

Disabilità e lavoro



Ascoltare la voce
delle persone

Ricerca svolta da:

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

In collaborazione con:

accenture

Ricerca promossa da:

**fondazione
italiana
accenture**
Ente Terzo Settore

cdp 
fondazione

e-work®

Informazioni

Responsabile Scientifico: SDA Bocconi School of Management.

Partners: Fondazione Italiana Accenture ETS, Fondazione CDP - ente non profit del Gruppo Cassa Depositi e Prestiti, E-Work, Accenture.

Società Esterna: Analytics Art.

Il gruppo di ricerca è composto da:

- Simona Cuomo (Sda Bocconi School of Management);
- Zenia Simonella (Sda Bocconi School of Management);
- Arianna Gagliardi (Accenture Italia);
- Serena Bertoldi (Consulente Fondazione CDP - ente non profit del Gruppo Cassa Depositi e Prestiti);
- Alessandro Recla (Analytics Art);
- Alberto Maestrini (Analytics Art);
- Virginia Erti (Analytics Art).

Indice

EXECUTIVE SUMMARY	4
INTRODUZIONE	6
CORNICE METODOLOGICA	7
• Obiettivi della ricerca • Fasi, approccio, campione • Struttura dei questionari	
LE PERSONE CON DISABILITÀ	10
• Caratteristiche del campione • Posizione nel mercato del lavoro e ostacoli • Diritti, servizi, stato e associazionismo • Stress e discriminazione • Confronti	
CAREGIVER	34
• Caratteristiche del campione • Attività sportive e sostegno da parte della scuola • Iter per certificazioni • Mercato del lavoro • Impatti sulla vita del caregiver • Suggerimenti	
CONCLUSIONI	49
IMPLICAZIONI DI POLICY	51
BIBLIOGRAFIA	54



Executive summary

Questa ricerca analizza il rapporto tra disabilità e mercato del lavoro a partire dal punto di vista delle persone con disabilità e dei caregiver. Attraverso un approccio misto, qualitativo e quantitativo, lo studio – che si è svolto tra maggio 2025 e marzo 2026 e che ha coinvolto 252 persone con disabilità e 152 caregiver – illustra il loro punto di vista su **mercato del lavoro, istituzioni, iter e diritti**, proponendo alcuni suggerimenti per favorire una maggiore partecipazione delle persone con disabilità al mercato del lavoro e un più ampio riconoscimento del ruolo sociale del caregiver. I risultati sottolineano che gli ostacoli più rilevanti sono **di tipo culturale, relazionale e organizzativo**. Di seguito vengono riepilogati i punti principali.

Lo stress di “dover dimostrare” è la barriera principale.

Il dato più rilevante riguarda lo stress percepito dalle persone con disabilità, legato alla necessità costante di dover dimostrare di essere all'altezza. Si tratta dell'ostacolo trasversale riportato in tutte le condizioni occupazionali.

Non è una difficoltà tecnica o operativa, bensì una pressione sociale che riflette la presenza di aspettative implicite e di stereotipi nei contesti lavorativi.

Le discriminazioni sono spesso invisibili ma pervasive.

Le persone con disabilità riportano livelli elevati di discriminazione percepita, che non sempre si manifesta in forme esplicite, ma si traduce in atteggiamenti, decisioni e pratiche che limitano opportunità di accesso, crescita e riconoscimento. In particolare, nei processi di selezione emerge una tendenza a focalizzarsi sulla disabilità piuttosto che sulle competenze, ostacolando già le prime fasi di ingresso nel mercato del lavoro.

Il problema non è solo entrare, ma rimanere e crescere.

Il tema non è solo l'accesso al lavoro. Anche tra le persone occupate emergono criticità significative legate a:

- scarsa valorizzazione delle competenze;
- limitate opportunità di sviluppo;
- mancanza di fiducia nel futuro lavorativo.

Questo porta a mobilità, insoddisfazione e ricerca di nuove opportunità.

Le reti informali tendono a integrare o a sostituirsi alle istituzioni.

Le reti personali, le associazioni e il terzo settore rappresentano i principali canali di accesso al lavoro e di supporto. Al contrario, gli attori istituzionali risultano meno usati ed efficaci. Questo evidenzia un disallineamento tra il ruolo previsto dalle politiche in relazione a questi attori istituzionali e l'esperienza degli utenti.

Il caregiver è centrale ma invisibile.

Il caregiver emerge come un attore fondamentale, non solo in termini di cura e di supporto psichico-fisico, ma anche come soggetto attivo nel supportare l'inserimento e la permanenza della persona assistita nel mercato del lavoro, e nel favorire la sua indipendenza. Infatti, il principale desiderio del caregiver non è solo l'inserimento, ma la piena autonomia della persona, autonomia che diventa asse portante per lo sviluppo nella sfera personale, sociale, economica.

Tuttavia, il ruolo del caregiver è caratterizzato da:

- basso riconoscimento sociale;
- elevati livelli di stress;
- forte impatto sulla vita personale;
- scarsa presenza di servizi dedicati.

L'inclusione è una sfida culturale, non solo tecnica.

Nel complesso, i risultati indicano che le politiche e gli strumenti attuali, pur presenti, non sono ancora sufficienti se non accompagnati da un cambiamento più profondo. L'inclusione lavorativa delle persone con disabilità – intesa come processo di pieno inserimento¹ nel mercato del lavoro e nelle organizzazioni – non può essere affrontata solo come un tema normativo o di compliance. Richiede un ripensamento complessivo delle politiche pubbliche e dei modelli organizzativi, orientati al riconoscimento del valore e del contributo dei soggetti.

¹Non solo in termini di accesso e di permanenza, ma anche in relazione ai processi di sviluppo e di carriera e in termini di partecipazione, cittadinanza e coinvolgimento alla vita economica e organizzativa. L'inclusione è un processo culturale, che prevede che l'organizzazione sussuma le diversità, le differenze e le identità; ossia che le faccia proprie come parte integrante della propria cultura e identità organizzativa e che tali differenze diventino pervasive e parte di ogni politica, programma, pratica, atteggiamento, comportamento. L'inclusione, quindi, richiede un cambiamento dei valori, delle norme, degli atteggiamenti e dei comportamenti nelle organizzazioni (cfr. Basaglia et. al 2023, p 42)



Introduzione

La ricerca “Disabilità al lavoro: ascoltare la voce delle persone” ha posto al centro il **punto di vista delle persone con disabilità** e quello dei **caregiver**, con l’obiettivo di comprendere aspirazioni, ostacoli ed aspettative in relazione al mercato del lavoro, estendendo l’analisi anche ad altri ambiti rilevanti, quali il ruolo della famiglia, della scuola e del mondo delle associazioni.

La ricerca può essere considerata il proseguimento di **“Persone con disabilità al lavoro: oltre le barriere”**, uno studio a cura della Fondazione Accenture in partnership con SDA Bocconi School of Management, che si incentrava sul lato della domanda di lavoro — le imprese — analizzando obiettivi, strategie e politiche di inclusione delle persone con disabilità nei luoghi di lavoro (Fondazione Accenture, 2022).

Negli studi organizzativi, a livello internazionale, si è sviluppato un corpus di ricerche sul tema della disabilità a partire dal lavoro fondamentale di Stone e Colella (1996), che ha contribuito a specificare i fattori che influenzano il modo in cui vengono incluse le persone con disabilità nelle organizzazioni (cfr. anche Basaglia, Cuomo, Simonella

2022). Tuttavia, nella letteratura manageriale, lo svantaggio e la discriminazione delle persone con disabilità sono ancora poco analizzati (Thanem, 2008; Procknow & Rocco, 2016), anche rispetto ad altri gruppi o minoranze (Østerud, 2023) e spesso senza considerare le specificità dei contesti-paese (Kulkarni & Legnick-Hall, 2014; Moore et al., 2017; Beatty et al., 2019; Simonella 2025).

Inoltre, le ricerche si concentrano soprattutto sulle imprese e analizzano le forme di pregiudizio che emergono nei processi di selezione e promozione (per es., Erickson et al., 2014; Meacham et al., 2017; Østerud, 2023); le condizioni del contesto organizzativo che favoriscono o inibiscono l’inclusione (per es., Kulkarni, 2016; Shore et al., 2018; Cuomo e Simonella, 2021; Simonella, 2025; Pulcher et al. 2025); il ruolo del responsabile e dei colleghi nel favorire il processo di inclusione (per es., Snyder et al. 2010; Fondazione Accenture, 2022). L’analisi del punto di vista delle persone con disabilità — la loro “voce” — nei contesti nazionali, e in particolare in Italia, resta un aspetto ancora poco esplorato e meritevole di essere indagato più ampiamente.

Cornice metodologica

Obiettivi della ricerca

Gli obiettivi della presente ricerca sono stati:

- far emergere il **punto di vista delle persone con disabilità** e il punto di vista dei **caregiver** in relazione al tema dei diritti, del mercato del lavoro e del rapporto con altri attori quali pubblica amministrazione, scuola e terzo settore;
- suggerire **misure** volte a favorire il supporto, l'accompagnamento e l'inserimento nel mercato del lavoro;
- stimolare il **dibattito** pubblico sul tema.

Fasi, approccio, campione

La ricerca, condotta nel periodo compreso tra **maggio 2025 e marzo 2026**, si è articolata in due fasi (si veda Fig. 1):

- nella prima fase, qualitativa, sono state condotte **interviste semi-strutturate a 20 persone con disabilità e a 10 caregiver**. Questa fase, propedeutica, aveva l'obiettivo di **esplorare** e far emergere le tematiche rilevanti da indagare nella fase successiva attraverso la costruzione e somministrazione di questionari; **citazioni estratte da queste interviste vengono riportate lungo tutto il report** al fine di rafforzare i risultati di ricerca attraverso la voce diretta delle persone;
- nella seconda fase della ricerca, quantitativa, è stato somministrato sia un **questionario** ad un **campione di 252 persone con disabilità**, sia un questionario a **un campione di 152 caregiver**.
- entrambi i campioni sono stati selezionati seguendo in maniera orientativa i dati presenti nei rapporti Istat², integrati da criteri di convenienza e/o rilevanza. Infatti, **alcune sotto-popolazioni sono state sovra-campionate** al fine di rispondere in modo più efficace agli obiettivi di ricerca. In particolare, è stata effettuata una scelta di **sovra-campionamento** delle **fasce di età più giovani** (under 40), in quanto la ricerca si proponeva di individuare e suggerire misure utili a favorire l'inserimento nel mercato del lavoro delle persone con disabilità, che sono all'inizio o nel corso del proprio percorso professionale. Inoltre, si sono considerate tutte le disabilità (distinte in fisica, sensoriale, intellettiva e psichica), riservando una particolare attenzione alle **disabilità psichica**, in quanto meno visibile e meno presente nei contesti organizzativi e nel mercato del lavoro.

²Si è fatto soprattutto riferimento a Istat - "Disabilità in cifre"

I questionari sono stati costruiti dal gruppo di ricerca, e prima della diffusione, sono stati **sottoposti in via preliminare** sia ad un gruppo di persone con disabilità, sia ad un gruppo di caregiver intervistati nella prima fase, **al fine di testare struttura, temi, lingua, formulazione delle domande e lunghezza del questionario**. I questionari sono stati inoltre condivisi con alcune **associazioni** al fine di raccogliere anche il loro punto di vista. I questionari sono stati pertanto sviluppati secondo un approccio di co-costruzione della **ricerca** al fine sia di adattarli ai target di riferimento, sia di limitare l'imposizione del punto di vista dei ricercatori sull'oggetto di indagine.

La raccolta dei dati è stata realizzata avvalendosi dei **network del gruppo di ricerca, del passaparola e attraverso il coinvolgimento delle associazioni**.

 Maggio 2025

Ricognizione degli studi sul tema

 Giugno - Agosto 2025

Interviste semi-strutturate a 20 persone con disabilità e 10 caregiver

 Settembre - Ottobre 2025

Costruzione dei campioni: 252 persone con disabilità e 152 caregiver

Costruzione dei questionari su persone con disabilità e caregiver

 Ottobre 2025 - Gennaio 2026

Raccolta dei dati

 Gennaio - Marzo 2026

Analisi dei dati

Per l'elaborazione dei risultati è stata effettuata prevalentemente un'analisi di statistica descrittiva per tutte le variabili (monovariate, bivariate etc.), effettuando per ciascuna di queste variabili comparazione tra gruppi "socio-anagrafici", ossia legati alle caratteristiche del soggetto (genere, fasce di età, area geografica, livello di istruzione, tipo di disabilità, livello di invalidità), o in relazione a variabili considerate rilevanti (per es. soggetti raggruppati per livelli di stress o per livelli di discriminazione).

Per le comparazioni sono stati effettuati test di significatività (con $\alpha = 0.05$, correzione con il test di "Bonferroni").

La ricerca ha ottenuto l'autorizzazione del Comitato Etico dell'Università Bocconi, in conformità ai protocolli e alle linee guida internazionali relative al rispetto dei soggetti e alla loro dignità durante lo svolgimento delle attività di ricerca.

Struttura dei questionari

Di seguito vengono presentate, in forma schematica, le tematiche indagate nei due questionari. I questionari presentano sia parti differenziate sia elementi comuni, al fine di raccogliere informazioni sugli stessi ambiti di analisi e consentire la comparazione tra i due punti di vista.

Persone con disabilità

- **Sez. A: domande socio-demografiche**
- **Sez. B: mercato del lavoro**
- **Sez. C: diritti, servizi, stato**
- **Sez. D: minority stress e discriminazione**
- **Sez. E: soddisfazione complessiva**

Caregiver

- **Sez. A: domande socio-demografiche**
- **Sez. B: info sulla persona con disabilità e servizi**
- **Sez. C: disabilità, iter, categorie protette e lavoro**
- **Sez. D: associazionismo**
- **Sez. E: soddisfazione complessiva**

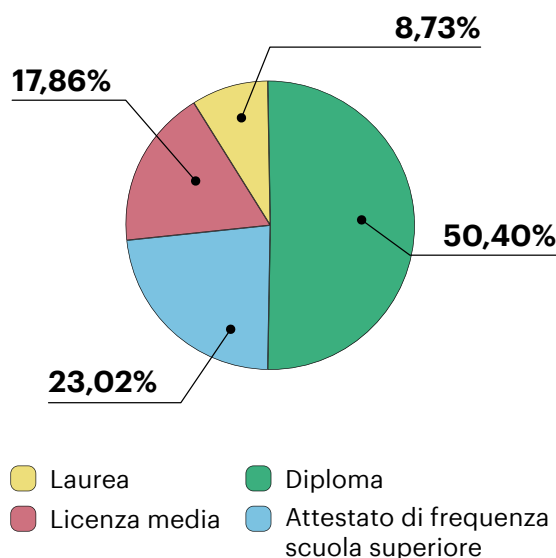
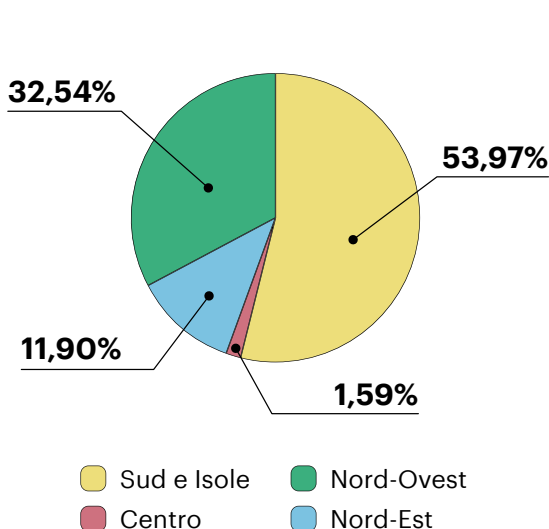
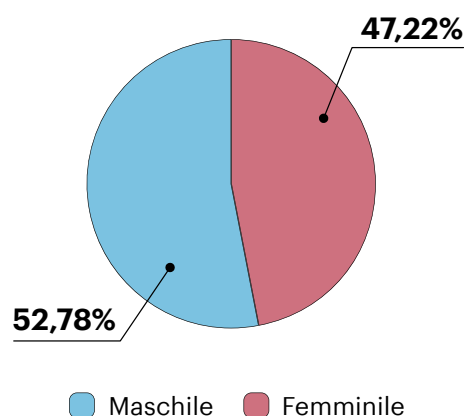
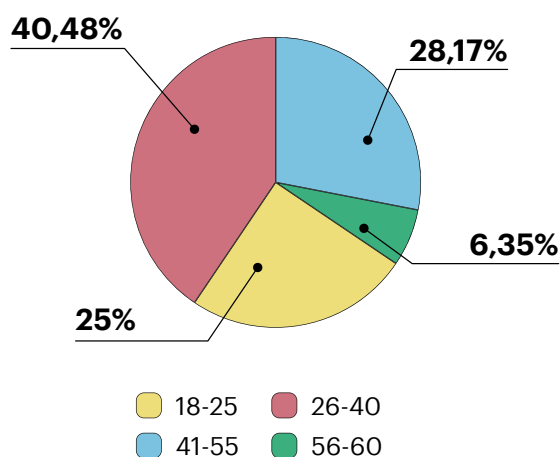
Le persone con disabilità

Caratteristiche del campione

Nei grafici riportati di seguito (Fig.1-6) viene rappresentata la composizione del campione in relazione a fascia di età, genere, area geografica, istruzione, tipo di disabilità, condizione abitativa.

Il campione, equilibrato dal punto di vista di genere, è giovane, composto per il **65,5%** da persone con **meno di 40 anni**, per il 46,03% concentrato al centro-nord. Si tratta in prevalenza di persone **con diploma** di istruzione secondaria superiore, che **vivono con la famiglia di origine** o, in misura minore, con il partner (Fig.6).

Fig. 1, 2, 3, 4 - Il campione – Distribuzione in % per età, genere, area geografica, istruzione



Nota: Base=252 rispondenti

Il campione include persone con diverse forme di disabilità, anche compresenti. Le condizioni più rappresentate sono quelle **motorie** (in prevalenza), **psichiche e intellettive, sensoriali**. Le risposte relative al tipo di disabilità erano a selezione multipla (il 25% del campione ha indicato più di una disabilità: il 19% ha indicato due disabilità (con una prevalenza netta della disabilità psichica per il 65% dei casi). Una minoranza dichiara 3 o 4 disabilità. Era anche presente una domanda relativa al livello di invalidità: **per più della metà dei casi (61,51%), è stato rilevato un livello inferiore al 66%**. Il 62% degli intervistati convive con la disabilità fin dalla nascita.

Fig. 5 - Il campione - Distribuzione in % per tipo di disabilità

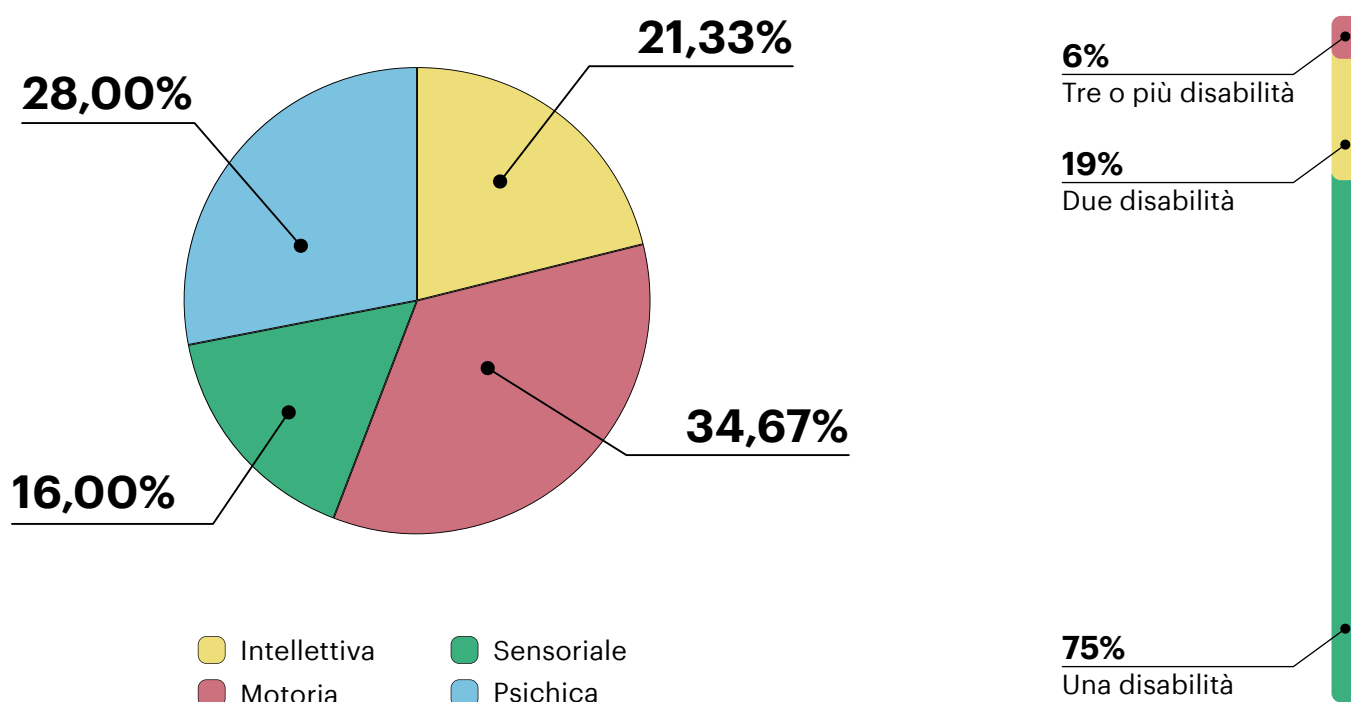
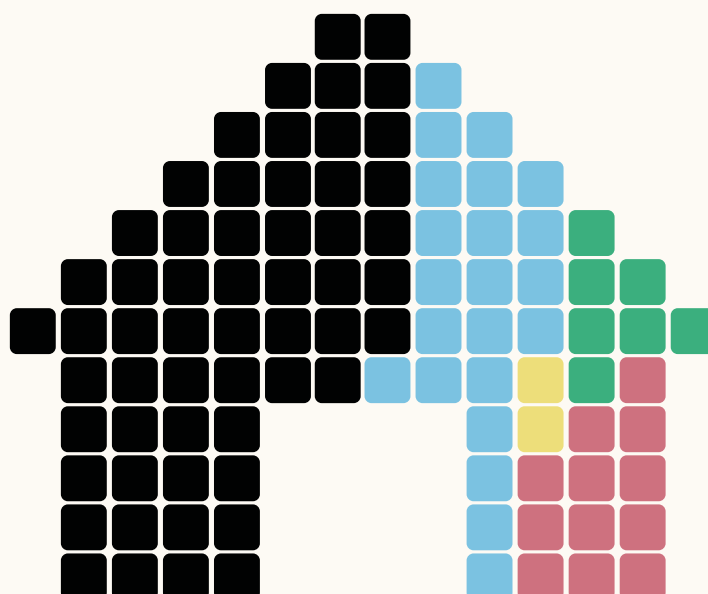


Fig. 6 - Il campione - Distribuzione in % per condizione abitativa ("con chi vivo")

- 6,75% - Da solo
- 11,90% - In una comunità
- 2,38% - Con amici e conoscenti
- 21,83% - Con partner/la mia famiglia
- 57,14% - Con la mia famiglia d'origine



Nota: Base=252 rispondenti

Posizione nel mercato del lavoro e ostacoli

Quadro generale

Per analizzare la relazione degli intervistati con il mercato del lavoro è stato innanzitutto necessario definire la loro posizione al suo interno. In fase di campionamento si è scelto di includere non solo i **soggetti attivi** (occupati o in cerca di lavoro), ma anche coloro che si collocano al di **fuori del mercato del lavoro**, al fine di comprenderne le motivazioni e le dinamiche sottostanti.

- Il **44,84%** del campione risulta **occupato**, di cui il 9,52% è alla ricerca di una nuova occupazione.
- Il restante **55,16%** è composto da persone che **non lavorano**: tra queste, il **23,41% è disoccupato**, attivamente in cerca di lavoro; **il 12,3% dichiara di non essere interessato a cercare un'occupazione e il 19,44% afferma di non essere nelle condizioni di lavorare**. Le persone che non lavorano indicano come principali motivazioni la mancanza di offerte di lavoro e le condizioni di salute.

Tra gli occupati, tutti risultano retribuiti e una quota significativa dichiara di aver ricevuto almeno un rimborso per esperienze lavorative precedenti (l'84%). Il 56,64% ha un contratto a tempo indeterminato full-time, il 21,24% ha un contratto a tempo determinato full-time; il 13,27% ha un contratto part-time (in prevalenza nella fascia tra i 26 e i 40 anni, e soprattutto tra gli uomini). Seguono forme contrattuali quali contratti a chiamata o in somministrazione (1,77%), lavoro autonomo e altre forme contrattuali (5,31%) e di apprendistato (1,77%).

Il 46,89% degli intervistati ha cambiato almeno un lavoro negli ultimi anni, **mentre più della metà del campione (50,28%) ha sperimentato periodi di disoccupazione di almeno sei mesi**, che in alcuni casi si estendono oltre i due anni (13,56%).

Quasi la metà del campione (49,15%) ha svolto tirocini, sebbene solo una minoranza ne abbia svolti due o più.

Emergono inoltre differenze legate al **livello di invalidità**: tra coloro che presentano un'invalidità inferiore al 66%, **il 50% risulta occupato**; mentre tra coloro con un livello superiore al 66% la quota scende **al 36%**. In entrambi i gruppi distinti per livelli di invalidità è comunque presente una percentuale **di persone disponibili a entrare o rientrare nel mercato del lavoro** (rispettivamente il 25% e il 21%).

Lavoro, categorie protette e ostacoli

L'81,75% degli intervistati dichiara di essere iscritto alle **categorie protette**, mentre il 9,13% afferma di non esserlo, pur non escludendo la possibilità di farlo in futuro.

Questo dato potrebbe suggerire che **ci sia fiducia nel meccanismo previsto dalla Legge 68/99** (ossia l'iscrizione alle liste del collocamento mirato come categoria protetta) o, quantomeno, che **sia visto come un modo per diversificare gli strumenti di accesso al mercato del lavoro**.

L'80% indica la propria condizione di disabilità nel curriculum vitae e la comunica fin dalle prime fasi del processo di selezione:

- **il 67% lo fa per chiarire le proprie necessità, mentre il 43% ritiene che ciò possa aumentare le probabilità di ottenere un lavoro.**

Al contrario, il 18,25% preferisce non dichiarare la propria condizione, motivando tale scelta **con il desiderio di essere valutata esclusivamente per le proprie competenze**, con il timore che l'attenzione si concentri sulla disabilità o con la paura di subire discriminazioni.

Malgrado si tratti di una percentuale minoritaria, quest'ultimo dato mostra come la preoccupazione che la disabilità generi **un "effetto alone" sul soggetto e sulle sue competenze sia tuttora presente in una quota degli intervistati**. Così, registriamo la complessità dell'esperienza individuale **sul tema della disclosure**: superare questa preoccupazione per chiarire bisogni e necessità o "nascondere la propria identità sociale" per evitare di cadere nella trappola del pregiudizio.

È stato chiesto agli intervistati di indicare attraverso quali canali avessero trovato il lavoro attuale o un lavoro svolto nel passato: i canali più utilizzati sono stati **le conoscenze personali e il passaparola (53,67% dei casi), seguiti dalla candidatura spontanea (25,99%), dal centro per l'impiego (25,66%) e dal terzo settore (25,42%)**.

Nel complesso, emerge un campione attivo, composto da persone occupate o in cerca di lavoro, sia per insoddisfazione rispetto alla propria condizione lavorativa sia a seguito della perdita dell'occupazione. Coloro che hanno abbandonato il mercato del lavoro lo hanno fatto principalmente per motivi di salute o per scoraggiamento. **La quota di individui che non lavorano perché la pensione di invalidità è considerata sufficiente è marginale** (8,33% tra coloro che non lavorano).

Lo scrivo o no?

Ho vissuto un po' questa ambivalenza di fondo tra il dire lo scrivo (nd.r.: di essere categorie protetta) o no, e magari si aspettano... poi magari arrivo lì e li sorprendo perché mi sono resa conto che nella maggior parte dei casi si aspettavano una persona con disabilità, ma non con le competenze. Nel senso che l'idea era quella di una persona... forse più uno stereotipo della persona (...) non si aspettavano di avere di fronte una persona che aveva una serie di esperienze acquisite sul campo.

Maria, un'intervistata con disabilità fisica

Troppe competenze per essere categoria protetta

È stata una delle esperienze forse più umilianti della vita, andare a iscrivermi alle categorie protette. Lo sportellista mi dice: "sì, magari il disabile sa quattro lingue, le ho studiate e ma deve proprio scrivere nel curriculum... gliene basta una, è già disabile!" Poi (...) lei ha due le lauree, ne mettiamo una sola...

Il fatto che a me, che arrivo con una laurea magistrale e un percorso di esperienze con competenze solide, mi venga detto: 'Guarda, in quanto persona con disabilità, se vuole la iscriviamo a un corso di lavori manuali, così impara a fare qualcosa'... per me è... A me non hanno mai proposto niente, a me non è mai arrivata una proposta delle categorie protette. E la risposta, quando ho chiesto spiegazioni, l'unico periodo della mia vita in cui sono stata per 6 mesi in cerca di lavoro è quando ho chiesto mi hanno detto: lei ha un curriculum troppo "skillato" per essere una categoria protetta.

Sara, un'intervistata con disabilità fisica

Gli ostacoli percepiti relativi all'accesso o all'esperienza lavorativa sono diversi e riguardano principalmente la dimensione culturale (Fig.7). Infatti, i principali ostacoli segnalati non sono solo di natura materiale o organizzativa, ma legati a forme di **pregiudizio ed esclusione**. Il più rilevante è lo stress derivante dalla necessità di **dimostrare di essere all'altezza**, seguito dagli **atteggiamenti discriminatori** dei datori di lavoro, **dalla scarsa considerazione del contributo individuale, dalle limitate opportunità di crescita e formazione e dalla mancanza di flessibilità**. Aspetti quali accessibilità degli ambienti, strumenti e tecnologie, e carichi di lavoro risultano invece meno citati.

Nessuna pietà, ma una possibilità sì

Quindi abbattere questi pregiudizi sulle persone... E non dico far tentativi a vuoto dicendo a prescindere che si assume, però cercare di approfondire la conoscenza della persona... ma almeno osare, tentare, provare a dar fiducia alla persona che è al di là del tuo schermo o al di là della scrivania che la quale stai facendo il colloquio, dagli una possibilità di dire vabbè, e ti valuto... cioè dai la possibilità di far capire che effettivamente quella persona è in grado, poi magari non è in grado, però se non le dai un'opportunità rischi di demoralizzare la persona. Tu non devi assumere, non devi essere, non devi avere pietà... Quindi assumere il primo che ti passa, però almeno dargli la possibilità se questa persona, vedi che è capace...

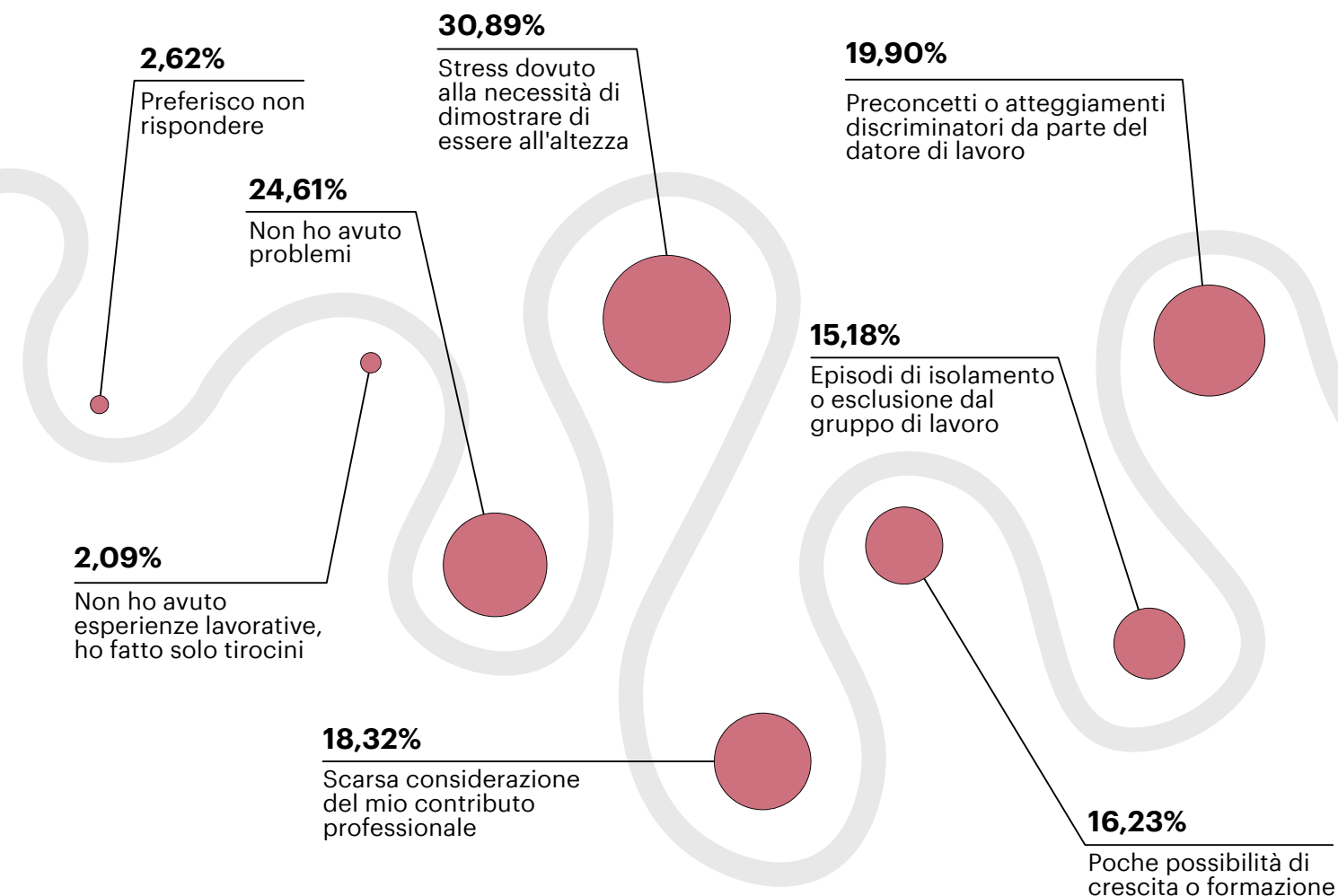
Roberta, persona con disabilità sensoriale

Assunzione obbligatoria: buonissima misura

Per me è una buonissima, bellissima misura... Sì, secondo me servono, cioè siamo un po' tornati indietro rispetto a questa...nel senso che ho visto fare proprio un arco ... adesso siamo nella parte in basso perché appunto c'è stato un periodo in cui se ne parlava tanto. C'erano tanti incontri, tanta formazione, anche per le aziende. E invece adesso? Sì, le aziende arrivano dicendo "abbiamo questa convenzione." Dobbiamo assumere, però ecco, non so quanta preparazione ci sia.

Carla, persona con disabilità psichica

Fig. 7 - Distribuzione in % - Ostacoli all'esperienza lavorativa



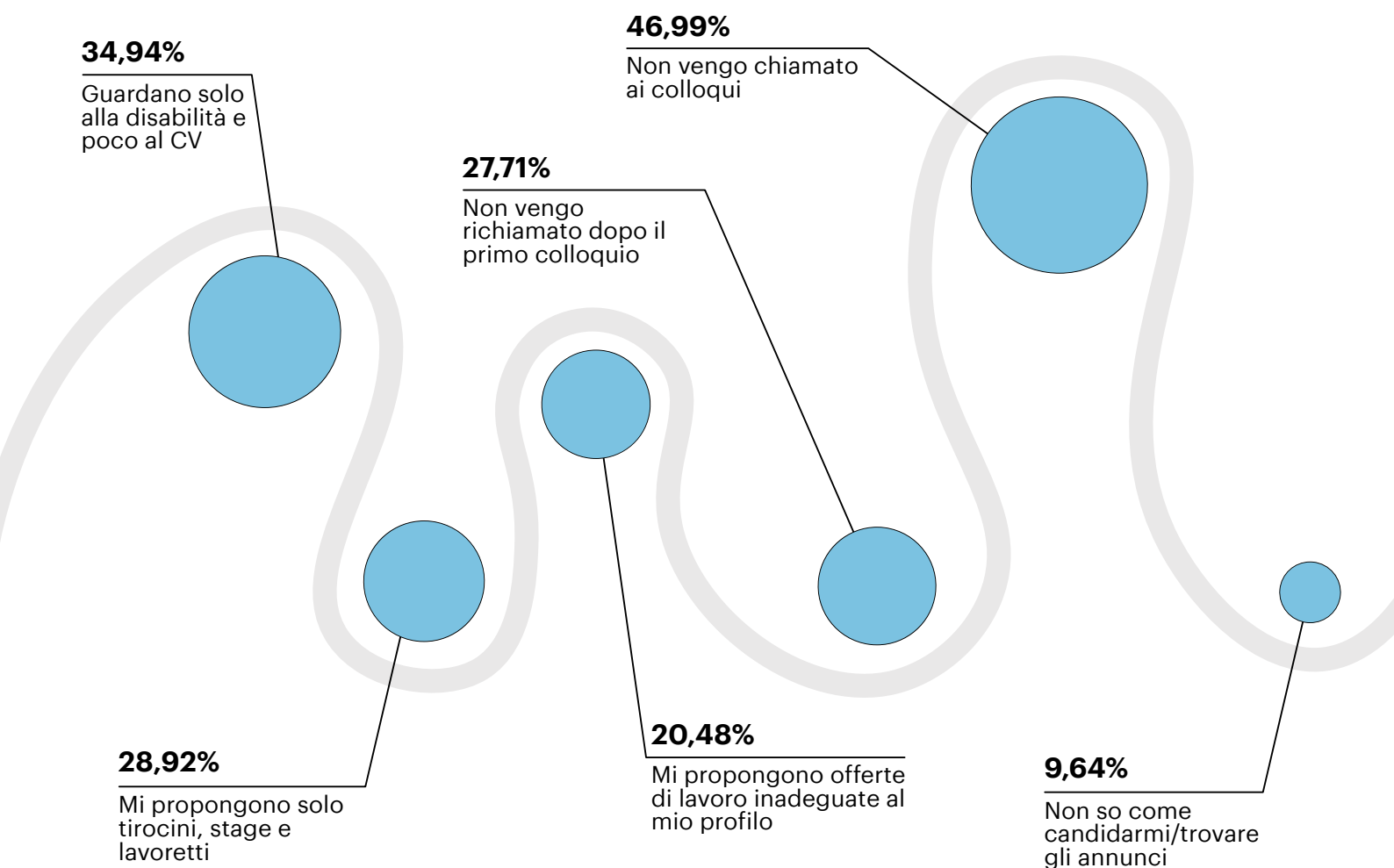
Nota: Domanda a risposta multipla. Base = 191 rispondenti

Lo stress legato alla necessità di dimostrare di essere all'altezza di una posizione organizzativa per la quale si è stati selezionati emerge come l'ostacolo principale sia tra le persone che dichiarano di non essere più in grado di lavorare sia tra coloro che non lavorano ma sono alla ricerca di un'occupazione. **In entrambi i casi, si tratta di persone che sono alla ricerca di un riconoscimento nel mercato del lavoro al di là della propria disabilità e che per questo percepiscono una forte pressione nel dover dimostrare le proprie capacità e competenze**, che viceversa non sentono sempre di averle riconosciute e valorizzate nella posizione occupata. **Il tema dell'over-performance** legato alla necessità di dover dimostrare di essere all'altezza del ruolo, al fine di combattere forme di pregiudizio e discriminazione, e in generale lo stress generato dal trovarsi in una condizione di svantaggio, **è un tema trattato estensivamente dalla letteratura relativa ai gruppi storicamente in condizioni di svantaggio, che ne ha messo in evidenza gli impatti che tale atteggiamento genera a partire da quello sulla salute** (la cosiddetta ipotesi "henryism": cfr. Bennett et al., 2010; Meyer 1995 sullo stress da minoranza).

Le “poche opportunità di crescita e formazione” risultano invece particolarmente rilevanti per coloro che sono occupati ma stanno cercando un’altra posizione. Questi soggetti tendono a non avere un contratto stabile a tempo indeterminato, hanno più frequentemente cambiato lavoro e riportano maggiori difficoltà relazionali con colleghi, responsabili diretti e uffici delle risorse umane.

Tra coloro che sono alla ricerca di un’occupazione (Fig.8), il problema principale riguarda la **mancata convocazione ai colloqui, seguita dalla percezione che i selezionatori si concentrino prevalentemente sulla disabilità** piuttosto che sulle competenze e sul curriculum vitae. Questo risultato conferma la presenza di bias nei processi di selezione e le difficoltà di incontro tra domanda e offerta, aspetti già evidenziati nella letteratura sul tema.

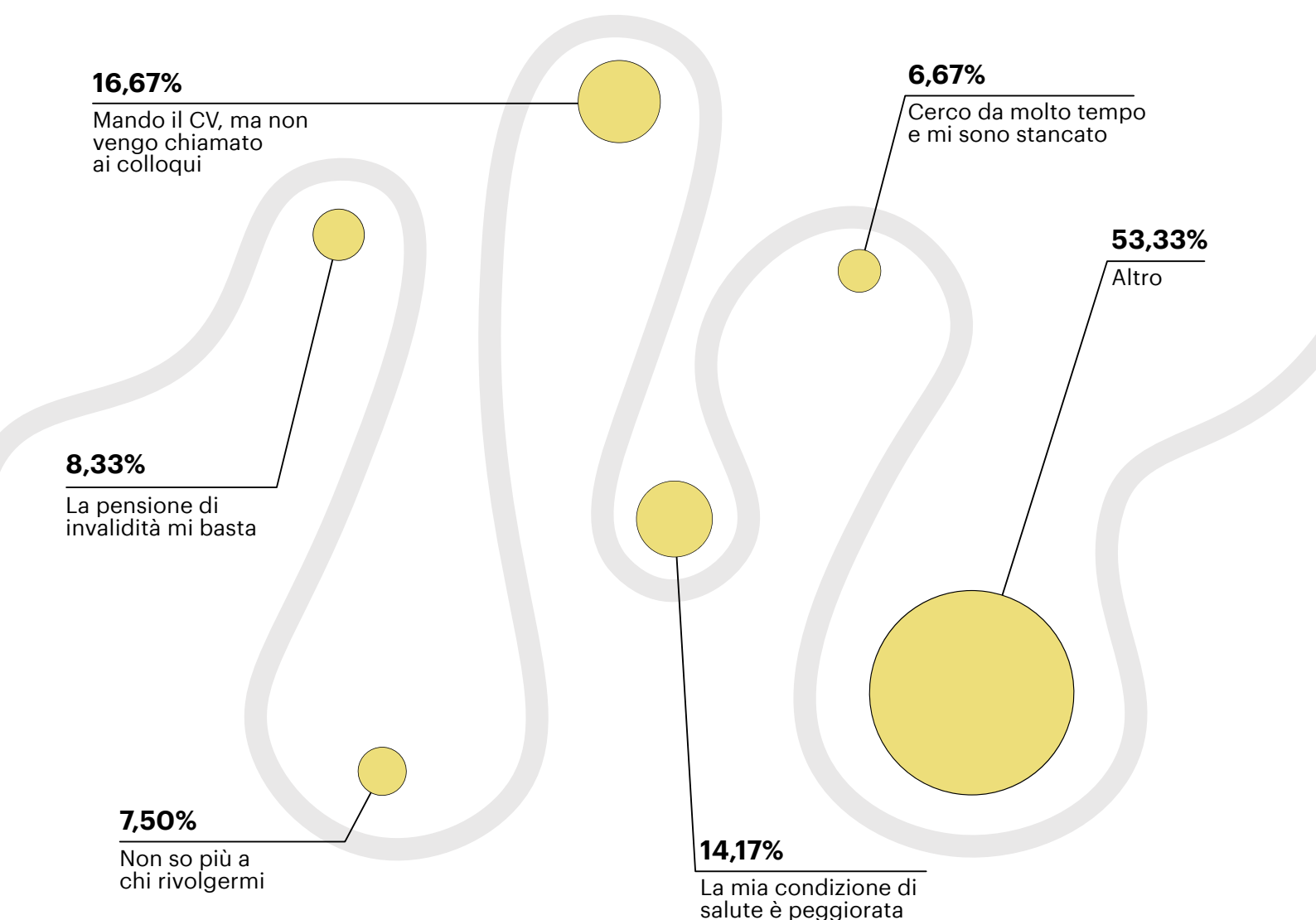
Fig. 8 - Distribuzione in % - Difficoltà nella ricerca di un lavoro (motivi)



Nota: Domanda a risposta multipla. Base = 120 rispondenti

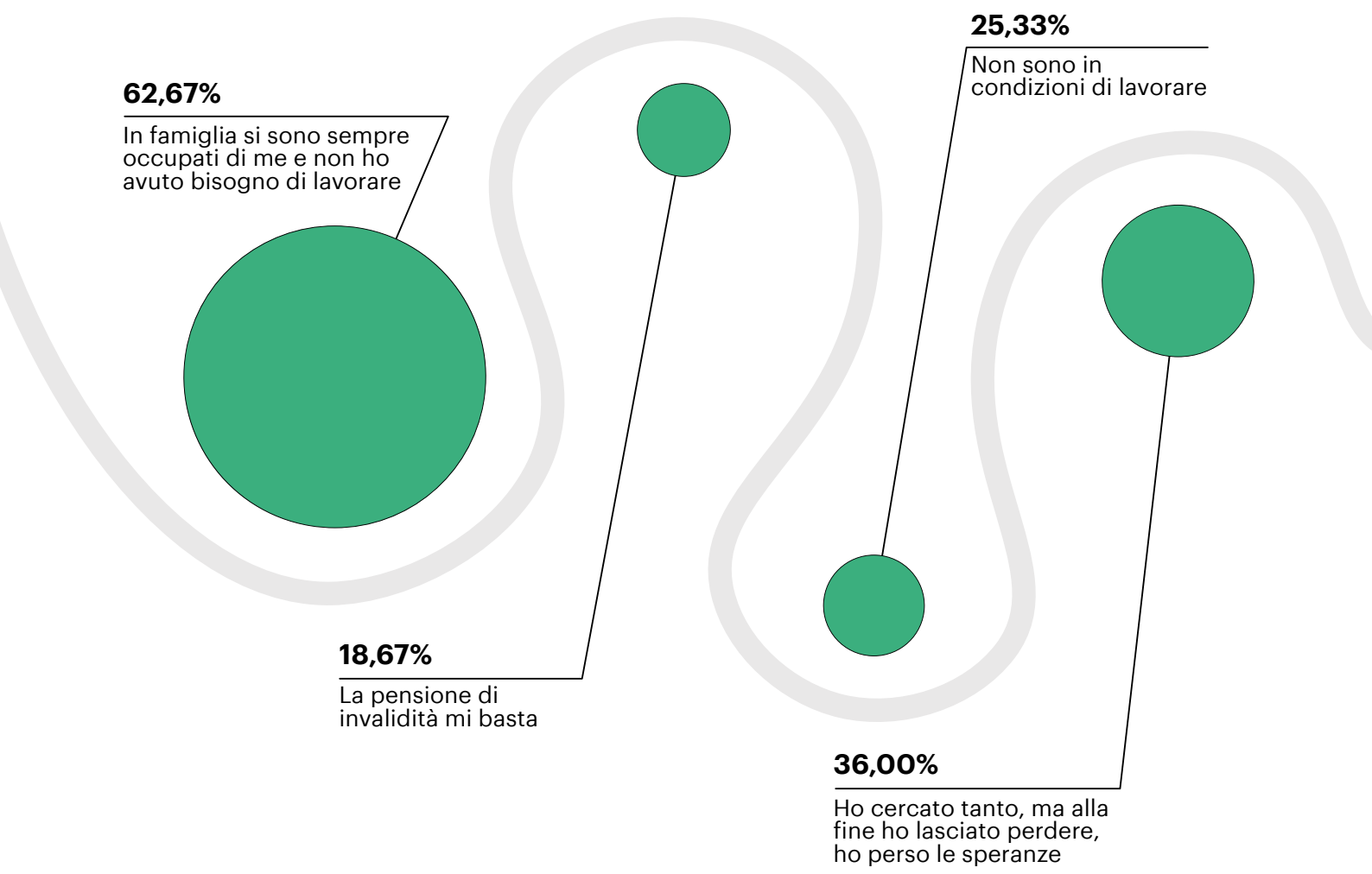
Infine, chi non ha un lavoro dichiara di essere **sostenuto dalla famiglia (“la mia famiglia si è sempre occupata di me”)**, ma evidenziano anche un senso di **scoraggiamento**, legato alla percezione che gli ostacoli siano difficilmente superabili e quindi di aver smesso di cercare **“per aver perso le speranze”** (risposte confluite nella voce “altro”: Fig. 9). **Vi è una quota di scoraggiati** che vede questi ostacoli insormontabili, **ma che sarebbe disponibile a rientrare** nel mercato del lavoro qualora si presentassero opportunità adeguate (Fig. 10).

Fig. 9 - Distribuzione in % - Mancata ricerca di un lavoro (motivi)



Nota: Domanda a risposta multipla. Base = 83 rispondenti

Fig. 10 - Assenza di lavoro (motivi)



Nota: Domanda a risposta multipla. Base = 75 rispondenti

Diritti, servizi, stato e associazionismo

Nel questionario è stato chiesto alle persone intervistate se fossero a conoscenza dei diritti e delle agevolazioni riconosciuti dalla normativa alle persone con disabilità. Questo tema è centrale in quanto esprime **il riconoscimento di sé nello spazio pubblico come soggetto autonomo**, sia come in grado di prendersi cura di sé nella vita quotidiana, sia come attore che esercita i diritti riconosciuti dalla legge.

State decidendo senza di me

Tutto il lato dei diritti e delle opportunità forse è sempre stata una cosa che mi ha più fatto parte di me, nel senso che io, molto giovane, ho compreso... E avevo appena avuto una frattura, un trauma ... E vedo che mamma, papà e il mio chirurgo, insomma, che mi conosceva da molto piccola, chiaramente era come fosse un membro della famiglia allargata discutevano di questa cosa e l'infermiere, anche lui storico, che seguiva il mio caso da sempre mi guarda e io gli ho detto stanno parlando delle mie gambe, però perché non parlano con me? E lui andò di là, chiamò il medico e gli disse, ha ragione lei, state decidendo voi lì. Una cosa che dovrebbe decidere lei. Quindi tornate di là e spiegategli di cosa state parlando. E in quel momento lì forse è stata la prima volta che ho provato a fare un po' di advocacy.

Simona, persona con disabilità fisica

I risultati mostrano che **la conoscenza dei diritti risulta approfondita nel 54,56% dei casi, mentre il 29,76% degli intervistati dichiara di possederne una conoscenza parziale.**

I principali canali informativi attraverso cui le persone acquisiscono tali informazioni sono rappresentati dalle **reti informali, dalle associazioni e dal sindacato.**

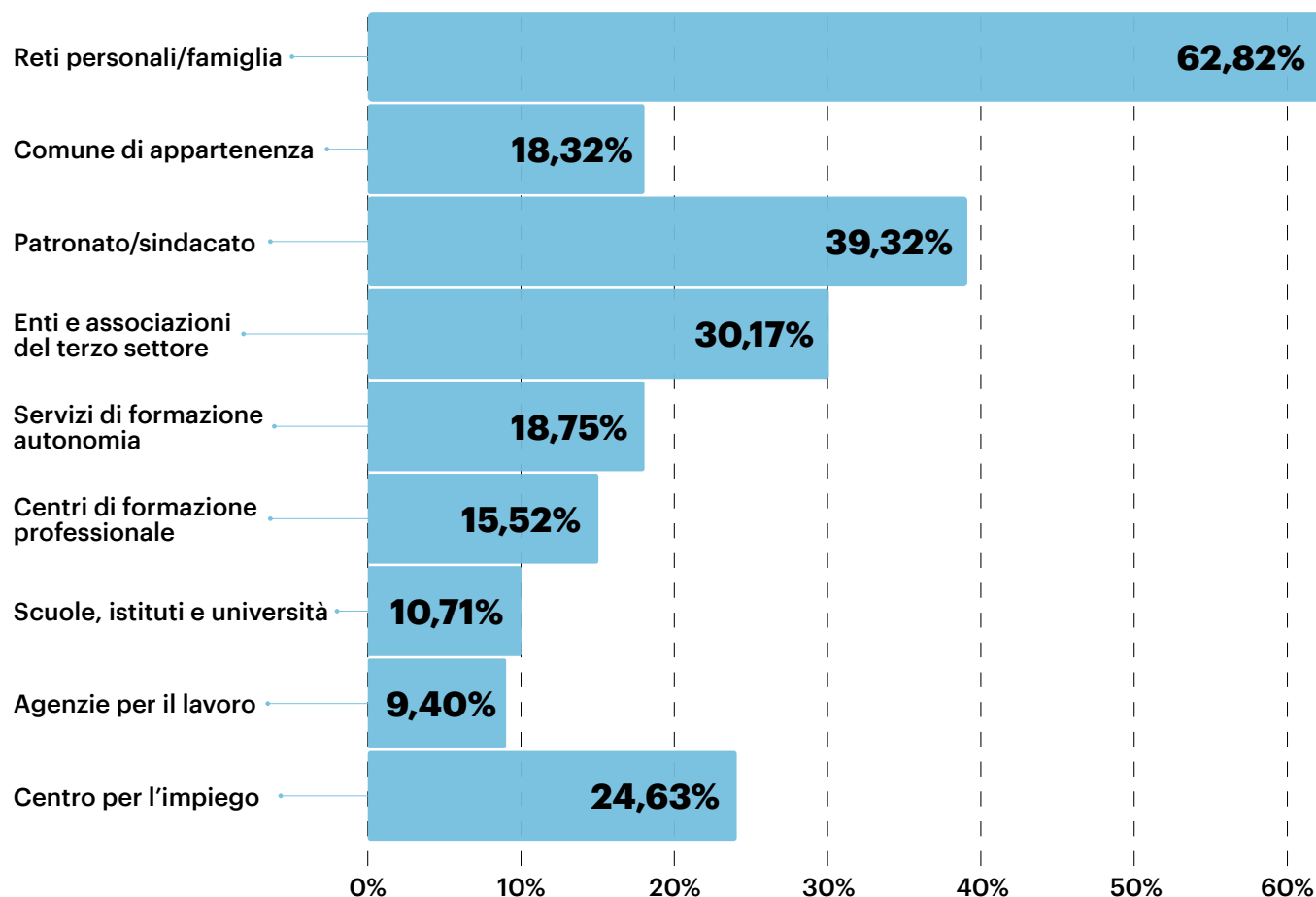
Informazioni spezzettate

La mia disabilità, essendo una disabilità neurologica, cioè io ho una disabilità che rimarrà fissa finché vivo. Dunque non mi chiedono di fare le visite.... Però quello che mi sento di dire è che anche sotto quel punto di vista lì, cioè anziché semplificare, è molto complesso. Moltissimo sì, è vero, ci sono degli sportelli, almeno qui a Milano... dedicati alle persone con disabilità a Milano che si occupano di fornire determinate informazioni. Però, secondo me non sono abbastanza. E secondo me non sono neanche abbastanza informati... ho la sensazione che le informazioni... non viene dato un quadro totale, cioè le informazioni che noi riceviamo ci vengono dati a spizzichi e bocconi in base al momento storico e sociale che stiamo vivendo. E questo spezzettare così crea solo confusione.

Cristina, persona con disabilità fisica

Gli stessi attori rivestono un ruolo rilevante anche nel **supporto alla ricerca di lavoro**. In particolare, **le reti personali, il sindacato e gli enti del terzo settore risultano essere i canali più utilizzati**. Il centro per l'impiego, che dovrebbe svolgere un ruolo centrale nell'inserimento lavorativo delle categorie protette, si colloca invece in una posizione secondaria (al quarto posto). Questo dato è coerente con il dato presentato in precedenza, dove si mostrava come le conoscenze personali e il passaparola fossero risultati centrali per ottenere il lavoro che gli intervistati avevano ricoperto prima dell'intervista o ricoprivano al momento dell'intervista (Fig. 11).

Fig. 11 - Distribuzione in % - Enti di supporto nella ricerca di un lavoro



Nota: Domanda a risposta multipla. Base = 172 rispondenti

Dai dati emerge dunque con chiarezza il ruolo centrale svolto dalle associazioni. Una parte significativa del campione (45,24%) dichiara di essere iscritta a un'associazione, mentre un ulteriore 25% manifesta l'intenzione di iscriversi.

Tra coloro che non intendono iscriversi (29,76%), le principali motivazioni riguardano la percezione di una scarsa utilità concreta, la mancanza di benefici personali o il desiderio di evitare una possibile etichettatura o segregazione ("effetto ghetto").

Associazione sì, etichettamento no

Allora io penso che sia giusto che sia così... da una parte è giusto che ci siano perché le associazioni sono comunque un supporto alle famiglie. Quindi questo è un bene, io sono favorevole. Dall'altra parte personalmente trovo che nella nostra società ci siano troppi etichettamenti che definiscono le persone e le cose, quindi io personalmente purtroppo ho delle etichette che non mi posso togliere, ma tutte quelle che mi son potuta togliere io me le sono tolte perché secondo me? Etichettare tutto, inscatolare tutto, ghetizzare, tutto in piccole parti, non crea né inclusione né evoluzioni, perché tutti stanno nel loro e sentono solo la loro problematica, mentre invece bisognerebbe ascoltare tutto.

Chiara, persona con disabilità fisica

Stress e discriminazione

Lo stress legato alla convivenza con la disabilità è stato individuato come un aspetto centrale dell'esperienza individuale, in quanto in grado di influenzare il modo in cui la persona si relaziona con gli altri e vive la propria condizione.

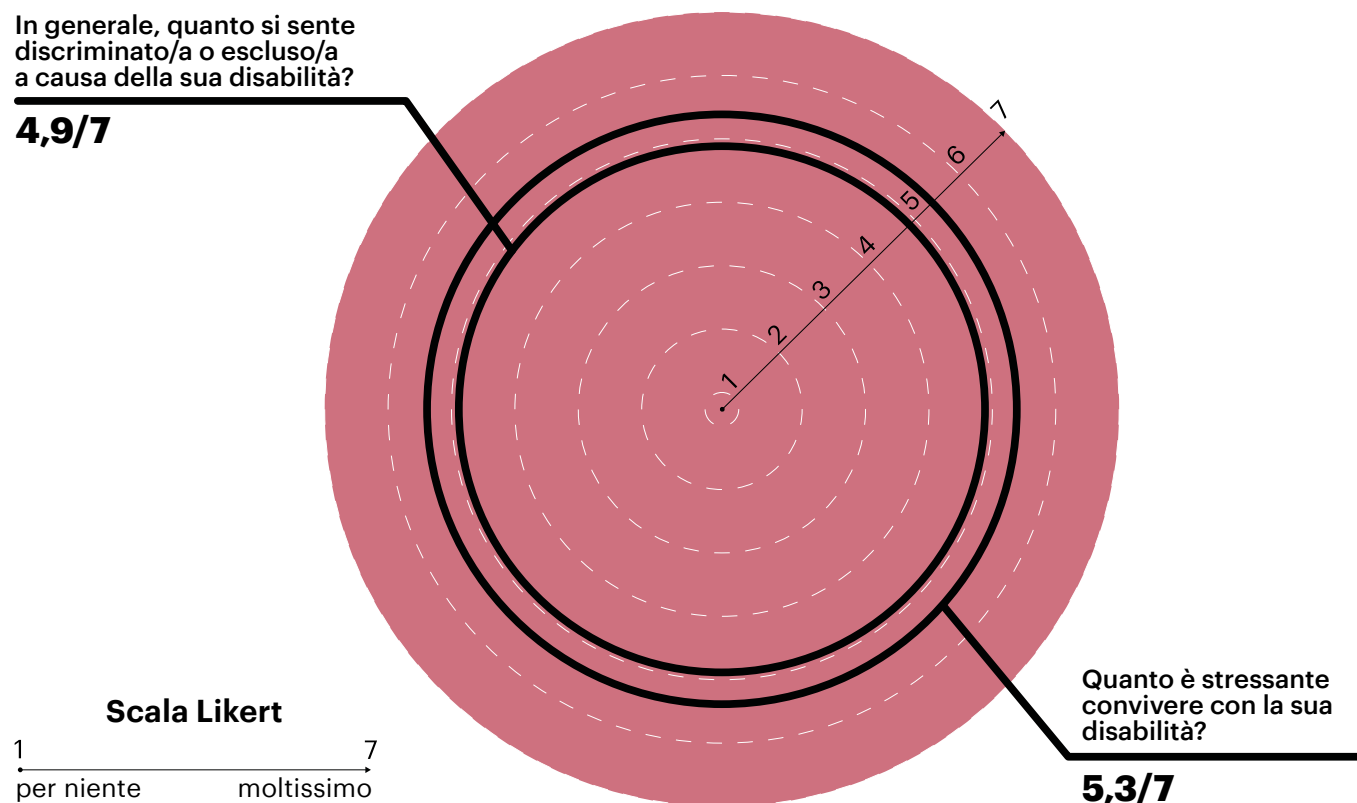
Alla domanda, quanto si sente "stressato" a causa della sua disabilità, il campione risponde – usando una scala da 1 a 7 – con un valore medio di **5,3, mentre raggiunge un valore medio di 4,9 in relazione alla percezione di discriminazione (Fig. 12).**

Il 49,60% del campione riporta livelli elevati di stress (ossia ha dato un punteggio 6 o 7), mentre il 40,48% dichiara livelli elevati di discriminazione percepita a causa della propria disabilità (ossia ha dato un punteggio 6 o 7).

L'analisi dei dati evidenzia come **lo stress tenda ad aumentare con l'età e risulti più elevato tra le donne, tra le persone con disabilità psichica e tra i soggetti con livelli di istruzione più bassi. Inoltre, lo stress risulta associato a livelli più elevati di discriminazione percepita.**

Questo risultato è coerente con precedenti studi sul tema (Basaglia, Paolino, Simonella, 2015), secondo cui **la presenza simultanea di più condizioni di svantaggio può agire come fattore amplificatore** dello stress e dello stigma percepito.

Fig. 12 - Media per le variabili "stress" e "discriminazione"



Nota: Il valore rappresenta la media delle risposte. Base = 252 rispondenti

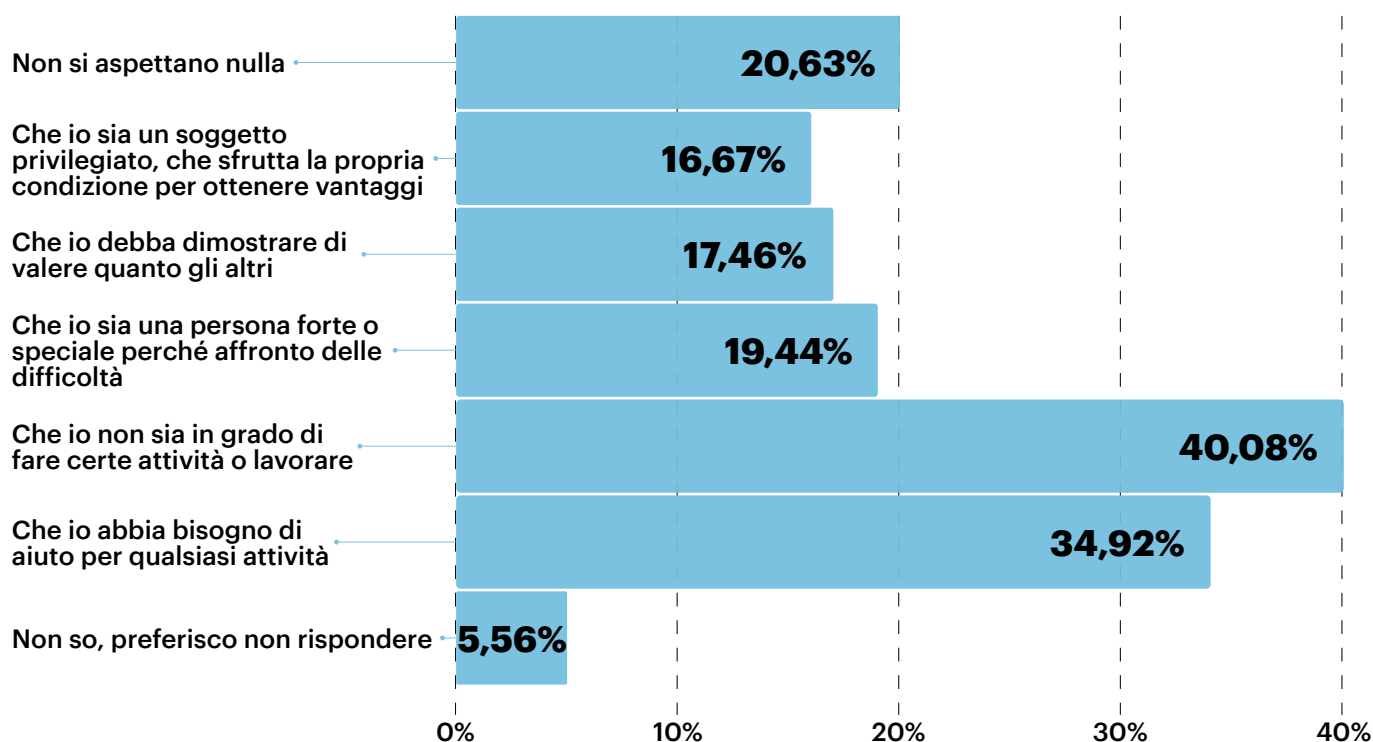
Secondo gli intervistati, le reazioni più frequenti degli altri nei confronti della disabilità sono riconducibili a due rappresentazioni principali: **da un lato, l'idea che la persona abbia bisogno di aiuto; dall'altro, la convinzione che non sia in grado di svolgere determinate attività (Fig. 13)**. Prevalde dunque una visione della persona con disabilità **come soggetto con capacità limitate e bisognoso di protezione**. Tale rappresentazione può incidere negativamente sull'autostima, sulla motivazione e sul senso di autoefficacia nei contesti lavorativi. Questo risultato **emerge come trasversale** rispetto a età, genere e caratteristiche del campione, indicando un'elevata convergenza nelle percezioni relative alle reazioni sociali.

Disabilità non è solo fisica

La gran parte dei recruiter con cui mi sono confrontato quando vedevano categoria protetta, pensavano unicamente a una disabilità fisica, quindi dicevano “Ah, noi non abbiamo problemi, non ci sono barriere architettoniche... a me, purtroppo rende poco, perché non è quello il problema... E infatti c'è stato un momento dei miei colloqui all'inizio, pensando fosse un plus, spiegavo come lavoravo. Quali erano i potenziali intoppi... Penso in maniera professionale, cioè non da spaventare l'interlocutore. E vedevo, ho visto che questo aveva un effetto controproducente, quindi a un certo punto ho detto... meglio che rimanga.... Ho questa disabilità, ma finora io ho sempre lavorato come un normodotato.

Alberto, persona con disabilità psichica

Fig. 13 - Distribuzione in % - Reazioni alla disabilità



Nota: Domanda a risposta multipla. Base = 252 rispondenti

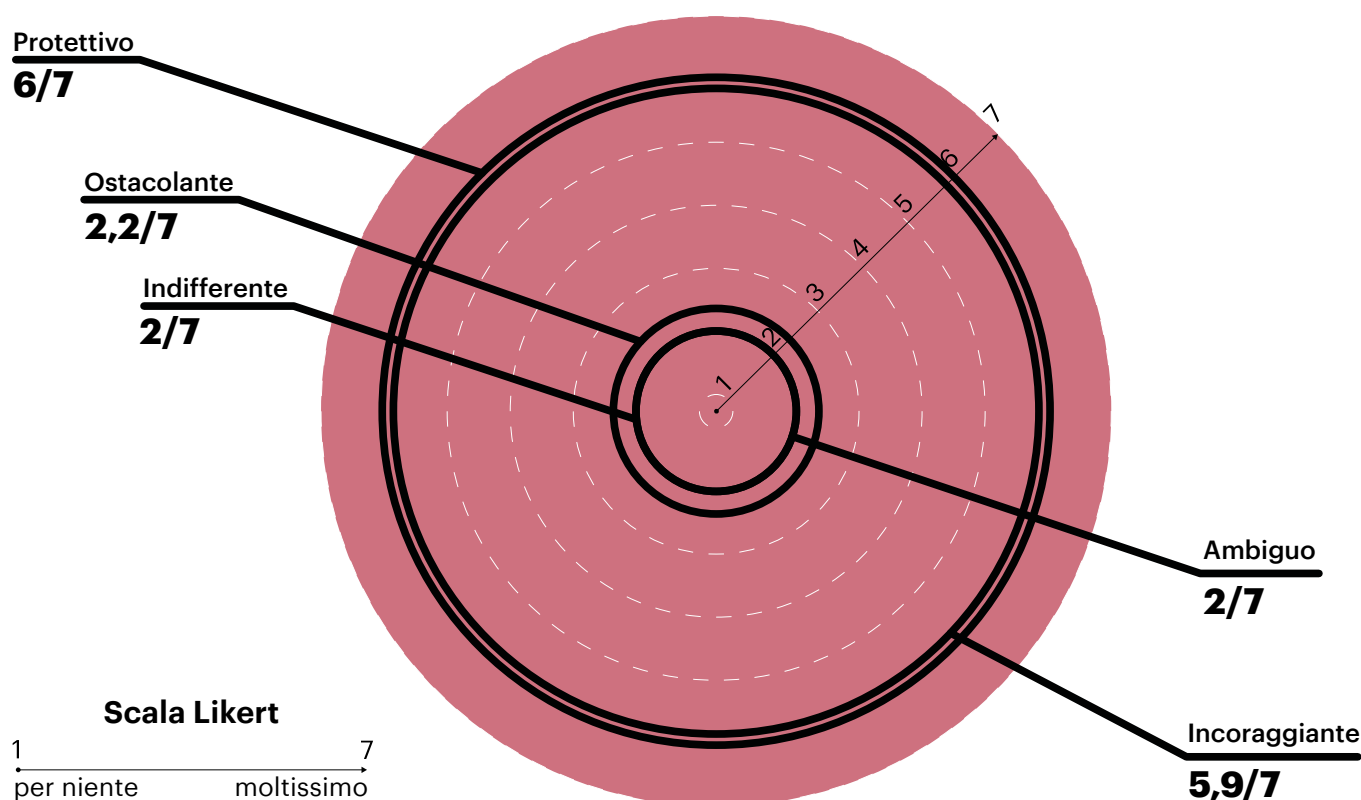
È stato inoltre chiesto agli intervistati di valutare l'atteggiamento dei familiari nei confronti della disabilità, considerando il ruolo centrale che la famiglia riveste nel percorso di crescita e socializzazione della persona. I risultati mostrano che **la famiglia è prevalentemente percepita come “incoraggiante e protettiva”**, mentre risultano meno frequenti gli attributi di indifferenza, ostacolo o ambiguità (Fig. 14).

La famiglia non mi ha mai imposto dei limiti

Essendo passato da sale ipovedente, non vedente, chiaramente... questa cosa ha colpito anche un po' la mia famiglia, perché comunque OK, quel poco che vedevo comunque mi aiutava tantissimo, quindi per dirvi io andavo in giro senza bastone. Per fortuna che la mia famiglia in generale è una famiglia abbastanza aperta, quindi (n.d.r. anche dopo) non mi ha mai imposto dei limiti.

Giorgio, persona con disabilità sensoriale

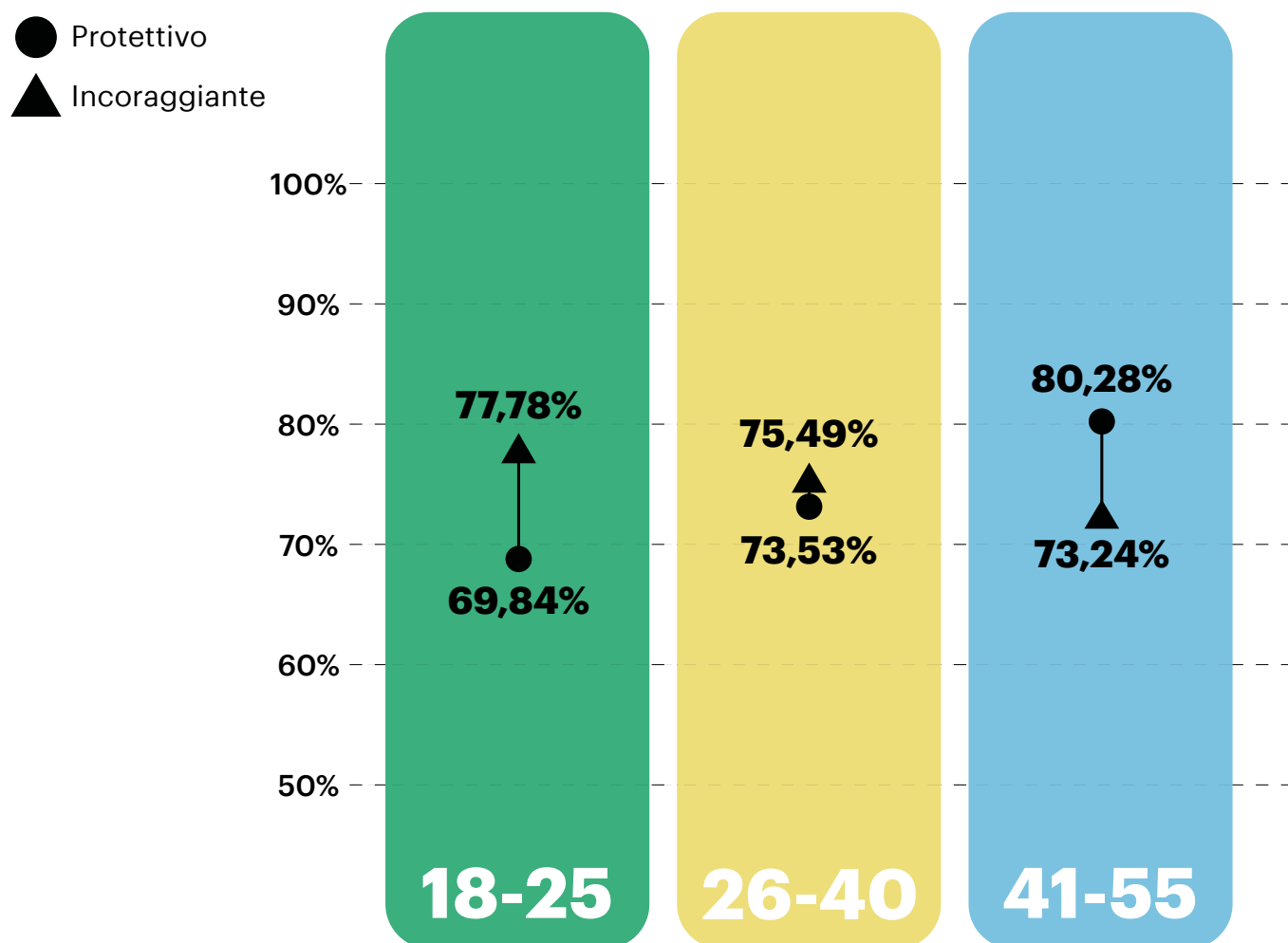
Fig. 14 - Media per la variabile "Atteggiamento della famiglia verso la disabilità"



Nota: Il valore rappresenta la media delle risposte. Base = 252 rispondenti

Tuttavia, emergono differenze legate all'età (Fig. 15): tra i soggetti più giovani l'atteggiamento familiare è maggiormente percepito come positivo, mentre all'aumentare dell'età l'atteggiamento della famiglia cambia, risulta più ambiguo. Questo dato potrebbe riflettere **un cambiamento culturale** nelle rappresentazioni della disabilità tra le generazioni più recenti.

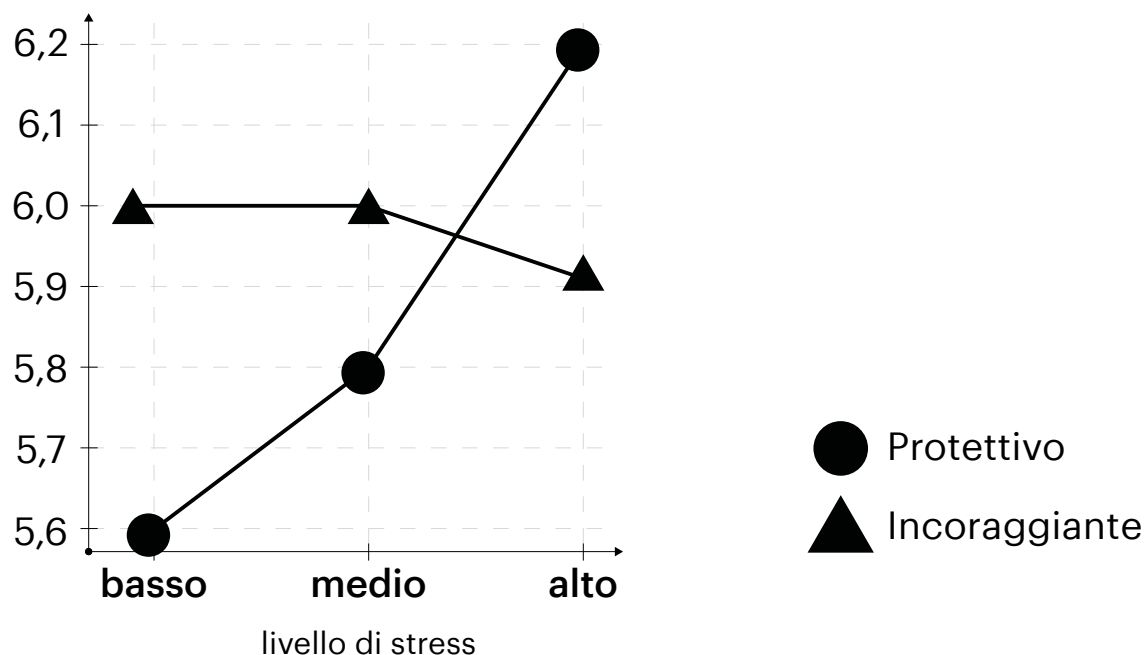
Fig. 15 – Distribuzione in % - Atteggiamento della famiglia verso la disabilità per fasce di età



Nota: la % si riferisce al numero di rispondenti che hanno assegnato valore 6 e 7 alla scala Likert da 1 – per nulla a 7 – moltissimo. Per la fascia 18/25 base = 63 rispondenti; per la fascia 26/40 base = 102 rispondenti; per la fascia 41/55 base = 71 rispondenti; per la fascia 56/60 base = 16 rispondenti (non rappresentato). La differenza è statisticamente significativa.

Un aspetto che mostra **“il lato oscuro” della protezione è il dato relativo ai livelli di stress**. Infatti, se ci concentriamo ancora sull’attributo “protettivo” (quindi quanto la persona pensa che l’atteggiamento dei familiari sia protettivo nei suoi confronti) si registra che **all’aumentare del livello di stress della persona con disabilità aumenta anche il punteggio dato alla protezione ricevuta dalla famiglia (si veda Tab. 1)**. Questo risultato suggerisce la presenza di **un possibile “effetto paradosso”, per cui un eccesso di protezione può contribuire ad amplificare il senso di dipendenza e la difficoltà nella gestione autonoma della propria condizione**, incidendo negativamente sul benessere psicologico della persona.

Fig. 16 – Media per “atteggiamento della famiglia” in relazione ai livelli di stress



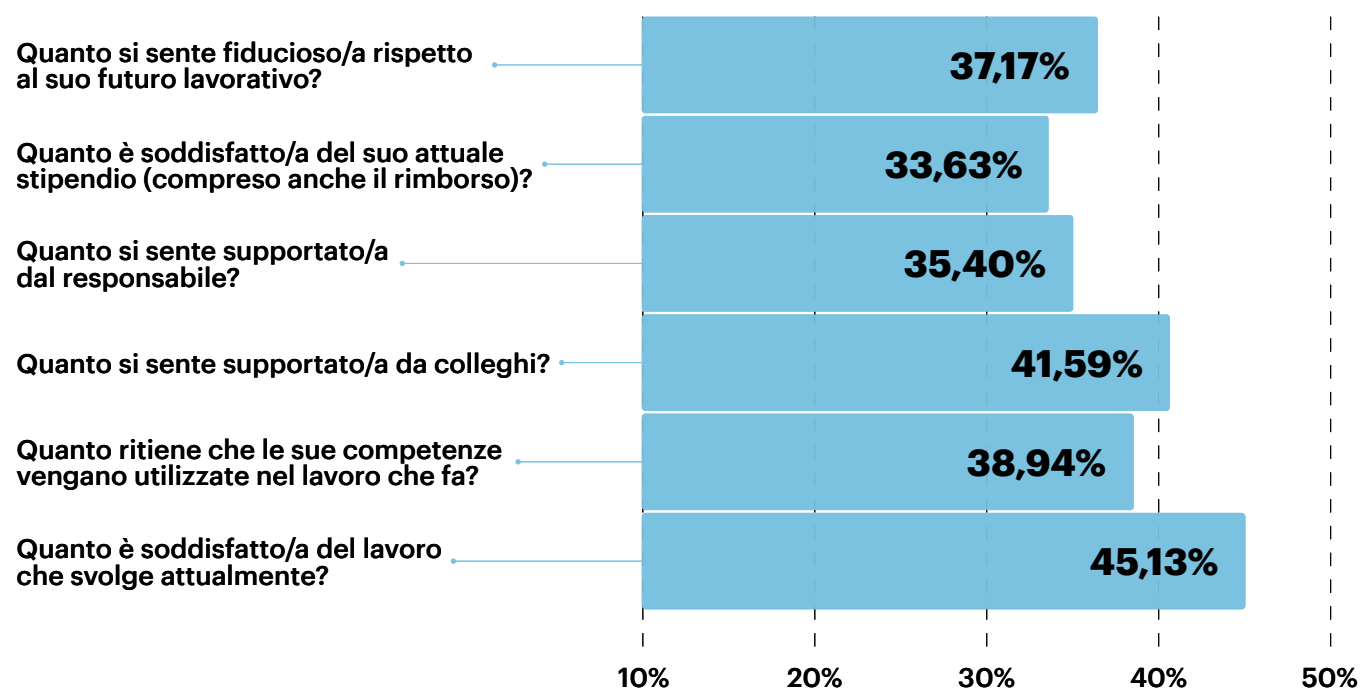
Nota: per livello di stress basso = 26 rispondenti; per il livello medio = 101 rispondenti; per il livello alto = 125 rispondenti

Motivazione, soddisfazione lavorativa e soddisfazione complessiva

I risultati mostrano che **il 36,28% del campione riporta livelli elevati di motivazione lavorativa. Tale percentuale risulta inferiore tra i giovani nella fascia 26-40 anni, tra le donne e tra le persone con disabilità psichica.**

Per quanto riguarda **la soddisfazione dell'ambiente di lavoro (Fig. 17), il 45,13% degli intervistati dichiara di essere soddisfatto del proprio lavoro e di percepire supporto da parte dei colleghi.** Tuttavia, i livelli di soddisfazione diminuiscono quando si considerano aspetti quali la valorizzazione delle competenze, la fiducia nel futuro lavorativo, il supporto da parte del responsabile e la soddisfazione rispetto allo stipendio.

Fig. 17 – Distribuzione in % - Soddisfazione dell'ambiente di lavoro



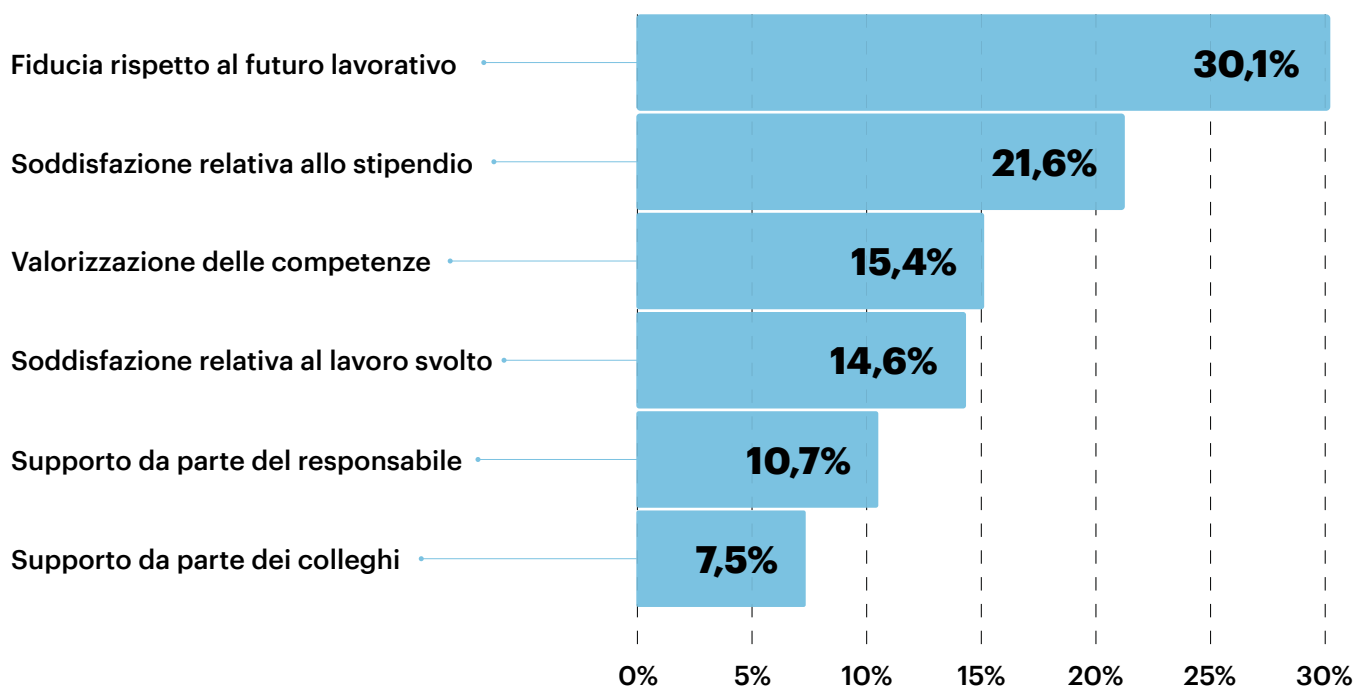
Nota: La % rappresenta il numero di soggetti che hanno assegnato punteggi pari a 6 o 7 su scala Likert da 1 – per niente a 7 – moltissimo. Base = 113 rispondenti

In relazione al mercato del lavoro nel suo complesso, emergono livelli di soddisfazione generalmente bassi lungo tutte le dimensioni analizzate:

le persone intervistate percepiscono limitate opportunità, una scarsa valorizzazione delle proprie competenze e una ridotta fiducia nelle prospettive future.

Nella figura di seguito si può osservare l'impatto dei diversi aspetti sulla motivazione a livello lavorativo per le persone con disabilità (Fig. 18). Si nota che l'elemento che impatta maggiormente **è la fiducia nel futuro lavorativo**, seguita dallo stipendio che traina per il 23% la motivazione lavorativa. Di minore rilevanza il supporto da parte dei colleghi e del responsabile.

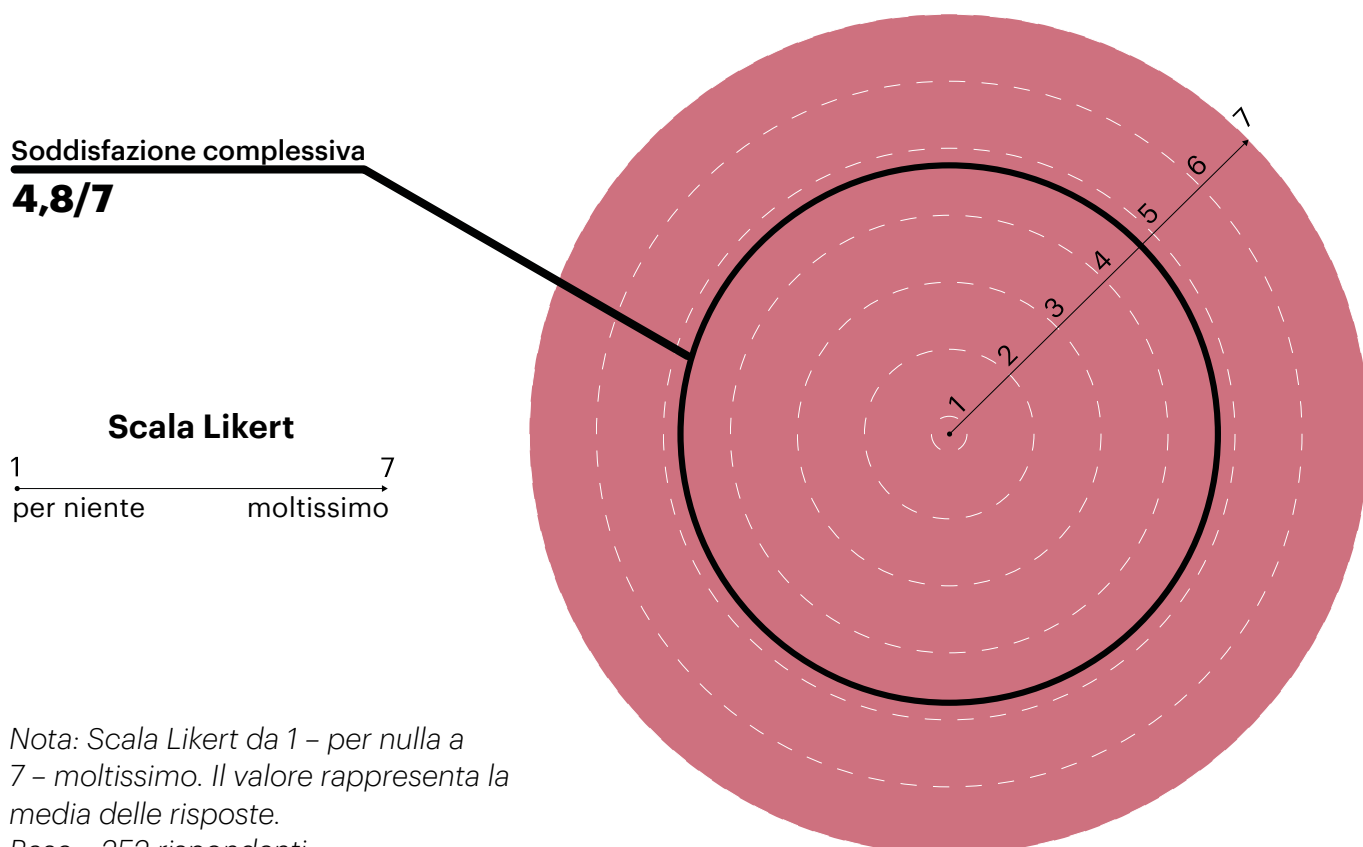
Fig. 18 – Impatto dei diversi aspetti sulla motivazione lavorativa



Nota: Weight analysis (RWA). Base = 113; R^2 : 0.53

Al contrario, **la soddisfazione complessiva della vita** si colloca su livelli abbastanza elevati. Questo dato suggerisce che il lavoro, pur rappresentando una dimensione importante, non esaurisce il benessere complessivo dell'individuo.

Fig. 19 – Media per la variabile "soddisfazione complessiva"



Fascia 18-25 anni

Questa fascia presenta una forte presenza di disabilità intellettive, significativamente superiore rispetto alle fasce adulte. **Il contesto familiare è generalmente percepito come incoraggiante e protettivo, con livelli inferiori di ambiguità rispetto alle altre fasce di età. Questo gruppo fa maggiore ricorso al terzo settore come canale di supporto e accesso al lavoro rispetto alla fascia più adulta (26-40 anni).**

Tra le principali difficoltà emergono la **sensibilità alla mancanza di flessibilità oraria e la percezione di barriere nell'accesso ai colloqui**, con una quota significativa di persone che dichiara di inviare candidature senza ricevere risposta.

Fascia 26-40 anni

Questa fascia presenta una significativa presenza di disabilità intellettiva e una maggiore incidenza di disabilità psichiche rispetto alla fascia 41-55.

Dal punto di vista familiare, **emerge una maggiore percezione di ambiguità rispetto alla fascia 18-25, pur rimanendo prevalenti atteggiamenti di supporto e protezione.**

Il percorso lavorativo appare orientato **al consolidamento**, con una maggiore esperienza rispetto ai più giovani e un quadro occupazionale relativamente stabile.

Gli individui di questa fascia utilizzano più frequentemente la **candidatura spontanea** rispetto alle altre fasce.

Fascia 41-55 anni

In questa fascia si registra una minore incidenza di disabilità psichiche rispetto alla fascia 26-40. **Emergono maggiori difficoltà legate all'accessibilità** degli ambienti fisici rispetto alla fascia 26-40, **nonché una maggiore sensibilità ai preconcetti e agli atteggiamenti discriminatori da parte dei datori di lavoro**. Rispetto ai più giovani, è più frequente la percezione che nei colloqui venga data maggiore attenzione alla disabilità piuttosto che alle competenze.

Fascia 56-60 anni

In questa fascia prevalgono le disabilità motorie e **si osservano livelli più elevati di stress nella convivenza con la disabilità rispetto alle fasce più giovani**. Tra coloro che non hanno mai lavorato, è significativamente più frequente la percezione che la pensione di invalidità sia sufficiente, in netto contrasto con la fascia 18-25. Questo gruppo mostra livelli significativamente più bassi di soddisfazione rispetto alle opportunità lavorative e di fiducia nel futuro. **Dal punto di vista dei canali di supporto, rispetto alle fasce più giovani, si osserva un minore utilizzo delle reti personali e delle associazioni, a favore di un maggiore ricorso a patronati e sindacati**.

Disabilità

Persone con disabilità intellettiva

Rispetto agli altri gruppi, **queste persone dichiarano livelli più bassi di stress legati alla convivenza con la disabilità, ma, al contempo, registrano la più bassa percentuale di soddisfazione complessiva della vita.** Le professioni più diffuse sono operaio, aiuto cuoco e cameriere. Gli ostacoli maggiormente segnalati sono **lo stress legato alla necessità di dimostrare di essere all'altezza, la mancanza di flessibilità oraria e i pregiudizi discriminatori da parte del datore di lavoro.**

Disabilità sensoriale

Rispetto agli altri gruppi, queste persone riportano **livelli più bassi di discriminazione percepita e livelli più elevati di soddisfazione complessiva della vita e di motivazione lavorativa.** Questo gruppo presenta anche **i livelli più elevati di soddisfazione rispetto al lavoro, al supporto ricevuto da colleghi e responsabili e alla retribuzione.** Le professioni più diffuse sono impiegato, collaboratore scolastico, contabile e magazziniere. Gli ostacoli principali sono lo stress legato alla necessità di dimostrare le proprie capacità, l'isolamento o l'esclusione dal gruppo di lavoro e l'inaccessibilità degli ambienti fisici.

Disabilità motoria

Insieme alle persone con disabilità sensoriale, è il gruppo con la maggiore partecipazione al lavoro. Le professioni più svolte sono impiegato, segretario, receptionist e collaboratore scolastico. Gli ostacoli principali sono **lo stress legato alla necessità di dimostrare di essere all'altezza, l'inaccessibilità degli ambienti fisici, la mancanza di flessibilità oraria e i pregiudizi discriminatori.**

Disabilità psichica

Questo gruppo registra **i livelli più elevati di stress e di discriminazione percepita, nonché la più alta percezione di esclusione sociale. Allo stesso tempo, presenta la percentuale più bassa di persone motivate a livello lavorativo.** Le professioni più diffuse sono operaio, aiuto cuoco, giardiniere/contadino e segretario. Questo gruppo presenta una maggiore **instabilità lavorativa**, con una quota più elevata di persone che hanno cambiato più lavori e che hanno sperimentato periodi più lunghi di disoccupazione. Gli ostacoli principali sono **lo stress legato alla necessità di dimostrare le proprie capacità, la mancanza di flessibilità oraria e la scarsa considerazione del contributo individuale.**

I caregiver

Caratteristiche del campione

Il campione dei caregiver (Fig. 20.1) è composto da 152 persone. Si tratta prevalentemente di **donne** (81,58%), italiane (83,55%), appartenenti alla fascia di età 41-55 anni. Nella maggior parte dei casi si tratta **di madri, sposate o conviventi** (72,37%), con un titolo di studio medio (il 63,82% possiede un diploma), residenti soprattutto al Centro-Sud e in contesti urbani di grandi dimensioni.

In circa la metà dei casi il caregiver rappresenta l'unico soggetto coinvolto nella cura; nel 40,79% dei casi è il principale responsabile, pur ricevendo supporto da altri familiari. Nel 37,5% del campione si tratta di casalinghe; tra coloro che sono occupate (12,5%), circa un terzo ha modificato il proprio contratto di lavoro per ottenere maggiore flessibilità.

Le persone assistite sono concentrate nelle fasce più giovani e giovani-adulte: una quota rilevante ha meno di 26 anni, ma è significativa anche la presenza di persone tra i 26 e i 40 anni. Nella maggior parte dei casi, hanno un titolo di studio pari alla licenza media o al diploma professionale. Nella maggior parte dei casi, le persone assistite vivono in famiglia e presentano una disabilità motoria e/o intellettiva, con un livello di invalidità superiore al 66%.

Fig. 20.1 – Il campione

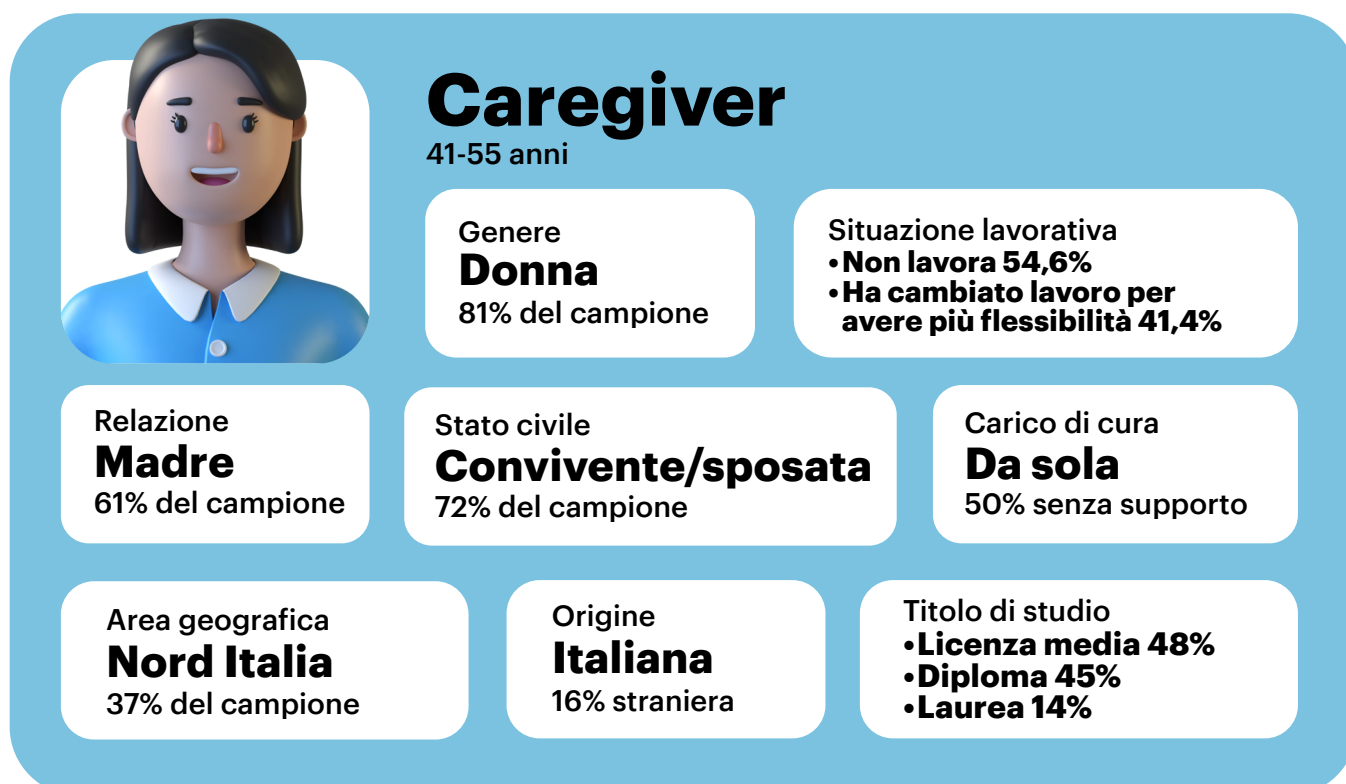
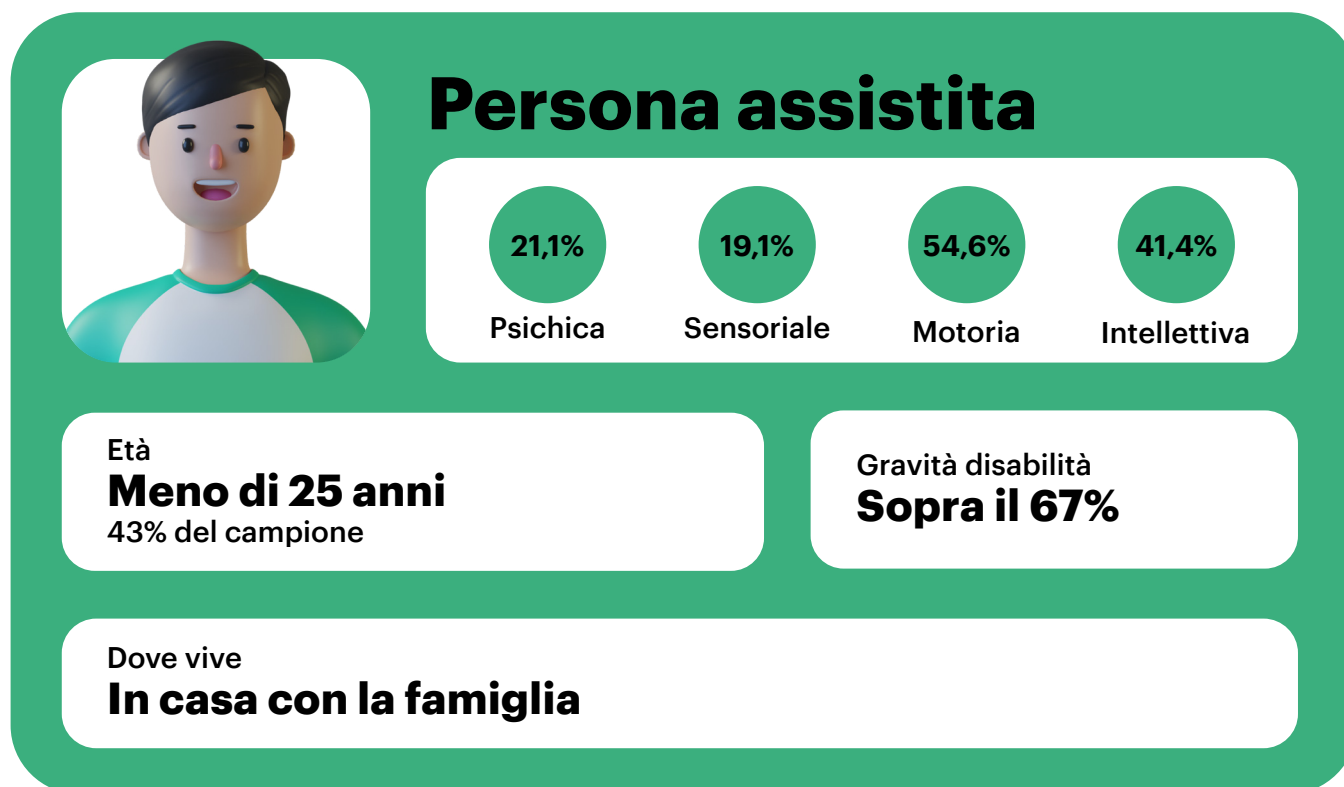


Fig. 20.2 – Il campione



Si tratta dunque di **caregiver che si prendono cura di persone giovani, in una fase cruciale di crescita e di possibile inserimento nel mercato del lavoro.**

Nei paragrafi successivi viene riportato il punto di vista dei caregiver su diverse sfere che coinvolgono la vita della persona con disabilità. Dalle attività sportive alla scuola, dagli enti pubblici, alle organizzazioni e il mercato del lavoro. Nell'ultima parte invece ci si focalizza sulla vita del caregiver, la percezione del ruolo, lo stress, la soddisfazione e i desideri legati alla vita della persona di cui si prende cura.

Attività sportive e sostegno da parte della scuola

Nel questionario erano presenti due domande relative alle attività sportive e al ruolo della scuola, considerate dimensioni centrali per lo sviluppo della persona con disabilità. In particolare, è stato chiesto ai caregiver di valutare l'adeguatezza delle attività sportive rispetto alle esigenze della persona assistita e il livello di soddisfazione rispetto al supporto fornito dalla scuola dell'obbligo. **Il 53,3% del campione assegna punteggi elevati all'adeguatezza delle attività sportive (su una scala da 1 a 7 assegna un punteggio tra 6 e 7, con media 5,3)³**, indicando che tali attività risultano, nella maggior parte dei casi, coerenti con i bisogni delle persone con disabilità. La valutazione relativa al supporto scolastico risulta invece più contenuta: solo il 21,1% assegna punteggi elevati **(su una scala da 1 a 7 assegna un punteggio tra 6 e 7)**. Questo dato suggerisce un riconoscimento del ruolo della scuola, ma anche la presenza di margini di miglioramento rispetto alla qualità del supporto offerto.

³Base = 93 rispondenti

Il mondo dello sport

Le attività sportive anche questo è uno dei grandi enormi problemi che ci sono per chi ha ragazzi con queste difficoltà... il mondo dello sport, checché se ne dica e tutte le chiacchiere che facciamo, si prepara alle Olimpiadi il mondo dello sport non è attrezzato per accogliere i bambini, non ci sono educatori in grado di accogliere bambini di 6 7 anni 8 anni, non è attrezzato neanche per accogliere i bambini che non hanno problemi.

Andrea, caregiver, padre di una persona con disabilità psichica

La scuola

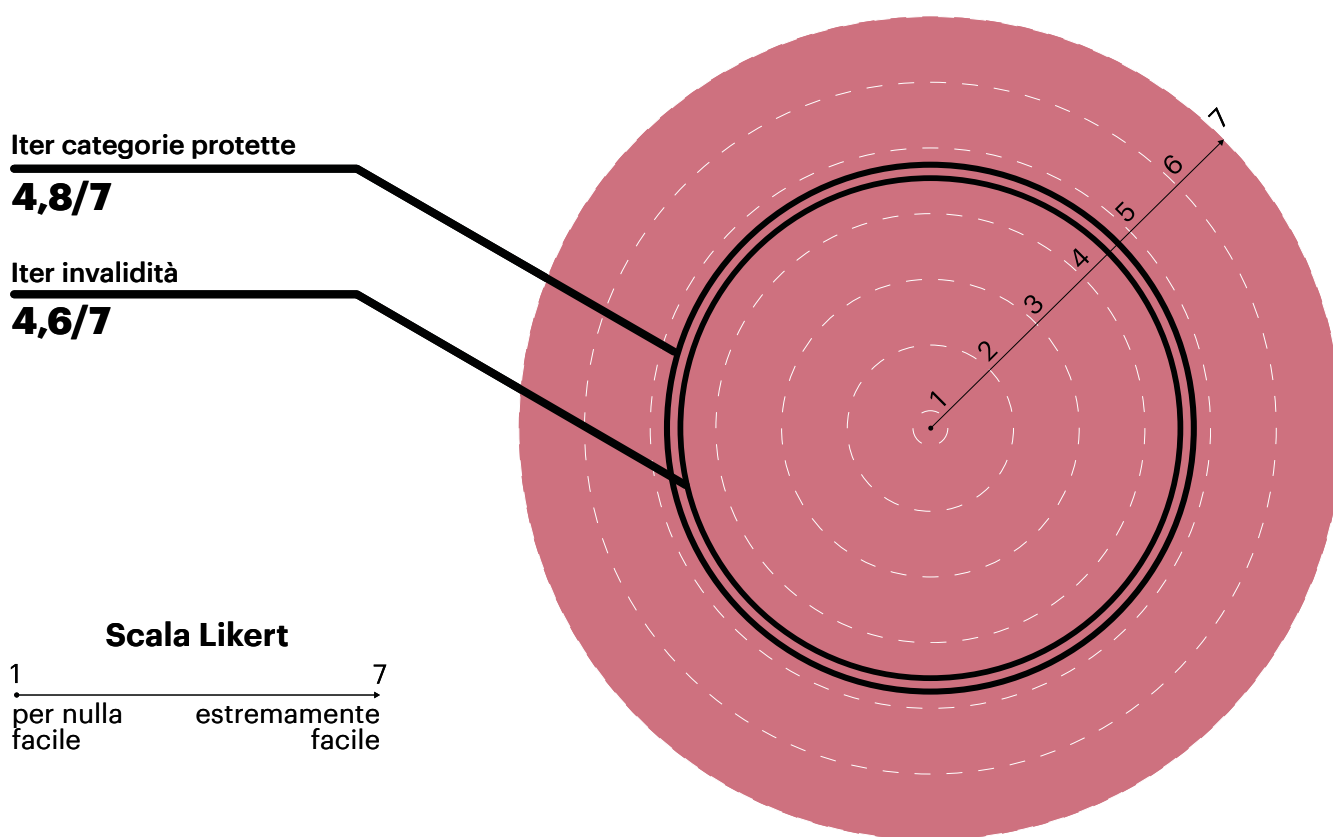
A scuola... l'indifferenza dei ragazzi e dei genitori è stata spaventosa. E noi abbiamo, devo dire, molto sofferto per questa cosa perché ci aspettavamo comunque con ragazzi che andavano appunto dai 14 ai 18 anni. L'intero percorso di 5 anni. (...) Abbiamo cercato di partecipare alla vita della scuola, contribuire anche economicamente, facendo tanti sforzi e è stato, diciamo tutto inutile come buttare un secchio d'acqua su un vetro e l'acqua scorre. Anche quando io ho sollevato un po' questo aspetto. No? Con molto garbo. Durante qualche incontro di una maggiore partecipazione, di coinvolgimento... Ho visto che la reazione è stata di grado zero e anche un po' di fastidio.

*Giovanni, caregiver,
padre di una persona con disabilità psichica*

Iter per ottenere le certificazioni

Un aspetto rilevante riguarda la relazione con gli enti e i processi necessari per l'ottenimento delle certificazioni, che rappresentano un passaggio fondamentale per il riconoscimento dei diritti delle persone con disabilità. Ai caregiver è stato chiesto di valutare il grado di facilità nell'ottenere il certificato di invalidità e l'iscrizione alle categorie protette per la persona assistita. I risultati evidenziano una percezione complessiva di facilità medio-alta (Fig. 21).

Fig. 21 – Medie per “facilità iter certificato di invalidità” e “facilità iter per iscriversi come categoria protetta”



Nota: Il valore rappresenta la media delle risposte. Base = 89 rispondenti per la domanda sulle categorie protette; Base = 152 rispondenti per domanda su certificato di invalidità

Tuttavia, emergono criticità legate **all'eccessiva burocrazia, alla scarsa trasparenza delle informazioni, nonché alla percezione di limitata competenza e disponibilità del personale coinvolto nei processi**. I suggerimenti avanzati dai caregiver si orientano verso una maggiore **semplificazione delle procedure**, una comunicazione più chiara e accessibile e il rafforzamento delle competenze del personale.

Un sistema...

Non voglio fare appunto l'inciso all'italiana, però sfortunatamente non è un percorso automatico. Io avevo nella mia situazione di invalidità tutte le caratteristiche per entrare automaticamente nelle categorie protette. Invece ho scoperto che occorre farsi esaminare da un'altra commissione medica che certificava l'attinenza dell'invalidità con le categorie protette che francamente... Per poi procedere, io di mia mano all'iscrizione effettiva all'interno delle categorie protette... Senza che questo mi fosse stato per nulla esplicitato in alcun modo, io non. Questo, scusate, ho un inciso per dire che comunque...

non vedo perché non ci possa essere un effetto automatico per le persone che si trovano in una certa situazione. E non viene esplicitato e quindi una persona si trova poi a dover

passare anche attraverso tutta una serie di momenti di incertezza che, per patologie come la mia, che è una patologia psichica, l'incertezza è deleteria.

Andrea, persona con disabilità psichica

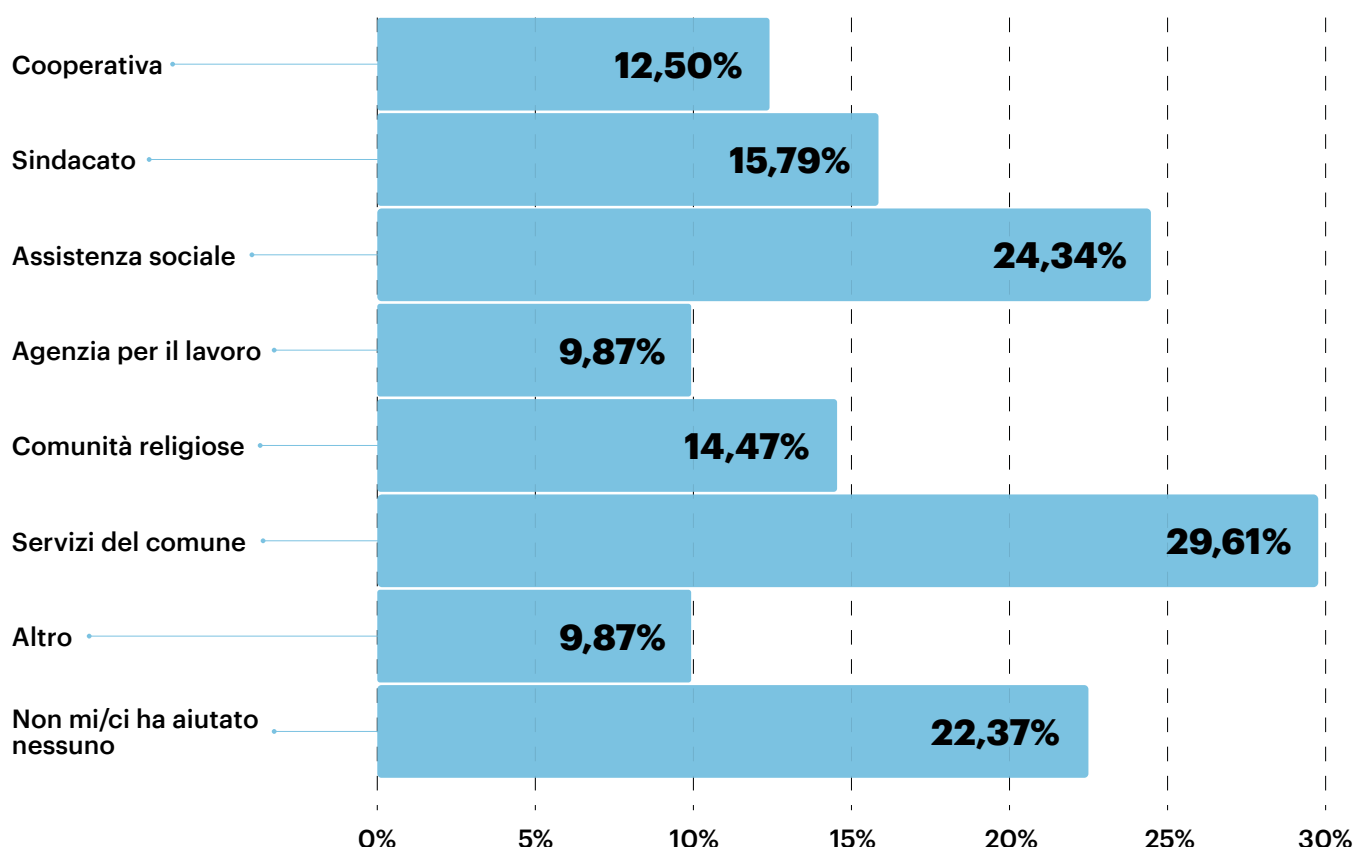
Se il sistema non funziona...

Ci sono persone che si impegnano e ci sono persone che spendono tanto del loro tempo, sacrificano a volte anche scelte di carriera migliori per dedicarsi a queste cose, però, se l'intero sistema non vive di questa passione, i risultati sono negativi. E ogni tanto io mi interrogo su come possono fare famiglie che non hanno strumenti, non hanno possibilità economiche, non hanno conoscenza, non hanno sapere su queste cose i percorsi per ottenere i documenti, le certificazioni della disabilità... Sono una cosa assurda, assurda, cioè? E io infatti tornavo dai miei viaggi nelle varie strutture cittadine, basito dalla complessità, difficoltà, superficialità. Appuntamenti che venivano dati che davano il luogo sbagliato, l'orario sbagliato, certificati che venivano scritti male, dove sbagliavano i nomi, non si capiva mai dove si dovesse andare, in quale ufficio... E poi mancano le conoscenze. Cioè non c'è mai nessuno che ti sa spiegare quello che devi fare.

Carlo, caregiver, padre di una ragazza con disabilità psichica

Diversi attori supportano i caregiver nell'iter necessario ad ottenere le certificazioni (Fig. 22): **in primo luogo i servizi pubblici (comuni e assistenti sociali), ma anche i sindacati, che svolgono un ruolo significativo nella diffusione delle informazioni relative ai diritti.** Si segnala inoltre che il 22,4% dei caregiver ha affrontato **autonomamente** l'intero iter per l'ottenimento delle certificazioni.

Fig. 22 – Distribuzione in % - Supporto enti nella gestione degli iter



Nota: Erano possibili più opzioni. Base = 152 rispondenti

Mercato del lavoro

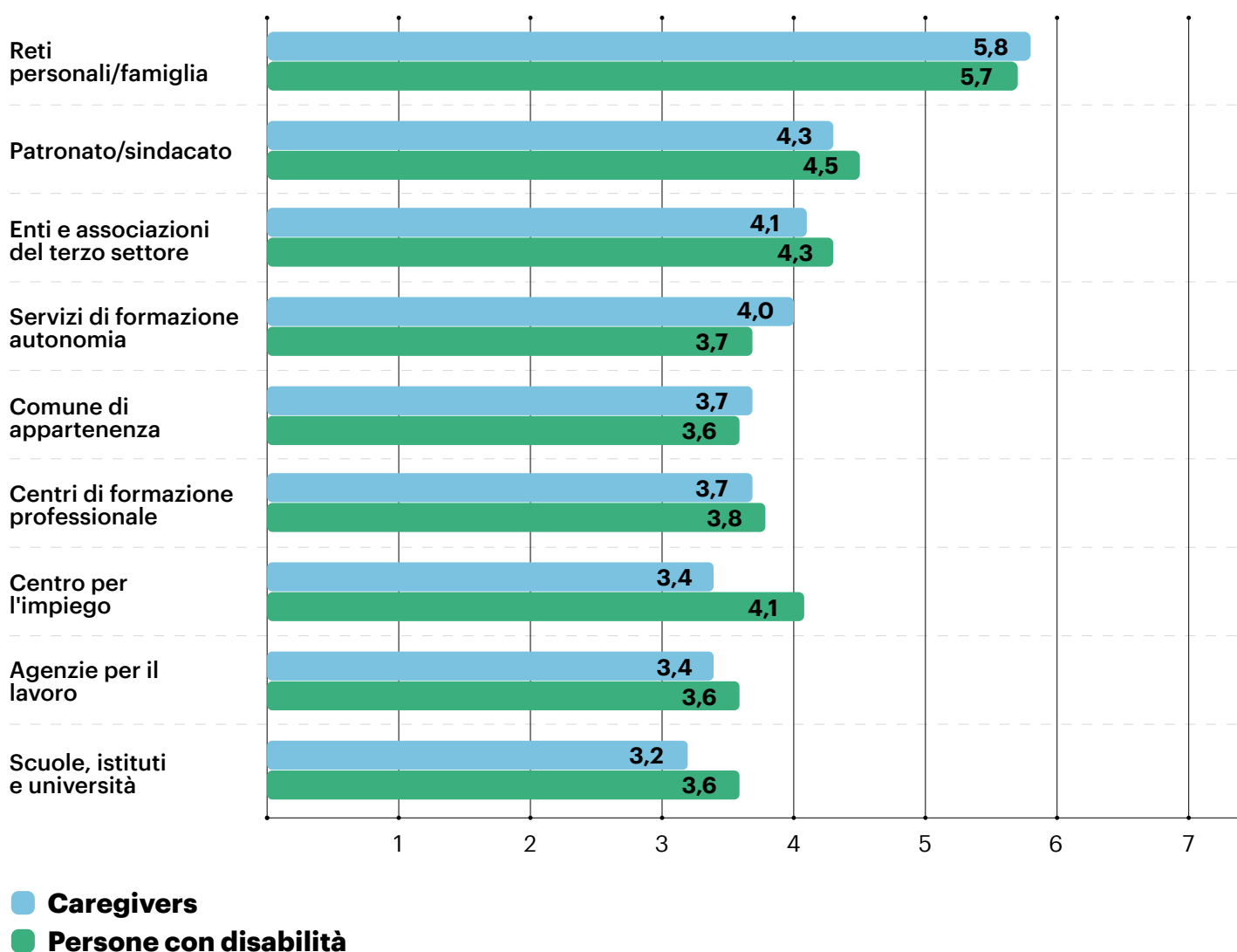
Ai caregiver è stato chiesto di fornire informazioni sulla posizione nel mercato del lavoro della persona di cui si prendono cura, al fine di comprendere le difficoltà legate alla gestione della disabilità.

Nel 42,11% dei casi, le persone assistite non lavorano, non studiano e non sono inserite in percorsi formativi (NEET). Una quota più contenuta (22,97%) studia o lavora — anche sotto forma di tirocinio o stage — e ha avuto esperienze lavorative pregresse. Una parte rilevante del campione (34,87%) è coinvolta in attività svolte in centri dedicati o in attività di volontariato.

Sebbene il numero di rispondenti a questa specifica domanda sia limitato, i dati consentono di individuare alcune tendenze nei canali di accesso al lavoro:

prevalgono **le reti personali, il terzo settore e l'auto-candidatura, mentre il ruolo del centro per l'impiego e delle agenzie per il lavoro appare più marginale.** La valutazione del supporto offerto da tali attori conferma il ruolo centrale delle **reti informali nell'inserimento lavorativo, a fronte di una minore incisività degli attori istituzionali preposti.** Questo dato risulta coerente con quanto emerso dall'analisi delle risposte delle persone con disabilità (Fig. 23).

Fig. 23 – Media per ciascun ente – Quanto è stato supportato nella ricerca di un lavoro (confronto caregiver e persone con disabilità)

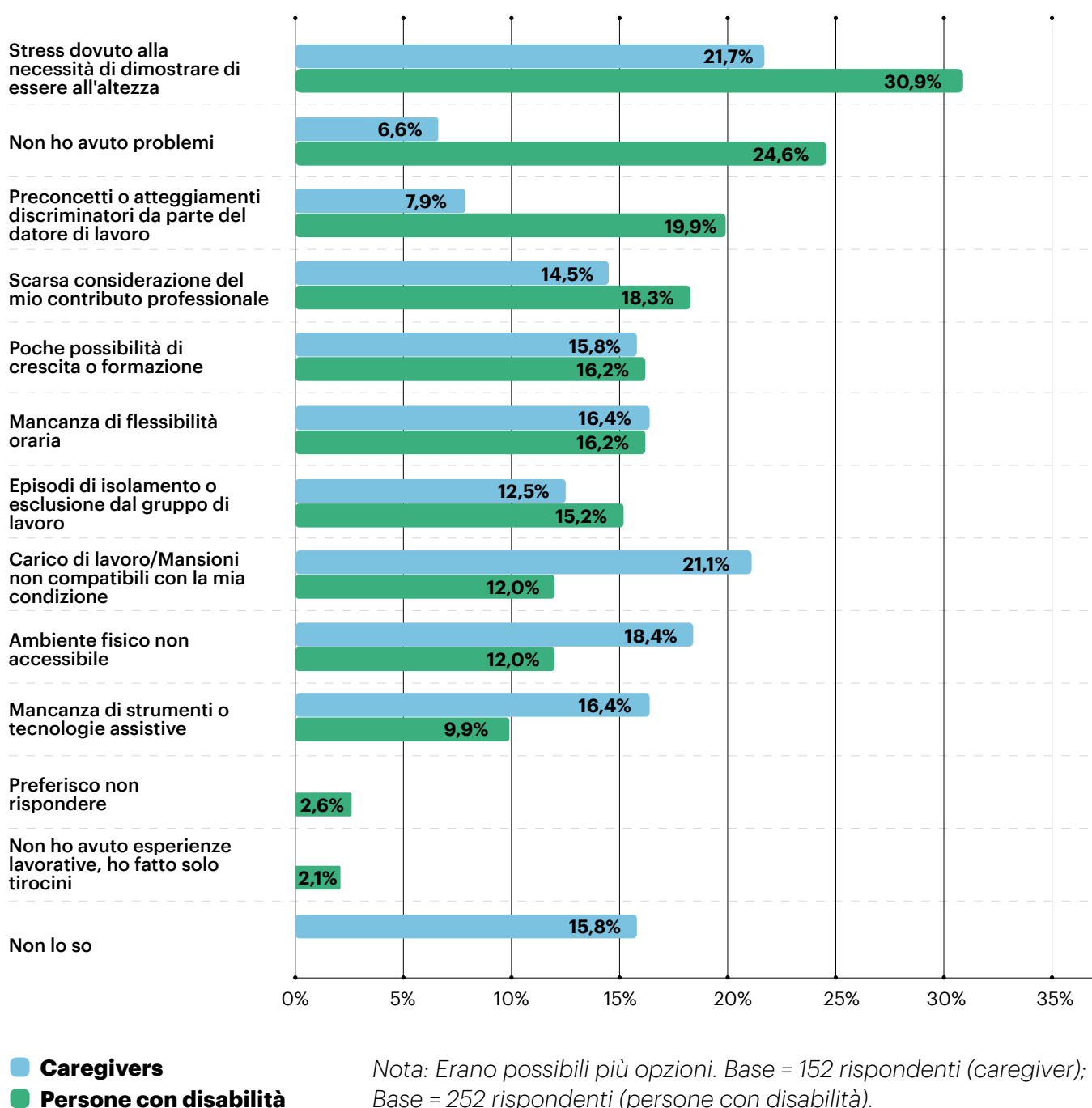


Nota: Scala Likert 1 per niente - 7 moltissimo.

Base = 152 rispondenti (caregiver); Base = 156 rispondenti (persone con disabilità)

Ai caregiver è stato inoltre chiesto di esprimersi sul vissuto delle persone assistite in relazione alla discriminazione e all'esperienza nei contesti lavorativi. **Il 67,4% dichiara che la persona con disabilità non ha subito episodi diretti di discriminazione**, ma evidenzia comunque la presenza di numerosi ostacoli nel contesto lavorativo. Anche dal punto di vista dei caregiver emerge come elemento centrale lo **stress legato alla necessità di dimostrare di essere all'altezza**. Tuttavia, rispetto alle persone con disabilità, **i caregiver attribuiscono maggiore rilevanza ad aspetti organizzativi, quali il carico di lavoro e l'accessibilità degli ambienti**, e minore importanza alle dimensioni legate all'isolamento sociale o al riconoscimento delle competenze (Fig. 24).

Fig. 24 – Ostacoli – confronto caregiver e persona con disabilità



Solo il 12,07% ha usufruito di misure regionali o provinciali per l'inserimento lavorativo. Tra questi, oltre la metà (57,14%) ritiene che tali strumenti non siano stati efficaci nel favorire l'acquisizione di autonomia da parte della persona assistita. Il tema dell'autonomia emerge infatti come centrale: alla domanda relativa al principale desiderio per la persona assistita, i caregiver indicano l'**autonomia** come **priorità assoluta**, anche rispetto all'occupazione, considerandola una condizione necessaria per un pieno inserimento nella società (Fig. 25).

Tirocini

Poi, senza nulla togliere a quello che sono state le sue responsabilità, devo dire la verità, non abbiamo assolutamente avuto un tutor nell'ambito del piano ENERGO che fosse un tutor, insomma valido... Però, ripeto, questo può accadere. Devo dire che per la stragrande maggioranza delle volte noi abbiamo avuto dei begli incontri e quindi abbiamo avuto delle esperienze positive (...) A lui sono stati proposti tre tirocini.... In uno... frequenza di persone zero, assolutamente, non c'era mai nessuno che andava lì... Quindi lui era seduto a una scrivania davanti a un computer, ma dove non c'era nessuna interazione, è vero che doveva esserci un passaggio graduale che lui doveva avere un compito che fosse adeguato alle sue capacità, però lì obiettivamente era una noia mortale e basta. Il secondo un pochino meglio... questo però, era un ufficio decentrato, quindi aveva molte poche attività. E anche lì che cosa è emerso? È emerso il solito discorso: non c'era nessun compito reale e nessuna figura di riferimento.

Serena, caregiver, madre di un ragazzo con disabilità psichica

Ok, adesso svegliati!

Un buon elemento, cioè, serve uno stimolo concreto secondo me ai ragazzi per dire, OK, adesso svegliati, c'è bisogno che tu acquisisca delle skills. E sono dei messaggi, poi a volte che vanno anche alla famiglia.... Ci sono ragazzi che si presentano accompagnati al colloquio di lavoro, ma uno io gli dico proprio onestamente dico guarda io non ti assumerei manco se mi pagassi, perché già anche lo sforzo di andare in autonomia. Prendi un taxi, ma non puoi andare con la mamma al colloquio di lavoro. E poi difficile anche per l'azienda dire, vabbè, ma questo è veramente competente?

Giovanni, una persona con disabilità sensoriale

Indipendenza solo a livello teorico

Per me il progetto di vita indipendente esiste a livello teorico, ma a livello pratico non c'è nulla di concreto... ho chiamato questi enti che dovrebbero aiutarmi con il mio problema fisico e loro non vengono agli orari... sono dovuto scendere a patti io per l'orario... L'altra persona che avrebbe dovuto aiutarmi non sta più venendo per vari suoi motivi personali, quindi siamo sempre lì... è complicata la situazione!

Sandro, persona con disabilità fisica

Diamo loro un ruolo

Cerchiamo di aiutarli e cerchiamo di rendere utile quello che loro fanno, di trasmettere il fatto che loro stanno facendo qualcosa di utile e il mondo del lavoro purtroppo raramente, molto raramente è pronto su queste cose molto probabilmente è un capitolo molto delicato, perché dietro alle disabilità si sviluppa anche un business. Talvolta non proprio trasparente.

Andrea, caregiver, padre di una persona con disabilità psichica

Fig. 25 – Desideri principali in ordine di importanza

Qual è il suo desiderio principale per il futuro della persona di cui si prende cura?

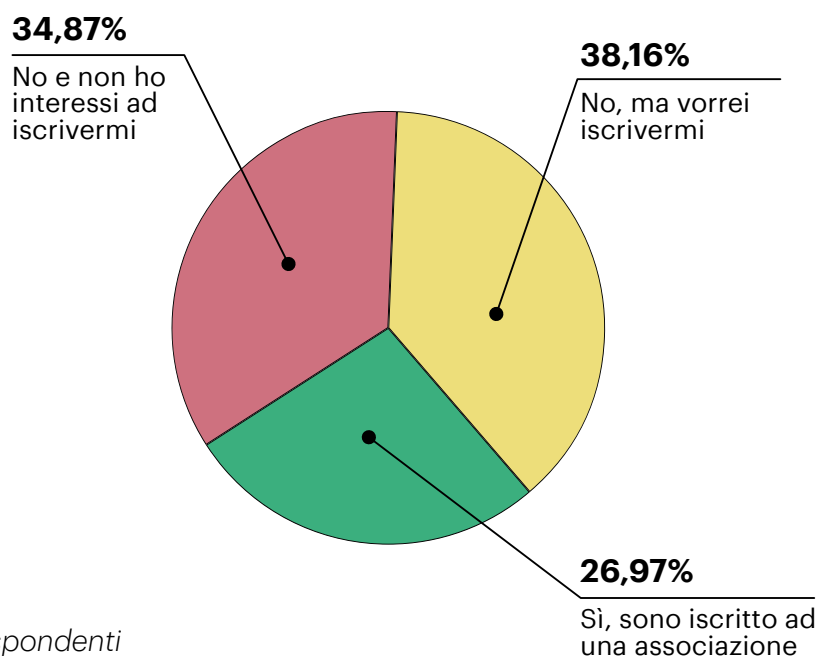


Nota: Base = 152 rispondenti. L'ordine è stato calcolato sulla base delle preferenze indicate dai rispondenti, dal più citato al meno citato. Le opzioni erano date nel questionario.

Impatti sulla vita del caregiver

Una sezione del questionario è stata dedicata all'analisi dell'impatto del ruolo di caregiver sulla vita personale. I risultati evidenziano **un basso livello di riconoscimento sociale del ruolo del caregiver e un impatto significativo sulla vita quotidiana, in particolare in termini di trascuratezza dei propri bisogni personali**. Emerge quindi da un lato un **forte investimento di tempo ed energie** nella cura della persona assistita, mentre dall'altro il **supporto istituzionale appare ancora limitato**, con una forte dipendenza dalle reti informali e relazionali, spesso costruite anche attraverso la partecipazione ad associazioni (Fig. 26).

Fig. 26 – Distribuzione in % - Iscrizione alle associazioni



Nota: Base = 152 rispondenti

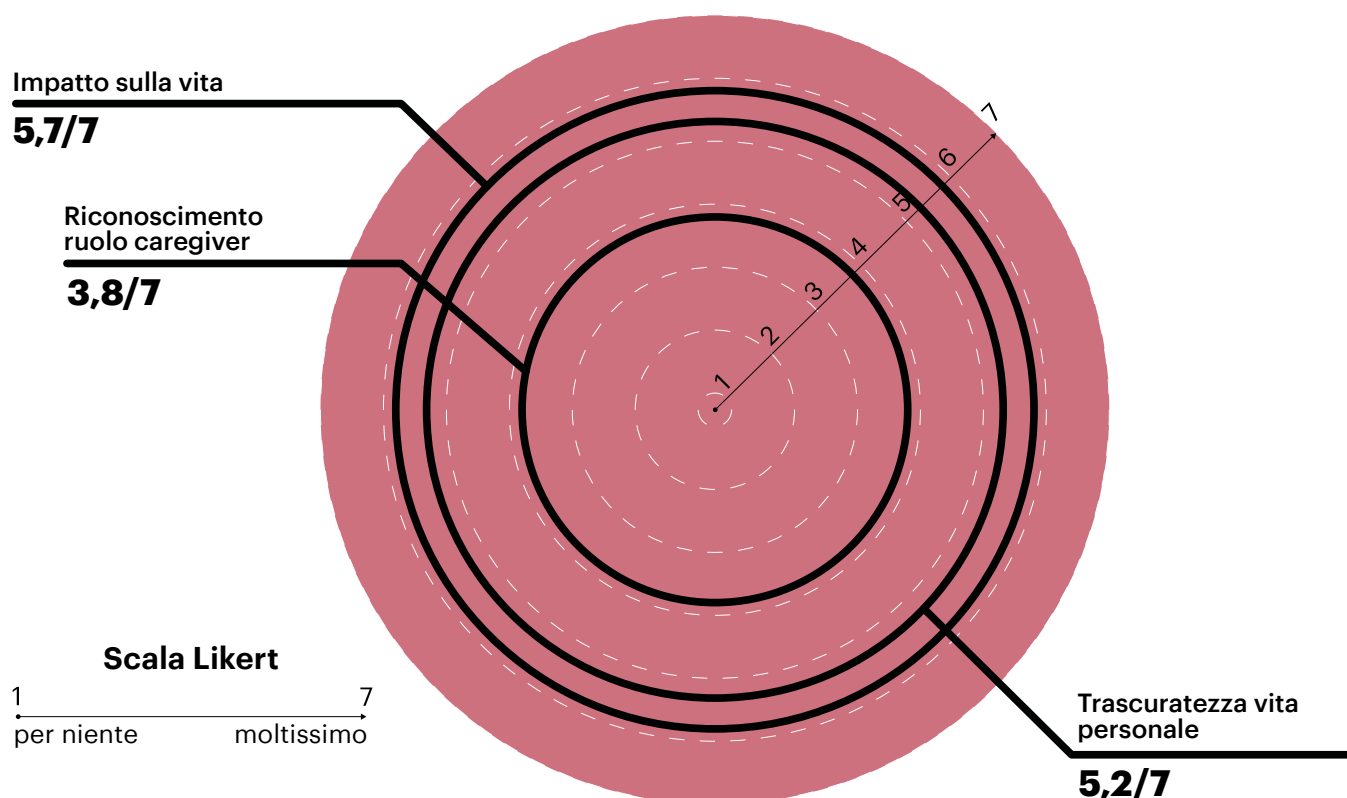
L'attivismo dei genitori

Facevo molta fatica a trovare informazioni alla fine, cercando in Internet come una disperata. Ho trovato un'associazione e sono entrata come volontaria... sto lavorando mi sono dedicata molto per portare avanti tutta una serie di progetti a favore delle persone con disabilità di tutte le età, perché c'è tantissimo da fare (...). Insomma l'Unione un po' fa la forza... Mi sono messa a cercare delle occasioni di volontariato, cioè dove loro potessero fare da volontari per mettersi alla prova... Perché c'è questo servizio dove dovrebbero insegnare tante belle cose che servono poi per andare avanti con le proprie gambe, essere autonomi e favorire l'inserimento lavorativo. In realtà questa attività non funziona è una specie di parcheggio.... O meglio, per alcuni ragazzi con una disabilità un po' più alta va bene, quindi gli insegnano a mangiare, andare in giro coi mezzi. Va bene per altri che hanno delle qualità e delle potenzialità anche lavorative, ancorché ovviamente ridotte non c'è stimolo a sufficienza, secondo me.

Elena, caregiver, madre di un ragazzo con disabilità psichica

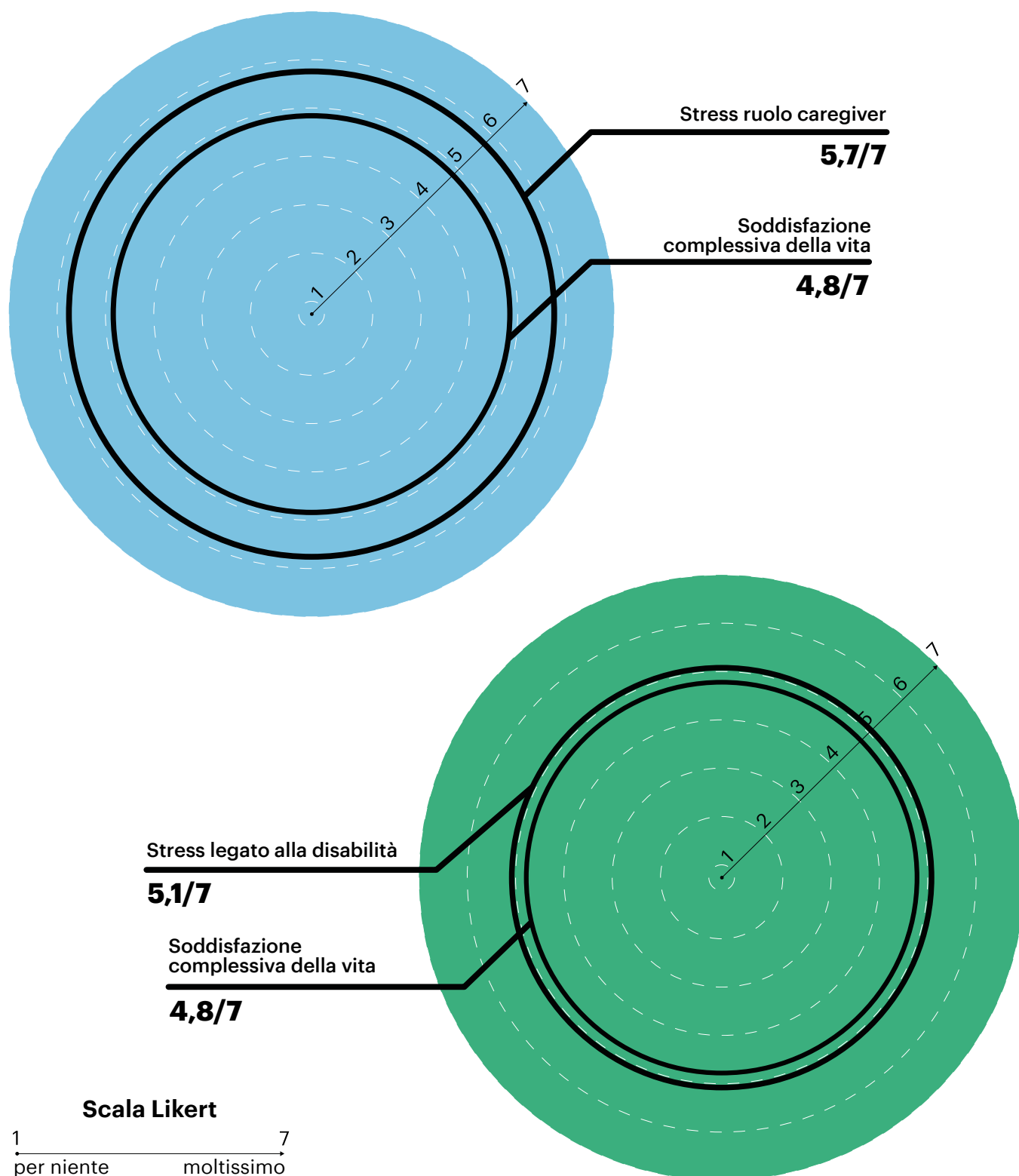
Parallelamente, si osserva una forte influenza sulla vita del caregiver (con punteggi medio-alti sulle domande impatto e trascuratezza) a cui si abbina uno **scarso riconoscimento sociale del ruolo del caregiver (Fig. 27)**.

Fig. 27 – Media per le variabili “impatto”, “trascuratezza”, “riconoscimento”



Nota: Il valore rappresenta la media delle risposte. Base = 152 rispondenti

Fig. 28 - Media per le variabili "stress" e "soddisfazione" – confronto caregiver e persona con disabilità



Nota: Scala Likert da 1 – per niente a 7 – moltissimo. Il valore rappresenta la media delle risposte.
Base = 152 rispondenti (caregiver); Base = 252 rispondenti (persone con disabilità).

Difficile ritagliarsi del tempo per sé

Io mi volevo quasi licenziare perché il mio capo prima mi aveva detto che mi avrebbe dato il part-time, poi all'ultimo minuto ha ritrattato. Perché siccome il lavoro lo so fare solo io e c'ero solo io per lui, sarebbe stato un casino. Però tanto il lavoro non me l'ha cambiato. Mi sono dovuta organizzare per fare lo stesso, la stessa quantità di lavoro. Il problema è che uno dice è vero, magari hai bisogno di un supporto psicologico, ma il problema è che o lo trovi nell'orario di lavoro, perché quando vieni a casa forse perché io ne avevo due di figlie, quindi, è veramente difficile ritagliarsi del tempo, è veramente difficile. Io le dico che buona parte delle mie amiche che hanno figli con disabilità buona parte non lavora, poi dipende dalla disabilità, per l'amor di Dio. Io non voglio dire niente.

Antonia, caregiver, madre di una persona con disabilità psichica

Un impatto forte

Mi sono occupata tanto di mia figlia, ma la consapevolezza che una serie di attività che dovevo fare per supportarla... mi è stato chiaro, cioè la consapevolezza mi è stata chiara... con un ingresso nella vita con delle esigenze di supporto, di accompagnamento molto, come dire, molto invasive rispetto alla vita al quotidiano molto presenti. Diciamo che questo dopo vabbè, magari i primi anni in cui 5, 6 anni... È chiaro che i figli richiedono una certa attenzione e quindi parlare di caregiver è, è un po' è un fatto, diciamo fisiologico, no? A quell'età lì. Però poi appunto, già in questi primi anni essendo risultati appunto evidenti... Tutto questo ha comportato un un'assistenza e un ruolo di come possiamo chiamarlo, appunto, di facilitatore, molto molto intenso, perché appunto poi iniziando...Interfaccia con soggetti esterni istituzionali o comunque anche persone che gioca con forza lavorando avevano dovuto un po' reclutare per la cura e accompagnamento, diciamo che l'impatto nella vita è stato un impatto molto... al punto, che cioè mi domando adesso come? Un carico di situazioni...

Paola, caregiver, madre di una ragazza con disabilità psichica

Un supporto è fondamentale

Mia figlia è una persona molto richiedente, quindi trovare la persona che ha la pazienza di interfacciarsi... Quindi anche quello non è stato semplicissimo... però è andata.... poi diciamo che nel corso di tutti questi anni, attraverso associazioni ma attraverso anche professionisti abbiamo sempre avuto un supporto di informazione, di aiuto, abbiamo avuto anche un supporto di tipo... più io che mio marito di tipo psicologico... perché certamente devi affrontare una situazione che è piena di frustrazioni, quindi cioè... avere comunque qualcuno dove queste cose possono emergere e che ti può aiutare. Insomma, nei momenti di fragilità è fondamentale.

Antonia, caregiver, madre di una persona con disabilità psichica

Dai risultati emerge la centralità del ruolo del caregiver non solo come soggetto che svolge una funzione di cura e sostegno dal punto di vista fisico ed emotivo e di formazione per costruire l'autonomia della persona, ma come un vero e proprio facilitatore dell'inserimento della persona con disabilità nel mercato del lavoro: il suo è infatti un ruolo attivo nella ricerca e nella circolazione delle informazioni, nella costruzione di reti e di opportunità, supplendo a carenze informative e organizzative del sistema. Questo lo porta a compiere delle rinunce personali e lavorative e ad accumulare alti livelli di stress ed insoddisfazione, anche dovuti al mancato riconoscimento sociale del ruolo.

Suggerimenti

Dalle risposte al questionario e dalle interviste emergono alcuni suggerimenti per migliorare la condizione delle persone con disabilità e dei caregiver. Questi suggerimenti riguardano misure volte a semplificare i processi, comunicare le informazioni e rafforzare competenze e risorse nell'ottica di favorire l'inclusione dei soggetti.



**Snellire
burocrazia/pratiche/
moduli/cartaceo**



**Maggior chiarezza e
informazioni**



**Migliorare competenza/
professionalità del
personale**



**Più sensibilità/empatia
nel rapporto con le
persone**



Più risorse sanitarie



**Digitalizzazione
(prenotazioni/iter online,
portale, telematica)**



**Sportello unico/migliore
coordinamento tra uffici**



**Migliorare
accessibilità logistica**



**Inclusione
lavoro/formazione**



Conclusioni

La presente ricerca ha consentito di portare al centro dell'analisi il punto di vista delle persone con disabilità e dei caregiver, offrendo una lettura articolata delle dinamiche che caratterizzano il loro rapporto con il mercato del lavoro e, più in generale, con il sistema sociale e istituzionale. I risultati evidenziano con chiarezza come le **dimensioni culturali e relazionali** emergono come particolarmente rilevanti nell'esperienza degli intervistati, senza tuttavia esaurire il ruolo delle barriere strutturali e organizzative che continuano a incidere sui percorsi di inserimento lavorativo, come è emerso dai risultati relativi agli iter, ai canali di accesso al mercato del lavoro, alla debolezza di politiche, pratiche, e modelli organizzativi (si veda a questo proposito: Fondazione Accenture 2022).

In particolare, emerge come elemento trasversale e centrale **lo stress legato alla necessità di dimostrare di essere all'altezza, che rappresenta il principale ostacolo percepito dalle persone con disabilità**, indipendentemente dalla loro posizione nel mercato del lavoro. Questo dato segnala la presenza di **aspettative implicite e di bias** che tendono a mettere costantemente in discussione le competenze e il valore delle persone. A tale dimensione si affiancano fenomeni di discriminazione, spesso non espliciti ma incorporati nei processi organizzativi e nelle pratiche quotidiane, che contribuiscono a limitare le opportunità di accesso, permanenza e crescita professionale.

Un ulteriore elemento rilevante riguarda **il disallineamento tra domanda e offerta di lavoro, evidenziato dalla difficoltà, riportata da molti intervistati, di accedere anche alle prime fasi dei processi di selezione**. Questo fenomeno suggerisce la presenza di barriere "a monte" nei meccanismi di incontro tra candidati e organizzazioni. Parallelamente, i risultati mostrano come **le reti informali e il terzo settore svolgano un ruolo centrale** nei percorsi di accesso al lavoro e di supporto, **supplendo in parte alle carenze degli attori istituzionali**.

Dal punto di vista soggettivo, emerge una dicotomia tra soddisfazione lavorativa e soddisfazione complessiva della vita: se da un lato le persone con disabilità esprimono livelli relativamente bassi di fiducia e soddisfazione rispetto al mercato del lavoro, dall'altro riportano livelli più elevati di soddisfazione complessiva. Questo dato suggerisce **che il lavoro rappresenti una dimensione rilevante ma non esclusiva del benessere individuale**.

L'analisi del punto di vista dei caregiver evidenzia **come questi soggetti svolgano un ruolo cruciale ma ancora poco riconosciuto**. Il caregiver si configura come un attore centrale nei percorsi di inclusione della persona con disabilità, ma al tempo stesso **esposto a elevati livelli di stress e a un significativo impatto sulla propria vita personale**.

Sia per le persone con disabilità, sia per i caregiver, l'autonomia è l'asse portante del processo di inclusione: lavoro, scuola, servizi, sport, trasporti, burocrazia e reti di supporto convergono tutti sulla possibilità della persona con disabilità di costruire una vita quanto più possibile autonoma e socialmente riconosciuta. Infatti, l'autonomia è riconosciuta dai caregiver come prioritaria rispetto all'occupazione, poiché diventa il punto di partenza per la capacità decisionale, l'indipendenza economica, la costruzione di una vita indipendente e di relazioni sociali autonome.

Nel complesso, i risultati mettono in luce come l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità non possa essere affrontata esclusivamente attraverso strumenti normativi o tecnici, ma richieda **un cambiamento più profondo a livello culturale, organizzativo e sociale**.



Implicazioni di policy

Alla luce dei risultati emersi, è possibile individuare una serie di implicazioni di policy articolate in base allo **stakeholder-interlocutore** di riferimento.

Lo Stato, il legislatore, le politiche attive

I dati evidenziano una limitata efficacia percepita dei servizi pubblici per l'impiego e degli strumenti di inserimento lavorativo, oltre che processi burocratizzati e poco trasparenti.

Si rende pertanto necessario lavorare su tre macro-aree:

A. Attori e processi

Dai dati emerge quanto sia necessario migliorare processi già esistenti. In quest'ottica emergono alcune possibili direttrici di intervento:

- rafforzare il ruolo dei **centri per l'impiego**, migliorandone la capacità di intermediazione e di accompagnamento personalizzato;
- lavorare su forme di **integrazione con i soggetti del terzo settore**, che svolge funzioni di orientamento, supporto e intermediazione lavorativa per le persone con disabilità. Riconoscere questo ruolo, anche **attraverso standard condivisi e risorse dedicate**, potrebbe contribuire a costruire un sistema di servizi più capillare ed efficace;
- **semplificare i processi burocratici** legati alle certificazioni e all'accesso ai servizi;
- **migliorare la trasparenza e l'accessibilità** delle informazioni relative ai diritti e alle opportunità disponibili;
- **investire nella formazione degli operatori**, al fine di garantire competenze adeguate nella gestione della disabilità.

B. Politiche attive

Per la persona con disabilità

Dai dati emerge quanto sia necessario **potenziare le politiche attive del lavoro**, poiché il disallineamento tra domanda e offerta richiede un loro rafforzamento attraverso:

- percorsi di accompagnamento al lavoro personalizzati;
- rafforzamento di programmi di formazione e riqualificazione professionale;
- promozione di strumenti di transizione scuola-lavoro più efficaci;
- incentivi alle imprese a investire in percorsi di inserimento e sviluppo.

Per il caregiver

I dati documentano un impatto occupazionale rilevante del ruolo di cura — in termini di uscita dal mercato del lavoro, riduzione d'orario, mancato sviluppo professionale — che non trova ancora riconoscimento nelle politiche del lavoro. Si dovrebbe rafforzare il riconoscimento e coinvolgimento dei caregiver nei percorsi di inserimento lavorativo. Si rende pertanto necessario **introdurre strumenti di orientamento, informazione e accompagnamento dedicati**. In particolare, misure di conciliazione specifiche, percorsi di certificazione delle competenze acquisite nel ruolo di cura e strumenti di supporto al rientro nel mercato del lavoro per chi ha interrotto la propria carriera professionale. Inoltre, sarebbe utile introdurre: misure di supporto economico e servizi dedicati; promozione di reti di supporto e servizi “di sollievo”.

Le organizzazioni

Pur permanendo ostacoli di natura strutturale e organizzativa, i dati suggeriscono che **gli aspetti culturali e relazionali** rappresentano oggi una componente centrale dell'esperienza di inserimento lavorativo:

Si rende pertanto necessario:

- introdurre programmi per contrastare stereotipi e rappresentazioni stigmatizzanti della disabilità e promuovere una narrazione centrata sulle competenze e sul contributo delle persone;
- rivedere i processi di selezione, adottando criteri focalizzati sulle competenze e riducendo il peso delle rappresentazioni stereotipiche;
- promuovere pratiche di valutazione e sviluppo che valorizzino il contributo “effettivo” della persona con disabilità;

- favorire contesti di lavoro inclusivi, caratterizzati da flessibilità, supporto e riconoscimento;
- lavorare sull'accomodamento ragionevole declinato non solo in termini materiali e strutturali (ergonomia, postazione, tecnologia), ma anche in relazione alla mansione richiesta e al carico di lavoro. Un'attenzione a questi aspetti favorirebbe la valorizzazione delle competenze e l'integrazione con il gruppo nel quale la persona viene inserita mitigando la tendenza all'over-performance e allo stress da minoranza.

Il terzo settore

Le reti informali e le associazioni svolgono un ruolo essenziale nei percorsi di inclusione.

Le policy dovrebbero quindi:

- rafforzare la collaborazione tra attori pubblici e terzo settore;
- sostenere le associazioni attraverso risorse e riconoscimento istituzionale;
- integrare le reti informali, valorizzandone la capacità di prossimità e supporto;
- rafforzare la formazione degli operatori al fine di garantire competenze adeguate nella gestione della disabilità.



Bibliografia

Basaglia S., Cuomo S., Simonella Z. (2022). L'organizzazione inclusiva. Pari opportunità e diversity management. Egea, Milano.

Beatty, J. E., D. C., Baldrige, S. A. Boehm, M. Kulkarni, & Colella, A. (2019). On the treatment of persons with disabilities in organizations: A review and research agenda. *Human Resource Management*, 58(2), 119-137.

Bennett, G. G., Merritt, M. M., Sollers III, J. J., Edwards, C. L., Whitfield, K. E., Brandon, D. T., & Tucker, R. D. (2004). Stress, coping, and health outcomes among African-Americans: a review of the John Henryism hypothesis. *Psychology & Health*, 19(3), 369–383.

Cuomo C., Simonella Z. (2021). Gestire la disabilità oltre lo stigma. *Economia & Management*, n. 4.

Erickson, W. A., von Schrader, S., Bruyère, S. M., VanLooy, S. A., & Matteson, D. S. (2014). Disability-inclusive employer practices and hiring of individuals with disabilities. *Rehabilitation Research, Policy, and Education*, 28(4), 309–328. Doi: 10.1891/2168-6653.28.4.309.

Fondazione Accenture (2022). Persone con disabilità: oltre le barriere. Report. Link: <https://fondazioneaccenture.it/it/pubblicazioni/ricerca-persone-con-disabilita-e-lavoro-oltre-le-barriere>

Kulkarni, M., & Lengnick-Hall, M. L. (2014). Obstacles to success in the workplace for people with disabilities: A review and research agenda. *Human Resource Development Review*, 13(2), 158-180.

Kulkarni, M., & Gopakumar, K.V. (2014). Career Management Strategies of People with Disabilities. *Human Resources Management*, 53(3), 445-466.

Meacham, H., Cavanagh, J., Shaw A., & Bartram, T. (2017). HRM practices that support

- the employment and social inclusion of workers with an intellectual disability. *Personnel Review*, 46(8), 1475-1492.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of health and social behavior*, 38-56.
- Moore, K., McDonald, P., & Bartlett, J. (2017). The social legitimacy of disability inclusive human resource practices: the case of a large retail organization. *Human Resources Management Journal*, 27(4), 514-529.
- Østerud, K. L. (2023). Disability Discrimination: Employer Considerations of Disabled Jobseekers in Light of the Ideal Worker. *Work, Employment and Society*, 37(3), 740-756.
- Pulcher, S. Basaglia, S. Cuomo, Z. Simonella (eds.), *Diversity and Inclusion in Italy Societal and Organizational Perspectives*. Springer.
- Procknow, G., & Rocco, T. S. (2016). The unheard, unseen, and often forgotten: An examination of disability in the human resource development literature. *Human Resource Development Review*, 15(4), 379-403.
- Simonella Z. (2025) How Organisations Include People with Disability in the Italian Context: An Exploratory Study. In S. Pulcher, S. Basaglia, S. Cuomo, Z. Simonella (a cura di), *Diversity and Inclusion in Italy Societal and Organizational Perspectives* (pp. 513-531). Springer.
- Snyder, L.A., Carmichael, J.S., Blackwell, L.V. et al. (2010), "Perceptions of Discrimination and Justice Among Employees with Disabilities", in *Employ Respons Rights J* 22, pp. 5–19.
- Shore L. M., Cleveland, J.N., & Sanchez, D. (2018). Inclusive workplaces: A review and model. *Human Resource Management Review*, 28(2), 176-189.
- Stone, D. L., & Colella, A. (1996). A Model of Factors Affecting the Treatment of Disabled Individuals in Organizations. *The Academy of Management Review*, 21(2), 352-401.
- Thanem, T. (2008). Embodying disability in diversity management research. *Equal Opportunities International*, 27(7), 581-595.