

# **ELS TRES TURONS: UNA EXPERIÈNCIA DE REHABILITACIÓ LABORAL AMB PERSONES AMB TRASTORNS MENTALS**

**Enric Massana Xarrié i Luis Pérez Pérez (Associació Els Tres Turons)**

## **ABSTRACT**

Els canvis en l'estructura productiva, amb el pas d'una societat industrialitzada a la de serveis, la globalització i la introducció de noves tecnologies, ha comportat l'exclusió del mercat de treball de certes capes de la població.

Entre d'altres, el col·lectiu de persones que pateixen algun tipus de trastorn mental veu agrupades les seves possibilitats d'ocupabilitat.

En el present article es descriuen les principals dificultats amb que s'enfronten a l'intentar accedir-hi al mercat i el model d'intervenció ( Programa de Rehabilitació Laboral ) que es porta a terme des de el centre Els Tres Turons.

## **1) PRESENTACIÓ**

L'Associació Els Tres Turons és una entitat sense afany de lucre fundada l'any 1985.

Té com a objectius la prestació de serveis de rehabilitació psicosocial, orientació i inserció social i laboral de persones en situació d'exclusió o en risc de ser-ho, degut principalment a problemàtiques relacionades amb els trastorns en salut mental.

Les seves activitats es desenvolupen en dues grans àrees:

### **1) Sociosanitària:**

Centre de dia en salut mental. Els usuaris pertanyen al districte municipal d'Horta-Guinardó, estant derivades des del Centre de Salut Mental del mateix districte.

Desenvolupa activitats bàsiques de rehabilitació, orientació social, recolzament familiar, grups de desenvolupament personal i activitats lúdiques.

## 2) Formació-treball :

Té com a objectiu afavorir la integració laboral de les persones amb trastorns mentals severes, donant una habilitació professional i dotant dels recursos personals i socials necessaris. Atén a la població de Barcelona i àrea metropolitana.

Es realitzen diferents cursos de Formació Ocupacional, amb el suport del Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya:

- Disseny d'Estampació Tèxtil : 18 alumnes, dels quals 5 amb trastorns mentals.
- Projecte d'Habilitació Laboral en Arts Gràfiques : 8 alumnes, tots amb trastorns mentals.
- Programa Orientació, motivació: claus per a la inserció: 15 alumnes, tots amb trastorns mentals.
- Servei Català de Col.locació: com a centre col.laborador, es fa l'intermediació entre ofertes i demandants de treball.

Altres accions que estan pendents de concretar-se:

- Impremta ràpida Entitat : empresa de recent constitució, els treballadors (4) són persones amb trastorns mentals que han passat per anteriors cursos d'arts gràfiques  
Pretén ser un pont vers l'inserció en el mercat de treball ordinari.
- Casa d'Oficis .

A partir d'ara farem esment de les activitats que es desenvolupen dins l'Àrea de Formació-Treball.

## **2) PANORÀMICA DE LA INSERCIÓ DE PERSONES AMB TRASTORN MENTALS.**

### **PRINCIPALS FACTORS QUE INTERVENEN EN EL PROCÉS.**

En els darrers anys han augmentat les expectatives sobre la integració laboral dels col·lectius amb dificultats d'inserció, creant-se programes i serveis específics per facilitar-la.

En relació amb altres col·lectius, les experiències en el camp de la salut mental són força recents i hi han pocs serveis que s'hi dediquin. Aquests tipus d'accions poden paliar en part els efectes d'una conjuntura econòmica cada vegada més excloent.

El nivell de capacitació de les persones amb trastorns mentals no és estàtic, ni es pot predir la seva evolució amb el diagnòstic psiquiàtric sino que depèn de molts factors.

Les variables a incidir que considerem més importants són:

#### **PERSONALS**

- Incidència de la patologia, és el que s'anomena simptomatologia negativa : baix nivell d'autoestima, dificultats per establir relacions interpersonals, vulnerabilitat davant situacions estressants, dèficits en l'autonomia.

- En la majoria de casos l'aparició de la malaltia ha suposat un trencament en el seu cicle vital. Tenint en compte que aquesta acostuma a desencadenar-se en l'adolescència ens trobem que l'individu no ha tingut possibilitat de construir un projecte de futur o aquest s'ha vist profundament alterat.

La malaltia ha comportat l'abandó de la formació, o si l'ha completat, aquesta ha quedat obsoleta degut a la manca de reciclatge.

L'experiència laboral sól ser escassa o nul.la, si han tingut una feina, aquesta queda llunyana. A més en moltes ocasions ho han fet de forma marginal i poc gratificant, la qual cosa pot portar a rebutjar les feines en les quals han tingut experiència, per la seva càrrega negativa.

- En molts casos es dona un desconeixement de les seves habilitats i possibilitats, produint-se un desajust entre les seves expectatives i la realitat.

- Manca de coneixement de les fonts per accedir a un lloc de treball: informació relacionada amb el treball, accés a organismes i institucions, manca de canals d'informació -familiars, coneguts, amics,... Cal destacar que actualment la principal via d'incorporació al mercat es realitza mitjançant les relacions personals.

Tampoc coneixen o no utilitzen correctament les tècniques de recerca de feina ( el.laborar el C.V, com passar una entrevista,...)

## **ENTORN**

La família es converteix amb un element clau en el procés, essent el catalitzador i un dels factors d'èxit. La contenció, la seguretat i el marge de confiança que dona en el subjecte, fa disminuir el risc que suposa l'aposta per la rehabilitació laboral.

## **FACTORS LEGALS**

Per poder accedir a les mesures avantatjoses cal obtenir el Reconeixement de Disminució. Aquest contempla la discapacitat com un element estable i inamovible, la qual cosa no es dona amb el nostre col·lectiu.

Les mesures d'integració laboral existents actualment són:

- Quòtes de reserva (establertes per la LISMI ) : no hi ha un seguiment per part de l'Administració i, a més , en molts casos es tracta de discapacitats "generats" per la pròpia empresa ( es dir treballadors d'aquesta que han patit una lesió )
- Beneficis contractuals : mitjançant avantatges fiscals per a les empreses determinats contractes. Val a dir que l'utilització d'aquests tipus de contractacions ha estat molt baixa.

Segons un estudi de l'ONCE del 1996, el nombre de persones amb minusvalua dins les empreses no arriba al 0'5% i la taxa d'atur dels minusvàlids és del 70%. La gran majoria de minusvàlids integrats en l'empresa ordinària es tracta de minusvàlids físics. En el cas de les persones amb TMS l'index d'inserció encara és molt més baix.

Un altre aspecte és el de la compatibilitat entre pensió i treball, fins recentment el marc legal era molt confós ( especialment en el cas de les Pensions No Contributives) no havia una normativa clara. Recentment, va sortir una disposició segons la qual la persona pot recuperar automàticament la prestació al finalitzar el contracte, no tenint en compte les rendes obtingudes pel treball.

La rigidesa legal vers la compatibilitat pensió-treball, té com a efecte per les persones que percebeixen una prestació econòmica es troben amb la diatriba de tenir que optar entre aquesta ( de caire vitalici ) per un contracte laboral que gairebé sempre té una temporalitat reduïda. Això els hi feia caure en el "parany de la pobresa", es a dir, mantenir-se amb una prestació de quantia molt baixa i amb la consegüent desmotivació i desvinculació social.

## **FACTORS SOCIALS:**

- Situació del mercat laboral : la conjuntura del mercat, amb un nivell d'atur que esdevé estructural dificulta enormement les possibilitats d'inserció. Els canvis tècnics organitzatius comporten majors exigències ( polivalència, flexibilitat) i destreces personals.

Les feines de baixa qualificació estan en vies de desaparició, degut a la seva automatització, i a més són les que tenen major nivell de demandants.

Per part de les empreses, predominen els prejudicis, hi ha una imatge social negativa i totalment distornada, per sobre d'altres col·lectius amb dificultats d'inserció. La persona amb trastorn mental es tendeix a considerar-la com imprevisible o perillosa.

## **3) METODOLOGIA**

Participar en una acció formativa que tingui com a objectiu la re-inserció laboral de persones amb Trastorns Mentals Severs (TMS), implica un treball multidisciplinar, i la coordinació estreta amb el servei de referència de la Xarxa d'Atenció Psiquiàtrica, es converteix en un binomi indisoluble.

La rehabilitació laboral comprén un procés, amb una estructura i diferents fases de desenvolupament, contemplades d'una forma dinàmica i flexible, es a dir, adequant-la a la situació concreta de cada subjecte.

La intervenció s'estructura a partir de dos eixos:

-Globalitat: no es poden deslligar els factors psicològics i socials dels laborals.

Cal incidir en el subjecte i en el seu entorn proper.

-Atenció individualitzada: l'itinerari d'inserció ha de tenir present la realitat de l'individu (desitjos, possibilitats...) i adequar-la a les necessitats del mercat.

Creiem necessària previa incorporació del individu en un procés de rehabilitació, avaluar els factors de vulnerabilitat que poden garantir el seu manteniment, pel repte que suposa "descobrir" el grau d'ocupabilitat ( edat, formació, experiència laboral ) i disponibilitat ( , per accedir al món del treball.

Coincidim amb Seyfried en l'afirmació de que per que es produeixi una inserció laboral amb garanties és bàsic que el subjecte coneixi l'abast del seu handicap i la forma de superar-lo, així la gravetat d'aquest no seria tant important.

Aquest coneixement seria el punt de partida per anar elaborant un itinerari coherent.

Desenvolupar aquesta proposta de re-inserció exigeix traçar un Pla Individual de Rehabilitació Ocupacional, que ha de contemplar diferents etapes:

- Orientació
- Formació - Professionalització (Reciclatge)
- Habilitació
- Pràctiques formatives
- Recerca de feina
- Manteniment del lloc de treball

Les etapes esmentades s'adequen a cada diagnòstic ocupacional, es a dir, no totes les persones passen per les mateixes etapes.

Considerem que aquest s'ha de portar a terme des del primer moment amb la participació activa del subjecte tant amb la realització del seu propi diagnòstic ocupacional, com el disseny de l'itinerari, a partir del compromís i el consens.

Totes les activitats que es porten a terme des del area de formació - treball parteixen del desenvolupament del Programa de Rehabilitació Laboral, concebit com un procés temporalment acutat (durada de l'acció formativa) i condicionat per la incidència de factors multidimensionals que intervenen.

-Desenvolupament del Pla Individual de Rehabilitació Ocupacional:

#### A) Orientació

Quant parlem d'orientació ens referim al coneixament i grau de coherencia entre les aptituds, capacitats, habilitats i experiencia laboral - si es el cas - amb el nou compromís adquirit. Orientar en el sentit de construir de forma compartida el disseny del itinerari.

L'orientació ha de portar al coneixament, convenciment i compromís a quelcom real, objectivable, mesurable i avaluable, per tal de poguer respondre de forma coherent al QUE ( demanda ) COM ( compromís ) i PER QUÈ ( autoconeixamnet ).

Quant ens referim al concepte d'orientació ocupacional, som del mateix parer de Montané, al afirmar que aquest contempla el concepte educatiu per a l'execució d'un lloc de treball, més enllà de les capacitats per desenvolupar-lo amb èxit, es a dir, com es realitza la persona.

#### B) Formació - Professionalització (Reciclatge)

Entesa com la qualificació adequada a la demanda de l'entorn, que ha de permetre incrementar el grau d'ocupabilitat.

La formació-ocupacional basteix tant l'ensenyament professional, com la vessant educativa en el treball, es per això que sense un desenvolupament ampli d'accions colaterals, que impliquin una correcta orientació i una posterior recerca, anularien de sentit i deixarien sense contingut la formació ocupacional.

Aquesta aposta per la formació-ocupacional implica, com s'ha dit anteriorment, el desplegament d'accions, professionals i models teòrics plurals que flueixen i alhora divergeixen amb un nexa comú, fet que evidencia, la complexitat del desenvolupament d'accions dirigides a la rehabilitació ocupacional.

### C) Habilitació

Considerem possible treballar l'habilitació, a partir de la simulació d'un entorn laboral. La contextualització, ajuda a intergrar el conjunt d'hàbits alhora que permet avaluar el grau d'adaptació del subjecte al treball. Aquests hàbits han de dur al individu a l'adquisició autònoma d'un mètode de treball propi, i a la integració i relació social amb l'entorn.

Entenem hàbits com la capacitació del subjecte per treballar amb els altres i fer front a les pressions que comporta el treball, que alhora son tant importants com l'eficàcia i la competència en l'execució.

Aquest període d'entrenament que duu a l'adquisició i manteniment d'actituds laborals ajuden a que es produeixi una identificació com a ésser productiu que facilita l'adaptació al treball.

### D) Pràctiques formatives

Apostem per el model de formació-dual, i creiem imprescindible per una correcta formació-ocupacional la posta en pràctica dels coneixements adquirits en el contexte real de l'empresa.

Aquest model implica la participació del sector empresarial, que a partir de la signatura d'un conveni de pràctiques, permet a l'individu, durant una estància màxima de 3 mesos, afavorir la integració en el marc laboral, alhora que adquireix una qualificació professional.

Paral·lelament aquestes col·laboracions permeten realitzar una tasca de promoció i divulgació comunitària, amb l'objectiu de trencar l'estereotip existent entorn a la malaltia mental.

#### E) Recerca de feina

L'adquisició de tècniques, conjuntament amb les destresses i habilitats necessàries per la recerca, formen part de l'última fase del procés evolutiu que ve dissenyat amb el Pla Individual de Rehabilitació Ocupacional.

Aquesta última fase es converteix amb un període angoixant, atemporal on el tutelatge i assessorament són eines cabdals.

La recerca es converteix amb el fruit d'aquest procés evolutiu, però mai sotmesa a quelcom quantificable, fet que convertiria el recurs com a finalista.

#### F) Manteniment del lloc de treball

Tutelatge amb el qual es preten afavorir l'adequació del subjecte en un entorn laboral concret. Els factors claus pel manteniment d'una feina són: interacció perfil de l'individu amb el lloc de treball, grau de satisfacció obtingut, tipus de treball i característiques d'aquest.

El desenvolupament del Programa de Rehabilitació Ocupacional implica un repte per els professionals que intervenen. Clarificar quí durant tot el procés es converteix amb el professional de referència, es un element clau.

Si entenem la Rehabilitació com un concepte globalitzador que abarca les diferents àrees de la persona ( personal, social, laboral ) considerem que l'equip professional de l'equipament de la Xarxa d'Atenció Psiquiàtrica ( qui fa la derivació ) és qui ha d'esser durant tot el procés el referent.

Conjuntament el centre derivant i el Centre de Formació Ocupacional son els qui dissenyaran el Pla de Treball, per tal de consensuar l'itinerari i traçar estratègies comunes.

L'aposta que fa l'Associació els Tres Turons per integrar a les persones amb dificultats de salut mental a la societat, creiem que es una alternativa que ens ha de permetre arribar a quotes d'oportunitat igualables a altres col·lectius, tasca de la que ens som tots responsables.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Ajuntament de Barcelona. Institut Municipal de Disminuïts / Fundación ONCE : Les empreses davant la integració laboral de persones amb disminució ( Barcelona, 1996 )
- Bennet, D / Watts, F : Rehabilitación psiquiátrica. Teoría y práctica (Limusa; México, 1990 ).

- Montané Capdevila, J. : Orientación Ocupacional ( CEAC; Barcelona, 1993 ).
- Seyfried, E. : Condiciones para el éxito de los minusválidos en la vida profesional ( CEDEFOP; Luxemburg, 1992 ).