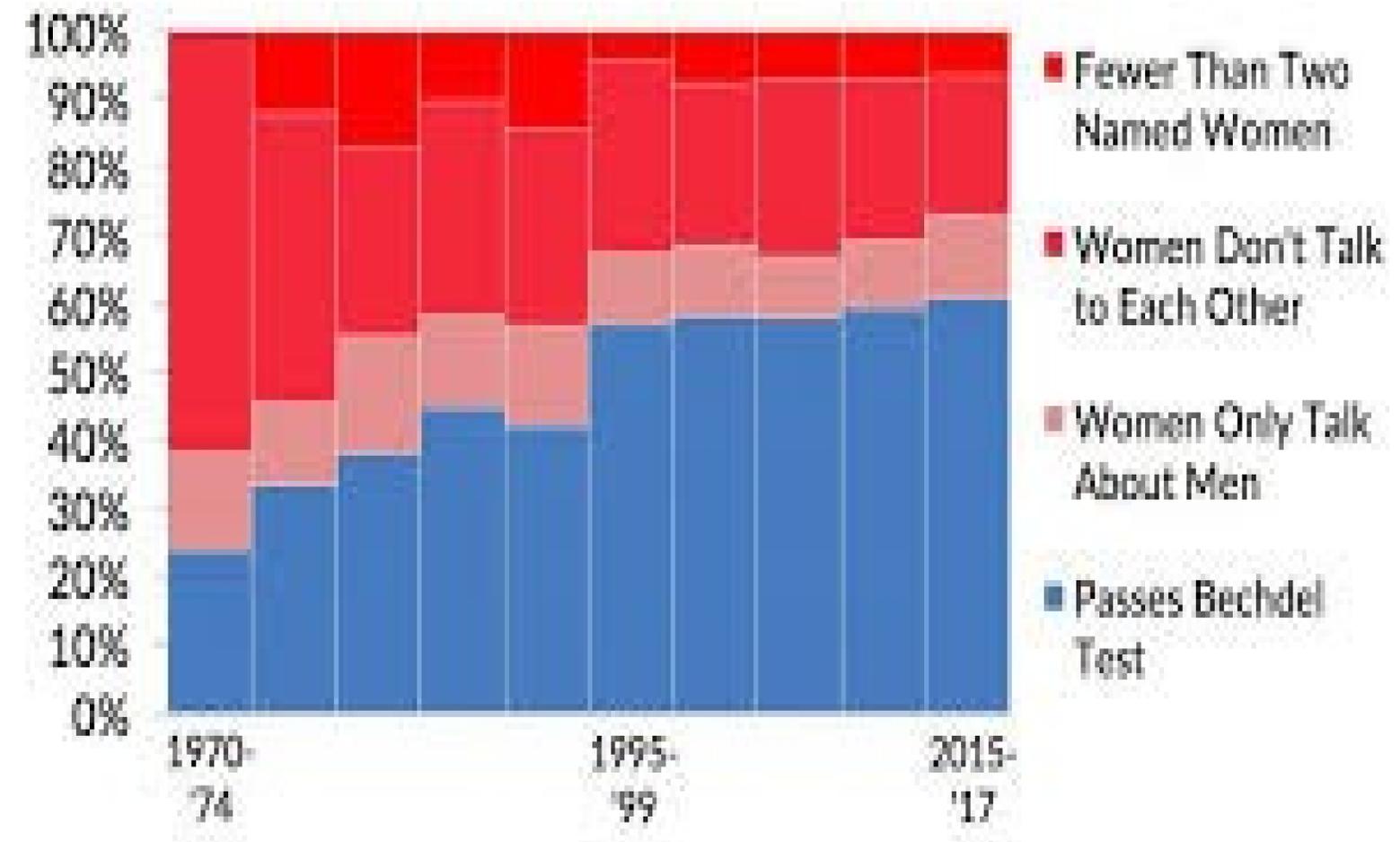


**Abraham Wald**

# Prima di cominciare 3 → la parsimonia

- Un esempio → il test di Bechdel-Wallace
  - Ci sono almeno 2 personaggi femminili?
  - Questi di due personaggi parlano tra di loro di qualcosa che non riguardi un uomo?
  - Almeno uno di questi due personaggi ha un nome?

The Bechdel Test Over Time



# **Progetto POR FSE – Servizi di accompagnamento al lavoro per disabili e soggetti vulnerabili**

- **Obiettivo:** Promuovere la realizzazione su tutto il territorio regionale di un sistema diffuso e articolato di servizi per l'accompagnamento al lavoro di persone disabili e soggetti vulnerabili in carico ai servizi socio-sanitari territoriali
- **Durata dei progetti:** 24 mesi (ottobre 2016-ottobre 2018)
- **Partner:** Imprese e cooperative sociali, soggetti pubblici e privati che operano nel recupero socio-lavorativo di soggetti svantaggiati.
- **Beneficiari:** Numero minimo di destinatari: 1.510 persone
- **Azioni finanziabili:** Formazione; *Scouting; Matching; Tutoring*

**arco**

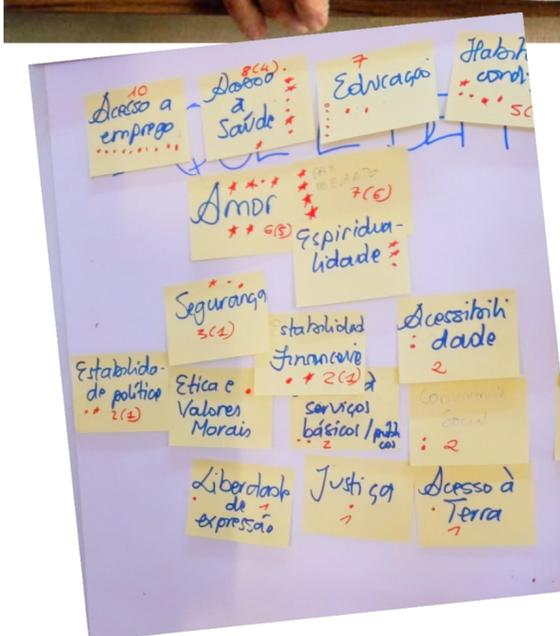
# Il ruolo di ARCO nel progetto

**Creare una scheda di valutazione dell'occupabilità delle persone con disabilità ed in carico ai servizi di salute mentale che facilitasse il *matching* tra offerta e domanda di lavoro e che utilizzasse il linguaggio ICF (International Classification of Functionings)**

# Perché «valutare»?

**Una valutazione corretta dell'occupabilità della persona con disabilità massimizza la probabilità di successo dell'inserimento lavorativo/stage/tirocinio con benefici per la persona, per il datore di lavoro e per la società**

**Con dei rischi..**



# **Criteria di una valutazione «corretta»**

- **Validità (No falsi positivi, No falsi negativi)**
- **Affidabilità (Due valutatori della stessa persona devono indicare lo stesso risultato)**
- **Trasparente**
- **Standardizzazione**
- **Imparziale, Equo, Oggettivo**

# Cos'è l'occupabilità?

- L'idea della abilità lavorativa (work-ability – Nordenfelt, 2008) comprende non solo i requisiti psico-fisici strettamente legati allo svolgimento di una determinata mansione ma si estende a considerare tutti gli aspetti contestuali rilevanti per individuare le condizioni di adattabilità (fitting) tra persona e lavoro.
- Ogni valutazione di occupabilità è un punto di partenza per l'intervento volto a sostenerla, piuttosto che un punto di arrivo

# L'occupabilità secondo il framework di McQuaid e Lindsay (2005)

<b>Elementi del Profilo Personale</b>	<b>Elementi del Contesto Relazione e Sociale della Persona</b>	<b>Elementi di Contesto micro e macro</b>
<b>Caratteristiche Demografiche</b> <b>Salute e Disabilità</b> <b>Adattabilità e Mobilità</b> <b>Qualifiche formali</b> <b>Esperienze lavorative</b> <b>Preferenze e orientamento al lavoro</b> <b>Strategie e competenze nella ricerca di lavoro</b> <b>Competenze (Coping, Self-Efficacy)</b>	<b>Caratteristiche dell'ambiente familiare e di vita, risorse personali e familiari e opportunità di sostegno (es. responsabilità di cura)</b> <b>Accesso alle Risorse (economiche, relazionali, etc)</b>	<b>Fattori legati al mercato del lavoro</b>

# L'occupabilità come potenzialità

- L'occupabilità non è l'occupazione (o l'essere occupato)
- Diverse letture della componente di potenzialità insita nel concetto di occupabilità
- Valutare l'occupabilità vuol dire descrivere una potenzialità e non fotografare uno stato
- Potrei "*non aver voglia di lavorare*" o meglio....
- Il peso che ciascuno di noi dà alla questione lavoro nell'economia della propria vita potrebbe essere molto diverso

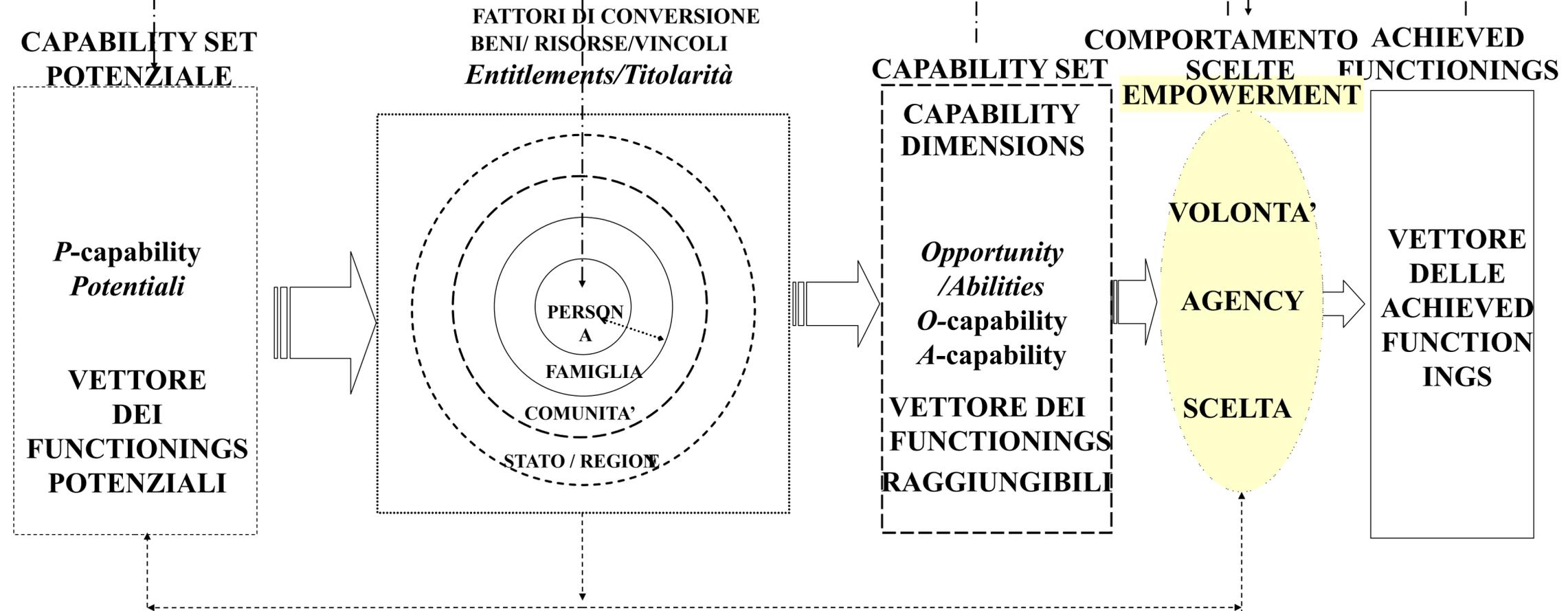
# L'occupabilità come potenzialità



- La pressione sociale percepita sul “non disabile” diviene fattore disabilitante

Dimension	BENCHMARK: Opportunity for a person, age 25-50, living in the Province of Florence  (1 – 10)  (1=no opportunity; 10= the highest opportunity)	Opportunity for a person, age 25-50, living in the Province of Florence with a medium physical and cognitive disability, supported by familiars, who is treated with the <i>Exaptation Model</i> .  (1 – 10)  (1=no opportunity; 10= the highest opportunity)	Contribution of the <i>Exaptation Model</i> in determining each level of opportunity.  Does it contribute? Positively or negatively? How much?  (1-10)  (1=very low contribution; 10=very high contribution)	Opportunity for a person with ABI outcomes, age 25-50, living in the Province of Florence, with a medium physical and cognitive disability, supported by familiars, who is not treated with the <i>Exaptation Model</i>  (1 – 10)  (1=no opportunity; 10= the highest opportunity)	Opportunity for a person with ABI outcomes, age 25-50, living in the Province of Florence, with a medium physical and cognitive disability, who is treated with the <i>Exaptation Model</i> but not supported by familiars  (1 – 10)  (1=no opportunity; 10= the highest opportunity)
(a) Physical Health	7/8	7	+9	5	3
(b) Mental Health	6	7	+10	4/5	2
(c) Work	5	4(6)	+7	3	2
(f) Interpersonal relations	8	6	+7	3	2

# L'occupabilità come potenzialità → il capability approach



Fonte: nostre elaborations su Trani et al. 2009

- Impatto e feed back loop personali (evolving capabilities/capacities)
- - - - - Feed-backs Loop famigliari, Comunità
- ⇒ Processo di espansione / riduzione delle capability



# L'occupabilità come potenzialità → il **capability approach**

## Concetti principali

- Titolarità/Entitlements (T)
- Capability (opportunità O, potenzialità P, abilità A)
- Agency → empowerment

## Nuovi concetti e CA

- E-Capability (ovvero capability esterne)
  - Capability di comunità
  - Capability collettive
  - Capability sociali

# L'occupabilità come potenzialità → il capability approach

- Capability Set: cosa una persona è potenzialmente
- capace di fare e di essere attraverso la realizzazione
- dei funzionamenti
  - asceta vs contadino colpito da carestia
- Quindi l'Approccio delle Capabilities
  - Permette una visione allargata: il tema della disabilità non deve essere ristretto alla misura della disabilità prevalente.



*“L’approccio delle Capabilities fornisce una più ampia possibilità di analisi delle questioni relative alla disabilità dato che si propone di guardare non solo a ciò che una persona fa ma anche alla gamma di possibilità dalla quale vengono scelti degli specifici funzionamenti.”*

*(Sen, 1999)*

arco

# Il Capability approach

- colloca la definizione di disabilità all'interno del più ampio spettro dello sviluppo umano e del rafforzamento delle libertà
- sposta il focus dalla specificità della situazione della disabilità, alla ricerca dell'uguaglianza in termini di opportunità
- segue le priorità, le aspirazioni e i valori della persona e cerca di lavorare sulle potenzialità

*“La disabilità è ciò che scaturisce dall’interazione tra menomazione personale nei funzionamenti e ambiente sociale, credenze e pratiche, che permettono o prevengono ad una persona di partecipare alla sfera sociale prendendo decisioni che sono importanti per il proprio futuro.”*

*(Bakhshi et al., 2006)*

# L'occupabilità come potenzialità → il capability approach

- Il CA mette l'accento sull'empowerment degli individui cioè sulla capacità di essere agenti attivi del proprio cambiamento
- L'agency spinge a concentrarsi sulla costruzione della capacità di scelta

DESIDERARE → VOLERE → APPRENDERE → PRATICARE  
(RIVENDICARE)

→ e.g. ruolo attivo, consulenza alla pari, partecipazione nella definizione delle politiche, ruolo positivo ed attivo delle famiglie

# Occupabilità e Disabilità

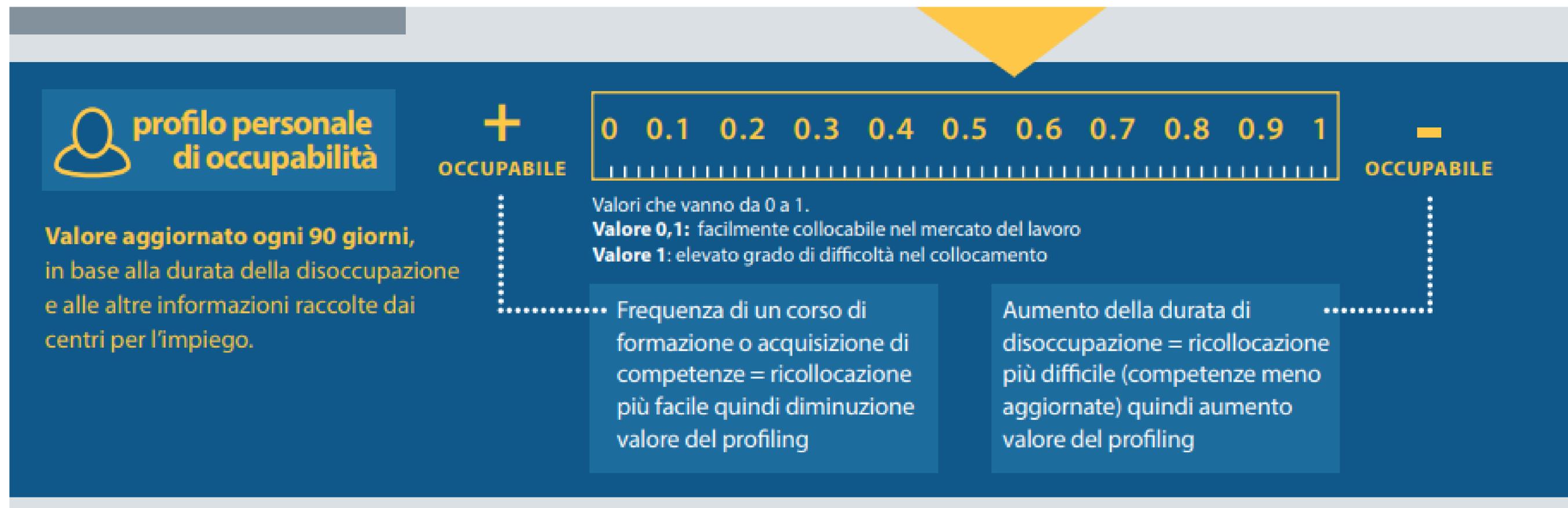
La lettura dell'occupabilità della PcD **non può essere guidata dalla sola considerazione della sua specifica condizione di salute**

“La valutazione di occupabilità della persona con disabilità, rispetto agli utenti del collocamento ordinario, **non differiscono se non per l'attenzione maggiore dovuta alla condizione di salute** e alle limitazioni che questa comporta in termini di attività e per gli strumenti “potenziali” offerti dalla normativa all'operatore e al datore di lavoro nel caso in cui operi con persone con disabilità” (cit. Carlo Francescutti)

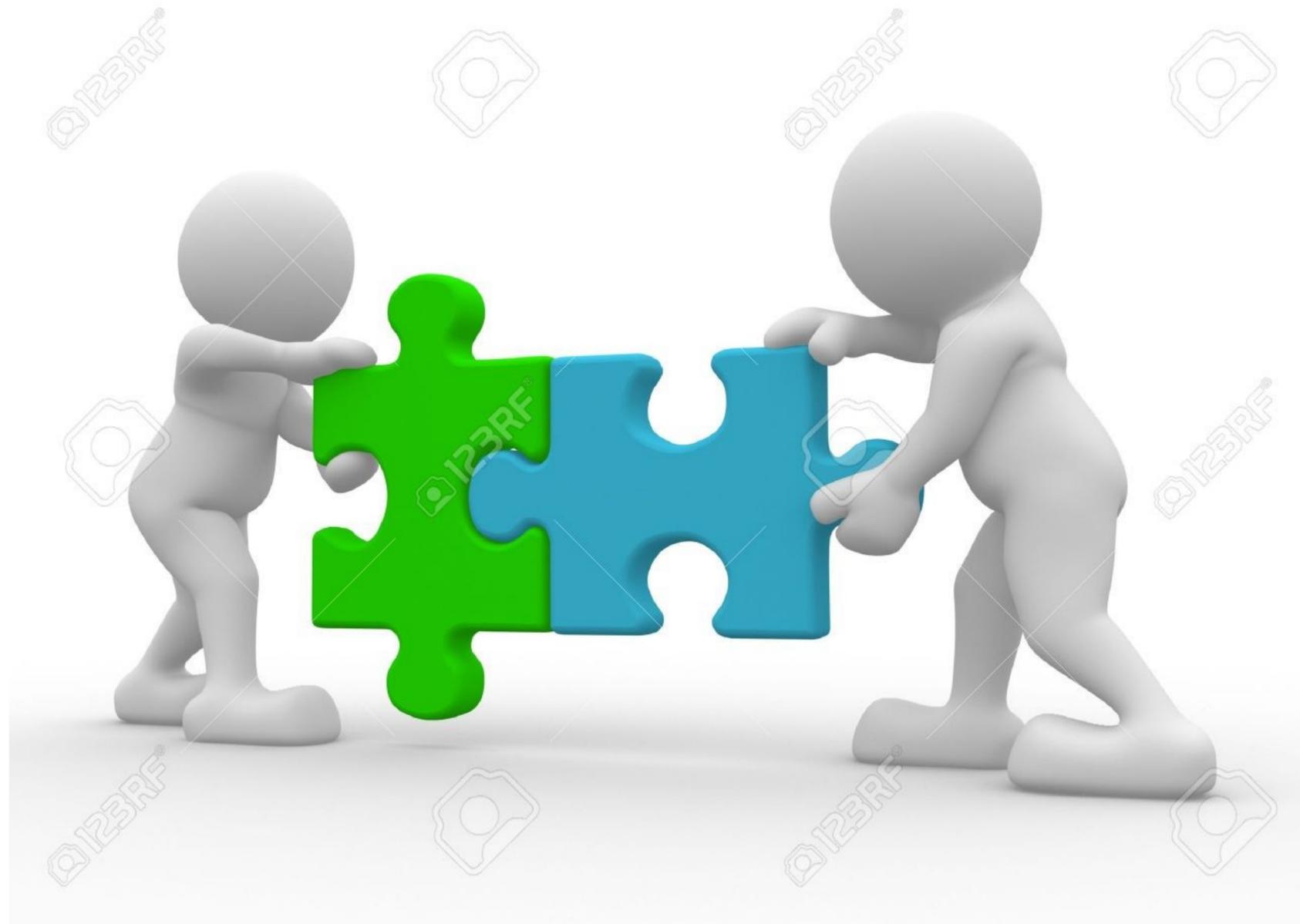
# Occupabilità e Disabilità

La persona con disabilità è vittima di un “effetto alone” (*shadow effect*) che rende difficile anche per l'operatore professionale un'obiettiva ricognizione delle competenze (skills) e delle capacità (abilities) e concentra l'attenzione sulle limitazioni o al massimo sull'assenza di limitazioni.

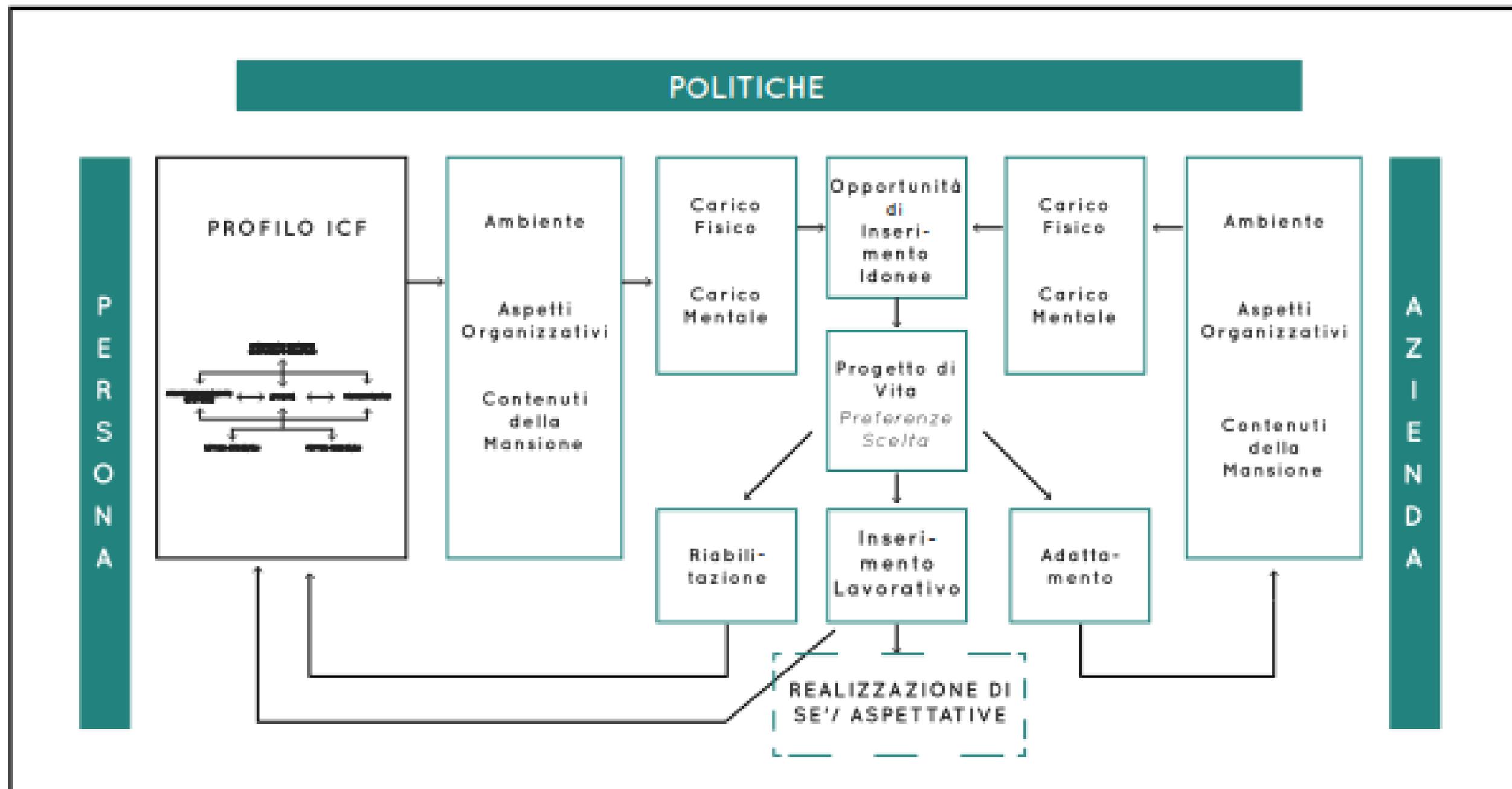
# Il punteggio di occupabilità (?)



# **Il *Matching* automatico e massimizzante (?)**



# Verso un matching per «composizione»



# Errori da Evitare: Lo «Shadow Effect»



«Dopo una lunga valutazione della persona con disabilità avevamo individuato per lui una mansione in un'azienda che ci sembrava facesse al suo caso. Dopo 1 giorno ci è stato comunicato che non andava bene perché la persona soffriva di asma e gli ambienti erano molto polverosi» (Estratto Intervista ad Ass. Sociale)

«In effetti siamo abituati a chiedere quello che le persone non possono fare, ma non saprei dire cosa sanno fare, e cosa vorrebbero fare» (Estratto Intervista Ass. Sociale)

# ...la valutazione che vorrei...

- Ecosistemicità → osservazione + monitoraggio
- Processualità → non momento puntuale
- Sostenibilità → fattibilità

# Che cos'è l'ICF (*International Classification of Functionings*)

- ICF è un **framework internazionale** e standardizzato per la disabilità introdotto dal OMS nel 2001
- ICF sintetizza il **modello biosociale della disabilità**
- ICF non decide una **soglia** (ma viene decisa dalla Comunità Scientifica o dalla Società)
- **Etiology Neutrality**: La fonte del problema (la "malattia") conta poco, **arco** che conta è vedere come la malattia si sviluppa nelle persone interagendo con altri fattori

# Verso il modello Bio-Psico Sociale di Disabilità

- **Approccio tradizionale alla disabilità (ex.. mondo classico)**
  - Disabilità come dono o punizione (segno) divino
  - kalokagathia → collegamento fra qualità fisiche e morali
- **Modello caritatevole**
  - PcD sono sfortunate: aiutarle è una questione morale
  - Stretto legame con le religioni monoteistiche
  - Modelli segregativi: tempi e spazi pre-determinati

# Dal modello medico al modello bio- psico sociale

## Modello Medico:

La disabilità concerne **anormalità fisiologiche e psicologiche** (causate da malattie, disturbi o lesioni) che necessitano di **trattamento medico**)

→ La risposta risiede unicamente nei professionisti che possono provvedere alla **riabilitazione** i.e. annullare\restringere la differenza tramite **interventi medici**

# Dal modello medico al modello bio- psico sociale

## **Modello bio-psico sociale**

La disabilità è data dall'interazione tra le caratteristiche delle persone ed il contesto (ambientale, tecnologico, urbano, culturale) in cui vive.

→ La risposta risiede anche nel modificare le barriere che non permettono di raggiungere gli stessi livelli di funzionamento standard

# Modello medico VS Modello Sociale

- Problema personale
  - Terapia medica
  - Trattamento individuale
  - Cambiamenti a livello personale
  - assistenza
- Problema sociale
  - Integrazione sociale
  - Responsabilità individuale e collettivo
  - Manipolazione ambientale
  - Atteggiamento, cultura, diritti umani, politica, cambiamento sociale

# Articolo 3 Costituzione Italiana

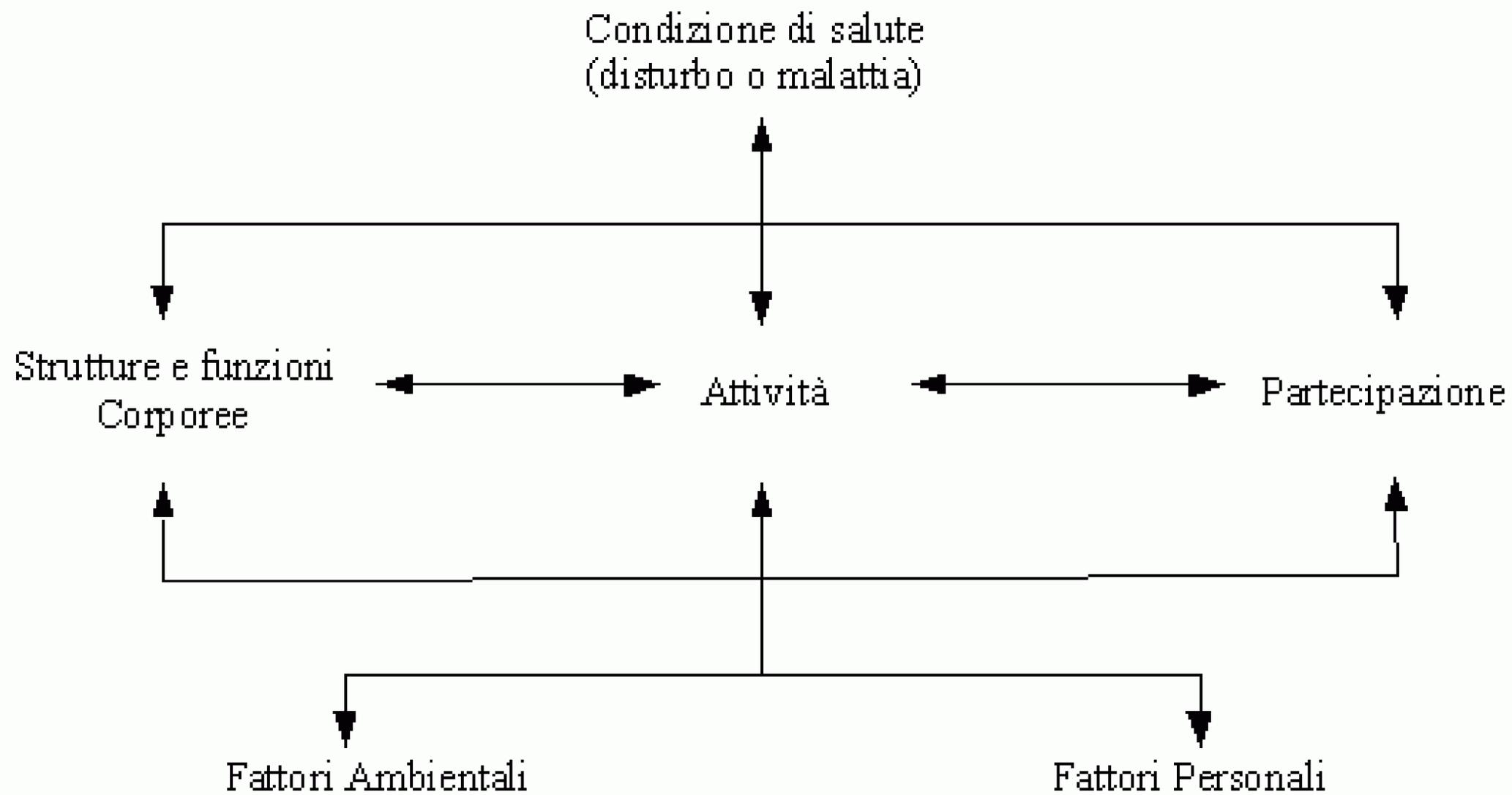
- E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

...descriviamo questa foto...



arco

# Approccio Teorico di Riferimento

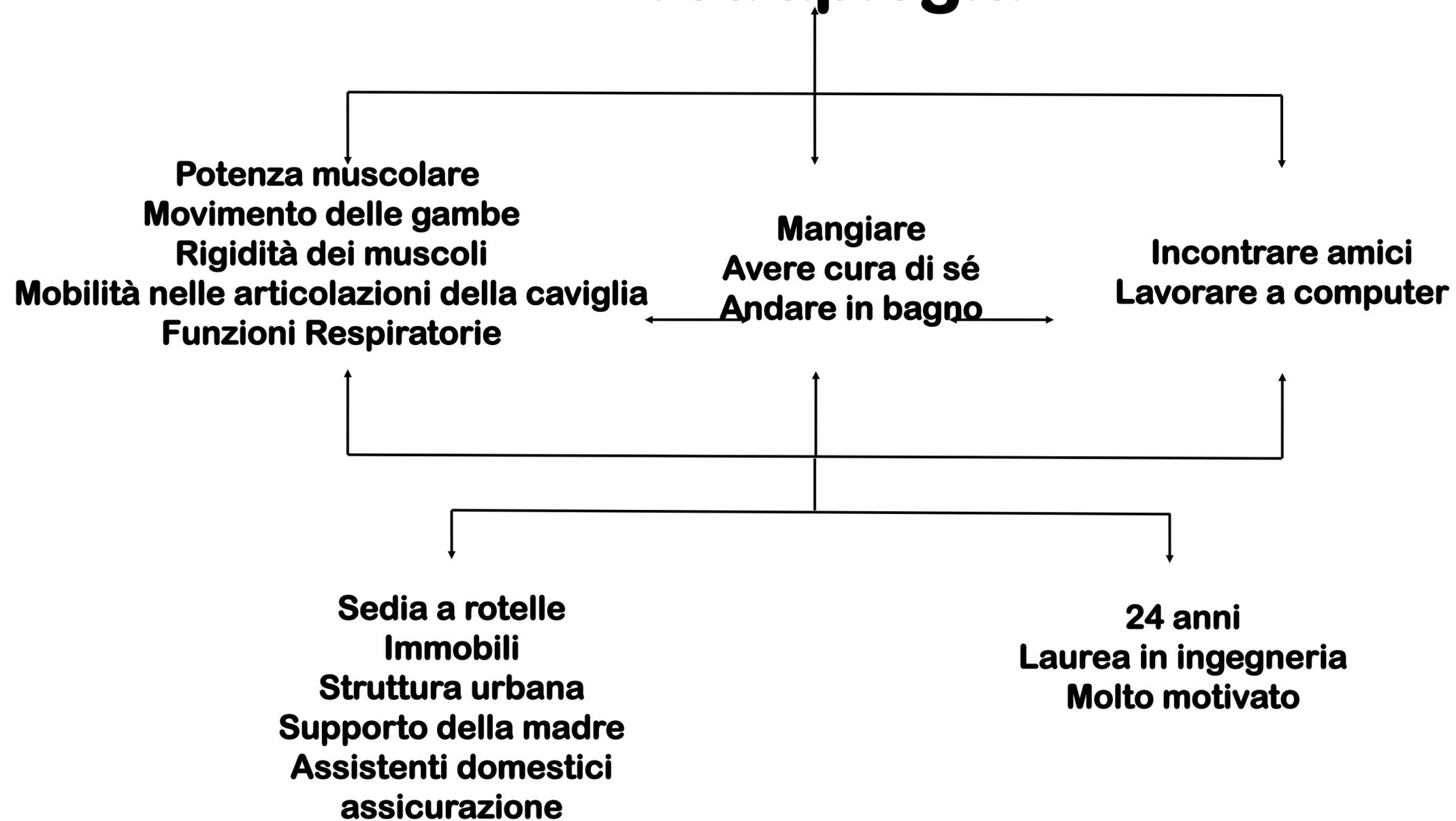


## Funzionamenti e Disabilità

- sono dei termini “ombrello” che includono le strutture e funzioni corporee, le attività e la partecipazione

- sono il risultato dell'interazione tra le condizioni di salute ed i fattori

# Tetraplegia



# Struttura dell'ICF

**E' una classificazione gerarchica**

**Ha 4 ambiti nel primo livello: Strutture Corporee, Funzioni Corporee, Attività e Partecipazione, Fattori di Contesto**

**Il numero massimo di codici è 1.424**

**Il codice è completo quando è associato ad un «qualificatore»**

# I qualificatori

Un codice è **incompleto** se non è associato ad un qualificatore

I qualificatori danno indicazioni circa la **presenza/assenza** e severità di un problema: menomazioni, limitazioni, barriere

I qualificatori sono codificati come **1, 2 o più numeri dopo il punto**

Nel caso dei fattori ambientali, i qualificatori indicano se questi sono **barriere o facilitatori**

# Il Primo Qualificatore

Vengono forniti dei margini percentuali per quei casi in cui sono disponibili strumenti di valutazione calibrati o altri standard per quantificare la menomazione, o la limitazione di capacità, o il problema di performance o la barriera

<b>xxx.0</b> NESSUN problema (assente, trascurabile...)	0-4%
<b>xxx.1</b> problema LIEVE (leggero, piccolo...)	5-24%
<b>xxx.2</b> problema MEDIO (moderato, discreto...)	25-49%
<b>xxx.3</b> problema GRAVE (notevole, estremo...)	50-95%
<b>xxx.4</b> problema COMPLETO (totale...)	96-100%
<b>xxx.8</b> non specificato	
<b>xxx.9</b> non applicabile	

Nel caso delle funzioni e della struttura del corpo i qualificatori sono quantificati utilizzando la stessa scala generica

# Esempio Funzione del Corpo

B7102.3 = Funzioni della mobilità dell'articolazione generalizzata



**Primo  
Qualificatore**

Il codice indica la presenza di un **problema grave** nella mobilità

# Secondo Qualificatore

Nel caso della struttura del corpo, possono essere utilizzati il 2° ed il 3° qualificatore

## **Secondo qualificatore**

Usato per indicare la natura del cambiamento nella rispettiva struttura corporea:

**xxx.\_0** nessun cambiamento nella struttura

**xxx.\_1** assenza totale

**xxx.\_2** assenza parziale

**xxx.\_3** parte in eccesso

**xxx.\_4** dimensioni anormali

**xxx.\_5** discontinuità

**xxx.\_6** posizione deviante

**xxx.\_7** cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluidi

**xxx.\_8** non specificato

**xxx.\_9** non applicabile

# Esempio Funzione del Corpo

S220.41= struttura del bulbo oculare

**Secondo  
Qualificatore**

Il codice indica la presenza di un **problema completo** nella struttura del bulbo oculare associato ad **un'assenza totale**

# Terzo qualificatore

Da sviluppare per indicare la localizzazione.

**0** più di una regione

**1** destra

**2** sinistra

**3** entrambi i lati

**4** frontale

**5** dorsale

**6** prossimale

**7** distale

**8** non specificato

**9** non applicabile

# Esempio Funzione del Corpo

S220.412= struttura del bulbo oculare

**Terza  
Qualificatore**

Il codice indica la presenza di un **problema completo** nella struttura del bulbo oculare dell'occhio **sinistro** associato ad **un'assenza totale**

Quindi...

**S220.112**

**Primo Qualificatore  
indica estensione o  
gravità  
menomazione**

**Secondo Qualificatore  
indicare la natura del cambiamento  
nella rispettiva  
struttura corporea**

**Terza Qualificatore:  
Indica la localizzazione  
della menomazione**

**TABELLA 1 Qualificatori per le strutture corporee: schemi descrittivi**

<i>Primo qualificatore Estensione della menomazione</i>	<i>Secondo qualificatore Natura della menomazione</i>	<i>Terzo qualificatore (suggerito) Collocazione della menomazione</i>
<b>0</b> Nessuna menomazione	<b>0</b> nessun cambiamento nella struttura	<b>0</b> più di una regione
<b>1</b> Lieve menomazione	<b>1</b> assenza totale	<b>1</b> destra
<b>2</b> Media menomazione	<b>2</b> assenza parziale	<b>2</b> sinistra
<b>3</b> Grave menomazione	<b>3</b> parte in eccesso	<b>3</b> entrambi i lati
<b>4</b> Completa menomazione	<b>4</b> dimensioni anormali	<b>4</b> anteriore
<b>8</b> non specificato	<b>5</b> discontinuità	<b>5</b> posteriore
<b>9</b> non applicabile	<b>6</b> posizione deviante	<b>6</b> prossimale
	<b>7</b> cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluido	<b>7</b> distale
	<b>8</b> non specificato	<b>8</b> non specificato
	<b>9</b> non applicabile	<b>9</b> non applicabile

# Capacità VS Performance

**Capacità:** è un qualificatore ed è un costrutto che indica il più alto livello probabile di funzionamento che una persona può raggiungere in un momento determinato in un dominio nella lista di Attività e Partecipazione. La capacità viene misurata in un ambiente considerato come standard o uniforme, e riflette quindi l'abilità dell'individuo adattata all'ambiente.

**Performance:** è un qualificatore ed è un costrutto che descrive quello che l'individuo fa nel suo ambiente attuale/reale, e quindi introduce l'aspetto del coinvolgimento di una persona nelle situazioni di vita.

**La differenza tra capacità e performance è attribuita ai fattori ambientali**

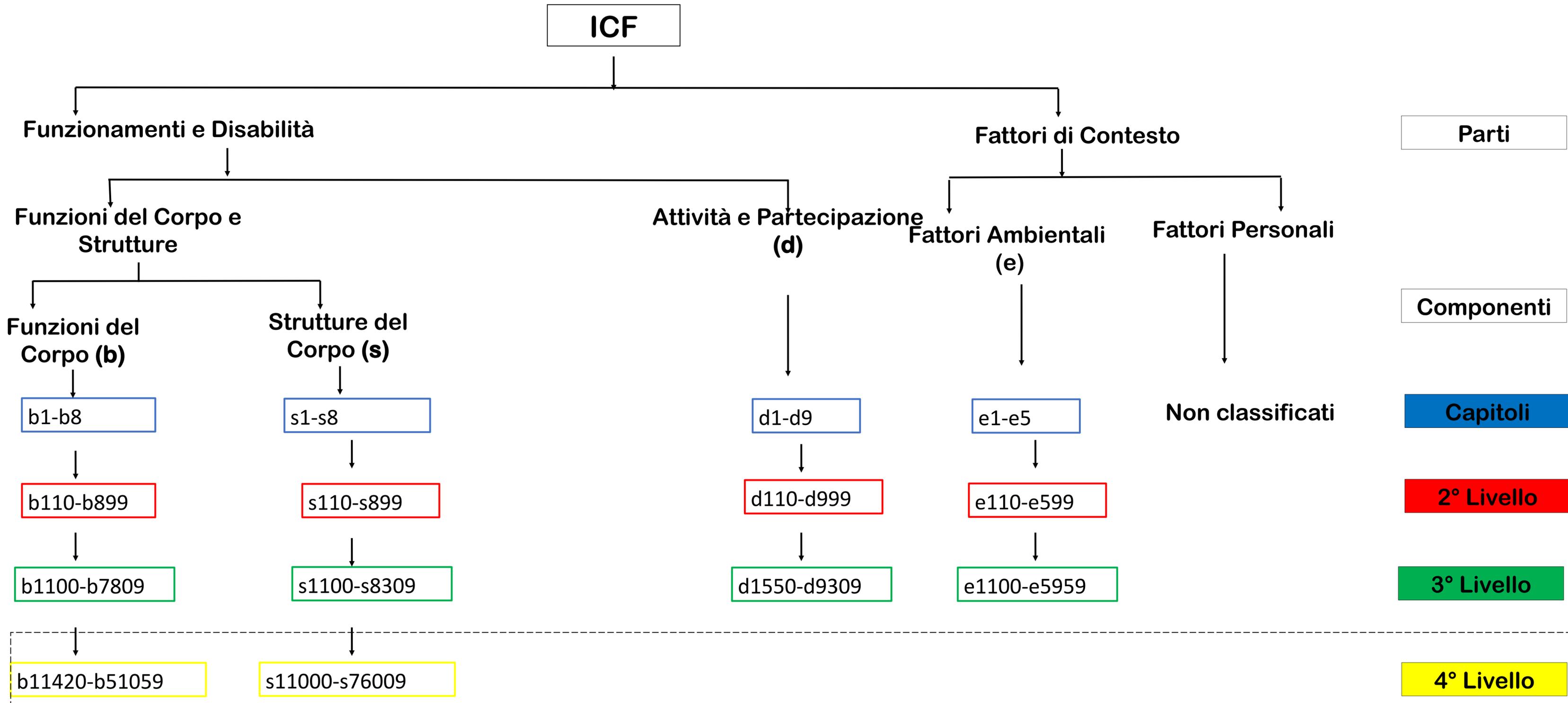
# Fattori ambientali

***Fattori ambientali:* si riferiscono a tutti gli aspetti del mondo esterno ed estrinseco che formano il contesto della vita di un individuo e, come tali, hanno un impatto sul funzionamento della persona.**

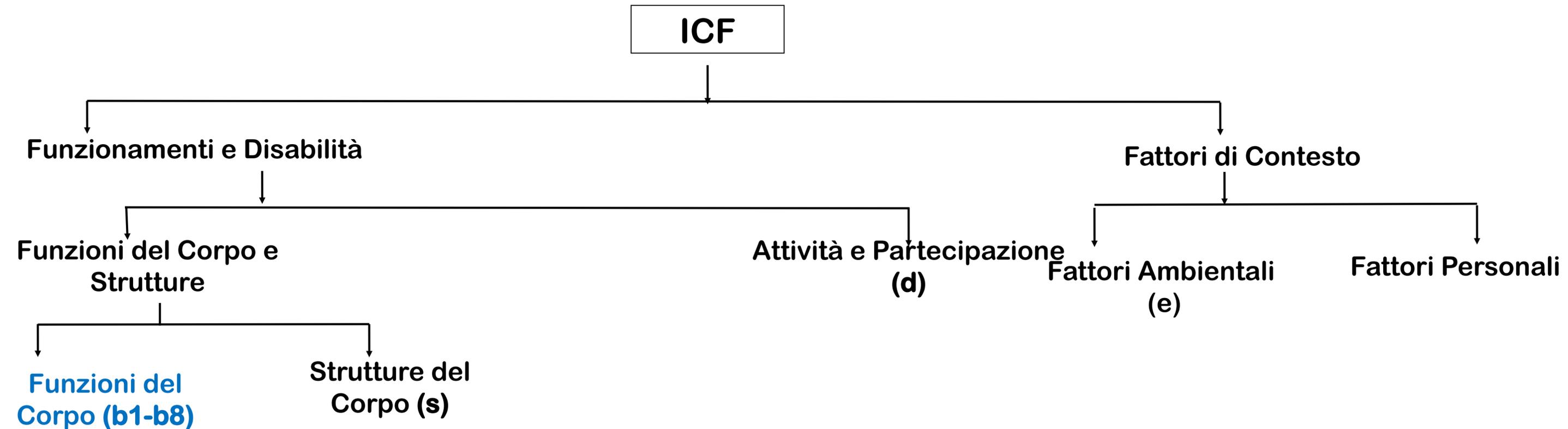
**I fattori possono essere:**

- ***Facilitatori:* mediante la loro assenza o presenza, migliorano il funzionamento e riducono la disabilità (es. sedia a rotelle)**
- ***Barriere:* mediante la loro assenza o presenza, limitano il funzionamento creano disabilità. Essi includono aspetti come un ambiente fisico inaccessibile**

# Struttura ICF



# Capitoli



b1 Funzioni mentali

b2 Funzioni sensoriali e dolore

b3 Funzioni della voce e dell'eloquio

b4 Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio

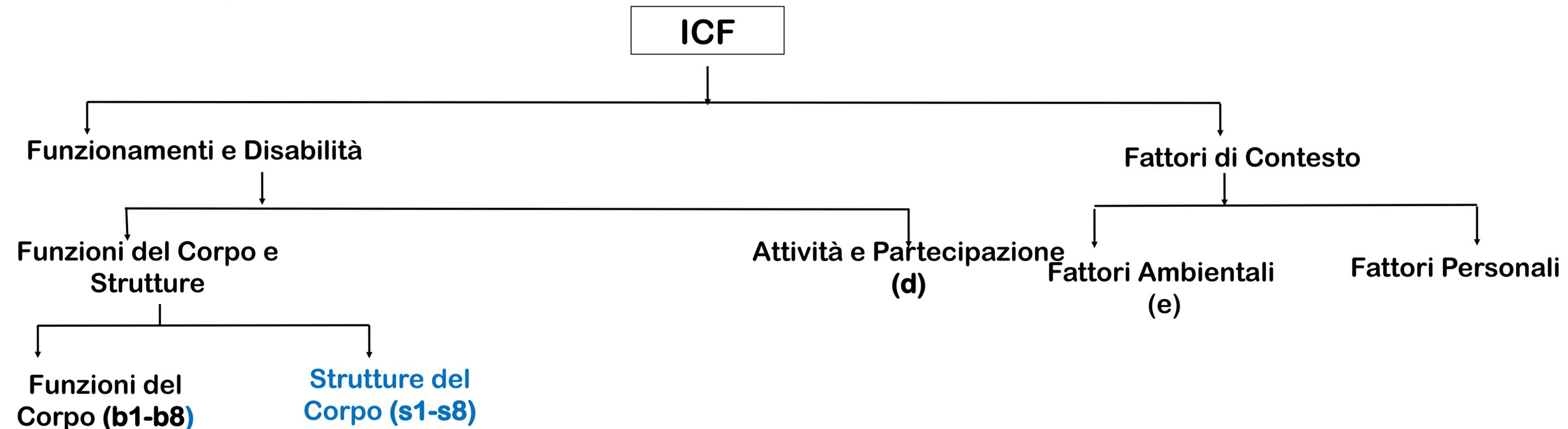
b5 Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino

b6 Funzioni genitourinarie e riproduttive

b7 Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento

b8 Funzioni della cute e delle strutture correlate

# Capitoli



s1 Strutture del sistema nervoso

s2 Occhio, orecchio e strutture correlate

s3 Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio

s4 Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio

s5 Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino

s6 Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo

s7 Strutture correlate al movimento

s8 Cute e strutture correlate

# Capitoli

ICF

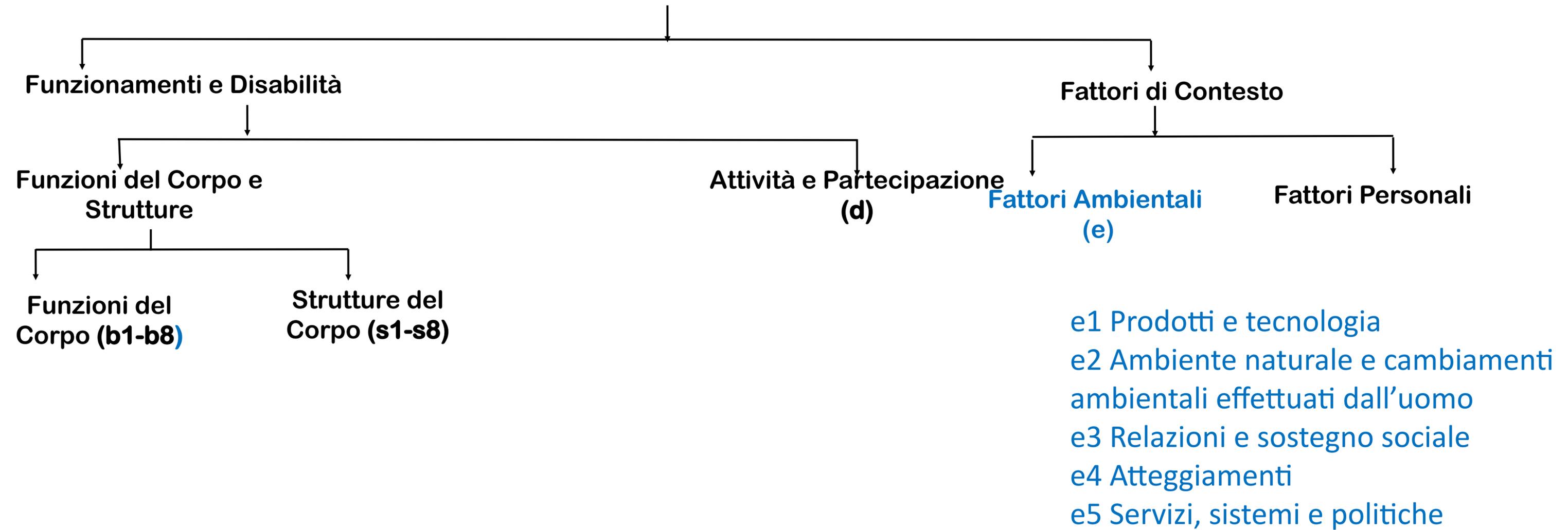


**Attività e Partecipazione  
(d)**

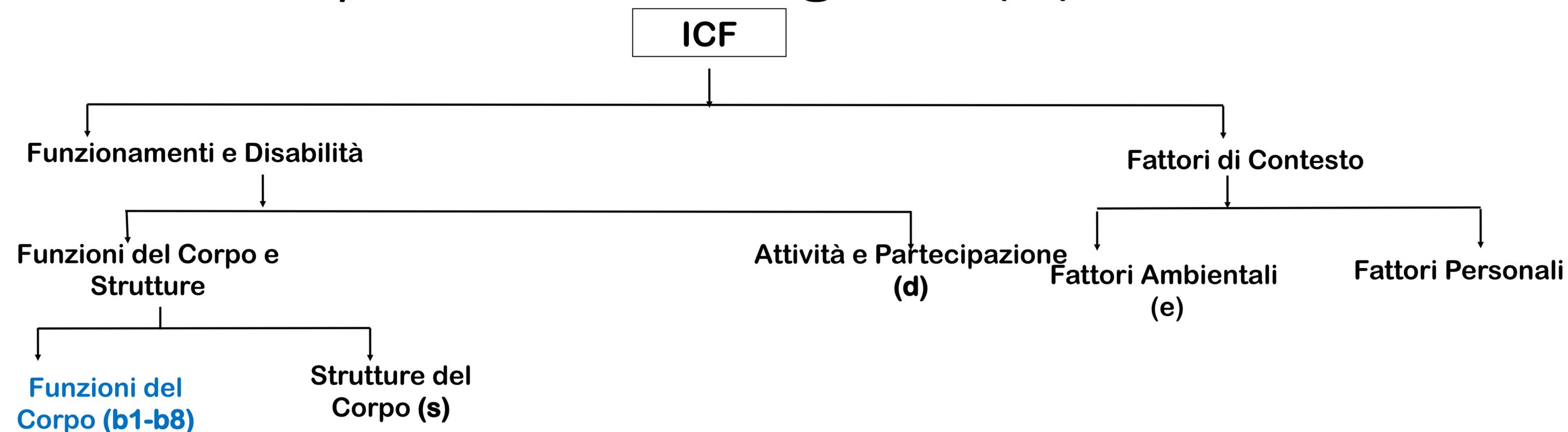
- d1 Apprendimento e applicazione delle conoscenze
- d2 Compiti e richieste generali
- d3 Comunicazione
- d4 Mobilità
- d5 Cura della propria persona
- d6 Vita domestica
- d7 Interazioni e relazioni interpersonali
- d8 Aree di vita principali
- d9 Vita sociale, civile e di comunità

# Capitoli

ICF



# Dai capitoli alle categorie (b)



## **b1 Funzioni mentali**

b2 Funzioni sensoriali e dolore

b3 Funzioni della voce e dell'eloquio

b4 Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio

b5 Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino

b6 Funzioni genitourinarie e riproduttive

b7 Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento

b8 Funzioni della cute e delle strutture correlate

# Categorie di Secondo livello

## b1 Funzioni mentali

- b110 Funzioni della coscienza**
- b114 Funzioni dell'orientamento**
- b117 Funzioni intellettive**
- b122 Funzioni psicosociali globali**
- b126 Funzioni del temperamento e della personalità**
- b130 Funzioni dell'energia e delle pulsioni**
- b134 Funzioni del sonno**
- b139 Funzioni mentali globali,**
- B140 Funzioni dell'attenzione**
- b144 Funzioni della memoria**
- b147 Funzioni psicomotorie**
- b152 Funzioni emozionali**
- b156 Funzioni percettive**
- b160 Funzioni del pensiero**
- b164 Funzioni cognitive di livello superiore**
- b167 Funzioni mentali del linguaggio**
- b172 Funzioni di calcolo**
- b176 Funzione mentale di sequenza dei movimenti complessi**
- b180 Funzioni dell'esperienza del sé e del tempo**
- b189 Funzioni mentali specifiche**

# Categorie di Secondo Livello

Tutte le categorie (2°, 3°, 4°) hanno una definizione con i criteri di inclusione ed esclusione

## Esempio

### **b110 Funzioni della coscienza**

**Definizioni:** Funzioni mentali generali dello stato di consapevolezza e di vigilanza, incluse la chiarezza e la continuità dello stato di veglia

**Inclusioni:** funzioni di stato, continuità e qualità della coscienza; perdita di coscienza, coma, stati vegetativi, fughe, stati di trance, stati di possessione, alterazioni della coscienza indotte da sostanze, delirio, stupore

**Esclusioni:** funzioni dell'orientamento (b114); funzioni dell'energia e delle pulsioni (b130); funzioni del sonno (b134)

# Categorie di terzo livello

**CAPITOLO**

**2° LIVELLO**

**3° LIVELLO**

**b1 Funzioni  
mentali**

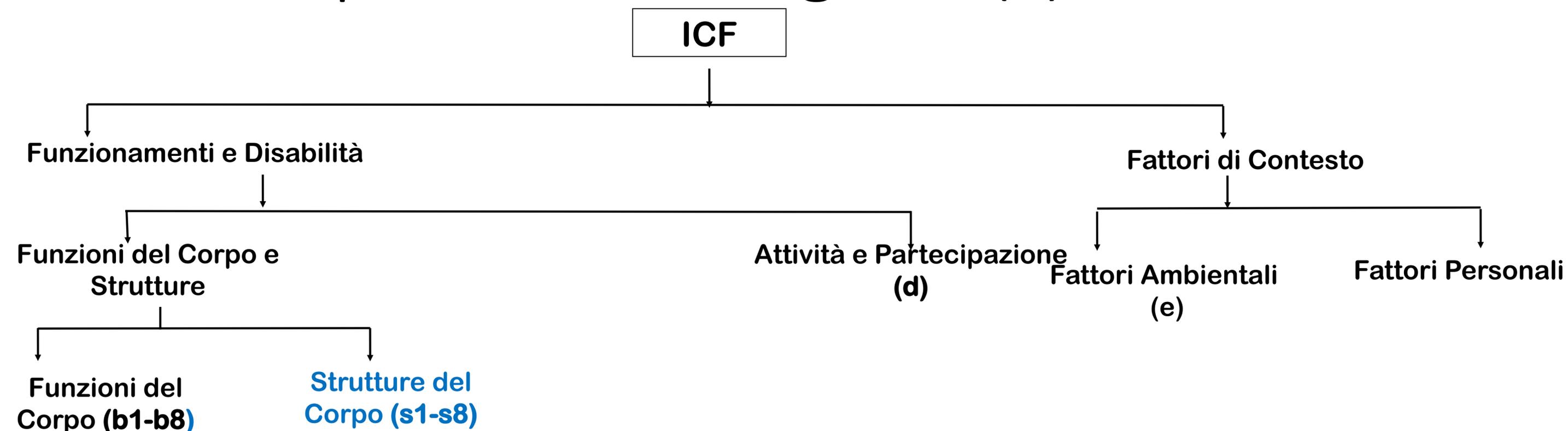
**b110 Funzioni della coscienza**

**B1100 Stato di coscienza**  
**B1101 Continuità della coscienza**  
**B1108 Qualità della coscienza**  
**B1109 Funzioni della coscienza**

## **Definizione Stato di coscienza**

Funzioni mentali che se alterate producono stati quali l'obnubilamento della coscienza, lo stupore o il coma.

# Dai capitoli alle categorie (s)



## **s1 Strutture del sistema nervoso**

s2 Occhio, orecchio e strutture correlate

s3 Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio

s4 Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio

s5 Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino

s6 Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo

s7 Strutture correlate al movimento

s8 Cute e strutture correlate

# Categorie di 2° e 3° livello (s)

## CAPITOLO

### s1 Strutture del Sistema Nervoso

## 2° LIVELLO

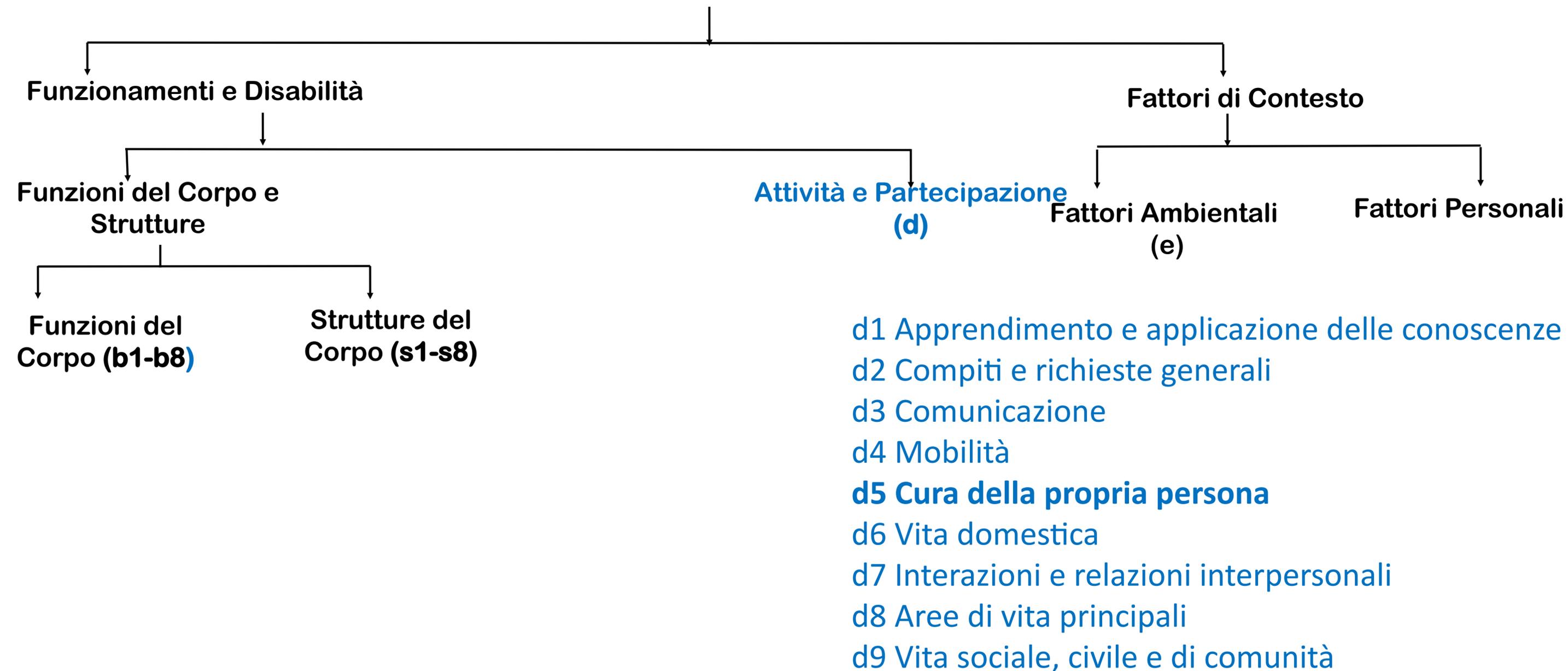
- s110 Struttura del cervello
- s120 Midollo spinale e strutture correlate
- s130 Struttura delle meningi
- S140 Struttura del sistema nervoso simpatico
- s150 Struttura del sistema nervoso parasimpatico
- s198 Struttura del sistema nervoso, altro specificato
- s199 Struttura del sistema nervoso, non specificato

## 3° LIVELLO

- s110 Struttura dei lobi corticati
- Ss1101 Struttura del mesencefalo
- s1102 Struttura del diencefalo
- s1103 Gangli della Base e strutture correlate
- S1104 Struttura del cervelletto
- .....

# Dai capitoli alle categorie (d)

ICF



# Categorie di 2° e 3° livello (d)

## CAPITOLO

### D5 cura della propria persona

## 2° LIVELLO

### d510 Lavarsi

d520 Prendersi cura di singole parti del corpo

d530 Bisogni corporali

d540 Vestirsi

d550 Mangiare

d560 Bere

d570 Prendersi cura della propria salute

d598 Cura della propria persona, altro specificato

d599 Cura della propria persona, non specificato

## 3° LIVELLO

d5100 Lavare parti del corpo

D5101 lavarsi tutto il corpo

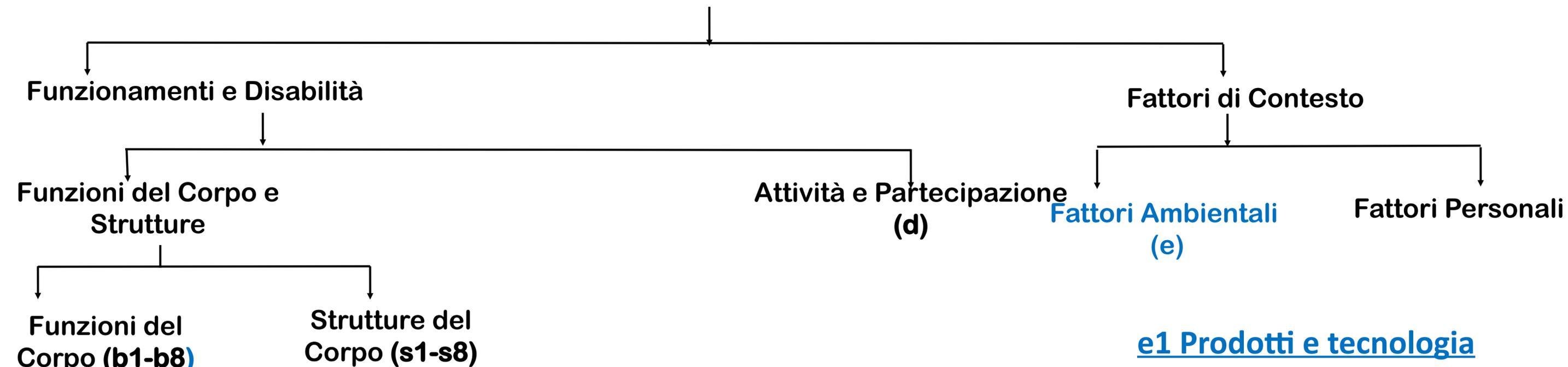
D5102 Asciugarsi

D5108 Lavarsi, altro specificato

D5109 Lavarsi, non specificato

# Dai capitoli alle categorie (e)

ICF



**e1 Prodotti e tecnologia**

e2 Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo

e3 Relazioni e sostegno sociale

e4 Atteggiamenti

e5 Servizi, sistemi e politiche

# Categorie di 2° e 3° livello (e)

## CAPITOLO

### E1 Prodotti e tecnologia

## 2° LIVELLO

### e110 Prodotti o sostanze per il consumo personale

e115 Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana

e120 Prodotti e tecnologia per la mobilità e il trasporto in ambienti interni e esterni

e125 Prodotti e tecnologia per la comunicazione

e130 Prodotti e tecnologia per l'istruzione

e135 Prodotti e tecnologia per il lavoro

e140 Prodotti e tecnologia per la cultura, la ricreazione e lo sport

e145 Prodotti e tecnologia per la pratica della religione o della spiritualità

e150 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per il pubblico utilizzo

e155 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per utilizzo privato

e160 Prodotti e tecnologia per lo sviluppo del territorio

e165 Risorse e beni

e198 Prodotti e tecnologia, altro specificato

e199 Prodotti e tecnologia, non specificato

**E1100** cibo

**E1101** farmaci

**E1108** Prodotti o sostanze per il consumo personale, altro specificato

**E1109** Prodotti o sostanze per il consumo personale, non specificato

# Codice ICF

Codice ICF = **Prefisso** + **Codice Numerico** + **Qualificatore**

**Prefisso: s, b, d, e → Equivalgono ai componenti**

**Codice Numerico: Es. s**7****30****20** .42 dove:**

**7= Capitolo**

**30= 2° Livello**

**2=3° Livello**

**0=4° Livello**

**42=Qualificatore**

# Il ruolo di ARCO nel progetto

**Creare una scheda di valutazione dell'occupabilità delle persone con disabilità ed in carico ai servizi di salute mentale che facilitasse il *matching* tra offerta e domanda di lavoro e che utilizzasse il linguaggio ICF (International Classification of**

The logo for VINIL, featuring the word 'vinil' in a lowercase, rounded, teal font.

Valutazione INtegrata  
per l'Inclusione Lavorativa

**VINIL (Valutazione INtegrata per l'Inclusione Lavorativa) è una scheda per la valutazione dell'occupabilità della persona basata su un approccio bio-psico-sociale alla disabilità finalizzata a fornire un supporto informativo adeguato per l'elaborazione di progetti individualizzati di inserimento lavorativo**

The logo for ARCO, featuring the word 'arco' in a lowercase, rounded, yellow font.

# Processo di creazione della scheda

COM' È STATA SVILUPPATA VINIL

Processo di co-creazione dello strumento

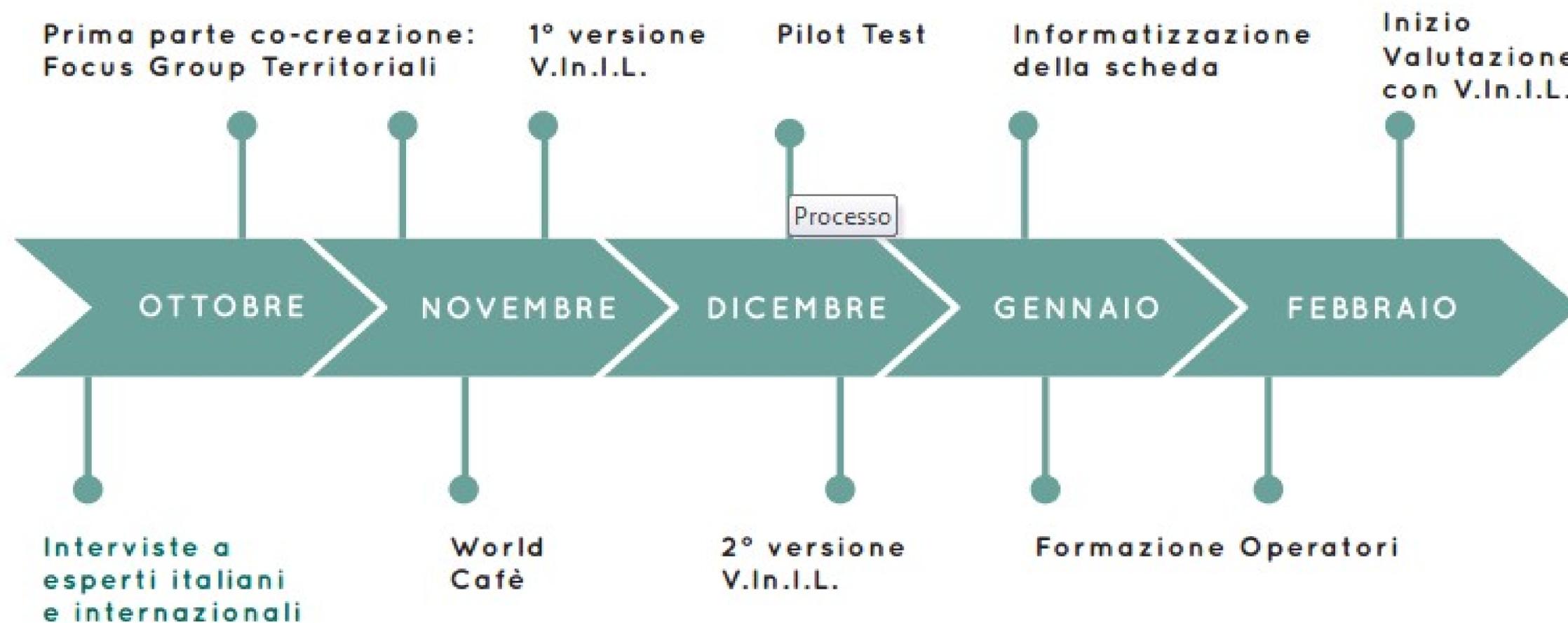


Figura 12: Struttura della scheda Vinil

# Le sezioni della Scheda VINIL



## LEGENDA

- OPERATORI
- MEDICI
- ▲ PERSONA CON DISABILITÀ

# Dov'è stata utilizzata VINIL

1. Firenze Nord-Ovest e Mugello
2. Firenze Sud-Est
3. Pistoia
4. Prato
5. Valdinievole
6. Empolese
7. Valdarno Inferiore
8. Valdera
9. Alta Val di Cecina
10. Versilia
11. Lucca
12. Carrara
13. Val di Cornia
14. Livorno

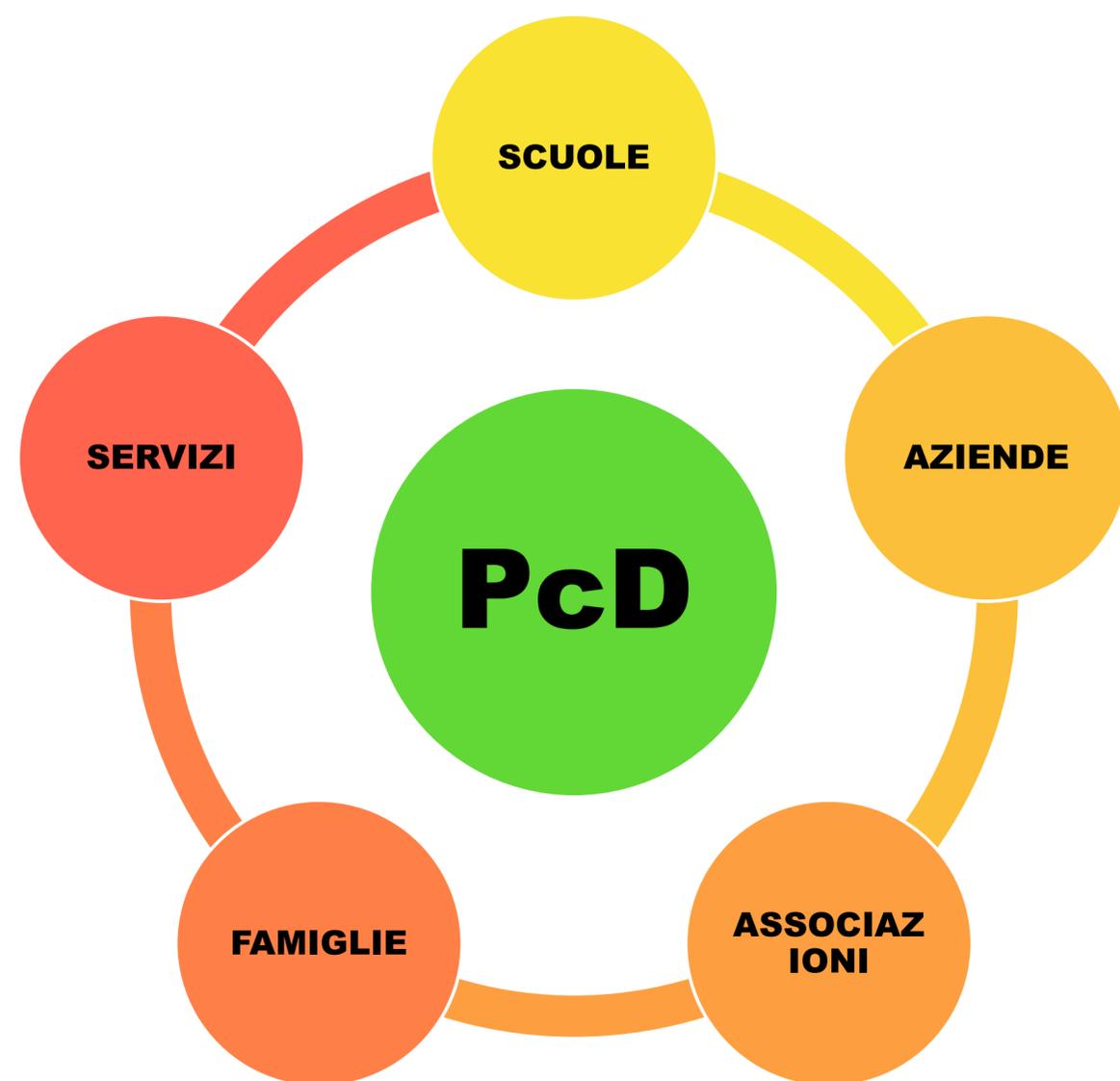


# Risultati della sperimentazione (1) : L'importanza dell'integrazione tra servizi



- **Integrazione negli obiettivi → progetto individualizzato (?)**
- **Integrazione delle banche dati**
- **Integrazione delle professionalità**

# Risultati della sperimentazione (2) : L'importanza dell'integrazione tra attori e tra livelli



*«Spesso le famiglie preferiscono lasciare un anno in più il figlio a scuola per paura del salto verso il vuoto» (estratto intervista)*

*«Il nostro progetto è naufragato perché non vi era disponibilità da parte delle associazioni di categoria» (estratto intervista)*

*«Bene l'integrazione, ma con le aziende è necessario metterci la faccia» (estratto intervista)*

arco

# Risultati della sperimentazione (3) : L'importanza del momento valutativo

**viniil**

Valutazione INtegrata  
per l'Inclusione Lavorativa

---

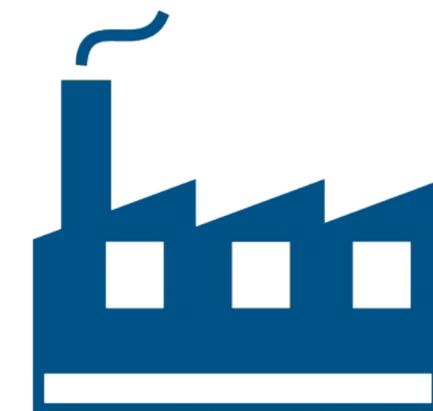
- **Lo strumento valutativo corretto (non solo limitazioni, ma anche potenzialità ed aspirazioni)**
- **Digitalizzazione**
- **Il «Timing» giusto della valutazione**
- **Equipe Multidisciplinare**
- **Coinvolgimento della PcD e della sua famiglia**

**arco**

## Risultati della sperimentazione (4) : L'importanza della formazione e della sensibilizzazione di tutti gli attori per la creazione di un ecosistema facilitante

- **Aziende** → dall'obbligo ad una responsabilità sociale (premi, incentivi)
- **Servizi Socio-Sanitari** → Modello Sociale della Disabilità, IC
- **Consumatori** → Consumo Consapevole, disabilità
- **Scuole** → continuità e passaggio di informazioni

+ alternanza scuola lavoro



arco

# **Risultati della sperimentazione (4) : L'importanza della gestione del processo**

- **Obiettivi chiari e condivisi da parte del Capofila (TS o Pubblico)**
- **Il «Pubblico» deve fare in modo che la visione sia realmente implementata (capacità di leadership) soprattutto per quanto riguarda l'attuazione del progetto individualizzato di lavoro**

# **Risultati della sperimentazione (5) :** **L'importanza della gestione del processo**

- Valutazione o programmazione? La programmazione ci conduce verso l'analisi di dati aggregati
- Necessità di tracciare il percorso delle persone con disabilità all'interno di programmi non specifici sulla disabilità
- Possono essere necessary altri strumenti → batterie di domande del WG on disability statistics

# Grazie per l'attenzione

**Federico Ciani**

federico.ciani@unifi.it



@lab\_arco



ARCO Action Research for CO-development



[www.arcolab.org](http://www.arcolab.org)

The logo for ARCO, featuring the word "arco" in a lowercase, rounded, yellow-green font.