



**L'estigma
i la discriminació
als entorns laborals**

**L'ESTIGMA I LA
DISCRIMINACIÓ
EN SALUT MENTAL**

a Catalunya 2016



**L'estigma
i la discriminació
als entorns laborals**

**L'ESTIGMA I LA
DISCRIMINACIÓ
EN SALUT MENTAL**

a Catalunya 2016

ÍNDEX

PRÒLEG | 4

INTRODUCCIÓ | 6

1. TENIR FEINA | 8

- 1.1 Com es relacionen els actors de l'entorn laboral amb les persones que tenen un TM? | **12**
- L'escarni | **15**
- Sobreprotecció, condescendència i paternalisme | **17**
- Infraocupació i infravaloració de les competències professionals | **19**
- Desconfiança | **22**
- Manca de gestió del TM | **24**
- Evitació i rebuig | **26**
- Acomiadament | **28**



- 1.2 Quines estratègies utilitzen les persones que tenen un TM per relacionar-se amb els actors de l'entorn laboral? | **32**
 - Gestió de l'estigma | **32**
 - Reaccions davant del tracte discriminatori | **43**

2. BUSCAR FEINA | 46

- 2.1 Com es relacionen els actors de l'entorn laboral amb les persones que tenen un TM? | **47**
 - Tracte injust en l'entrevista de recerca de feina | **48**
 - Els arguments per a no contractar persones amb TM | **50**
 - El paper de la Llei d'integració social del minusvàlid (LISMI) | **57**
- 2.2 Quines estratègies utilitzen les persones que tenen un TM per relacionar-se amb els actors de l'entorn laboral? | **58**
 - Ocultació | **60**
 - Revelació | **64**
 - Impossibilitat d'ocultació | **66**

3. CONCLUSIONS | 68

- L'ocupació de les persones amb un TM | **69**
- La discriminació a la feina | **69**
- Estratègies de gestió de l'estigma a la feina | **71**
- La discriminació a la cerca de feina | **72**
- Estratègies de gestió de l'estigma en la cerca de feina | **74**

CRÈDITS | 77

PRÒLEG

La recerca *L'estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya* té com objectiu analitzar l'estigma i la discriminació en salut mental que pateixen les persones amb un TM a Catalunya, analitzant les diferents formes en què opera.

Aquesta recerca s'ha dut a terme mitjançant la combinació de metodologies quantitatives i qualitatives. Durant la fase qualitativa, s'han realitzat 14 grups focals a: persones amb un trastorn mental (5 grups), familiars (2 grups), professionals de la salut mental (2 grups), professionals de la salut (1 grup), personal de recursos humans i contractació (1 grup), professionals de l'educació (1 grup) i joves (2 grups). En total s'han entrevistat 112 persones.

Per implementar la metodologia quantitativa, s'ha elaborat un qüestionari a partir de l'anàlisi dels resultats obtinguts en els grups focals i a partir de fonts secundàries. En total, s'han rebut un total de 967 qüestionaris vàlids administrats a persones que viuen o han viscut un TM al llarg de la seva vida. Les dades obtingudes aporten uns resultats amb un nivell de confiança del 95,5 % (2 sigma) i un error màxim admissible de 3,44 % sota el supòsit de màxima variància ($p=q=0,5$).

Les persones amb TM han rebut històricament un tracte deshumanitzador i discriminatori, per la qual cosa la societat té un deute amb elles. En l'actualitat, encara romanen pràctiques que les estigmatitzen i discriminen que cal revertir. En aquest context, aquesta recerca s'orienta a conèixer i identificar aquells aspectes negatius que minven la qualitat de vida i les oportunitats socioeconòmiques a les persones amb un trastorn mental.

És molt important remarcar que l'objectiu d'aquest document, així com el de tots els documents de la recerca *L'estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya*, és:

Explorar i identificar els aspectes que estan relacionats amb l'estigma i la discriminació que pateixen les persones amb un trastorn mental.

Per tant, encara que a continuació s'exposaran un conjunt de pràctiques i formes de fer que redunden en l'estigmatització i la discriminació d'aquest col·lectiu, val la pena fer palès que aquestes pràctiques estigmatitzadores no són les úniques que es donen en les relacions entre les persones amb un TM i la societat.

Aquesta recerca no té per objectiu culpabilitzar cap col·lectiu, sinó posar en relleu un conjunt d'elements clau sobre els quals cal incidir. La lluita contra l'estigma necessita, obligatòriament, el treball i l'actuació conjunta i coordinada dels diferents agents socials. Per aquest motiu, la recerca present ha de servir per traslladar a l'agenda política i social la necessitat de transformar certes pràctiques socials i concepcions socialment hegemòniques en relació amb la salut mental.

Finalment, la recerca *L'estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya* està constituïda per un document marc de la percepció de la salut mental i sis documents específics referents als àmbits següents: àmbit educatiu, àmbit laboral, àmbit familiar, àmbit de parella, àmbit de la salut i àmbit de les relacions socials.

INTRODUCCIÓ



En aquest capítol s'explorarà com l'estigma i la discriminació en salut mental opera en el context laboral. Com veurem, estan presents tant durant el procés de cerca de feina com quan ja s'està treballant, tot i que el tracte discriminatori pren diferents formes en cada cas. Per això, aquest capítol es dividirà en dos grans apartats. Primerament, s'abordarà com es viu el TM quan es té feina. D'aquesta manera es veurà com companys i companyes i superiors tracten les persones amb TM i com elles s'enfronten a aquest tracte. Seguidament, s'exposarà com és la recerca de feina, quins aspectes dificulten que se'ls contracti i com les persones amb TM hi responen.

1.

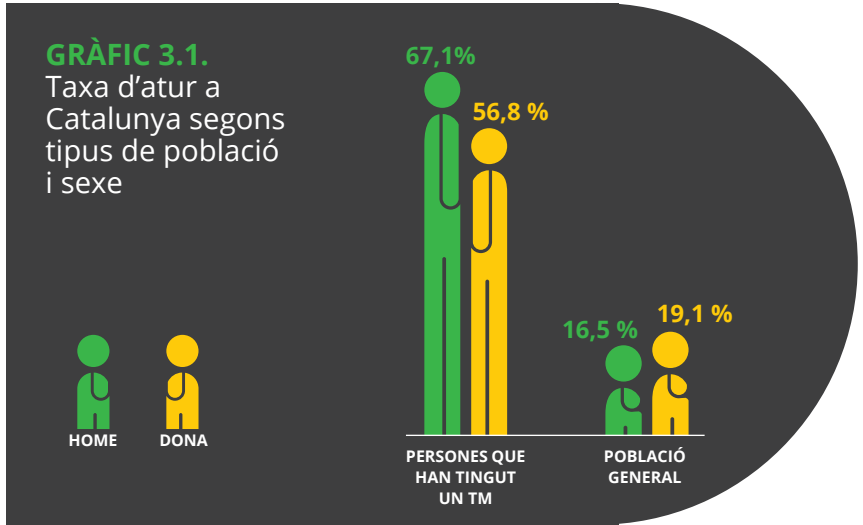
TENIR FEINA

La relació entre l'entorn laboral i el TM esdevé un fenomen enormement complex si es tenen en compte, entre altres factors, la tensió existent entre l'imperatiu de productivitat i la conciliació de les necessitats de les persones amb TM amb les característiques dels llocs de treball que ocupen.

Tots aquests factors incideixen, com s'anirà mostrant, en les diverses situacions amb què es pot trobar una persona amb TM al seu lloc de feina. Així, la gestió de la inclusió de les persones amb TM als entorns laborals presenta un conjunt de reptes als quals s'ha de fer front. L'estigma i la discriminació en salut mental repercutiran, també, en aquesta gestió.

La primera dada que fa palesa la dificultat que tenen les persones amb TM per inserir-se al món laboral és l'índex d'atur d'aquest col·lectiu. Al gràfic següent es mostren les taxes d'atur de les persones sense TM i amb TM diferenciades per sexe.

Com es pot observar al gràfic 3.1, hi ha una àmplia diferència entre els índexs d'atur de les persones amb TM i la població general. La taxa d'atur de les persones amb TM és de 61,9 %, 44,2 punts més elevada que l'última dada d'atur de Catalunya (17,7 %).



Si s'analitzen les dades diferenciades per sexe, s'observa que els resultats obtinguts a la població general en funció del sexe s'inverteixen. És a dir, mentre que a la població general la taxa d'atur és més elevada en dones (19,1 %) que en homes (16,5 %), a la població amb TM, ho és més en homes (67,1 %) que en dones (56,8 %).

En els propers apartats es farà referència als factors que intervenen en el procés de cerca de feina i que poden explicar aquest diferencial en la taxa d'ocupació de les persones amb TM. Igualment, cal remarcar que les dificultats no s'esvaeixen un cop s'accedeix al mercat laboral. Les persones ocupades també han de fer front a l'estigma i la discriminació al seu lloc de feina.

Abans d'exposar de quina manera l'estigma i la discriminació operen en l'àmbit laboral, cal subratllar, però, que als entorns laborals es donen comportaments i relacions de cura, de bon tracte i de companyonia. S'hi poden rastrejar múltiples comportaments de suport, ajuda o simplement de bon tracte.

«*Des de l'empresa i des de la doctora de la Mútua, no? Mirar doncs, intenta prendre la medicació, estar al darrere. És cert que si ja el tens, doncs intentes ajudar-lo i és lo que tenim. Costa més a l'entrar-hi, però una vegada el tens, en principi. I més a una empresa sanitària, encara més, se l'intenta ajudar, això segur.»*
(3.c)

El tracte discriminatori, com es veurà seguidament, a vegades prové dels companys i companyes de feina. En aquests casos, el paper de les persones responsables i directius pot esdevenir clau per aturar la discriminació. Així, en ocasions intervenen per aturar el mal tracte i donar suport a les persones que el pateixen.

Algunes empreses han tingut la voluntat d'implicar-se en l'estat de salut dels seus treballadors. Per fer-ho, un cop diagnosticat el TM, han participat en el seguiment de la situació, preocupant-se per la medicació o oferint flexibilitat per adaptar-se a les necessitats de la persona amb TM. S'esmenta, però, que l'empresa només s'hi involucra si la persona ja hi estava treballant i, per tant, el TM és sobrevingut. A l'empresa, aquestes formes de bon tracte augmenten quan els membres de l'àrea directiva estan especialment sensibilitzats envers la salut mental, per exemple, perquè tenen alguna persona propera amb TM.

A més de preocupar-se per l'estat de la persona amb TM, també s'esmenten casos en què s'ha ofert més

flexibilitat en les tasques i com fer-les. D'aquestes experiències es destaca que han estat reeixides i han permès que la persona amb TM pugui seguir treballant.

Es considera que en aquest àmbit, les àrees directives juguen un paper clau en la lluita contra l'estigma en salut mental. Per això, alguns responsables de petites empreses comenten que s'ha d'assumir una tasca pedagògica que impliqui acceptar el TM, adaptar-s'hi i compartir les experiències per donar exemple.

En síntesi, els entorns laborals no disposen de recursos i eines suficients per inserir adequadament les persones amb TM. Per aquest motiu, els casos en què hi ha una preocupació i disposició d'involucrar-s'hi envers aquest tema es deu a l'interès personal i a la implicació de certes empreses i dels seus càrrecs directius. Quan no es donen aquestes condicions, augmenten les probabilitats que apareguin pràctiques discriminatòries.

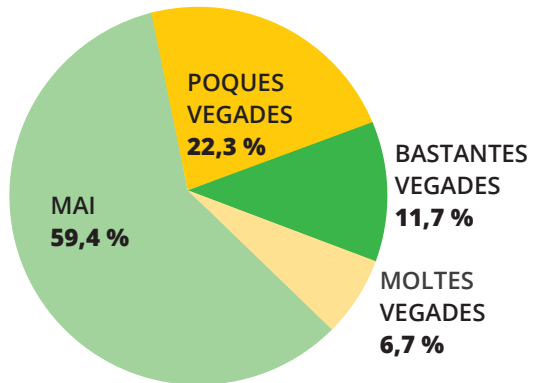
1.1 COM ES RELACIONEN ELS ACTORS DE L'ENTORN LABORAL AMB LES PERSONES QUE TENEN UN TM?

A continuació, s'exposa el conjunt de pràctiques discriminatòries que es donen als entorns laborals. En aquest primer apartat, es treballarà com és el tracte discriminatori que els diferents actors exerceixen sobre les persones que tenen un TM.

«A veure, jo crec que les persones amb una certa dificultat per a la relació o amb algun problema psíquic, per exemple un esquizofrènic, jo crec que és una persona que té dificultats per assolir, diguéssim, responsabilitats. Inclús pot ser que en un ambient una mica estressant es puguin brotar. Llavors, potser poden fer realment un brot esquizofrènic. I a vegades això ho veiem, per exemple, fa dos o tres anys, una noia que era metgessa, a un hospital de Madrid es va carregar a dues o tres persones, companyes i tal, doncs jo suposo que la pressió de l'hospital i tal. Hi ha molta gent que davant d'una situació com aquesta, tenen dues opcions: o es tanquen a si mateixes i es tanquen a casa i s'obliden de treballar; o moltes vegades, quan realment es veuen obligades a agafar una responsabilitat, pot ser que llavors facin un brot d'aquests. Lo qual no vol dir que no puguin treballar. Són persones que segurament si se'ls hi dóna una feina adequada a les seves capacitats i se'ls hi dóna tal, podrien integrar-se perfectament. Inclús la feina els hi pot servir per estabilitzar-los, per tenir una ocupació, sentir alguna cosa i sentir-se útils, per contribuir a algo. Són persones que poden inclús arribar a desenvolupar una vida normal casi, fins a estar integrats.»(3.c)

El tracte discriminatori fa referència a una sèrie de comportaments peyoratius cap a les persones que tenen un TM. I aquests comportaments poden aparèixer tant quan s'accedeix a una nova feina com quan ja s'està treballant.

A continuació, es mostra un gràfic que recull el percentatge de persones que han estat tractades injustament a la feina, actual o passada.



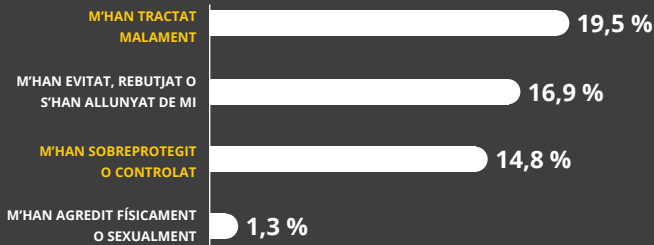
GRÀFIC 3.2.

T'han tractat injustament a l'entorn laboral pel fet de tenir un TM?

El gràfic 3.2 mostra que el 40,6 % de les persones amb TM manifesten haver rebut tracte injust a l'entorn laboral en alguna ocasió. En el 18,4 % dels casos aquest tracte injust ha estat bastant o molt freqüent, i en el 22,3 % poques vegades.

GRÀFIC 3.3.

T'has trobat en alguna d'aquestes situacions a la feina pel fet de tenir un TM?



Com es pot observar, les pràctiques discriminatòries més habituals són aquelles englobades sota la categoria «m'han tractat malament»: burles, insults, coacció, culpabilització i menyspreu. Concretament, el 19,5 % de les persones amb TM han patit aquest tipus de tracte. En segon lloc, el rebuig i l'evitació també són comportaments força presents a l'entorn laboral, ja que afecten el 16,9 % de les persones amb TM; seguit per la sobreprotecció i el control, un tracte que pateixen el 14,8 %. Finalment, les agressions físiques i sexuals, tot i que són presents, són pràcticament residuals. L'1,3 % de les persones que manifesten haver patit agressions físiques o sexuals.

Es pot observar, doncs, que les pràctiques discriminatòries són força habituals. Per entendre quina forma prenen, a continuació es procedeix a identificar els diferents tipus de tracte injust que es donen de manera específica dins l'empresa.

L'ESCARNI

P8: *Em vaig posar malalt, vaig estar per recuperar-me, però vaig aprovar oposicions. Al principi, bé. Després vaig tindre que agafar unes baixes i tal. La gent, òstia, Què li passa a aquest que de tant en tant...?*

E1: *T'ho preguntaven.*

P8: *Cada any, no? M'ho preguntaven. Que cada any agafa 2 o 3 mesos de baixa. Per primavera, el canvi.*

P4: *Comentaris.*

P8: *Comentaris. Comentaris que fan molt de malt, ells no ho saben perquè no estan malalts, però el malalt li fa molt mal. Perquè l'enfonsa en el mal.»(3.a)*

L'escarni en l'entorn laboral es dona en forma de comportaments de menyspreu i burles, i afecta el 19,5 % de les persones. Tot i que pot ser un sol treballador qui comenci a tractar així la persona amb TM, el fenomen s'agreuja quan es generalitza i la resta de personal passa a ser-ne partícip, ja sigui perquè també discriminen la persona o bé perquè no hi intervenen per aturar-ho.

Aquest tipus de maltractament a vegades és gairebé imperceptible, atès que es pot expressar en simples mirades de desdeny, d'indiferència o inquisidores. Quan es tracta de petites gesticulacions, encara que la persona a qui van dirigides no té cap dubte que està rebent un tracte negatiu, difícilment ho podrà demostrar a terceres persones.

L'ESCARNI TÉ
L'EFECTE DE
MENYSPREAR LA
PERSONA AMB TM,
SITUAR-LA EN UNA
POSICIÓ INFERIOR I
REFERMAR QUE NO
SÓN IGUALS

De la mateixa manera, l'escarni també fa referència a certes preguntes que esdevenen negatives pel to i la forma en què estan formulades. Tot i que poden semblar d'allò més innocents –per exemple, preguntar com s'ha fet talls o ferides, o quin és el seu estat de salut– poden esdevenir esmolats comentaris que fereixen la persona.

Altres vegades, l'escarni es fa molt més evident i explícit. Així, es fa referència a comportaments d'humiliació i denigració, de comentaris en públic que avergonyeixen la persona amb TM i la posen en evidència davant la resta de companys i companyes, i superiors. També es fa referència a comportaments que busquen que la persona cometi errors per poder demostrar que és incapaç o que no mereix ocupar la plaça que té assignada. Per fer-ho, es poden donar instruccions errònies o indicar i supervisar incorrectament.

Sigui en forma de gesticulacions, preguntes o ofenses, l'escarni té l'efecte de menysprear la persona amb TM, situar-la en una posició inferior i refermar que no són iguals, que unes persones són millors que les altres, que unes mereixem més bon tracte que les altres.

SOBREPROTECCIÓ, CONDESCENDÈNCIA I PATERNALISME

P4: Jo penso que el meu cas, per exemple, jo sóc quiromassatgista. En el cas, quan tractes amb salut en aquest cas, en teràpies alternatives jo trobo que la gent és més injusta a l'hora de valorar-te.

E1: Què vols dir?

P4: En el cas de la salut mental. Perquè... en el meu cas de la feina, sobretot he sentit això, que no hi havia... jo ho he dit a companys i tal, però en cert moment no he sabut, o sigui, algun comentari m'ha semblat com que em tractaven de boja.

E1: No cal que entris molt en el tema, però pots posar un exemple per entendre'ns. És a dir, has sentit que t'han tractat malament, no?

P4: Sí. Bueno, aquest company que us deia que... no sé la forma de tractar-me és com una nena i com una forma de... no sé.

P3: Paternalista, paternalista.

P2: Diferent, no?

P4: Sí, també però una mescla entre boja, entre...

P8: Inferior, inferior.

P4: Inferior, segur, sí.

P1: Per sobre de l'hombro.

E1: Això els companys de feina eh, estàs dient?

P4: Sí.

P8: Que ets inferior.

P4: Sí.

P8: Perquè tens aquesta malaltia, ets inferior a ells. Ells són els millors.» (3.a)

A l'entorn laboral, una forma de relacionar-se amb les persones que tenen un TM és amb condescendència i paternalisme. S'entén que les persones amb TM estan en una posició subordinada i, per tant, se'ls impedeix prendre decisions, se'ls controla i, en definitiva, se'ls dóna un tracte infantilitzant. Aquest control, que a ve-

LA CONCEPCIÓ
QUE ES TÉ DE LES
PERSONES AMB TM
LES SITUA EN UNA
POSICIÓ INFERIOR
A LA RESTA DE
COMPANYS

gades pren forma de sobreprotecció, com s'ha exposat, afecta el 14,8 % de les persones amb TM que treballen.

Quan aquest tipus de tracte es dóna entre companys i companyes, s'explica que, tot i ocupar la mateixa posició laboral, es tendeix a controlar i supervisar de forma exagerada les seves tasques. Així, quan es dóna aquest tipus de tracte els i les companyes poden prendre's la potestat d'ordenar i controlar la seva feina. Tant se val si la posició en l'organigrama és la mateixa, o si es té l'encàrrec de fer les mateixes tasques. A més, les instruccions se solen donar amb molt de detall, s'expliquen com si no se sabés fer res del que es demana i sense deixar marge de decisió.

Aquesta actitud que es pren davant les persones amb TM està amb consonància amb les formes de tracte que s'exposaran a continuació. Així, la condescendència, el paternalisme i el control consegüent solen anar acompanyats d'altres comportaments com donar-los llocs de poca responsabilitat o bé oferir-los tasques que requereixin baixa qualificació. En tant que es consideren persones amb poques capacitats, la forma de tractar-les correspondrà a algú que ocupa un rang inferior i requereix d'ajuda i supervisió constants.

En resum, la concepció que es té de les persones amb TM les situa en una posició inferior a la resta de companys. La forma de tractar-les és, doncs, consegüent amb aquesta visió i es pren una actitud de superioritat, d'indulgència i de control exagerat.

INFRAOCUPACIÓ I INFRAVALORACIÓ DE LES COMPETÈNCIES PROFESSIONALS

«*Que es que aunque digan, que esto, que aquello, que lo otro, se tienen que callar. Entonces, ahora después de 15 años cotizados en una empresa en la que había llegado a puestos de responsabilidad y en la que había tenido confianza, se me ha retirado la confianza. Se me ha denigrado la categoría, o sea, mis labores se me han denigrado. Se me ha discriminado de una forma muy evidente, se me ha estado hostigando. Gente de la empresa, no la institución ni la empresa, no os penséis que yo soy un tío que dice: no, es que yo tengo una guerra contra la empresa.» (4.a)*

Quan una empresa contracta una persona amb TM, sovint se li ofereix un lloc de treball que no s'adiu amb el seu nivell d'estudis, capacitats o competències professionals. És habitual trobar persones que estan ocupant llocs de baixa responsabilitat o de poca qualificació, malgrat estar preparades per ocupar-ne d'altres de major responsabilitat. Així doncs, les persones amb TM tendeixen a estar infraocupades.

La infraocupació es pot donar, principalment, per dos motius. En primer lloc, perquè un cop l'empresa sap que la persona té un TM, tendeix a oferir-li llocs de baixa qualificació sense tenir en compte la seva formació, ni les seves capacitats reals. En segon lloc, perquè les vacants que l'empresa té reservades per a treballadors contractats a través de la LISMI són de baixa qualificació. En conseqüència, l'assignació de la plaça no

depèn de les qualitats de la persona demandant, sinó només de la seva discapacitat reconeguda.

Un altre escenari en què es pot patir infraocupació és quan irromp el TM i ja es forma part de l'empresa. En aquest cas, l'empresa pot reaccionar retirant-li responsabilitats progressivament, degradant-la de categoria laboral, fins que es troba desenvolupant tasques que estan molt per sota de les seves competències professionals. Aquesta reacció respon als estereotips que s'assignen a les persones amb TM.

Així, hi intervenen factors tals com la desconfiança provocada per la por que puguin tenir algun comportament inoportú. Aquest temor és més gran quan s'ocupen càrrecs de responsabilitat o es treballa atenent persones, com en el cas de professionals de la salut o de l'educació. En aquests casos, s'argumenta que la pressió a què estan sotmeses els pot provocar un brot que les porti a realitzar actes perillosos, cosa que serveix de justificació per atorgar-los feines senzilles i sense gaire exigència.

Una altra explicació que sostenen les persones entrevistades és que les capacitats de les persones amb TM han disminuït pel simple fet de tenir-ne un i que, més o menys, totes les persones amb TM tenen les

LES PERSONES
QUE TENEN UN TM,
DONCS, ES TROBEN
AMB MÚLTIPLES
ENTREBANCS PER
PODER ACCEDIR
A UN LLOC DE
TREBALL QUE
RECONEGUI LA
SEVA QUALIFICACIÓ
I CAPACITAT

mateixes competències i capacitats. Qualsevol persona amb un diagnòstic de TM és inclosa dins de la mateixa categoria i, consegüentment, definida sota exactament amb els mateixos paràmetres. Finalment, i relacionat amb aquest últim aspecte, es relaciona el TM amb la pèrdua de capacitats cognitives. Per tant, s'argumenta, és impossible que les seves feines concordin amb el seu nivell de preparació. Totes aquestes característiques atribuïdes justifiquen la degradació laboral d'una persona que té un TM per part de l'empresa.

Finalment, la infraocupació pot venir donada perquè siguin les mateixes persones amb TM les que van reduint les seves expectatives laborals. Això es dona perquè ja s'han viscut situacions prèvies d'infraocupació, la qual cosa fa que acabin sent elles mateixes les que passin a cercar feines de menor qualificació.

Les persones que tenen un TM, doncs, es troben amb múltiples entrebancs per poder accedir a un lloc de treball que reconegui la seva qualificació i capacitat. Malgrat que la seva voluntat seria seguir buscant fins a trobar un lloc adient, la necessitat de tenir una feina per poder disposar d'ingressos, les empeny a acceptar llocs de treball que estan per sota de les seves competències i coneixements.

DESCONFIANÇA

« Pero yo pienso que es como muy difícil poner ahí un cascabel al gato, como si dijéramos. Yo pensaba, por ejemplo en educación, también ¿no? Pues a lo mejor un profesor que bueno, que es enfermo o que tiene enfermedades desde hace mucho tiempo, que lo saben los compañeros, que lo saben...y que dices: jolines, parece mentira que nadie pueda poner ahí un límite ¿no? Porque yo lo pienso a veces de casos que conoces ¿no? Esta persona dando clases con veinte criaturas, si está fatal. Y sabe todo el mundo que está fatal ¿no?» (4.c)

Els companys i caps de les persones que tenen un TM poden mostrar desconfiança sobre quin podria ser el seu comportament al lloc de treball. Quan la relació es dóna en aquest marc de desconfiança, poden mostrar cert recel en relació amb tot allò que ha de fer la persona amb TM, a cada una de les tasques i feines que han de complir. Aquesta desconfiança es fa palesa en diferents comportaments que els encarregats i, fins i tot, els iguals els adrecen.

Pel que fa a la feina que desenvolupen, es relata que en ocasions se'ls dirigeix una vigilància constant, un control del procés que segueixen per dur a terme cada tasca. L'objectiu és confirmar que no estan cometent cap error o negligència i corregir-lo si s'és a temps. Quan això passa, un cop acabades les feines, se'ls sotmet, també, a un examen, a una revisió meticulosa del que han estat realitzant per detectar-hi errades.

Aquest seguiment, control i vigilància no respon al fet que la persona hagi comès alguna errada prèviament, sinó a la visió estigmatitzada que se'n té. Apareix la

concepció que les persones amb TM tenen dèficits cognitius, cosa que dificultaria que executin certes feines correctament. A més, se li suma que són percebudes com a incapaces i dependents. Finalment, s'assumeix que poden ser gandules i, per tant, poden deixar tasques a mitges o mal acabades. Per tot això, s'entén que cal supervisar el que estan elaborant. Així, encara que, en efecte, durant les fases agudes del TM poden trobar-se amb dificultats per executar certes tasques, la vigilància exercida és independent d'aquest factor i es duu a terme ininterrompudament.

A mesura que augmenta el nivell de responsabilitat o dificultat de la feina, la inspecció a què estan sotmeses va a més. Així, a tall d'exemple, quan són responsables de menors la desconfiança és molt més gran, de la mateixa manera que passa si es treballa en l'àmbit sanitari, on els riscos són elevats.

Aquesta desconfiança només queda resolta quan les persones amb TM abandonen la feina, ja sigui perquè se'n van o perquè són acomiadades. Així, s'explica que quan deixen de treballar, el neguit que implicava la seva presència desapareix i companys, companyes i superiors manifesten sentir-se alleujats pel fet que ja no caldrà estar constantment comprovant i revisant la feina que feia.

Davant d'aquestes situacions, les persones amb TM se senten desvalorades i incapacitades, ja que saben que, tot i ser capaces de desenvolupar la seva feina, no se'ls brinda l'oportunitat. Al cap i a la fi, com s'ha vist, demostrar que són capaces de dur a terme les seves tasques no sembla ser suficient per guanyar-se la confiança de qui els envolta.

MANCA DE GESTIÓ DEL TM



E2: *¿Por qué cuesta trabajar más con una persona, un compañero que tiene otro u otra forma de hacer?*

P1: *Pues porque tienes que hacer más esfuerzo. Y eso es, que socialmente somos así. O sea, la ley del mínimo esfuerzo para lo que implica algo que se sale de lo que estamos acostumbrados.*

P7: *El engranaje de equipo en el que todo tiene que funcionar más o menos coordinado ¿no? Cuando alguien despunta y no está en condiciones, te desmonta. Entonces se empiezan a producir errores, problemas.» (4.c)*

Dins del context laboral, el TM se sol considerar un obstacle per al bon funcionament de l'empresa. Per això, lluny de donar-hi resposta gestionant-lo, s'intenta evitar.

En primer lloc, s'assumeix que les empreses tenen l'objectiu de produir i generar beneficis. Aquests objectius marquen el funcionament del context laboral i, en conseqüència, la preocupació per fer de les empreses espais inclusius i compatibles amb la diversitat és habitualment secundària. La gestió del TM és, per tant, un propòsit que excedeix els seus objectius.

En segon lloc, la forma de treballar d'una empresa sol ser fixa i protocol·litzada. Tenen un funcionament en el que el personal s'ha d'adaptar: unes tasques, uns horaris, unes pauses, uns cronogrames, etc. Sovint, aquesta organització dificulta l'adaptació d'algunes persones

diagnosticades d'un TM perquè les seves característiques els impedeixen complir amb cada una d'aquestes exigències. Això no vol dir, però, que no siguin capaces de produir i complir amb les tasques de forma eficient. Simplement, és difícil que ho facin estrictament de la forma que se'ls demana.

Davant d'aquesta situació, en alguns casos, els companys i les empreses tendeixen a no flexibilitzar el seu funcionament. Es manifesta que aquesta reticència al canvi es deu, principalment, al sobreesforç que significaria adaptar les formes de fer a les diferents persones. Qualsevol canvi, qualsevol alteració implica risc que no se'n surtin i, a més, invertir més temps i recursos. Per tot això es prefereix no gestionar el TM i tractar les persones diagnosticades sense diferències o, en tot cas, no contractar-ne o acomiadar-les, com es veurà més endavant.

La manca de gestió dificulta i, fins i tot, impedeix que les persones amb TM s'ajustin al funcionament establert del món laboral. En conseqüència, poden tenir problemes a l'hora de complir amb les seves tasques i que se'ls titlli d'incompetents i incapacitats. Quan això passa, els estereotips que s'associen a les persones que tenen un TM semblen confirmar-se. I, endemés, sembla demostrar-se que el TM és incompatible amb el món laboral. En definitiva, no gestionar el TM porta a una falsa evidència que confirma i instiga el tracte incapacitant i la desconfiança i, en última instància, expulsa les persones amb TM del mercat laboral ordinari.

EVITACIÓ I REBUIG

« Bueno, una consultora m'enviaven a un client. Parlo amb un client on en el clima i les condicions eren molt agradables. Que a mi m'hagués agradat continuar. Eren un equip de 10 persones i va ser allò una mica de... a mira, aquest sembla que li passa això. L'atacaré, no? I a partir d'allà és com si els demés van tenir pas o permís a atacar-me a mi també, saps? Inclús, anàvem a dinar i anar a dinar allà i com si estigués sol, com si estigués sol. I al final, mira vaig parlar un dia amb el cap del projecte i com sabia que anava amb altra gent a dinar i ho va... no sé si ho va entendre, però em va dir vine a dinar amb nosaltres.» (3.a)

Una de les reaccions que tenen les persones de l'entorn laboral davant de les persones amb TM és l'evitació i l'allunyament, que es dona en el 16,9 % dels casos. Sovint, l'evitació i el rebutjament és conseqüència de la por derivada del desconeixement del TM, que porta a la voluntat de separar-se'n i allunyar-se'n tant com sigui possible i, per fer-ho, se sol evitar i rebutjar les persones que tenen un TM.

Una de les situacions en què es fa palesa l'evitació i el rebuig és quan, fora de les converses estrictament professionals, s'exclouen les persones amb TM. Les relacions entre companys i companyes solen tenir un component afectiu, personal que fa que les converses no es redueixin a temàtiques laborals. Quan les converses no giren al voltant de qüestions laborals, aleshores, no es dirigeix la paraula a les persones amb TM, se les esquiva, s'obvia la seva presència o es respon qualsevol comentari amb indiferència. Els moments de descans o pausa també poden donar lloc a l'evitació i al rebuig. Així, s'intenta no coincidir a l'hora de les pauses i se les deixa de banda quan es fan activitats habituals com anar a dinar.

La dificultat per distanciar-se de les persones amb TM durant l'horari laboral fa que s'intenti aconseguir mitjançant estratègies més brusques. Aquestes alternatives busquen apartar la persona del lloc de treball. L'acomiadament és l'estratègia més eficaç, ja que l'empresa es desprèn de la persona amb TM i de totes les problemàtiques que es pensa que hi estan associades.

ACOMIADAMENT

P2: Sí, vaig sortir de l'hospital psiquiàtric. vaig anar a la feina que estava de baixa. El meu pare m'havia tramitat la baixa i tal. I dic, bueno, doncs vinc a treballar i venia de l'hospital psiquiàtric i em van dir: "No, no, aquí no pots tornar a treballar perquè tens una malaltia mental". Vaig sentir l'estigma, però lo que no podem, per cap de les raons permetre'ns, és autoestigmatitzar-nos a nosaltres mateixos.

E: Escolta'm un moment. Ja sé que he d'obrir més tornos, però has dit que, sobre el punt quatre, van dir, tu aquí no pots treballar. Per què no? Què et deien?

P2: Em van dir que no era estable. I que no podia optar a aquella feina. Jo era venedor de una botiga de bricolatge, a XXXX, a XXXX. I al tindre, vaig tindre un intent autolític que no en vull parlar. Al tornar a la feina, un cop recuperat al cap de quinze dies que vaig estar ingressat, em van dir que no volien a cap malalt mental treballant allà.

E: Amb aquest argument?

P2: Amb aquest argument, van ser tajants, i em van ofendre. Però com en aquella època hi havia molta feina, vaig sortir i vaig anar a la empresa del costat, que era de distribució de peces de cotxe, i vaig treballar amb malaltia mental, amb cotxe. Me manegava jo els diners perquè vivia jo sol en un pis.»(4.a)

La forma de rebuig més extrema en l'àmbit laboral és procedir a l'acomiadament. No es tracta de deixar de parlar, o d'aïllar la persona, sinó d'expulsar-la definitivament. D'aquesta manera, quan hi ha algú diagnosticat d'un TM i ho fa públic corre el risc que el facin fora de l'empresa.

Algunes empreses decideixen acomiadar una persona amb TM davant de diferents situacions. Per una banda, una primera circumstància en què hi pot haver un acomiadament és quan una persona és diagnosticada d'un TM mentre està treballant i ho comunica a l'empresa. El mateix pot passar si se'n revela un que ja estava diagnosticat, però que fins al moment era desconegut pels superiors. En tots dos casos, tot i que no hi hagi hagut cap problema, és possible que se'ls acomiadi. En aquest cas, l'acomiadament actuaria com a mesura de prevenció, com una forma d'evitar qualsevol problema que es pogués derivar de tenir un treballador amb TM.

D'una altra banda, l'acomiadament també es pot donar després d'haver patit un ingrés, que pot actuar com a senyal d'alarma per als caps que, davant el temor que s'incrementi el nombre de baixes laborals, poden optar per fer fora la persona. Cal esmentar que, a vegades, es relata que les empreses esperen a confirmar que els ingressos seran freqüents i no és fins al segon o tercer que prenen la decisió d'acomiadar. El fet que puguin donar-se baixes de llarga durada és un factor més que contribueix

a augmentar les probabilitats de ser acomiadat. En tot cas, s'evidencia que el fet que el TM sigui sobrevingut i ja s'hagi treballat per a l'empresa durant un llarg període de temps, no sempre és condició suficient per evitar ser acomiadat.

A vegades les empreses, en comptes d'acomiadar-les, esperen que s'esgoti el contracte i no el renoven; malgrat s'hagi tingut pensat de fer-ho abans de saber que la persona tenia un TM. Sigui quina sigui la manera, els motius i les conseqüències són similars. És cert, però, que quan l'estratègia empresarial és no renovar el contracte és més complicat demostrar que ha estat per discriminació.

Les empreses rarament justifiquen els acomiadaments adduint al fet que la persona té un TM, encara que de tant en tant passa. En general, s'al·ludeix a motius presumptament independents de prejudicis. S'argumenta que l'alt absentisme és insostenible per a l'empresa, encara que es tracti de baixes justificades. Un altre motiu que s'esgrimeix és que la inestabilitat d'aquestes persones incideix en el clima laboral i dificulta la planificació de les tasques. Aquesta percepció d'inestabilitat permanent apareix de manera recurrent. Les persones amb TM tenen crisis durant les quals hauran d'estar de baixa laboral; però també tenen períodes llargs d'estabilitat que obvien arguments com aquests.

Així mateix, quan es parla de la impossibilitat de gaudir de bones relacions de treball, semblaria que les persones amb TM es comporten, constantment, de manera estran-

QUAN L'ESTRATÈGIA
EMPRESARIAL ÉS
NO RENOVAR EL
CONTRACTE ÉS
MÉS COMPLICAT
DEMOSTRAR QUE
HA ESTAT PER
DISCRIMINACIÓ

EL TRACTE
DISCRIMINATORI
PERJUDICA
AQUESTES
PERSONES A L'HORA
DE BUSCAR FEINA,
PERÒ TAMBÉ UN
COP TENEN UN
LLOC DE TREBALL

ya, estrafolària i irregular. Altre cop, s'està prenent la part pel tot, ja que s'espera que una persona amb TM sigui sempre impredecible.

Finalment, els clients també poden contribuir a fer fora una persona amb TM. Com passava amb les empreses, els clients que coneixen el TM, esgrimeixen els mateixos motius per demanar que l'acomiadin. Temen que qui els està atenent pugui cometre algun acte perillós, inesperat, o simplement que no els atengui correctament. Aquestes queixes, fonamentades sobre els mateixos prejudicis, donen una altra justificació a les empreses per tal que se'l despatxi.

Només hi ha un context laboral dins del mercat ordinari en què no és possible fer servir l'estratègia d'acomiadar la persona amb TM: l'administració pública. Si s'ha obtingut una plaça de funcionariat, l'acomiadament deixa de ser una estratègia viable. Aquest escenari singular podria suposar una oportunitat per a la gestió del TM al lloc de treball. Malauradament, no sempre és així. A vegades, es busquen alternatives per evitar, d'igual manera, donar una resposta al TM, o bé s'intenten forçar baixes per allunyar la persona tant com sigui possible del món laboral.

Els motius que s'utilitzen per justificar l'acomiadament són pràcticament els mateixos que s'utilitzen per a no contractar persones amb TM, com s'explicarà en apartats posteriors. Així doncs, el tracte discriminatori perjudica aquestes persones a l'hora de buscar feina, però també un cop tenen un lloc de treball.

1.2 QUINES ESTRATÈGIES UTILITZEN LES PERSONES QUE TENEN UN TM PER RELACIONAR-SE AMB ELS ACTORS DE L'ENTORN LABORAL?

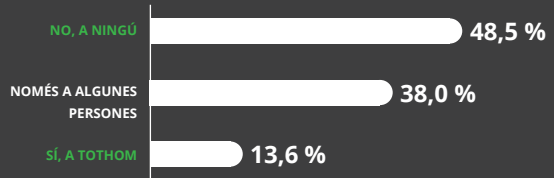
Les persones amb TM s'han de relacionar amb la resta de companys i companyes intentant donar resposta al tracte que reben. Com s'ha exposat, aquest pot ser adequat, però també es poden donar pràctiques discriminatòries. És per això que les persones que tenen un TM necessiten trobar estratègies per gestionar l'estigma i reaccionar al tracte discriminatori que poden patir.

GESTIÓ DE L'ESTIGMA

La principal estratègia de gestió de l'estigma es duu a terme per mitjà de l'ocultació o revelació del diagnòstic. D'aquesta manera, les persones amb TM són capaces d'exercir cert control sobre com els percebran i, per tant, sobre com els tractaran els companys i caps de feina. A continuació, es mostra un gràfic que exposa quin percentatge de persones amb TM decideix ocultar i revelar el diagnòstic.

GRÀFIC 3.4.

Has explicat que tens un TM en l'entorn laboral?

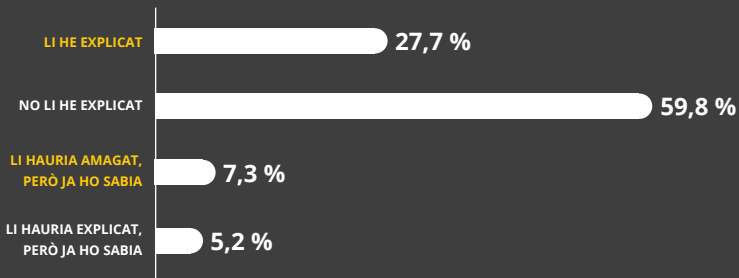


Gairebé la meitat de les persones amb TM (48,5 %) oculten o haurien volgut ocultar el TM a la feina. La resta de persones, però, no el revelen a tothom. Com mostra el gràfic, el 38 % fa una revelació parcial, és a dir, tan sols explica que té un TM a algunes persones de l'entorn laboral. Finalment, el percentatge ho explica a tothom descendeix fins al 13,6 %.

Un cop s'han exposat les dades genèriques, és interessant analitzar-les en funció de si s'ha revelat als caps o superiors, o bé als companys i companyes. Vegem-ho als gràfics que segueixen.

GRÀFIC 3.5.

Has explicat al superior o cap que tens o has tingut o has tingut un TM?
(empresa ordinària i autònoms)

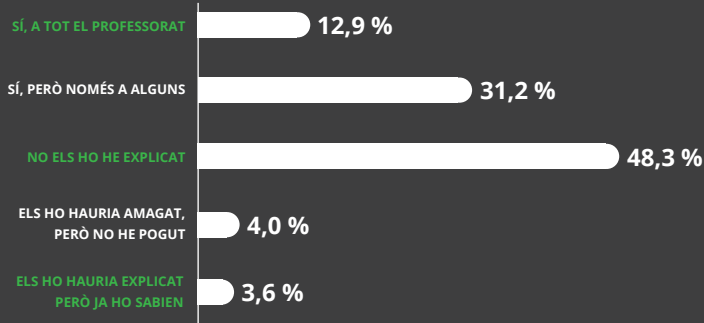


En aquest primer gràfic, s'exposa si s'ha explicat el TM als caps o superiors. La majoria de persones, seguint la tendència de les dades anteriors, oculta o hauria ocultat al seu superior el TM (67,1 % sumant les dues possibilitats). En canvi, les persones que han explicat o haurien explicat el TM al seu cap conformen el 32,9 %, de manera que es fa evident una diferència significativa. Així doncs, el doble de persones decideix ocultar el TM als seus caps que explicar-los-el.

S'ha pogut detectar que en les dones l'ocultació és més elevat que en els homes. Així, el 73,8 % de dones no ha explicat el seu TM al cap o ho hauria volgut amagar, davant el 57,2 % d'homes. També existeixen diferències segons l'edat, ja que en les persones de menys de 30 anys l'ocultació o desig d'ocultació és més marcat que en les persones de 45 o més anys (79,2 % vers 63,3 %).

GRÀFIC 3.6.

Has explicat als companys/es de feina que tens o has tingut un TM?



Amb els companys i companyes de feina, les pràctiques d'ocultació del TM són lleugerament més baixes, però segueixen sent l'estratègia més habitual. Com mostra el gràfic 3.6, el 52,3 % oculta o hauria volgut ocultar el seu TM. Entre les persones que sí que el revelen, la majoria ho fa tan sols a alguns companys (31,2 %) i, en canvi, només el 12,9 % opta per compartir obertament amb tots els companys/es de la feina que té un TM.

Observats els resultats segons grups d'edat, s'aprecia que els homes joves tendeixen a explicar el seu TM a gent de la feina (62,4 %) més que no pas els de més de 45 anys (39,4 %). Aquesta tendència s'inverteix a la revisada en el gràfic anterior en què la revelació als superiors o caps era més freqüent en els homes de 45 anys i més. Pel que fa a les dones joves, en canvi, només el 25,4 % expliquen –o haurien volgut explicar– el TM als companys i companyes.

En síntesi, els homes joves revelen el TM als companys més que els de més de 45 anys. I és exactament el contrari del que passa amb els superiors.

ES TENDEIX MÉS
A OCULTAR O A
VOLER OCULTAR EL
TM ALS SUPERIORS
(67,1 %)
QUE ALS COMPANYS
I COMPANYYES
(52,3 %)

En termes segregats, l'ocultació és el principal mecanisme que posen en funcionament les persones amb TM per gestionar i evitar l'estigma, tant pel que fa als superiors com pel que fa als companys i companyes. Val la pena esmentar, però, les diferències i similituds que es donen entre tots dos casos. En primer lloc, es tendeix més a ocultar o a voler ocultar el TM als superiors (67,1 %) que als companys i companyes (52,3 %). Ara bé, si ens centrem aquesta darrera revelació, s'observa que, del total de persones amb TM, el 31,2 % no ho ha explicat a tothom, sinó que ha escollit explicar-ho tan sols a alguns. D'aquesta manera, gran part del diferencial entre les persones que revelen als companys i no als caps ve determinada per la possibilitat de compartir-ho únicament amb una part de la plantilla.

Un cop exposades les principals dades en relació amb la gestió de l'estigma, seguidament s'explica de quina manera es despleguen les diferents estratègies de gestió.

• Ocultació

L'ocultació és l'estratègia de gestió de l'estigma per excel·lència, la qual posen en funcionament gairebé la meitat de persones amb TM (48,5 %). Amagant el diagnòstic, aquestes persones poden sortejar la discriminació i aconseguir ser tractades com qualsevol altra. A continuació, es presenten les estratègies que se segueixen per mantenir-ho en secret.

P10: *Pero bueno, él iba a su trabajo. Él era maletero en el aeropuerto, estaba asegurado, mira por donde le da un reconocimiento, y como se le olvida todas las cosas, lo primero que yo le dije: XXX si te pregunta si tomas alguna medicación. Algo verían, a lo mejor que hablaba solo. Porque él habla solo, se iría a algún sitio a hacer gesticulaciones, que está hablando con alguien, algo le pillarían.*

P2: *Seguro.*

P3: *Tuvieron que hacer. Lo llevan a la..., a hacerle la revisión. XXX si te preguntan si te tomas medicación, tú di que no. Que te tomas aspirina cuando te duele la cabeza, que te tomas un Gelocatil, cuando te duele un pie, cualquier cosa. Y el tonto va y dice que toma Vasipresa.*

P4: *Y ¡ya está!*

E1: *¿Y qué pasó? ¿Qué pasó después?*

E2: *¿Qué pasó?*

P3: *¿Qué pasó? Pues nada, al mes la carta de despido. Le cumplía ya el contrato y...*

E2: *No le renovaron digamos*

P3: *Que va, yo lo sabía. Lo primero que le dije. ¿XXX te han preguntado si tomas medicación? Sí, y ¿qué has dicho? Sí. Vasipresa, lo que tomo. Mira, le hubiera dado de tortas.» (3.b)*

Quan s'ha pres la decisió de mantenir en secret el diagnòstic, cal invertir esforços per aconseguir que no surti a la llum. No es tracta únicament de no dir-ho, sinó que s'ha de dur a terme tota una sèrie d'estratègies per evitar que es faci visible.

Sovint, les jornades de feina són llargues. En algun moment del dia les persones amb TM que es mediquen han de prendre's els fàrmacs. Per evitar que es posi de manifest que en tenen, per tant, s'han d'administrar la medicació d'amagades, en un espai discret i allunyat de l'escrutini públic. El més senzill és fer-ho al lavabo perquè és un lloc on es pot estar sol.

Hi ha altres senyals visibles que poden delatar la persona amb TM. Dins d'aquestes, es parla de lesions, com talls que es puguin haver fet durant una crisi; però també altres menys controlables com símptomes derivats de la medicació. En qualsevol cas, si hi ha ferides, s'ha d'evitar que estiguin al descobert i, si són símptomes, s'han de dissimular tant com sigui possible.

En resum, ocultar que es té un TM esdevé una preocupació present en el dia a dia. Hi ha molts factors que cal tenir sota control. En conseqüència, és força difícil ocultar-ho a tothom, com es veurà més endavant.

• Revelació

«**P3:** Volia comentar una cosa, una situació. Quan ella parlava de la confiança a la feina, m'he ocorregut rascar una idea, que és que si tu estàs en una empresa treballant, per exemple, portes set anys en una empresa, i els teus companys, sempre has tingut una bona amistat i de companyerisme a la feina, si després d'aquests set anys tens un brot esquizofrènic i has d'ingressar... Quan a tu t'han conegut com a persona bé, i tornes... que surts de l'hospital, aquelles persones que t'han estimat a la feina, que t'han conegut bé, quan tu els hi dius que t'han ingressat i que no pots ser la mateixa persona, què més dóna la situació en la que es queden ells, no? Suposo que l'estigma queda trencat i et recolzen.»(3.a)

L'ocultació és una estratègia difícil de dur a terme que, a més, té certs inconvenients. Per això, en el 51,6 % dels casos s'opta per revelar-ho parcialment, només a algunes persones. Rarament, però, la revelació és total (13,6 %), ja que s'acostuma a desvelar el TM només a certes persones curiosament seleccionades. La revelació parcial la duen a terme, com s'ha mostrat a la gràfica 3.4, el 38 % de les persones amb TM. Hi ha diferents motius i condicions que poden empènyer a revelar-ho.

LA REVELACIÓ TOTAL, ÉS A DIR, EXPLICAR EL TM A TOTHOM, ÉS UNA ESTRATÈGIA RESIDUAL QUE TAN SOLS ADOPTEN EL **13,6 %** DE LES PERSONES

El principal motiu que porta a compartir el diagnòstic és poder comptar amb ajuda en cas que sigui necessària. Si una persona amb TM pateix una crisi, ningú sabrà com actuar si no és que coneix que és deguda al TM i tingui alguna informació sobre com cal reaccionar. Explicar-ho a algú de la feina comporta, a més, l'avantatge de poder compartir necessitats o preocupacions en l'entorn laboral.

Hi ha qui explica que un altre argument a favor de revelar-ho és que l'empresa obté beneficis fiscals gràcies a la LISMI. Altres veus, però, ho contradueixen i consideren que la LISMI no és suficient per compensar les conseqüències negatives que suposaria revelar-ho.

Sigui com sigui, quan es decideix revelar-ho emergeix una qüestió clau: a qui s'ha de revelar? La revelació no és una decisió absoluta, al contrari, el més habitual és seleccionar curosament a qui se li explica. Aquesta persona ha de complir amb diferents condicions i hi ha d'haver una relació personal més enllà de la laboral. Per això, la revelació total, és a dir, explicar el TM a tothom, és una estratègia residual que tan sols adopten el 13,6 % de les persones.

Un altre aspecte que se sospesa és quin és el moment propici per explicar-ho. Si no s'ha explicat durant l'entrevista de selecció, solen passar anys fins que es decideix compartir-ho. Això és perquè ha d'haver transcorregut el temps suficient per tenir una bona relació personal.

Quan totes aquestes condicions es compleixen i es percep que revelar-ho pot ser beneficiós, es decideix explicar-ho. No obstant això, el context laboral és on més reticències hi ha a fer-ho, en bona mesura degut a males experiències prèvies.

• Quan no és possible ocultar-ho

P3: *VLes empreses amb els metges?*

P4: *Com no sigui una empresa, una multinacional que tingui un servei de metge propi. Allà que potser en tenen més, sinó és com a molt confidencial. Vull dir, mai hi arriba.*

P3: *En teoria l'empresari no pot saber perquè està de baixa.*

P4: *Això també és veritat, per la protecció de dades.*

P3: *I si no t'ho diuen, tu no pots preguntar, ni pots insistir.*

P2: *Això és veritat.*

E: *I què feu llavors?*

P3: *Va la mútua i llavors fa la valoració.*

E: *No, no, vosaltres què feu, quina valoració feu llavors quan vegeu algú que té baixa i no sabeu per què.*

P4: *Bueno, però generalment el treballador ve i et diu...*

P2: *No ho hauria de saber però és que sinó no tinc manera de poder, dintre del respecte, jo ho sé que no ho hauria de saber, però dintre del respecte evidentment i dintre de l'ajut i si alguna persona veiem doncs que sí que s'està columpiant, doncs alguna cosa intentarem fer, implicant molt els responsables que és una tasca contínua, no l'has de deixar mai.*

E: *O sigui és no saber realment?*

P2: *Sobretot els responsables ho saben lo que els hi passa.*

P4: *sinó, ho sap el company que li ha dit a l'encarregat i l'encarregat t'ho diu a tu i a tu t'arriba.*

P3: *Al final se sap però (...)*

P2: *Oficialment no i no s'escriurà mai, però, clar, una mica, doncs.*

P1: *Però també és veritat que jo no, en el meu cas, l'empresa no està rasant allà, i lo que diu ella, els recursos humans gestionen l'absentisme, les baixes, van les mútues, les mútues truquen a les persones, fan la valoració, és que és una cosa.» (3.c)*


Tant l'ocultació com la revelació són decisions que, a priori, pren la persona amb TM. No obstant això, hi ha circumstàncies que escapen del seu control i fan que es conegui el TM sense la seva voluntat. Així, hi ha diferents factors que fan que, en el 9,9 % dels casos, el TM surti a la llum i l'entorn laboral el descobreixi.

Un dels factors que pot afavorir que el TM es desveli és l'absentisme reiterat. Així, no acudir a la feina o tenir baixes laborals de forma relativament freqüent desperta preocupació. Quan una persona té baixes regularment, els responsables i l'empresa comencen a investigar què les pot causar. Tot i que els diagnòstics són confidencials, hi ha mecanismes per aconseguir detalls sobre els motius de la baixa. Per mitjà de les mútues, per exemple, té dret a confirmar que el motiu de la baixa és real. En aquest procés de confirmació és habitual que s'acabi coneixent quin és el diagnòstic concret i quines conseqüències pot comportar per a l'empresa.

A més de l'absentisme, tal com s'ha explicat en els apartats anteriors, qualsevol símptoma o indicatiu visible pot facilitar que el personal de l'empresa sospiti, preguntant i descobreixi el TM.

Quan això se sap la informació s'escampa ràpidament per l'empresa. A diferència de la revelació, en què s'escull amb qui compartir la informació i amb qui no, quan es fa públic involuntàriament és molt fàcil que tothom acabi coneixent el diagnòstic.

REACCIONS DAVANT DEL TRACTE DISCRIMINATORI


He sido acosado moralmente por un disminuido físico con menos antigüedad en la empresa, con menos capacidades y yo, que soy una persona más o menos con conciencia e inteligente, no he montado ningún pollo. De hecho, llevo 6 años en una situación muy jodida dentro de la empresa. Y, como fuera de la empresa la cosa en el día a día todavía ha ido bastante peor, he estado unos años justificándome y diciendo: “Mira, aguanta esto porque es que fuera lo tienes peor. Esto es lo de menos. Estás viviendo un infierno y esto es lo de menos”. Pero ya me he cansado, ya no quiero. No es que no quiera, porque a veces dices: “No, es que a lo mejor es una persona que quiere columpiarse en el trabajo”. No, no. (...) Cuando yo, muchas veces, me he levantado como ha dicho el XXX, para luchar y con ganas de hacer mi trabajo, porque lo sé hacer bien, porque me lo han enseñado bien y además soy muy competente. Excusez-moi, la cosa. ¡Pues plego! ¡Hasta aquí he llegado! Ahora estoy de baja y cuando me dé de baja de la baja, la voy a intentar alargar todo lo que pueda porque estoy bastante jodido. Y, cuando acabe la baja, pediré una excedencia para salir tranquilamente de la empresa sin montar ningún número y luego ya veremos.» (3.a)

Davant les múltiples tipologies de tracte discriminatori que s'han exposat, les persones que tenen un TM segueixen diferents estratègies per tal de fer-hi front. Aquestes reaccions van des de suportar el tracte que reben fins a marxar i deixar el lloc de treball.

• Suportar el tracte discriminatori

En primer lloc, una reacció habitual és suportar el tracte discriminatori rebut. Amb l'objectiu de mantenir el lloc de treball, algunes persones amb TM conviuen amb formes de tracte que, com s'ha vist, són injustes i abusives. Aquesta estratègia, però, implica conseqüències negatives. S'explica que anar a treballar pot acabar sent un fort patiment, gairebé una tortura que es repeteix dia rere dia. Llevar-se per anar a treballar es converteix en una doble sensació: es barregen les ganes d'anar a treballar, d'aportar-hi alguna cosa, de sentir-se útil, amb la desesperança de pensar que tornaran a trobar-se amb els mateixos problemes. Així, acceptar el mal tracte permet seguir treballant, però implica aguantar-lo amb resignació.

• Sobreesforç per millorar les relacions

Una altra estratègia és esforçar-se per tenir bones relacions amb els companys i les companyes. Podríem dir que tothom, amb més o menys mesura, intenta establir-hi bons lligams. En aquest cas, però, es fa referència a fer un pas, fer un sobreesforç. Es tracta de ser tan amable com es pugui. Intentar ser comunicatiu, encara que no s'estigui passant per un bon moment, i propiciar espais de trobada i de relació. L'objectiu d'aquesta proposta és evitar que se'ls identifiqui amb persones estranyes, solitàries, canviants o llunàtiques. S'explica que, en ocasions, és útil i els companys els tracten com a un més. Ara bé, implica estar pendent d'encertar què es fa i d'assegurar-se que s'està sent sociable i agradable. No obstant això, aquest és un objectiu difícil d'assolir, ja que ni les persones amb TM, ni les que no en tenen són capaces de mantenir un estat d'amabilitat i sociabilitat estable i permanent, ja que tots tenim alts i baixos, dies bons i dies dolents.

• Deixar de treballar

En tercer lloc, quan no s'ha trobat cap alternativa, es plantegen solucions que impliquen deixar de treballar. Una sortida és demanar la baixa, atès que la discriminació pot tenir conseqüències sobre la salut i l'estat emocional de la persona. Quan les persones amb TM no poden suportar més el tracte que reben, però volen conservar la feina, poden optar per demanar la baixa. Una altra possibilitat és deixar de treballar definitivament. S'interpreta, doncs, que no tenen espai dins del món laboral i que és impossible aconseguir que el tracte que reben vagi a millor.

• Cercar altres llocs de feina

Per acabar, l'última estratègia que es plantegen és deixar el lloc de treball actual. Aquest plantejament pot anar seguit de diferents opcions. D'una banda, hi ha qui, cansat d'ocupar llocs que no s'adiuen a les seves capacitats, deixa la feina per buscar-ne una altra adequada a la seva experiència o qualificació. De l'altra, hi ha persones que es plantegen abandonar el mercat laboral ordinari per passar a treballar al mercat protegit. Malgrat que les seves capacitats els permetrien treballar sense problemes al primer, la manca d'acceptació i de gestió del TM els ho impedeix. A més, les males experiències que han viscut, que poden incloure maltractaments, acomiadaments injustos i tots els altres tipus de tractes discriminatoris exposats, els fan perdre confiança en si mateixos. Així, comença a operar l'autoestigma i ja no són les altres persones, sinó elles mateixes qui es veuen incapaces, inestables i incompetents per complir amb les tasques del context laboral ordinari.

2.

BUSCAR FEINA

Quan les persones amb un TM es troben en procés de cerca de feina, quan intenten accedir al mercat laboral, igualment poden sorgir alguns obstacles que ho dificulten. L'estigma pot aparèixer, també, durant aquesta fase. Així, l'estigma mediatitza les entrevistes de feina i, en conseqüència, incideix en la possibilitat que tenen les persones amb un TM.

Com s'ha comentat a l'inici, aquesta dificultat a l'hora d'aconseguir feina es fa palesa en les dades d'atur de les persones amb TM. El 61,9 % de les persones amb un TM no treballa; una dada que s'allunya considerablement de la taxa d'atur de Catalunya, que és del 17,7 %.

Anem, doncs, a conèixer com l'entrevista de feina contribueix a aquestes dades, de quina manera l'estigma hi opera i de quina manera les persones amb un TM intenten fer-hi front. D'una banda, es presentarà com la contractació de les persones amb un TM està condicionada per l'estigma i, de l'altra, es veurà com aquestes persones reaccionen per evitar-lo.

2.1 COM ES RELACIONEN ELS ACTORS DE L'ENTORN LABORAL AMB LES PERSONES QUE TENEN UN TM?

Les persones que tenen un TM es troben amb múltiples entrebancs a l'hora de buscar feina. El primer obstacle amb el qual s'han d'enfrontar és l'entrevista. Per un costat, en aquesta situació es poden donar certs comportaments discriminatoris per part de la persona entrevistadora. Per l'altre, aquest és un moment clau, ja que esmentar-hi que es té un TM pot comportar no ser contractat. Així, hi ha empreses que decideixen no contractar persones amb TM emparant-se en un grup d'arguments segons els quals fer-ho només comportaria desavantatges.

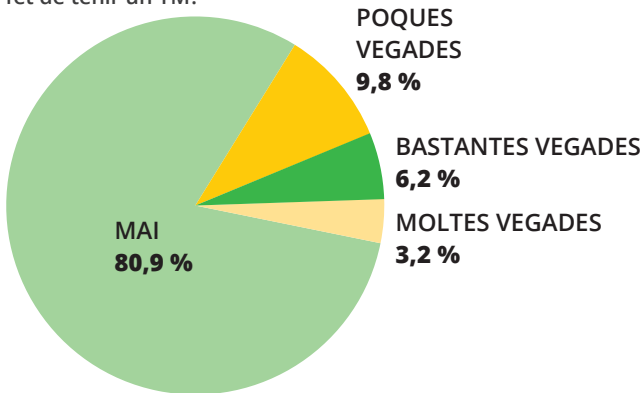
Per fer front a aquesta situació, la legislació, concretament a partir de la LISMI, s'orienta a compensar aquest biaix fent obligatòria la contractació del 2 % persones amb una minusvalidesa a les empreses de més de 50 treballadors. També es poden acollir cobrint una quota mínima de subcontractació a empreses del mercat protegit (CET o empreses d'inserció). Cal tenir en compte que, a més, la contractació de persones amb una discapacitat reconeguda ofereix avantatges fiscals per a l'empresa, encara que, com s'explicarà, aquestes ajudes no semblen suficient per pal·liar la discriminació en aquestes contractacions.

TRACTE INJUST EN L'ENTREVISTA DE RECERCA DE FEINA

Durant el procés de selecció de personal, quan la persona que fa l'entrevista sap que l'altra té un TM, es poden donar diferents formes de tracte negatiu. Al gràfic següent es mostra les persones que han estat tractades injustament en aquesta situació.

GRÀFIC 3.7.

T'han tractat injustament a l'entrevista de feina pel fet de tenir un TM?



Tal com mostra el gràfic 3.7, el 19,2 % de les persones amb un TM ha estat tractat negativament durant les entrevistes de feina.

El 26,7 % de les dones indiquen haver-hi experimentat tracte injust en alguna mesura, pel 14,5 % dels homes. Aquest diferencial s'accentua en el grup de dones de 45 anys i més, que manifesten haver patit tracte injust en el 43 % dels casos.

Un cop analitzades les dades globals referents al tracte injust, a continuació s'exposen les dades desglossades pel tipus de tracte. Així, el gràfic següent mostra quins tipus de maltractament manifesten haver patit les persones amb TM durant l'entrevista de feina.


GRÀFIC 3.8.

T'has trobat en alguna d'aquestes situacions amb la persona que et va fer l'entrevista de feina pel fet de tenir un TM?



El gràfic 3.8 mostra que el 9,2 % de les persones amb TM afirma haver estat tractada malament (burles, insults, coacció, culpabilització o menyspreu) a l'entrevista de feina. En canvi, la sobreprotecció i el control (7,6 %) i l'evitació, rebuig o allunyament (6,2 %) presenten valors lleugerament més baixos. Així doncs, es pot observar que la mateixa entrevista de feina, l'entrada al món laboral, ja és un espai on les persones amb TM es poden trobar amb comportaments discriminatoris.

ELS ARGUMENTS PER A NO CONTRACTAR PERSONES AMB TM

 *Hombre, yo sí te puedo decir. Yo estoy con pacientes muy graves ¿no? y ellos siempre te dicen: “Yo no puedo decir lo que tengo. Si digo lo que tengo, no me contratan.” ¡Y es que es verdad! O sea, tú vete con una esquizofrenia a una empresa y pones “enfermedades: esquizofrenia.”» (4.c)*

La discriminació en la cerca de feina sobrepasa el context de l'entrevista de feina. Més enllà dels comportaments que s'ha vist que es poden donar en l'entrevista, un dels tractes discriminatoris que reben les persones amb TM és no ser contractades pel simple fet de tenir-ne un. Així, quan han de fer front a un procés de selecció de personal, es troben que no són suficients les qualitats i els coneixements que tenen a l'hora d'aconseguir la feina. El nivell de formació o l'experiència laboral són virtuts que queden atenuades pel simple fet d'estar diagnosticat d'un TM. La noció estereotipada de TM desencadena un seguit d'arguments que sostenen que contractar una persona amb aquestes característiques seria una elecció que perjudicaria el funcionament eficient de l'empresa. Seguidament, es fa un recull dels arguments que s'empren més habitualment per no contractar una persona amb TM.

• Baixa productivitat

«**P2:** Però la por a contractar a persones que tinguin aquests brots, que puguin absentar-se de la feina, jo penso que és potser més això.

P4: Per l'absentisme.

P2: No, la por a contractar a les persones amb malalties mentals és de que puguin faltar de tant en tant, de que facin aquests brots, que et faltin.» (4.c)

Un dels primers arguments a què es fa referència és que el rendiment i la productivitat de les persones amb TM és més baix. Aquest és suficient per descartar un candidat de la selecció de personal, ja que les empreses necessiten persones amb prou capacitat com per respondre a les seves necessitats productives.

Però, per què s'afirma que les persones amb TM rendeixen menys que les altres? Davant d'aquesta pregunta, la primera resposta que es dona és que solen sol·licitar més baixes laborals que la resta. En altres casos, es matisa aquesta asseveració i s'explica que, si més no, la probabilitat que hagin d'agafar-se la baixa és superior entre aquest col·lectiu. Ara bé, la conseqüència de totes dues afirmacions és la mateixa, ja que el simple fet de conèixer que hi ha alguna probabilitat que les persones amb TM s'absentïn de la feina és un argument amb prou pes com per no contractar-les. En aquest sentit, també s'afirma que les baixes per TM són més llargues que la resta; un factor més que s'afegeix a la justificació de no contractar-les.

Davant d'aquestes veus, però, se n'alcen d'altres que qüestionen que el baix rendiment sigui únicament provocat per l'hipotètic alt absentisme laboral. Hi ha altres

malalties que també produeixen nombroses baixes laborals, sostenen, i no és un argument suficient per a no contractar a les persones que les pateixen. Es tracta, doncs, d'un cas d'estigmatització i discriminació.

En el marc d'aquest debat, entre les persones participants sorgeix l'explicació que les característiques del TM dificulten tenir un rendiment constant. En aquest cas, es fa referència al fet que les persones amb TM són inconstants, no són capaces de mantenir un ritme de feina estable i solen tenir alts i baixos. Com ja s'ha vist en els altres documents específics de la recerca, emergeix la idea que les persones amb TM estan constantment alterades, canviant i patint crisis. Hi hauria, doncs, una inestabilitat permanent que impediria que treballessin amb la mateixa constància que qualsevol altra persona.

Una altra característica associada al TM que impediria un bon rendiment és la vagància. Així, s'explica que és habitual pensar que la probabilitat que una persona amb TM sigui gandula és més elevada que en la resta de persones. Davant de la probabilitat que es compleixin aquestes prediccions, tot i saber que poden respondre a una visió esbiaixada i basada en l'estigma, es prefereix evitar el risc i escollir un altre candidat. Es resumeix dient que, en definitiva, la funció d'una empresa és ser productiva i s'ha d'evitar qualsevol factor que ho obstaculitzi.

Tots aquests arguments justifiquen la idea que una persona amb TM tindrà un rendiment pitjor, i contribueixen a fer decantar la balança a favor de qualsevol aspirant a la feina sense aquest diagnòstic.

ALTRES VEUS
QÜESTIONEN QUE
EL BAIX RENDIMENT
SIGUI ÚNICAMENT
PROVOCAT PER
L'HIPOTÈTIC ALT
ABSENTISME
LABORAL

• Increment de la conflictivitat laboral

« **P4:** Des de la meva experiència, que porto 25 anys dins del sector dels recursos humans i durant aquests 25 anys he fet molts processos de selecció, una de les coses que m'he trobat moltes vegades, però moltes, moltes, ha sigut que em ve la gent i diu: “Bueno, yo tengo una minusvalía”. Vale, un 33 %. Molt bé, sóc diabètic, no passa res. Tu vas a l'empresa: “Mira, tinc aquest candidat, compleix el perfil sencer, però té una minusvalía del 33 % perquè és diabètic”. “Ah, no passa res”. El contracta. Tu truques a una empresa, a un empresari que jo estic fent el procés de selecció per a ell i jo li dic: “Mira, tinc aquesta persona, té un perfil fantàstic, molt bo, té un 33 %, d'acord, però té una esquizofrènia, bipolar, es pren la medicació”. No el contracta. La gran majoria de les vegades per por. No el contracta. Si tenen més opcions, no el contractes per por. Perquè et penses que un dia et donarà no sé què i te la muntarà, o a ver este que me va a hacer o a ver si un día no se toma la medicación y viene para aquí. I és una realitat. És així, és així i la meva experiència durant aquests anys ha sigut així.

E: Coneixeu més casos d'aquests?

P4: Sí, molts, molts.

P1: Sí, és normal.» (4.c)

Un factor que se sol tenir en compte a l'hora de contractar és com influirà la presència del nou treballador en l'equip de treball. A les entrevistes, es valora la personalitat del demandant i s'afegeix a la llista de pros i contres. Es considera que les persones amb un TM són més problemàtiques i que, per tant, perjudicaran el treball en equip i incrementaran la conflictivitat laboral.

L'ETIQUETA DE TM,
DONCS, PORTA
ASSOCIADES
TOTA UNA SÈRIE
D'ESTEREOTIPS QUE
IMPEDEIXEN QUE
SE'N PUGUIN TENIR
EN COMPTE LES
ESPECIFICITATS I
CARACTERÍSTIQUES

Aquesta conflictivitat s'incrementaria pel conjunt de característiques que s'associen a les persones amb un TM, segons les quals, inevitablement, tindran problemes a l'hora de treballar en equip.

En primer lloc, es parla de les dificultats per relacionar-se que tenen les persones amb un TM. Apareix el dubte de com es portaran amb la resta de personal i si seran capaces de teixir bones relacions. D'aquesta manera, s'exposa que una de les principals preocupacions a l'hora de fer la selecció és si seran capaces de treballar en equip i compartir tasques amb altres persones.

Una altra problemàtica a què es fa referència, també relacionada amb l'anterior, és la manca d'habilitats comunicatives. S'assumeix que una de les característiques del TM és la incapacitat de comunicar-se amb normalitat. S'espera que siguin persones poc comunicatives o, en tot cas, que ho facin de forma estranya o poc convencional. Per això, es defensa que alguns llocs de treball són totalment incompatibles amb persones amb un TM, com és el cas de l'atenció al públic.

Finalment, es comparteix una preocupació per la impredictibilitat de les persones amb un TM. Es considera que no es pot preveure quins comportaments poden tenir, si poden ser socialment inadequats o si reaccionaran negativament envers els companys i companyes de feina. Aquesta concepció porta, en últim terme, a creure que compartir un lloc de treball amb una persona així pot ser perillós.

L'etiqueta de TM, doncs, porta associades tota una sèrie d'estereotips que impedeixen que se'n puguin tenir en compte les especificitats i característiques. Les característiques que s'hi atribueixen prenen més rellevància que la persona mateixa, que queda reduïda exclusivament al TM. A l'entorn laboral, això porta a no aconseguir un lloc de treball.

• Incapacitat d'assumir les tasques assignades

«**P3:** Hi ha tantes enfermetats mentals que no pots dir. Pots ser hi ha enfermetats mentals que no sé fins a quin punt pots fer segons quines feines. Igual que físicament a vegades et diuen mira, si té un problema als ulls no pots treballar amb ordinadors tantes hores i tal. Pot ser tens un trastorn mental, et diuen aquest tipus de feina no pots fer-ho. Però clar, no sé si.

P2: No tenim llocs per personal discapacitat, tenim els llocs i si ho poden desenvolupar pues...

P4: Ho pots ficar allà, que ho faci i ho fa.

P2: Exacte. La premissa que jo tinc dels responsables és, home, jo tinc aquests llocs. Però si el que m'hi posis m'ho pot fer, val, però si no, no. O sigui, m'ha de donar els mateixos resultats.» (4.c)

L'últim gran argument que s'esgrimeix per justificar que és preferible no contractar persones amb un TM és que no són capaces de realitzar totes les tasques que se'ls atorguen. Tots els llocs de treball tenen assignades certes tasques i, quan s'obre una oferta laboral, es busca algú que pugui complir-les. En canvi, s'explica que es desconeix i es desconfia de les aptituds de qui té un diagnòstic així.

Així, s'explica que per a les empreses és difícil conèixer amb seguretat quines tasques pot fer i quines no una persona amb TM. S'espera que no sigui capaç de desenvolupar-ne algunes, però les empreses no poden discernir quines feines estarien al seu abast i quines no. Segons aquest argument, els TM són intangibles, no es poden delimitar clarament. Per això, per a les empreses és difícil concretar quines són les singularitats que caldrà tenir en compte en cas de contractar una persona amb TM.

En síntesi, sorgeix la idea que no és possible saber com pot afectar un TM a l'hora de desenvolupar una feina. S'esmenten, en aquest sentit, certs trets que com la inconstància, la imprevisibilitat, la perillositat..., que són incompatibles amb la inserció en el mercat laboral.

Per tant, no es nega que les persones amb TM siguin capaces de dur a terme certes tasques, però com que no és possible identificar quines podria desenvolupar adequadament, es decideix no oferir-los-en cap. Finalment, aquest conjunt d'arguments es materialitzen en la decisió de no contractar persones amb TM.

EL PAPER DE LA LLEI D'INTEGRACIÓ SOCIAL DEL MINUSVÀLID (LISMI)

« Fins i tot m'he trobat de fer processos de selecció per empreses que et demanen gent amb discapacitat i em diuen: “No, a mi, mira, que tingui una sordera, que tenga una cojera, que sea un diabético, que esté trasplantado, pero no me vayas a traer una persona con una deficiencia mental”. Dic: “una deficiencia mental, un síndrome, no. Alguien que tenga una esquizofrenia, alguien que sea bipolar o alguien que sea un obsesivo-compulsivo, no. A ver qué me vas a traer aquí.”» (4.c)

La LISMI és una llei orientada a afavorir la contractació de persones amb alguna minusvalidesa. D'una banda, obliga a contractar un mínim de persones amb discapacitat o bé compensar-ho amb una contractació d'alguna entitat del mercat protegit. De l'altra, promou la contractació amb beneficis fiscals. La llei no fa diferències segons el tipus de minusvalidesa. Aquest aspecte, tal com s'explica, sembla desafavorir a les persones amb un TM davant de la resta de persones discapacitades. Així, per complir la LISMI, se sol preferir una persona amb qualsevol discapacitat física, abans que algú amb un TM.

La LISMI esdevé una mesura insuficient per enderrocar els arguments exposats per no contractar una persona amb TM. Així, es considera una obligació més a complir, un tràmit afegit; i la manera més senzilla de complir-lo és contractant persones amb una discapacitat que no generi dubtes, ni pors. S'explica que la bonificació que aporta no és prou gran com per compensar els possibles problemes que s'esperen en contractar algú amb un TM.

A mesura que es van desgranant els motius pels quals la LISMI no té l'efecte esperat sobre la contractació de persones amb TM, emergeix la preocupació per trobar-hi solucions, ara per ara inexistents. Així, es considera que es podria oferir suport des de l'administració per facilitar la integració. Les empreses no coneixen les peculiaritats de cada discapacitat i, per això, prefereixen no córrer cap risc.

En últim terme, els arguments per no contractar persones amb un TM exposats en el punt anterior tenen més força que no pas la llei. La LISMI pot tenir efectes sobre l'ocupació de persones amb certes discapacitats, però no sobre les persones amb un TM.

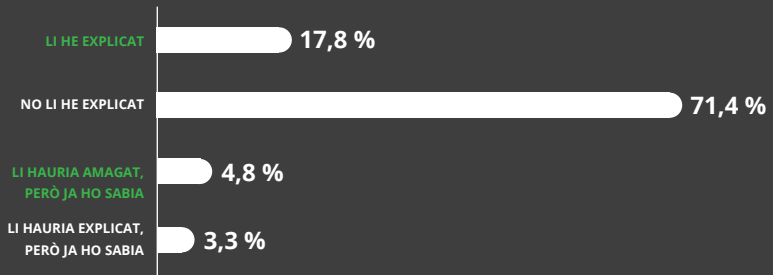
2.2 QUINES ESTRATÈGIES UTILITZEN LES PERSONES QUE TENEN UN TM PER RELACIONAR-SE AMB ELS ACTORS DE L'ENTORN LABORAL?

En la recerca de feina, tenir un TM és, com s'ha vist, un entrebanc perquè els prejudicis condicionen la decisió de ser contractat. Per intentar esquivar les conseqüències negatives dels prejudicis, es posen en pràctica estratègies de gestió de l'estigma. Una de les poques maneres de gestionar-lo és decidir si oculten o revelen que tenen un TM a l'entrevista de selecció.

L'anàlisi de les dades quantitatives aporta informació sobre quina estratègia s'ha posat en funcionament en l'actual o l'última feina a la qual han estat vinculades les persones amb un TM. El gràfic següent mostra si s'ha ocultat o revelat el TM durant l'entrevista de feina:

GRÀFIC 3.9.

Has explicat a la persona que et va fer l'entrevista de feina que tens o has tingut un TM? (empresa ordinària o autònoms)




La dada que més sobresurt al gràfic 3.9 és que la gran majoria de persones (74,1 %) no han explicat que tenen un TM a l'entrevista de feina. A més, aquest percentatge s'enfila fins al 78,9 % si hi sumem les persones que ho haurien amagat però no han pogut aconseguir-ho. Lluny d'aquestes dades, el percentatge de persones que ho han explicat és de tan sols el 17,8 %.

Les dones són les que més amaguen el TM, concretament, el 86,7 % ho ha ocultat o ho hauria ocultat; un percentatge 19,1 punts superior al dels homes, que és del 67,6 %.

De la mateixa manera, també es detecten diferències si s'analitzen les dades per franges d'edat. Les persones joves (de menys de 30 anys) tendeixen més a ocultar el TM a l'entrevista de feina que les persones de 45 o més anys. Així, mentre les més joves ho oculten en el 88,2 % dels casos, les més grans ho fan en el 70,3 %.

OCULTACIÓ

 **P2:** Clar, això és més heavy. Però ho tinc molt clar, i és molt trist, que no diria el que pateixo en una entrevista de treball perquè sé que ho tindrien en compte.

P3: Porque te están ahí revisando todo lo que haces.

P2: Sí, és com si estiguessis sortint del armari d'alguna manera. I és trist no poder dir.

P3: Te da vergüenza.

P2: Et fa vergonya, i em fa vergonya que em faci vergonya.

P3: No voy a decir esto. Vaya a ser que se me note. No voy a decir lo otro, vaya a ser que se me note, ¿sabes?

P2: I estàs completament cohibit.

P3: Exacto, inseguridad. A mí me pasa. No me gusta meterme en cosas nuevas, por lo que pueda pasar ¿sabes?

P2: No, jo crec que sí que t'agrada, però no vols. O sigui, a mi m'encanta ficar-me en coses noves, però hi ha com aquesta...

P3: Inseguridad.

P2: Una barrera que em costa una mica de trencar. Perquè dic, i si vaig allà i em veuen com un monstre? Com un friki, perquè al cap del dia, és com la majoria de la gent ens veu, tristament.»(4.a)

La principal forma d'evitar la discriminació a l'hora de buscar feina és no comunicar a les empreses que es té un TM. Com mostren les dades, el 78,9 % de les persones ho amaga o ho hauria amagat; una decisió que es pren per múltiples motius que es repassen en les següents línies.

El motiu per excel·lència per justificar l'ocultació és per **assegurar-se que no els refusin** pel simple fet de tenir un TM. Les empreses tendeixen a minimitzar els riscos a l'hora de contractar i, per fer-ho, escullen els candidats més preparats i que s'estima que portaran menys problemes. En aquest entorn, el TM és vist com una amenaça. Les persones amb un TM es relacionen amb figures perilloses, estranyes i imprevisibles; que es materialitzen en les figures del «monstre» o del «freaky», com es diu a les entrevistes. Totes les característiques que s'hi associen es perceben, com ja s'ha comentat, com a incompatibles amb la feina. Per això, és habitual que les persones decideixin ocultar el TM a l'hora de fer una entrevista laboral o en entrar en un nou lloc de treball.

En alguns casos en què ja s'han patit episodis de rebuig laboral s'assegura que, si es desvela el TM, és segur que

L'OCULTACIÓ ÉS
UNA ESTRATÈGIA
QUE ES DUU A
TERME PER TAL
D'EVITAR UN TRACTE
DISCRIMINATORI UN
COP ACONSEGUIT
EL LLOC DE
TREBALL

no s'aconseguirà la plaça. La seva decisió d'ocultar el diagnòstic és, doncs, ferma i es percep com l'única estratègia eficaç que tenen a mà per evitar la discriminació en l'entorn laboral.

En altres, però, el dubte els envaeix i és la por de no saber si el TM pot condicionar el procés de selecció els porta a no dir-ho. Podria ser que algun responsable de recursos humans (RRHH) decidís valorar les seves capacitats sense prejudicis i aconseguissin la feina. Ara bé, abans de córrer el risc, s'aposta per l'ocultació. Així doncs, sigui per por o convicció, en tots dos casos es decideix mantenir-ho en secret.

En segon lloc, l'ocultació és una estratègia que es duu a terme per tal d'**evitar un tracte discriminatori un cop aconseguit el lloc de treball**. Si durant la selecció no s'ha patit cap discriminació tot i haver revelat el TM, això no garanteix que no hi hagi conseqüències negatives posteriorment. Aquestes poden prendre la forma de diferents maltractaments, de manera que, en ocultar-ho, es vol evitar que els evitin i rebutgin. També intenten defugir un tracte paternalista o condescendent per part dels companys i companyes, i els caps, així com sentir-se constantment examinats i posats a prova. En definitiva, s'intenten defugir tots aquells comportaments discriminatoris de què puguin ser objecte, que s'han vist en l'apartat anterior.

D'altra banda, a vegades es relata que no s'explica que es té un TM perquè fa **vergonya** explicar-ho. Aquest no és un diagnòstic qualsevol; és una etiqueta que marca i assigna un seguit de característiques. Aquests estereotips s'associen a imatges clàssiques de bogeria, que evocuen personatges estrambòtics, incomprensibles i fins i tot terrorífics.

En una entrevista laboral s'ha de demostrar que s'és capaç, competent i idoni per a la plaça; i fer públic el

diagnòstic pot fer brollar aquesta visió estereotipada del TM que, sens dubte, és antagònica al candidat perfecte. Per això, exposar que tenen un TM pot fer vergonya i generar una alta inseguretad, la qual cosa porta, un altre cop, a l'ocultació.

Finalment, es fa referència al **dret a no explicar** quin és l'estat de la seva salut mental. Es creu que hi ha d'haver la possibilitat de no explicar el seu diagnòstic pel simple fet de no voler fer-ho. Cadascú pot tenir diferents motius pels quals ocultar un diagnòstic de TM i, siguin o no justificats, i en última instància ha de prevaler la voluntat de la persona. Per això, es comenta, ningú no s'hauria de sentir obligat a explicar-ho i les empreses haurien de respectar el dret a mantenir-ho en secret.

Tots aquests arguments expliquen per què la principal estratègia de gestió del TM a l'hora de buscar feina és l'ocultació. Ara bé, aquest és un mecanisme que també comporta certes conseqüències sobre les persones que el posen en funcionament. D'un costat, requereix no dir-ho i, alhora, esforçar-se perquè no es descobreixi. De l'altre, l'ocultació genera un sentiment de **culpabilitat**. El TM esdevé un secret, una càrrega que recorda constantment que no s'ha estat sincer davant el responsable de contractar-los. No és estrany maquillar certes informacions en una entrevista de treball per tal de convèncer que es compleix amb el perfil adient. Per a les persones que tenen un TM, en canvi, amagar aquesta informació té connotacions diferents a l'estratègia habitualment emprada per qualsevol altra persona. Elles mateixes es culpabilitzen de no haver-ho revelat, com si el TM fos una part fonamental d'elles que no s'ha d'obviar i, menys encara, ocultar.

'OCULTACIÓ ELS
PERMET COMBATRE
ELS PREJUDICIS I
LA DISCRIMINACIÓ,
I ANIVELLAR LES
CONDICIONS DE
POSSIBILITAT

Malgrat aquest sentiment de culpabilitat, l'ocultació els permet combatre els prejudicis i la discriminació, i anivellar les condicions de possibilitat de què gaudeix qualsevol altra persona quan vol accedir al mercat laboral.

REVELACIÓ

«*A mi no m'han tractat malament i si hagués d'anar a alguna feina diria que tinc trastorn mental i que tinc una discapacitat. Si em discriminen pues no ho sé, ja me n'aniria o els denunciaria o... però jo no me n'amagaria.» (4.a)*

Durant el procés de cerca de feina hem vist que se sol ocultar el TM per evitar les conseqüències negatives que pot comportar explicar-lo. És cert, però, que revelar-ho també és una opció que el 17,8 % de les persones escullen. Per a les persones que consideren que és preferible explicar-ho, hi ha diferents justificacions per a aquesta elecció.

Les **persones que no han patit cap discriminació** al seu entorn laboral són propenses a defensar que val la pena explicar-ho. D'aquesta manera, eviten sentir que estan mentint i no experimenten culpabilitat perquè, simplement, són transparents amb els companys i companyes, i caps de feina des de bon principi.

Les raons que empenyen a revelar-ho, però, no es redueixen al fet que no ha tingut conseqüències negatives. Revelar-ho facilita que, en cas que es requereixi d'**ajuda i suport**, per exemple davant d'una crisi, els altres sàpiguen què està succeint i com actuar. És a dir, desvelar-ho és una manera de garantir que es rebrà atenció si hi ha algun problema. A més, el simple fet de saber que es disposaria d'un suport al lloc de treball és tranquil·litzador.

Alhora, revelar-ho és començar a tenir **informació per entendre la persona que té un TM**. Si ningú no coneix la situació de la persona amb un TM, qualsevol comportament inhabitual serà incompès. Si, en canvi, es coneix el diagnòstic es tindrà a mà una explicació

que li donarà sentit. A tall d'exemple, si la persona falta a la feina podria interpretar-se com falta de ganes per treballar o ganduleria. Però, en conèixer el diagnòstic, aquesta explicació s'esfondra, ja que es coneix la causa real, és a dir, el TM.


Així mateix, es defensa que si es dóna a conèixer es contribueix a **enderrocar els prejudicis entorn el TM**. Atès que la gent de la feina coneixerà la persona amb un TM, aniran descobrint que els estereotips no es compleixen. En altres paraules, s'entén que la revelació pot ser una forma activa de combatre la discriminació.

Un altre motiu per donar a conèixer que es té un TM és que l'acte d'explicar-ho es percep com una **manera d'afrontar-lo**. Explicar obertament el diagnòstic és vist com un senyal d'acceptació del trastorn, una prova de consciència i de maduresa.

Per acabar, els **avantatges que aporta la LISMI** per a l'empresa són un al·licient per revelar-ho. Com que la contractació de persones amb un TM rep una bonificació fiscal, explicar que es té un TM permetrà l'empresa acollir-se a aquesta bonificació.

Aquest argument és rebutat per altres persones entrevistades que consideren que els beneficis legals que comporta la contractació de persones amb discapacitat no compensen els riscos que s'associen a la contractació d'algú amb TM.

IMPOSSIBILITAT D'OCULTACIÓ


Sí, però tingues en compte que ells no tributen el IRPF. Llavors, clar, en el moment que el treballador partint d'una discapacitat porta el certificat, no tributa un IRPF. Són uns diners que ell se té que estalviar. Potser al començament no ho fan, però al final ho acabarien fent i sí que és veritat que també a les entrevistes tens que ser molt cuidadosa i molt així. Però tu també, en una entrevista, detectes moltes coses, no? La comunicació no verbal també et diu moltes coses de les persones i moltes vegades ho detectem i altres no. I el mateix treballador ve i et diu: “Mira, es que yo tengo este problema que quiero que lo sepas antes de que me contrates porque tal porque cual. Pero que yo me tomo medicación, mira mis certificados”. Clar, tu també estàs en l'obligació perquè el teu client final, jo faig processos de selecció per el meu client final, he de dir-li, no li puc ocultar una cosa així.» (4.c)

S'ha parlat de l'ocultació i la revelació com a estratègies que s'adopten voluntàriament per gestionar el TM. Però no sempre és factible portar a fi aquestes estratègies: el 4,8 % de les persones no ho aconsegueix. A vegades, durant la recerca de feina, hi ha factors que escapen

del control de les persones que tenen un TM i no poden evitar que es descobreixi el diagnòstic.

Durant l'entrevista de feina, la persona encarregada de la selecció pot detectar el TM sense necessitat que se li comuniqui. Quan això passa sol ser degut a la simptomatologia que se'n deriva, de la medicació, o perquè aquesta informació constava en l'expedient. Així, en ocasions no es pot ocultar suficientment i qualsevol detall pot despertar la sospita de la persona entrevistadora.

En altres casos, la persona amb un TM comunica a qui l'entrevista que té un TM i pressuposa que aquesta informació serà tractada confidencialment. Si el personal de RRHH considera que és la seva obligació informar l'empresa que el candidat en té un, aleshores, el desvela en contra de la seva voluntat.

Tal com posa de manifest aquest apartat, aquelles persones que desitgen no revelar el seu TM hauran de ser curiosos per tal d'evitar ser delatades.

3.

CONCLUSIONS

Els principals efectes de l'estigma i la discriminació detectats als entorns laborals són:

L'OCUPACIÓ DE LES PERSONES AMB UN TM

1. La **taxa d'atur** de les persones amb TM és del **61,9 %**, 44,2 punts més elevada que l'última dada d'atur de Catalunya (17,7 %³).
 - a. En la població general, la taxa d'atur és més elevada en dones (19,1 %) que en homes (16,5 %); en la població amb TM, ho és més en homes (67,1 %) que en dones (56,8 %).

LA DISCRIMINACIÓ A LA FEINA

2. El **40,6 %** de les persones amb un TM manifesten haver rebut **tracte injust** en l'entorn laboral en alguna ocasió.
 - a. El 18,4 % de les persones amb un TM afirma que aquest tracte injust ha estat bastant o molt freqüent.
 - b. El 22,3 % de les persones amb un TM afirma que aquest tracte injust ha succeït poques vegades.
3. El tipus de tracte injust més habituals són:
 - a. El 19,5 % de les persones amb TM han patit **burles, insults, coacció, culpabilització i menyspreu** en l'entorn laboral pel fet de tenir un TM.
 - b. El 14,8 % de les persones amb TM han patit **sobreprotecció i control** en l'entorn laboral pel fet de tenir un TM.
 - c. El 16,9 % de les persones amb TM han patit **rebuig i evitació** en l'entorn laboral pel fet de tenir un TM. La persona amb TM pot patir l'exclusió dels espais de relació interpersonal, com moments de pausa i descans.
4. Hi ha la tendència que les persones amb TM estiguin **infraocupades**.

LA TAXA D'ATUR DE LES PERSONES AMB TM ÉS DEL **61,9 %**, 44,2 PUNTS MÉS ELEVADA QUE L'ÚLTIMA DADA D'ATUR DE CATALUNYA (**17,7 %**)

a. Les persones són reassignades a tasques infraqualificades o a categories laborals inferiors quan es revela el trastorn mental a la feina.

b. Les persones accedeixen a llocs de feina per ocupar-se de tasques infraqualificades en el marc de la LISMI.

5. Les empreses tendeixen a **justificar la infravaloració** per diferents motius:

a. Per por que l'estrès laboral afecti la persona i li provoqui un brot o que realitzi actes perillosos.

b. Per una atribució de pèrdua de capacitats a causa del seu TM.

6. La infraocupació pot ser deguda a una **reducció de les expectatives laborals** de la persona amb un TM.

La necessitat de trobar una feina les empeny a acceptar feines infraqualificades.

7. Hi ha una tendència en les empreses a **desconfiar** de les persones amb TM i, consegüentment, es despleguen pràctiques de **control i seguiment** ininterromput de les seves activitats laborals que desvaloren i incapaciten la persona:

a. La desconfiança és independent de la capacitat demostrada per la persona en la resolució de les tasques.

b. La desconfiança en la persona amb TM és més elevada quan desenvolupa tasques de responsabilitat i atenció al públic.

8. Les empreses tendeixen a viure com un risc el fet de **flexibilitzar la seva cultura organitzativa** per incloure les necessitats especials de les persones amb un TM en el funcionament organitzacional.

9. L'**acomiadament** és la tipologia de rebuig més extrema que es pot trobar la persona amb un TM en l'àmbit laboral i es justifica amb els motius següents:

a. S'argumenta que les persones amb TM són impredecibles, inconstants i dependents.

b. S'argumenta que les persones amb TM sol·liciten més

baixes laborals i, per tant, perjudiquen la producció.

c. S'argumenta que les persones amb TM tenen taxes d'absentisme més elevades que altres persones.

d. S'argumenta que les persones amb TM perjudiquen el clima laboral i tenen problemes per treballar en equip.

10. Les empreses que tenen polítiques de RSC internes enfocades a la salut i/o equips directius conscienciats de les problemàtiques de salut mental estan més predisposades a adaptar el lloc de feina a les necessitats de la persona amb un TM. Aquesta bona pràctica es dóna principalment quan el TM ha estat sobrevingut en un dels seus treballadors i no en la contractació.

ESTRATÈGIES DE GESTIÓ DE L'ESTIGMA A LA FEINA

11. L'ocultament és la principal estratègia per fer front a l'estigma i la discriminació en els entorns laborals. El 48,5 % de les persones amb un TM oculten —o haurien volgut ocultar però no han pogut— el TM a la feina.

a. El 67,1 % de les persones amb un TM oculta o hauria ocultat el TM al seu superior.

b. El 73,8 % de dones amb un TM no han explicat el seu TM al cap, enfront del 57,2 % d'homes.

c. El 79,2 % dels joves amb un TM (menors de 30 anys) oculten el TM al seu superior o cap, mentre que les persones de 45 o més anys ho fan en un 63,3 % dels casos.

d. El 52,3 % de les persones amb un TM oculta o hauria ocultat el TM als seus companys de feina.

12. Les persones que han ocultat el TM han de fer un esforç constant per controlar qualsevol indici o situació que pugui revelar el seu TM.

13. Les persones amb un TM utilitzen **la revelació** com a estratègia de gestió de l'estigma principalment

EL **48,5 %** DE
LES PERSONES AMB
UN TM OCULTEN
—O HAURIEN
VOLGUT OCULTAR
PERÒ NO HAN
POGUT— EL TM A
LA FEINA

quan han establert una relació interpersonal de confiança i quan a la feina ha posat de manifest la seva capacitat per treballar.

- a.** El 38 % de les persones amb un TM revelen parcialment el TM, és a dir, tan sols l'expliquen a algunes persones de l'entorn laboral.
- b.** El 13,6 % de les persones amb un TM expliquen a tothom el seu TM.
- c.** El 32,9 % de les persones amb un TM han explicat o haurien explicat el TM al seu superior o cap.
- d.** El 73,8 % de dones amb un TM no han explicat el seu TM al cap, enfront del 57,2 % d'homes.
- e.** El 31,2 % de les persones amb un TM revelen parcialment el TM als seus companys de feina.
- f.** El 12,9 % de les persones amb un TM expliquen el TM a tots els seus companys de feina.
- g.** El 62,4 % des homes joves amb un TM revela o hauria volgut revelar el seu TM als companys de feina. Per contra, en el cas de les persones majors de 45 anys, aquest percentatge és del 33,8 %. Això no ocorre en el cas de les dones joves, que només en un 25,4 % dels casos expliquen —o haurien volgut explicar— el TM als companys i companyes.

LA DISCRIMINACIÓ A LA CERCA DE FEINA

14. Les persones amb un TM tenen **menys oportunitats per ser contractades**, tant en el mercat ordinari com en el mercat protegit a causa de l'estigma i la discriminació.

15. El **19,2 %** de les persones amb un TM afirma haver estat **tractada injustament** durant les entrevistes de feina pel fet de tenir un TM.

a. El 26,7 % de les dones indiquen haver experimentat tracte injust en alguna mesura, davant del 14,5 % dels homes.

b. El 43 % de dones amb un TM de 45 i més anys manifesten haver patit un tracte injust.

c. El 9,2 % de les persones amb un TM afirma haver estat tractada malament (burles, insults, coacció, culpabilització o menyspreu) a l'entrevista de feina pel fet de tenir un TM.

16. Hi ha una tendència en les empreses i les persones responsables de la contractació a creure que les persones amb un TM tenen una **baixa productivitat i un pitjor rendiment**.

a. Es creu que les persones amb un TM tenen més baixes laborals i més llargues que la resta de les persones.

b. Es percep les persones amb un TM com a inconstants i, per tant, incapaces de mantenir un rendiment estable a la feina.

c. Es percep les persones amb un TM com a gandules.

17. Hi ha una tendència en les empreses i les persones responsables de la contractació a creure que les persones amb un TM són més problemàtiques, incrementaran la **conflictitat laboral** i perjudicaran el treball en equip.

a. Es pressuposa que les persones amb un TM tenen dificultats per relacionar-se amb la gent.

b. Es pressuposa que les persones amb un TM no tenen habilitats comunicatives.

c. Es percep la persona amb un TM com a impredecibles, són un risc per a l'empresa, ja que no es pot preveure quan esdevindran conflictives.

18. Hi ha una tendència en les empreses i les persones responsables de la contractació a creure que les persones amb un TM són **incapaces d'assumir** completament les **tasques** que els són assignades.

19. Les empreses es declaren incapaces de detectar quines són les limitacions i les capacitats d'una persona amb TM, ja que el TM se li fa intangible.

20. La Llei d'integració social dels minusvàlids (**LISMI**) no és una llei efectiva per a la contractació de les persones amb un TM. Hi ha una tendència a incorporar qualsevol altra persona amb «minusvalia» abans que una persona amb un TM o els serveis d'empreses del mercat protegit.

ESTRATÈGIES DE GESTIÓ DE L'ESTIGMA EN LA CERCA DE FEINA

21. La principal estratègia de gestió de l'estigma i la discriminació en la cerca de feina és **l'ocultament**. El **78,9 %** de les persones amb un TM no han explicat (o ho haurien ocultat, però no han pogut) que tenen un TM a l'entrevista de feina.

a. El 86,7 % de les dones han ocultat el TM (o ho haurien ocultat, però no han pogut) en l'entrevista de feina. En canvi, els homes han ocultat el TM en un 67,6 % dels casos.

b. Les persones joves amb un TM (menors de 30 anys) oculten el seu TM en un 88 % dels casos, mentre que les persones amb un TM de 45 o més anys ho fan en un 70,3 % dels casos.

22. Les persones amb TM prefereixen ocultar el TM quan busquen feina:

a. L'ocultament garanteix que es faci una valoració de la persona d'acord amb les seves capacitats i el seu currículum, i no als estereotips.

b. L'ocultament evita ser discriminat en el futur lloc de feina pels companys i companyes i superiors.

c. L'ocultament comporta enfrontar-se a un sentiment de culpabilitat per no haver revelat quelcom que és important i rellevant per a la persona.

22. La **revelació** és una estratègia minoritària a l'hora de cercar feina. Només el **17,8 %** de les persones amb un TM ha explicat que té un TM a l'entrevista de feina.

La revelació es vincula a:

- a.** Les persones que no han patit cap discriminació en el seu entorn laboral són propenses a revelar el TM.
- b.** La revelació facilitaria que, en cas que es requereixi ajuda i suport, els companys puguin saber què està succeint i com actuar.
- c.** La revelació obre la possibilitat de tenir informació per entendre les persones que tenen un TM.
- d.** La revelació és un camí per enderrocar els prejudicis al voltant del TM; és una forma activa de combatre la discriminació.
- e.** La revelació es vincula als avantatges que aporta la LISMI o l'accés al mercat protegit.



CRÈDITS



© L'estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya 2016

DOCUMENT ESPECÍFIC SOBRE LES RELACIONS LABORALS

Autoria:

**Aleix Causa, Mireia Faucha, Marcel Balasch,
Jon Casado.**

Spora Sinergies, SCCL.

Assessor científic:

**Miquel Domènech, Universitat Autònoma de
Barcelona.**

Coordinació i direcció:

Obertament i Spora Sinergies, SCCL.

Disseny estètic i maquetació:

Helena Olcina (Fàbrica Gràfika).

Correcció lingüística: **L'Apòstrof.**



Aquesta obra està subjecta a la llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 3.0 de Creative Commons. Si voleu veure una còpia d'aquesta llicència, accediu a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/> o envieu una carta sol·licitant-la a Creative Commons, 444 Castro Street, Suite 900, Mountain View, Califòrnia, 94041, EUA.



obertament

PER LA SALUT MENTAL, DÓNA LA CARA

**Obertament, Aliança catalana
de lluita contra l'estigma en salut mental**
obertament@obertament.org | 931 123 717
Ronda Sant Pere 28, entresol C, Barcelona



obertament

PER LA SALUT MENTAL, DÓNA LA CARA

L'ESTIGMA I LA DISCRIMINACIÓ EN SALUT MENTAL A CATALUNYA 2016 és un estudi dut a terme per Obertament, la Universitat Autònoma de Barcelona i Spora Sinergies amb l'objectiu d'explorar i identificar els factors psicosocials que estan relacionats amb l'estigma i la discriminació que pateixen les persones amb un trastorn mental a Catalunya.

Explorar aquesta realitat i conèixer aquestes dades és fonamental per seguir lluitant contra l'estigma i la discriminació, i ajudar-nos a identificar el focus dels nostres esforços en els propers anys.

www.obertament.org

INFORME REALITZAT PER

Spora
Consultoria Social

UAB
Universitat Autònoma
de Barcelona

AMB COL·LABORACIÓ DE

 Obra Social "la Caixa"

janssen 

 **Generalitat
de Catalunya**

 **Diputació
Barcelona**

 **Ajuntament de
Barcelona**

 **GOVERN DE CATALUNYA**  **DEPARTAMENT D'ENFERMERIA, SERVEIS SOCIALS I QUALITAT DE VIDA**  **DEPARTAMENT D'ENFERMERIA, SERVEIS SOCIALS I QUALITAT DE VIDA**

PER SOL·LICITAR
D'ALTRES FINES D'INTERÉS SOCIAL