

La integració laboral de les persones amb discapacitat per malaltia mental

Miquel Bauzà Cañellas

coordinador del Servei d'Inserció Laboral de TAS.
Fundació Es Garrover

Quan es parla de malaltia mental o trastorn mental sempre es fa referència a dos aspectes: la seva pròpia definició i la seva prevalença en la població. Així, la definició de salut mental parteix del concepte d'equilibri entre *la persona* i *el seu entorn*, per la qual cosa s'entén el concepte de benestar com el resultat de la complexa interacció de factors biològics, ambientals, socials i psicològics.

Respecte a la seva prevalença, sempre s'assenyala que «una de cada quatre persones presenta algun tipus de trastorn mental o el presentarà al llarg de la seva vida», encara que podem dir que, en l'actualitat, aproximadament el 10% de les persones adultes de la població mundial pateixen un trastorn mental.

Així, el trastorn mental es concep com una síndrome o un patró de comportament i el seu significat clínic apareix associat a una discapacitat, entesa com una disfunció moderada o severa del funcionament de la persona en els àmbits laboral, social i familiar. L'origen o causa se centra en dues teories: psicològica o biològica, o la interacció de totes dues.

Els models o les teories explicatives se centren en l'abordatge de la complexa interacció de factors que intervenen en el desenvolupament dels trastorns mentals i com intervenir-hi.

El model de *vulnerabilitat* (Zubin & Spring, 1977) considera que la combinació de factors de risc (ambientals, biològics, psicològics, socials, ...) determinen en cada individu la capacitat d'afrontar les situacions d'estrès. Per això, cada un disposa d'uns *factors predisposadors* (genètics, entorn familiar,

entorn físic, educació, treball, primeres experiències de la vida, circumstàncies socials, ...) que davant un *desencadenant* (com un esdeveniment vital), i en funció del *context social present* determinen la seva salut mental entesa com el resultat d'afrontar aquesta situació amb els propis recursos personals.

Els principals efectes que pot tenir el trastorn mental en el funcionament social i laboral de la persona afectada poden ser:

1. Efectes directes sobre l'individu:

- Alteracions del funcionament cognitiu: perceptiu, afectiu i interpersonal.
- Evolució episòdica, variable i imprevisible.
- Això no implica necessàriament discapacitat intel·lectual.

2. Efectes sobre el desenvolupament d'una activitat laboral:

- Pèrdua o adquisició d'habilitats socials.
- Desenvolupament de valors, actituds i aspiracions inadequades.
- Alteracions en el procés d'aprenentatge.
- Alteracions en l'autoconcepte i la motivació.
- Efectes de la medicació.

3. Efectes sobre el context, barreres socials:

- Estigma social.
- Dificultats d'accessibilitat.
- Discriminació.

L'impacte del trastorn mental en el funcionament global serà de vital importància en el procés d'inserció laboral i en la gestió dels suports necessaris per adaptar-se al lloc de feina.

El diagnòstic del propi trastorn mental ja determina uns símptomes i unes característiques específiques del nostre col·lectiu, però per poder determinar l'abast de la intervenció, s'han d'establir primer els dèficits que presenta en les àrees bàsiques com:

- Funcionament cognitiu (dificultats d'atenció, percepció, concentració i processament de la informació).
- Autocures (manca d'higiene personal, hàbits de vida no saludables, ...).
- Autonomia (gestió dels doblers, dependència econòmica, ...).
- Autocontrol (falta de competència personal, incapacitat per afrontar situacions d'estrès, ...).
- Relacions interpersonals (manca de xarxa social, dèficit d'habilitats socials, ...).
- Oci i temps lliure (aïllament, falta de motivació i interès, ...)

La missió de la Fundació Es Garrover és rehabilitar i reinserir socialment les persones amb malaltia mental de la comarca des Raiguer i nord de Mallorca, a partir de la seva incorporació al mercat laboral contribuint així al canvi de l'imaginari social.

El concepte d'inserció es converteix en una rehabilitació psicosocial, ja que implica la recuperació de la màxima autonomia personal i social a través del treball, l'entrenament i l'adquisició de les habilitats i dels suports comunitaris necessaris i disponibles.

Entenem que la inserció laboral o el fer feina té un valor social i que configura la vida de les persones, perquè els organitza el temps vital, les dota d'identitat i les integra en un grup social. A més, facilita les relacions socials i afavoreix l'autonomia econòmica i la independència social.

Comença el nostre procés en el control simptomàtic a partir del tractament farmacològic i psiquiàtric, seguiment fonamental i prioritari per iniciar un procés de recerca de feina. Així la coordinació amb els agents socials i sanitaris (unitats de Salut Mental) també són un factor molt important.

Altres factors que determinen i intervenen en el desenvolupament i evolució de la malaltia mental, que s'han d'analitzar en el principi de tots processos, contempla:

1. Gènere (igual en prevalença, però major demanda en homes).
2. Edat (actual, d'inici de la malaltia i de la trajectòria de la patologia).
3. Circumstàncies de salut o existència d'altres malalties concomitants (a nivell físic).
4. Estil d'afrontar la malaltia i personalitat (consciència de malaltia, adherència al tractament, ...).
5. Situació social i familiar.
6. Nivell d'educació i professió.
7. Experiències passades.
8. Situació econòmica (nivell de necessitat econòmica, pensions i/o situacions d'incapacitat total-absoluta, ...).

En el disseny del dispositiu de la nostra entitat per a la inserció laboral hi conflueixen i interaccionen gran part dels abordatges teòrics. Perquè el programa d'inserció per a l'ocupació anomenat Projecte RAILAB (de RAI —Raiguer— i LAB —Laboral—) és un dispositiu que guia i acompanya les persones amb discapacitat per malaltia mental que cerquen feina en la transició cap al mercat laboral.

Les tasques que es duen a terme es poden classificar i resumir en:

- Orientació professional.
- Anàlisi de perfils professionals i recursos per millorar la seva ocupabilitat.
- Disseny d'itineraris d'inserció de manera personalitzada, juntament amb cada un dels usuaris del servei.
- Tasques d'intermediació laboral.
- Informació i sensibilització de les empreses perquè incorporin persones amb discapacitat als seus llocs de feina.
- Assessorament a les empreses, pel que fa a la legislació laboral i les contractacions bonificades, també sobre les mesures de foment de la contractació de persones amb discapacitat.

- Seguiment de les persones que s'incorporen a un lloc de feina, facilitant-los l'adaptació i amb suport per a la seva evolució en el temps i fins a la seva autonomia.
- Coordinació amb els recursos comunitaris necessaris per assolir els objectius (serveis de salut mental, comunitaris, d'ocupació, formació, ...).

Tot això amb uns objectius:

- Identificar demandes i necessitats individuals.
- Determinar els factors crítics o d'incidència de la seva ocupabilitat o nivell d'inserció laboral.
- Dissenyar itineraris d'inserció adequats, segons el perfil professional.
- Construir un pla de treball.
- Identificar, valorar i potenciar les competències transversals.
- Cercar formes de suport necessàries en funció de l'usuari, l'empresa i el lloc de feina.
- Desenvolupar estratègies per mantenir la inserció laboral un cop aconseguida, per resoldre el conflictes que es presentin.
- Adaptar-se a la realitat del mercat laboral i a les oportunitats que ofereixen les empreses de la zona.

El procés d'inserció laboral

Un cop l'usuari arriba al servei per un dels diferents canals, com les derivacions de la xarxa d'atenció en salut mental (USM i UCR), entitats o serveis comunitaris o ocupacionals, o bé per recomanacions d'altres persones o a iniciativa pròpia, és quan s'inicia el procés.

La fase inicial de valoració i anàlisi s'ha dibuixat com una eina fonamental perquè implica la necessitat de fer la valoració del perfil professional de l'usuari (anterior al desenvolupament de la malaltia i actualment), de la seva demanda (què vol obtenir i veure si és real o no, si és idea pròpia o induïda) i establir un vincle amb el tècnic d'inserció laboral o el preparador laboral.

Aquesta avaluació de cada cop s'ha allargat i ha fet servir altres recursos perquè és clau per assolir una inserció laboral poder disposar de nombrosa informació del funcionament de la persona en un entorn el més aproximat al mercat laboral.

Així, la Fundació Es Garrover fa servir les eines següents:

- **Entrevista semi-estructurada** en relació a l'itinerari formatiu, laboral i de desenvolupament de la malaltia mental (etiologia, evolució, medicació, seguiment psiquiàtric, ...).
- **Informe de derivació** elaborat per l'entitat que fa la derivació al dispositiu.
- Participació en el **curs de formació per a col·lectius vulnerables** en jardineria de 250 hores teòriques i 80 hores pràctiques, que es du a terme un cop a l'any.
- **Pràctiques laborals en empreses**, amb pràctiques en una empresa per un període no superior a 100 hores, sense cap tipus de remuneració, a partir de la signatura d'un conveni de col·laboració.

- Participació en els **tallers d'entrenament prelaborals**. Consisteix en unes sessions pràctiques que intenten simular un espai laboral real amb una freqüència de tres dies a la setmana, en un horari de 9 a 13 hores, en els dels que disposa la Fundació Es Garrover a partir de les tasques que desenvolupa en el Centre Especial de Treball, aquesta tasca la duran a terme de forma conjunta els preparadors laborals i el monitor de taller.

A la fase següent ja es planteja la planificació i el disseny de l'itinerari, que inclou la participació de forma consensuada en les anteriors accions i la valoració del mercat laboral.

La valoració del mercat laboral amb els usuaris amb trastorn mental implica dos eixos fonamentals: l'usuari (amb el perfil competencial i les expectatives i preferències) i l'empresa (amb els requisits i requeriments dels llocs de feina). Serà el punt d'equilibri entre ambdós el que determinarà el nivell d'ajust laboral i les possibilitats d'inserció laboral.

El procés de recerca es fonamenta en dos aspectes:

- ✓ Les accions d'orientació i la recerca d'ocupació, es treballa amb el preparador laboral tant l'autoconeixement com l'orientació vocacional ajustada a la pròpia realitat, la informació del mercat laboral, així com els processos de selecció i les eines bàsiques de recerca (CV, carta de presentació, ...).
- ✓ Les accions d'intermediació, s'entenen com els contactes entre el nostre recurs i les empreses, és a dir, la mediació entre persona i empresa.

La intermediació esdevé l'eix central en el procés de recerca de feina, donades les circumstàncies del mercat laboral i les dificultats que presenten les persones amb malaltia mental. Per això, conèixer el teixit empresarial de la comarca i les habilitats laborals dels nostres usuaris és la clau per assolir les insercions laborals.

És llavors quan apareix la fase de seguiment de la inserció laboral, és a dir, acompanyar la inserció en el lloc de feina en l'adaptació a l'inici, el seguiment un cop ja ha passat un període de temps i el seguiment quan ja s'ha assolit o consolidat el lloc de treball.

Cal destacar que l'ús de la metodologia de treball amb suport (TAS) s'ha mostrat molt efectiva en el procés d'inserció laboral, però amb una sèrie de peculiaritats respecte a altres col·lectius.

Així, a la fase inicial, s'ha de tenir en compte que en molts de casos les persones amb trastorn mental tenen el coneixement i les capacitats tècniques per dur a terme una tasca al lloc de feina, per la qual cosa no necessiten aprenentatge o entrenament, tenen coneixements d'idiomes, de maneig de màquines i eines, etc.

Però sí que necessiten altres aprenentatges, el principal és l'entrenament en resolució de conflictes de relació amb els superiors o amb els companys, és a dir, el control de l'ansietat per a les relacions socials que implica la feina i el contacte amb els companys, en un context d'alt nivell d'exigència o estrès laboral.

L'altre factor que cal tenir en compte en la inserció és l'adaptació als horaris i a la presa de medicació, per evitar la manca d'adherència al tractament en aquests casos. És important estar atents a si s'ha de fer algun tipus de modificació, per evitar episodis de somnolència, lentitud, etc.

L'objectiu, i una de les tasques importants del preparador laboral, és la de detectar signes de descompensació per estar pendent d'algun tipus de recaiguda en la malaltia mental, ja que la inserció laboral implica una situació de gran demanda amb la presència de factors estressants, i poden tenir la percepció de no poder fer front a la situació.

També es plantegen tota una sèrie de mesures o accions de prevenció, com la promoció de la salut, aprendre a identificar els signes primerencs de descompensació, la detecció dels possibles factors d'estrès a la feina (desorganització, discriminació, pressió, ...).

Els anomenats factors protectors, amb el suport de la família i amistats, la confiança amb els preparadors laborals, fomenta l'autonomia i la presa de decisions i el desenvolupament de la capacitat d'adaptació.

El seguiment ha de ser constant, tant amb l'usuari com amb els treballadors i responsables de l'empresa per valorar la marxa en el lloc de treball, especialment per detectar comportaments estranys, baix rendiment, malestar o qualsevol tipus de conflicte o dificultat, per poder resoldre de forma ràpida i eficient aquest tipus de problemes i poder mantenir la feina.

La durada del seguiment en el casos del col·lectiu de salut mental depèn de cada cas, de fet el plantejament és disminuir la intensitat i la freqüència de forma gradual i la recerca de suports naturals dins de l'empresa.

Ara bé, les circumstàncies tant de factor cíclic dels trastorns mentals (amb canvis a causa d'elements com la climatologia o canvis de temps, canvis personals, socials, familiars i/o econòmics, ...), com del mercat laboral (contracte temporals o bé fixos discontinus) implica que no es pugui desvincular de l'usuari.

I, en els millor dels casos, quan s'assoleix una inserció, la tasca dels TIL implica altres esferes de la vida de les persones amb trastorn mental, com l'accés a l'habitatge, l'oci i el temps lliure fora de la feina, com a demanda transversal dels usuaris del servei.