

Massimo Cardini  
Fabrizio Garavaglia  
Educatori professionali,  
Centro Psico-sociale di  
Monza

Massimo Clerici  
Professore Associato di  
Psichiatria, Università  
Milano-Bicocca,  
Direttore

Rachele Piperno  
Psicologa borsista,  
Progetto Innovativo  
TR61 Area Lavoro

Dipartimento di Salute  
Mentale di Monza,  
Azienda Ospedaliera  
San Gerardo

# DISABILITÀ PSICHICA E RIABILITAZIONE IN AMBITO LAVORATIVO

*Il progetto di riabilitazione socio-lavorativa promosso dall'Azienda ospedaliera San Gerardo di Monza è nato nel 1991 e si è sviluppato seguendo il principio, sempre più riconosciuto anche a livello internazionale, che la ripresa di un ruolo lavorativo è estremamente importante per le persone affette da disabilità psichica (Dunn et al., 2008; Bond, 2004). Negli anni si sono modificati i tempi, le modalità di intervento e gli strumenti messi a punto dagli educatori del Centro psico-sociale per promuovere attività riabilitative in ambito lavorativo, cercando di rispecchiare al meglio le trasformazioni dei contesti e dei bisogni rilevati. Il progetto non ha l'obiettivo di un inserimento lavorativo, ma si pone come mezzo per ri/avvicinare la persona al mondo del lavoro.*

È sempre più riconosciuta, a livello internazionale, l'importanza di un percorso riabilitativo che conduca la persona con disabilità psichica verso l'acquisizione di un "ruolo sociale" (Boardman et al., 2003; Bond et al., 2001). L'attività lavorativa, il vivere autonomamente, il mantenere e continuare gli studi sono percorsi fondamentali affinché la persona possa sentirsi come parte integrante della comunità in cui vive. Numerosi studi attestano come la mancanza di ruoli sociali comporti numerose conseguenze sul piano personale, sociale ed economico. Secondo alcune ricerche appunto, sembra favorire un utilizzo improprio dei reparti psichiatrici (Braun et al., 1981), l'invio "facile" nelle residenze protette, il vagabondaggio (Bachrach, 1983), la persistenza di sintomi acuti disabilitanti e non trattabili farmacologicamente (Talbot, 1984) e infine la dipendenza continua dalla famiglia e/o dalle istituzioni per ricevere supporti ed assistenza (Carozza, 2006). Pertanto l'attività riabilitativa in ambito psichiatrico assume un ruolo fondamentale nel prevenire insuccessi ed esiti disastrosi di progetti volti al reinserimento lavorativo. Gli operatori della riabilitazione hanno il compito di aiutare gli utenti in questo percorso verso l'inclusione sociale costruendo progetti che possano rispondere in modo adeguato alle esigenze e specificità della persona.

Gli studi mostrano che attraverso un ruolo lavorativo, oltre ad aumentare i contatti sociali e ricevere una remunerazione, si può ottenere un miglioramento e una riduzione della sintomatologia, un aumento del funzionamento globale della persona, maggiore soddisfazione, maggiori livelli di autostima e autoefficacia (Harding et al., 1987; Cochrane et al., 1991). Inoltre è stata rilevata un'associazione positiva tra lavoro e aumento delle funzioni cognitive in pazienti affetti da schizofrenia (Midin et al., 2011; Green et al., 2000; Cook, 2000; Razzano, 2000; Tsang et al.,

2000; Milev et al., 2005) e una riduzione del ricorso a servizi psichiatrici e una minore dipendenza dagli stessi (Drake et al., 1996). Lavorare offre l'opportunità all'utente psichiatrico di acquisire una *cittadinanza attiva*, favorisce il senso di appartenenza al gruppo dei colleghi e permette al soggetto di assumere un suo ruolo con rispettive responsabilità. L'attività lavorativa aiuta la persona a scandire e strutturare il tempo (Boardman et al., 2003), quello libero e quello dell'attività, scandisce settimane e sottrae la persona ad un continuum indifferenziato che la malattia potrebbe lasciare in eredità ai pazienti.

Per quanto riguarda i modelli d'inserimento lavorativo più diffusi, la comunità scientifica internazionale appare divisa principalmente su due posizioni: quella più tradizionale, sostiene l'importanza che la persona prima di essere inserita in un contesto lavorativo reale, acquisisca le abilità necessarie e la sicurezza per esservi inserito attraverso attività di *training* da effettuarsi con operatori del settore; il paradigma alternativo sostiene, invece, che la persona debba essere introdotta il più rapidamente possibile in ambienti lavorativi reali e che il *training* sulle abilità possa essere effettuato anche dopo tale ingresso (Bond, 1992). Entrambi i modelli pongono l'accento sull'importanza del ruolo lavorativo e sociale nell'influenzare il decorso del disturbo ed incrementare lo stigma interno molto più dei sintomi stessi (Bleuler, 1974; Ciompi, Muller, 1984). Nonostante in letteratura non siano presenti molti studi di confronto tra i due modelli, il secondo paradigma ha ricevuto numerose validazioni empiriche e sperimentali (Drake et al., 1996).

## IL PROGETTO

Il progetto di riabilitazione socio-lavorativa, inserito all'interno dell'Unità operativa Cure

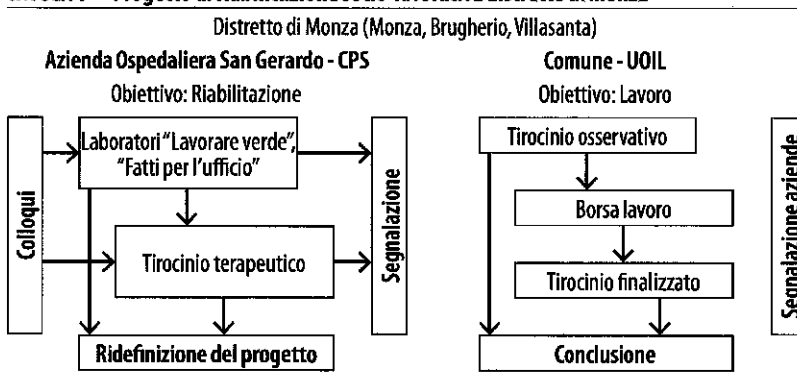
territoriali dell'Azienda ospedaliera San Gerardo di Monza, nell'ambito del Centro psico-sociale (CPS) di Monza, è nato nel 1991 e rispetto ai modelli precedentemente esposti, si situa a metà strada tra i modelli definiti tradizionali e i modelli alternativi. È stato così costruito un progetto all'interno del quale l'utente abbia la possibilità di sperimentarsi, ri-sperimentarsi in un'attività lavorativa in contesti protetti di osservazione/valutazione, ma anche la possibilità di essere inserito in contesti di lavoro veri e propri. Il progetto inoltre, è nato dall'esigenza di mettersi in rete con i servizi di integrazione lavorativa del Comune (Unità operativa Integrazione lavorativa, UOIL), evitando una sovrapposizione di interventi. Si è così perseguita una differenziazione delle attività affinché gli operatori del CPS si potessero occupare di progetti riabilitativi in ambito lavorativo, non finalizzati all'inserimento lavorativo vero e proprio, al quale, invece, provvede il servizio UOIL. È un progetto che prevede principalmente due strumenti: i laboratori e i tirocini terapeutici, entrambi interventi riabilitativi che si svolgono sotto la guida degli educatori professionali del CPS e di tutta l'équipe multidisciplinare che ruota intorno alla persona.

I Laboratori "Lavorare Verde" e "Fatti per l'Ufficio", sono due ambienti protetti, ideati e costruiti dagli operatori del CPS e del Centro diurno (CD), per permettere agli utenti di effettuare un percorso di avvicinamento/riavvicinamento a un'attività lavorativa. In entrambi i Laboratori vi è la presenza di un educatore professionale del CD e di un esperto del settore con compiti di formazione e di direzione dell'attività lavorativa.

Nel dettaglio, il Laboratorio "Lavorare Verde" nasce da una stretta collaborazione tra gli operatori del CD e quelli della Scuola Agraria del Parco di Monza, si configura come un'attività lavorativa propedeutica ed osservativa nell'ambito della manutenzione del verde. L'attività lavorativa del Laboratorio si svolge due giorni alla settimana per un totale di 5 ore settimanali e prevede un piccolo rimborso spese. Il Laboratorio "Fatti per l'Ufficio" istituito a ottobre 2011, nasce dall'osservazione di scarso interesse e motivazione, manifestato da alcuni utenti, ad operare nell'area del verde ed una maggiore propensione a svolgere lavori d'ufficio con l'utilizzo del computer; l'attività si articola secondo le stesse modalità e tempi dell'altro laboratorio con la collaborazione di un operatore esperto del settore. Entrambi questi due ambienti consentono un'osservazione da parte dell'educatore professionale di capacità lavorative, relazionali, sociali dell'utente, permettono di verificare motivazioni e potenzialità lavorative della persona e favoriscono l'acquisizione di consapevolezza della stessa riguardo propri punti di forza e di debolezza rispetto all'ambito lavorativo e relazionale.

Il Tirocinio terapeutico è un'attività lavorativa, sempre con finalità riabilitative, che si svolge all'interno di contesti lavorativi veri e propri, dove la persona può mantenere, recuperare ed incrementare abilità lavorative da investire in un eventuale inserimento lavorativo vero e proprio.

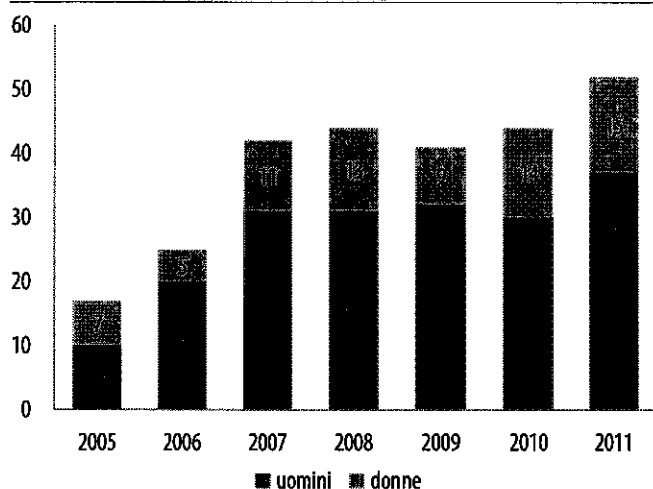
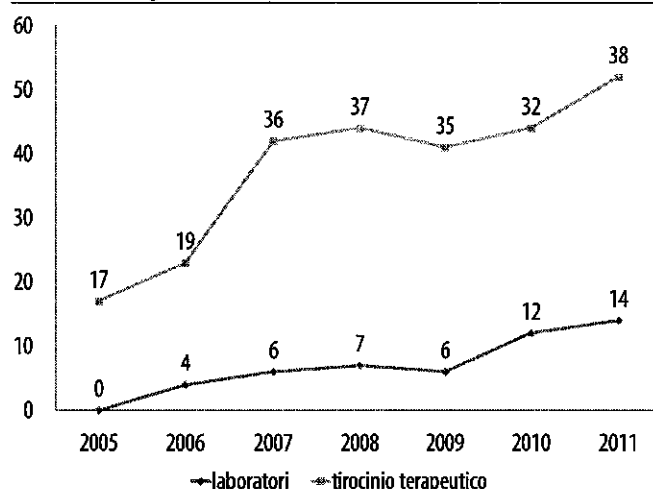
**TAVOLA 1 Progetto di riabilitazione socio-lavorativa distretto di Monza**



Sono gli educatori professionali del CPS che definiscono con l'utente il progetto di tirocinio tenendo conto delle sue caratteristiche, delle finalità da perseguire e delle indicazioni dell'équipe. È infatti quest'ultima che segnala all'educatore la persona che necessita di una valutazione per un eventuale intervento riabilitativo in ambito lavorativo, ed è l'équipe destinataria delle osservazioni dell'educatore in merito all'invio ricevuto. L'educatore svolge almeno tre/quattro colloqui di conoscenza con l'utente ed effettua una valutazione in merito a bisogni e risorse a livello riabilitativo per procedere all'attivazione di un intervento personalizzato. Il primo obiettivo dell'educatore è quello di conoscere la persona, di farsi conoscere e di creare un clima di fiducia. Costruita questa base, avviene la definizione del progetto, non per forza lavorativo, che vede il coinvolgimento di una rete di soggetti all'interno e all'esterno del CPS. La durata dei progetti è determinata e viene definita in base alle caratteristiche e ai bisogni della persona; il laboratorio o il tirocinio possono essere un intervento a breve termine, rinnovabile, con un monte ore massimo di venti ore a settimana.

Il "protagonista" del percorso è l'utente, l'educatore individua e costruisce con l'azienda ospitante un rapporto di reciproca collaborazione, attraverso una graduale conoscenza volta a facilitare la comunicazione e ridurre paure stigmatizzanti creando, invece, lo spazio per focalizzarsi sul lavoro e sull'adeguatezza della persona alla mansione lui richiesta. L'educatore professionale non affianca la persona nella sede di tirocinio, ma garantisce un costante monitoraggio attraverso colloqui periodici con l'utente e verifiche presso la sede.

Il progetto di laboratorio o di tirocinio terapeutico può concludersi nei seguenti modi: attraverso la ridefinizione del progetto riabilitativo, un intervento di orientamento e supporto nella ricerca autonoma del lavoro, oppure con una segnalazione al Servizio UOIL. Per favorire la ricerca autonoma del lavoro e a seguito della rilevazione di un bisogno crescente in quest'area, nell'anno 2011, abbiamo proceduto all'attivazione di due edizioni di Job Club con la collaborazione di una cooperativa sociale esperta nel settore. Il Job Club ha l'obiettivo di favorire una riflessione sull'area lavoro e offrire strumenti per procedere alla ricerca autonoma per le persone che non necessitano di un percorso di riabilitazione in quest'area, o che, a conclusione del loro per-

**TAVOLA 2** Soggetti che hanno svolto progetti di tirocinio/laboratorio**TAVOLA 3** Progetti di tirocinio e laboratorio

corso, possono sperimentarsi autonomamente in una ricerca individuale.

Per la realizzazione dei tirocini vengono utilizzate sedi diverse: aziende, cooperative, associazioni, enti pubblici e privati, con cui l'Azienda ospedaliera San Gerardo e il Comune di Monza stipulano una convenzione che non comporta alcun onere economico per la sede di tirocinio e la copertura assicurativa è garantita dal soggetto promotore e finanziatore. Al soggetto in tirocinio viene erogato dal Comune un contributo economico, come rimborso per l'attività lavorativa svolta. Per quanto riguarda le mansioni, si può osservare come quelle più diffuse abbiano a che fare con la manutenzione del verde, le pulizie, l'attività di magazziniere, l'aiuto in segreteria e in biblioteca.

#### ALCUNI DATI

Il focus d'interesse di questo articolo è quello di rilevare numero e caratteristiche degli utenti per i quali è stato stilato un progetto di tirocinio terapeutico o di laboratorio d'osservazione. I dati rilevati riguardano sesso, età, diagnosi, numero di tirocini attivati per soggetti, durata media degli stessi, mansioni svolte e numero di segnalazioni UOIL. Il CPS di Monza ha un bacino di utenza di 167.000 abitanti provenienti dai territori di Monza, Brugherio e Villasanta.

A partire dall'anno 2005 si è proceduto ad una rilevazione di tutti i soggetti che hanno partecipato al progetto di Riabilitazione Socio-Lavorativa.

Dal 2005 al 2011 dei 296 utenti in carico agli educatori professionali del CPS, 248 hanno partecipato al progetto di integrazione lavorativa, di questi, 178 uomini e 69 donne. L'età media dei soggetti è di 37 anni circa.

Nella tavola 2 è possibile visualizzare il numero di utenti per anno che hanno effettuato un'esperienza di laboratorio o di tirocinio terapeutico. Si può osservare che nel giro di 6 anni il numero di utenti e di progetti attivati è più o meno triplicato in proporzione all'aumento dell'utenza complessiva del CPS inoltre si può osservare anche un aumento del numero di donne che intraprendono un percorso riabilitativo

in ambito lavorativo.

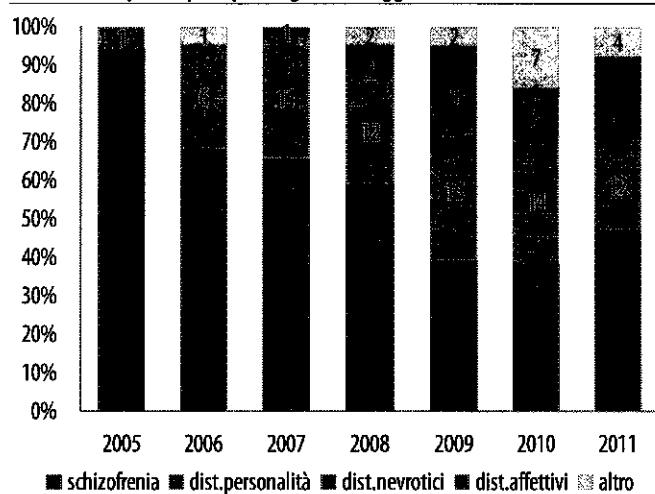
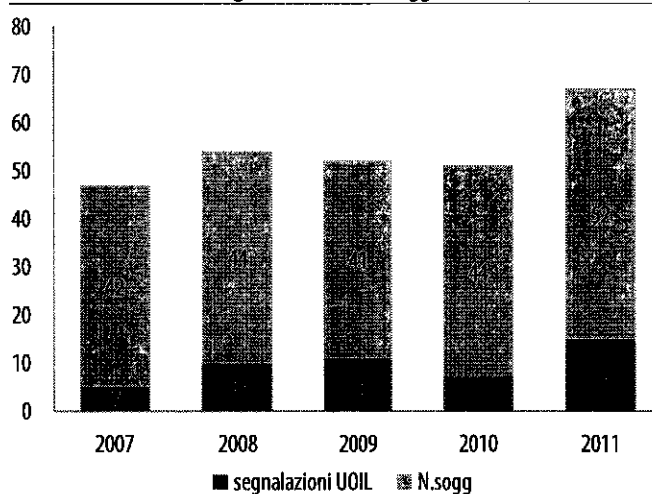
La durata media di ogni progetto attivato è stata di circa sei mesi con possibilità di rinnovo fino a un massimo di tre anni consecutivi. Per alcuni utenti l'attività di tirocinio si consolida come attività stabile di poche ore settimanali che aiuta la persona a mantenere capacità residue e ne favorisce un buon compenso psicopatologico.

Nella tavola 3 sono stati distinti gli utenti che hanno frequentato il laboratorio da quelli che invece hanno svolto un'attività di tirocinio terapeutico. Si può vedere una crescita continua di entrambe le attività negli anni.

È stata poi effettuata una specifica per quanto riguarda il quadro diagnostico (ICD-10) degli utenti inseriti nel Progetto di riabilitazione socio-lavorativa (tavola 4). La maggior parte dei soggetti in tirocinio, risulta affetta da schizofrenia e sindromi deliranti (F20-F29). Vi è un aumento negli anni dei soggetti affetti da disturbi di personalità (F60-F69) oltre che un sempre più visibile incremento di persone affette da patologie nell'area nevrotica ed affettiva. Questo quadro diagnostico riflette la tipologia di utenza afferente al CPS che, in quanto servizio pubblico, si occupa prevalentemente di "grande psichiatria", ma che sempre più si trova a prendere in cura soggetti con patologie nell'area nevrotica ed affettiva. La netta prevalenza dei soggetti affetti da psicosi e da disturbi di personalità inseriti nel progetto di riabilitazione, si lega al fatto che il trattamento di questi utenti esige un intervento multidisciplinare in cui l'ambito educativo assume un ruolo importante nel percorso riabilitativo e soprattutto dove l'accompagnamento al lavoro risulta fondamentale.

L'ampio spettro diagnostico degli utenti sembra prova anche della flessibilità e duttilità dell'intervento riabilitativo in ambito lavorativo da noi proposto. Inoltre, l'attenzione a costruire interventi personalizzati, in condivisione con la micro-équipe del paziente, il monitoraggio continuo con l'azienda ospitante, permette di rispettare al massimo specificità, individualità e fragilità del soggetto.

Si è rilevato inoltre quanti soggetti, dopo aver effettuato un'esperienza di tirocinio o di Laboratorio e valutati idonei per un inserimento lavora-

**TAVOLA 4** Spettro psicopatologico dei soggetti in riabilitazione**TAVOLA 5** Numero di segnalazioni UOIL e soggetti in tirocinio

tivo vero e proprio, siano stati segnalati alla UOIL (tavola 5) e quante siano state le assunzioni. Il periodo di riferimento è compreso tra il 2007 e il 2011.

Circa un terzo dei soggetti che partecipano al progetto di riabilitazione socio-lavorativa vengono segnalati alla UOIL per l'attivazione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo vero e proprio. Gli educatori del CPS collaborano in modo stretto con gli educatori del Comune per costruire percorsi lavorativi idonei e duraturi nel tempo. Le assunzioni promosse dal Servizio di integrazione lavorativa sono aumentate negli anni, nonostante la difficoltà nel reperire risorse (tavola 6). L'assunzione di persone con problematiche psichiche rimane un percorso difficoltoso nonostante l'affiancamento all'utente e all'azienda offerto da UOIL e CPS.

Inoltre nell'anno 2011, a seguito di una valutazione dei bisogni, sono state realizzate due edizioni di Job Club: un percorso di gruppo, già proposto in passato agli utenti del CPS, in collaborazione con una cooperativa sociale esperta nel settore. Tale percorso si articola in sei incontri a cadenza settimanale con l'obiettivo di consentire alle persone di riflettere sulla propria idea di lavoro, rielaborando l'esperienza lavorative precedenti ed acquisire tecniche e metodi per la ricerca autonoma del lavoro. A questo progetto hanno partecipato 7 utenti (4 nella I<sup>a</sup> edizione e 3 nella II<sup>a</sup> edizione) afferenti ai servizi di Monza-Brugherio, e altrettanti provenienti da quelli di Besana Brianza-Carate.

## CONCLUSIONI

Da un'analisi conclusiva si può osservare come il progetto di riabilitazione socio-lavorativa si sia notevolmente implementato negli anni: un numero sempre maggiore di soggetti in tirocinio, una diversificazione delle attività riabilitative di riavvicinamento al mondo del lavoro, con l'obiettivo di rispecchiare sempre più le esigenze del contesto socio-lavorativo.

Il lavoro è sempre più riconosciuto come linea fondamentale da seguire per il recupero dalla disabilità psichica soprattutto se grave (Bell et al., 1996; Bond, 1997, 2001, 2004; Rowland, Per-

kins, 1988). Infatti spesso, a causa della natura ciclica del disturbo, gli utenti affetti da disabilità psichica hanno maggiori difficoltà nel mantenimento di elementi stabili nel proprio quotidiano. Pertanto l'attività riabilitativa si offre come supporto per mantenere una vita quotidiana soddisfacente e integrare realmente le persone nella collettività (Farkas M., 1996). Intraprendere un'attività riabilitativa in ambito lavorativo significa per l'utente accettare un percorso di cura e aiuta la persona ad acquisire una maggiore critica di malattia e compliance terapeutica. Negli anni è stato verificato come non tutti i soggetti dopo un percorso di riabilitazione lavorativa riescano ad accedere al mondo del lavoro reale e ad ottenere un contratto, sia per le caratteristiche del mondo del lavoro sia per quelle della persona stessa, ma la riabilitazione in ambito lavorativo sembra consolidarsi come un'esperienza importante per la persona e viene sempre riportata come parte costituente il proprio bagaglio esperienziale. Il reinserimento lavorativo di utenti psichiatrici permette agli stessi di incrementare un senso soggettivo d'inclusione sociale, l'acquisizione di un ruolo, ed un senso di cittadinanza, ma si propone anche l'obiettivo di ridurre la stigmatizzazione e atteggiamenti pregiudiziali attraverso attività di sensibilizzazione negli ambienti di lavoro. Oltre a benefici di tipo sociale molte ricerche attestano anche miglioramenti da un punto di vista clinico in quanto svolgere un percorso riabilitativo può aumentare la compliance terapeutica, ridurre i sintomi ed aumentare le capacità di insight (Bell et al., 1996; Bond et al., 1997; Dunn, Rogers, 2008). Il progetto del CPS di Monza permette, indipendentemente da un futuro inserimento lavorativo, di avviare un avvicinamento-riavvicinamento al mondo del lavoro in un percorso supportato e sostenuto che rinforzi il senso di efficacia personale ed aiuti la persona ad affrontare difficoltà soprattutto di tipo relazionale e sociale. Inoltre la diversificazione degli interventi previsti dal progetto lo rende il più specifico e vicino possibile ai bisogni delle persone.

Nonostante non sia stato possibile effettuare una valutazione dell'efficacia del progetto di riabilitazione socio-lavorativa del CPS con stru-

**TAVOLA 6** Assunzioni attraverso UOIL

2007	3
2008	7
2009	10
2010	7
2011	2 monitoraggio assunzione

menti idonei, si può considerare l'aumento del numero di utenti inseriti all'interno del progetto come evidenza del fatto che un accesso graduale e supportato, che rispetti bisogni, esigenze e individualità della persona sia sempre più rilevante. Insieme all'incremento del numero dei soggetti si è osservata una differenziazione dello spettro diagnostico delle persone inserite. Questo può essere considerato specchio della trasformazione dell'utenza in carico al servizio territoriale, ma anche come espressione delle difficoltà sempre più evidenti nel mondo del lavoro: richiesta di maggiore qualificazione, aumento della disoccupazione, flessibilità delle forme del lavoro. Forse si sta assistendo anche ad una circolarità tra l'aumento delle difficoltà in ambito lavorativo e un aumento delle richie-

ste di tirocinio terapeutico anche per persone con disturbi più lievi come sindromi nevrotiche e/o affettive. Pertanto nell'anno 2011, oltre agli strumenti del tirocinio terapeutico e del Laboratorio, sono state attivate due edizioni di Job Club per sostenere ed indirizzare le persone in una ricerca autonoma del lavoro. Le trasformazioni del contesto sociale e lavorativo implicano appunto la necessità di una ridefinizione ed un aggiornamento continuo del progetto.

In un prossimo futuro sarà necessario individuare indicatori e strumenti idonei per valutare l'efficacia dell'intervento soprattutto rispetto al mantenimento di benessere psicopatologico e al reale recupero di una maggiore inclusione sociale e lavorativa, come attestato, invece, da altre ricerche in quest'ambito. L'

#### Bibliografia:

- Bell M.D. et al., Clinical benefits of paid work activity in schizophrenia, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(5):337-349, 1996.
- Boardman J. et al. Work and employment for people with psychiatric disabilities. *British Journal of Psychiatry* 182:467-468, 2003;
- Bond GR et al.: Implementating supported employment as an evidence-based practice. *Psychiatric Services* 52:313-322, 2001
- Bond GR, Vocational Rehabilitation. In: Liberman RP, ed. Handbook of psychiatric rehabilitation. New York: Macmillan, 1992:224-75. 1992
- Bond GR, Supported employment: Evidence for evidence-based practice. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27:345-359, 2004.
- Bond GR et al., An update on supported employment for people with severe mental illness. *Psychiatric Services*, 48(3):335-346, 1997.
- Braun et al., Overview: Deinstitutionalization of psychiatric patients: A critical review of outcome studies, *American Journal of Psychiatry*, 138, 736-749 1981.
- Bachrach L.L., New direction in deinstitutionalization planning, *New Directions for Mental Health Services*, 17, 93-106, 1983.
- Bleuler M., The long term course of schizophrenic psychoses, *Psychological Medicine*, 4, 244-254, 1974.
- Cochrane et al., Vocational Programs and services in Canada, *Canadian Journal of Community Mental Health*, 10(1), 51-63, 1991.
- Carozza P., Principi di riabilitazione psichiatrica. Per un sistema di servizi orientato alla guarigione, Franco Angeli srl, Milano, 2006.
- Ciampi L., Muller C., The life course and aging in schizophrenia: A catamnestic longitudinal study into advanced age, by Forstberg for the Vermont Longitudinal Research Project, 1984
- Cook J.A., Razzano L., Vocational Rehabilitation for persons with schizophrenia: recent research and implications for practice. *Schizophrenia Bulletin*, 26:87-103, 2000.
- Drake et al. New Hampshire study of supported employment for people with severe mental illness. *J Consult Clin Psychol*; 64:391-9, 1996.
- Dunn EC WN, Rogers ES, The meaning and Importance of Employment to People in Recovery from Serious Mental Illness: Results of a Qualitative Study, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(1):59-62, 2008.
- Farkas M., Advances in psychiatric rehabilitation: North America, in C. Vazquez, C. Al-daz (Eds.) *Advances in psychiatric rehabilitation*, Madrid: Siglo XXI, 1996.
- Harding ed al., Work and mental illness: Toward an integration of the rehabilitation process, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 175(6), 317-326, 1987.
- Midin M et al., Clinical and cognitive correlates of employment among patient with schizophrenia: a cross-sectional study in Malaysia, *International Journal of Mental Health System*, 5:14, 2011;
- Green M.F., Kern R.S., Braff D.L. & Mintz J., Neurocognitive deficits and functional outcome in schizophrenia: are we measuring the right stuff? *Schizophrenia Bulletin* 26 (1), 119-136, 2000.
- Milev P. et al., Predictive values of neurocognition and negative symptoms on functional outcome in schizophrenia: a longitudinal first-episode study within 7-year follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 162, 3, 495-506, 2005.
- Rowland LA, Perkins RE, 'You can't eat, drink or make love eight hours a day'. The value of work in psychiatry; *Heath Trends*, 20:75-79, 1988.
- Talbott E.D., Education and training for treatment and care of the chronically mentally ill, in JA Talbott ED., *The chronic mental patient: Five years later*, Orlando, FL Grune & Stratton, 91-101, 1984.
- Tsang WHH, Chan F, Bond GR: Cultural considerations for adapting psychiatric rehabilitation models in Hong Kong. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation* 7:35-51, 2004.
- Tsang H. et al., Predictors of employment outcome for people with psychiatric disabilities: A review of the literature since the mid-1980s, *Journal of Rehabilitation*, 66(2) 19-35, 2000;