

IDENTIFICAR A INDEFENSIÓN APRENDIDA COMO CAUSA DA PASIVIDADE EN PERSOAS CON DISCAPACIDADE

M.^a Fernanda Arrojo Novoa, traballadora social

RESUMO:

A vida dunha persoa con discapacidade non deixa de ser unha «carreira de obstáculos», de impedimentos ou barreiras nas súas aspiracións persoais que, en moitos casos, non superan o mínimo grao de dignidade que todo ser humano debe ter.

As discapacidades, en xeral, definíronse dentro de situacións estruturais de poder, de marxinação e dependencia, de desigualdade similar á violencia de xénero levando, tamén, a existencia dun certo tipo de violencia.

Se a discriminación por discapacidade pode dificultar bastante o desenvolvemento da persoa que a posúe, calquera acto que vulnere os dereitos humanos é unha manifestación de malos tratos e, sempre que tales manifestacións se repiten de forma continuada no tempo, esa persoa pode asumir un comportamento pasivo de indefensión.

Esta investigación foi levada a cabo nun contexto de dependencia e limitacións físicas, coa intención de identificar unha violencia específica arredor da discapacidade, producindo o fenómeno da indefensión aprendida.

PALABRAS CLAVE:

Discapacidade, barreiras, desigualdade, violencia e indefensión.

RESUMEN

La vida de una persona con discapacidad no deja de ser una «carrera de obstáculos», de impedimentos o barreras en sus aspiraciones personales que, en muchos casos, no superar el mínimo grado de dignidad que todo ser humano debe tener.

Las discapacidades, en general, se han definido dentro de situaciones estructurales de poder, de marginación y dependencia, de desigualdad similar a la violencia de género conllevando, también, la existencia de un cierto tipo de violencia.

Si la discriminación por discapacidad puede dificultar bastante el desarrollo de la persona que la posee, cualquier acto que vulnere los derechos humanos es una manifestación de maltrato y, siempre que tales manifestaciones se repiten de forma continuada en el tiempo, esa persona puede asumir un comportamiento pasivo de indefensión.

Esta investigación se llevó a cabo en un contexto de dependencia y limitaciones físicas, con la intención de identificar una violencia específica entorno a la discapacidad, produciendo el fenómeno de la indefensión aprendida.

PALABRAS CLAVE:

Discapacidad, barreras, desigualdad, violencia e indefensión.

ABSTRACT:

The life of a person with disability does not leave to be a «career of obstacles», of obstacles or barriers in his aspirations personal that, in a lot of cases, not surpassing the minimum degree of dignity that all human being has to have.

The disabilities, in general, have defined inside structural situations to be able to, of marginalisation and dependency, of similar inequality to the violence of gender comporting, also, the existence of a true type of violence.

If the discrimination by disability can hamper enough the development of the person that possesses it, any act that vulnere the human rights is a demonstration of maltreatment and, whenever such demonstrations repeat of form continued in the time, this person can assume a passive behaviour of indefensión.

This investigation carried out in a context of dependency and physical limitations, with the intention to identify a specific violence surroundings to the disability, producing the phenomenon of the indefensión learnt.

KEYWORDS:

Disability, barriers, inequality, violence and indefensión.

I. SÍNTESE DO CONTIDO

1.1. Presentación do traballo

Se ter unha discapacidade é causa de discriminación, e mesmo de exclusión social, porque se fundamenta (coma no caso da violencia de xénero) nun sistema estrutural de desigualdade, pódese chegar a formular a existencia dunha violencia específica derredor desta circunstancia.

Grazas á acción reivindicativa de moitas organizacións do terceiro sector que realizan o seu traballo nesta área, acadáronse progresos significativos en interese da integración social do colectivo de persoas con discapacidade.

Porén, individualmente, moitas destas persoas teñen un tipo de comportamento predominantemente pasivo, xa que acostuman a deixar de lado os seus propios dereitos, non expresan honestamente os seus sentimentos, pensamentos e opinións, ou ben adoptan unha actitude autoderrotista, como desculpándose e sen convicción. Todo isto ten a intencionalidade de evitar novos conflitos na súa experiencia vital.

Polo tanto, esta investigación intenta probar a existencia dunha **violencia arredor da discapacidade** e, facendo un analoxismo cunha das explicacións da psicoloxía social sobre o feito da permanencia da muller maltratada nunha relación de violencia, procura explicar a pasividade como un comportamento común a nivel individual no colectivo de persoas con discapacidade, fundamentándose no fenómeno da **indefensión aprendida** e propoñéndoo como factor determinante do “conformismo aparente” destas persoas.

Para iso, fíxose unha **investigación cualitativa**, utilizando as seguintes técnicas: **historias de vida** (como entrevistas en profundidade), **entrevistas focalizadas** (centradas nun tema específico) e **grupos de discusión**.

1.2. Relevancia do problema

Son coñecidas as escasas expectativas que teñen as persoas con discapacidade sobre si mesmas, certo conformismo que supón unha actitude moi pasiva. Un exemplo disto son os seguintes datos:

De acordo coa investigación sobre discapacidade, autonomía persoal e situacións de dependencia, en 2008, había 4.077.977 persoas con discapacidade en España (Estratexia Española sobre a Discapacidade 2012-2020, 2011, p 22 e 23.); destes 1.480.000 estaban en idade activa, dos cales o 41% son pensionistas e só 28,3% traballaban; o 97% dos nenos con discapacidade, (entre 6 e 15 anos) foron escolarizados, pero só 11,6% acadan rematar os estudos de bacharelato; o 76% pasan o seu lecer vendo TV; e o 51,5% das persoas con discapacidade teñen dificultades para moverse na súa vivenda, e polo menos a metade atopa atrancos nas rúas. (Investigación sobre discapacidade, autonomía persoal e situacións dependencia, 2008, p. 2-9).

Polo tanto, é importante coñecer a causa deste tipo de actitudes conformistas. Este traballo investiga se ou fenómeno da indefensión aprendida é un factor determinante, coa finalidade de levar a cabo unha reflexión sobre a situación real das persoas con discapacidade, facendo fincapé nos procesos de exclusión social, na ausencia de accesibilidade física, na alta taxa de fracaso escolar e non escaso grao de participación social.

Esta investigación tratará relacionar tres conceptos:

- De **violencia**: partindo da definición dos malos tratos a persoas maiores de Isabel Iborra, trátase de: “Calquera feito que voluntariamente realizado, cause dano [...] dentro dunha relación interpersoal [...] de confianza, coidado, convivencia ou dependencia” (Iborra, 2008, p. 49).
- De **pasividade**: entendida como conduta predominante na interacción social cos demais. E para iso, compárase co estilo **pasivo** na comunicación que, segundo Blázquez e Moreno (2008) se trata de “ceder á vontade dos demais [...] non actuar, renunciando aos propios dereitos [...] evitar conflitos custe o que custe” (Ruíz Arias et al., 2010, p.239).
- E da **indefensión aprendida** como proceso de conduta dentro dun contexto de violencia. Seligman defínea como: “estado psicolóxico que se produce frecuentemente cando os acontecementos son incontrolables. Un acontecemento é incontrolable cando non podemos facer nada para cambialo” (Escudero, 2009, p.43).

Para unha persoa con discapacidade, inmersa nun contexto situacional no que ten que vivir, desenvolverse, e que constitúe un ambiente hostil, un medio difícil ou adverso, que lle causa gran dor ou infelicidade, supóndolle un perpetuo motivo de aflicción, de sentimento de tristeza ou angustia, molestia ou padecemento físico. E como considera que é unha situación que non pode modifica, transformar, que é incontrolable, aprende a non defenderse.

II. OBXECTIVOS

Xeral:

Identificar a indefensión aprendida como factor determinante da conduta pasiva nas persoas con discapacidade.

Este traballo tenta expor que a causa da pasividade de moitas persoas con discapacidade é un proceso aprendido de indefensión.

Específicos:

1. *Observar se a discapacidade dunha persoa pode provocar situacións de discriminación, desigualdade e a súa exclusión.*

É dicir, se o feito de ter unha discapacidade, na sociedade actual, é causa de perda de oportunidades para dispoñer dunha experiencia vital con calidade e sempre dentro de parámetros normalizadores en accesibilidade, educación, saúde, traballo e relacións persoais.

2. Coñecer se as persoas discapacitadas perciben esta situación como unha violencia específica sobre a discapacidade.

Inténtase saber se as persoas, dentro do contexto actual, sofren algún tipo de dano, físico ou psicolóxico, ao ser discriminadas pola súa discapacidade.

3. Analizar se os comportamentos e actitudes das persoas con discapacidade en situacións de discriminación, desigualdade e exclusión, poden ser manifestacións de condutas pasivas.

Preténdese examinar se a pasividade é unha conduta frecuente nas persoas con discapacidade, ante situacións discriminatorias e que son percibidas como un tipo de violencia dirixidas cara a elas por ter tal circunstancia.

4. Observar a existencia de relacións específicas entre a discapacidade e a indefensión aprendida.

Descubrir se hai ou non algún tipo de vinculación nunha persoa entre o feito de ter unha discapacidade e sufrir o fenómeno da indefensión aprendida.

III. MARCO METODOLÓXICO

3.1. Xustificación metodolóxica

Dados os obxectivos deste traballo, para a elaboración do presente estudo utilizarase un método de tipo cualitativo, posto que o que se quere obter son significados subxectivos de accións individuais nunha realidade social específica. É dicir, coñecer a existencia de determinadas condutas de individuos cunhas características nuns contextos concretos de discriminación, desigualdade e exclusión.

3.1.1. Técnicas cualitativas utilizadas

Para obter os datos, utilizáronse as seguintes técnicas cualitativas:

Entrevistas abertas: entrevistáronse individualmente e en profundidade a un total de dez persoas con discapacidade física en dous momentos diferentes:

En primeiro lugar, coa modalidade denominada “**Historia de vida**” para obter datos sobre as circunstancias vividas por mor da discapacidade, e centrar a recollida de información no contido psicolóxico-social, é dicir, nas percepcións subxectivas en determinados momentos da súa vida.

O procedemento destas entrevistas foi:

1.º Toma de contacto coa persoa entrevistada. Explicación do obxecto da entrevista. Dirase que a entrevista é anónima, e pedirase veracidade nos datos.

2.º Comézase co rexistro de datos persoais e familiares: idade, tipo de discapacidade, grao de minusvalía, nivel de estudos, profesión etc.

3.º Solicítase que relaten situacións e experiencias vividas, desde a infancia até a súa situación actual. Destacaranse aquelas máis significativas en relación coa discapacidade, feitos discriminatorios e experiencias percibidas como violentas dentro de contextos familiares, educativos, laborais, e institucionais.

Aínda que as entrevistas foron abertas, seguiuuse un guiión establecido previamente a estas, empregado como guía flexible pola entrevistadora, a fin de reducir a perda de datos e sucesos significativos.

No devandito guiión constaron os seguintes ítems: datos de tipo sociofamiliar e persoal (idade, grao de discapacidade e diagnóstico médico, residencia habitual e unidade de convivencia, nivel de estudos, ocupación, estado civil, fillos/as etc.); información sobre as relacións familiares (tanto da familia de orixe como a adquirida); experiencias de discriminación, marxinación ou exclusión no ámbito educativo, sanitario, laboral e social (entendidas tanto no aspecto da accesibilidade na contorna como no da participación na comunidade) e vivencias concretas de malos tratos ou violencia directa (física, psicolóxica, explotación económica e sexual).

En segundo lugar, mantivéronse **entrevistas** máis transversais, **focalizadas** nun tema, a fin de solicitar cunha breve listaxe de preguntas abertas, información concreta sobre o seu comportamento, en xeral, pero sobre todo ante un acto de inxustiza, discriminación, exclusión ou violencia.

Grupos de discusión: ao obxecto de ampliar a información recollida nas entrevistas realizadas, levaron a cabo tres grupos de discusión: os dous primeiros serviron para recoller datos sobre percepcións de discriminación, marxinación, exclusión e violencia; e o terceiro para recompilar información sobre a posible conduta pasiva das persoas con discapacidade.

O primeiro dos grupos estivo formado por seis persoas, entre as cales figuran: tres profesionais que desenvolven as súas tarefas no ámbito da discapacidade (monitores das quendas de vacacións da Fundación COCEMFE) e tres coidadores informais (esposa, nai e amiga, acompañantes de senllos usuarios dunha quenda de vacacións da Fundación COCEMFE).

O segundo grupo constaba, igualmente, de seis persoas con discapacidade física, en diferentes graos e diagnósticos, actualmente membros dunha das delegacións que ten a entidade AUXILIA na provincia de Lugo (entidade de voluntariado que traballa no ámbito da discapacidade,

especialmente, física): unha muller con secuelas de polio (utiliza unha muleta), de 60 anos, pensionista dunha invalidez permanente total e residente no medio rural; outra muller cunha paraplexía (usuaria de cadeira de rodas manual), de 49 anos, residente no medio urbano e perceptora dunha pensión non contributiva de invalidez; outra muller con espiña bífida, usuaria de cadeira de rodas a motor, de 36 anos e traballadora en activo dunha institución de iniciativa social dentro do ámbito de persoas con discapacidade; un home de 28 anos, con secuelas dunha parálise cerebral infantil, sendo usuario de cadeira de rodas e estudante universitario (realizando un posgrao); outro home de 42 anos, cunha enfermidade orgánica e que é o asistente persoal do anterior; e por último, un home de 58 anos, prexubilado, con secuelas dunha enfermidade rara.

E o terceiro estaba composto, exclusivamente, por persoas expertas que traballan en terceiro sector, dentro do ámbito da discapacidade, entre eles tres traballadores sociais, unha pedagoga e dous xestores administrativos.

En todos os grupos, a autora deste traballo actúa como moderadora, quen en cada un dos debates emprega un guión como esquema as reunións. Durante as dúas primeiras sesións recolléronse notas e a última foi gravada.

Os aspectos que se debateron nas dúas primeiras sesións foron: experiencias vividas, en positivo e en negativo en relación coa discapacidade; dificultades obxectivas no día a día; experiencias e percepción de posibles discriminacións cara ás persoas con discapacidade nos contextos educativos, laboral e de relacións persoais; e experiencias sobre situacións de marxinación ou exclusión, malos tratos e violencia.

E na última sobre comportamentos predominantes nas persoas con discapacidade, a súa relación coas entidades, o papel do voluntariado, a función dos profesionais, e o futuro do terceiro sector.

Da información transmitida, tanto nas entrevistas individuais como nos grupos de discusión, preténdese identificar emocións, sentimentos, percepcións dos participantes ante situacións e actuacións que se poden cualificar como manifestacións dalgún tipo de violencia e de comportamentos pasivos, definidos previamente neste traballo.

3.1.2. Características da poboación de mostra

Esta investigación faise cunha poboación de mostra composta por dez persoas con distintas idades e contextos socioeconómicos, residentes en diversas provincias españolas e que reúnen as seguintes características:

- Que tivesen unha discapacidade física recoñecida, é dicir, que teñan unha porcentaxe de discapacidade superior ou igual ao 33%, ben como único déficit ou conxuntamente con outros (auditivo, visual, atraso mental leve), sen importar a súa porcentaxe de discapacidade. Teñan ou non valoración do grao de dependencia.

- Déixase fóra do ámbito deste estudo a persoas con discapacidade que posúen unha deficiencia psíquica ou problemas de saúde mental relevantes, xa que son colectivos de especial vulnerabilidade, e esixen un tratamento específico.
- Que non estean incapacitados legalmente, é dicir, que non teñan minguada a súa capacidade legal de autogoberno.
- De idades comprendidas entre os 18 e 65 anos. Xa que no caso dun menor, falaríase, claramente, de malos tratos infantís. E se é maior de sesenta e cinco anos, tamén se faría referencia a un colectivo de especial vulnerabilidade. É dicir, son sectores de poboación nos que prevalece o condicionante social da idade por encima da discapacidade.
- De ambos os sexos, tratando de buscar unha cota paritaria do 50%.
- Residentes neste país, tanto nun contorno urbano como rural.
- Que vivan de forma autónoma ou con outros, ben nun contorno de parella, familiar ou institucionalizado.
- Con calquera nivel educativo e contorno cultural.
- E que sexan activos laboralmente, desempregados ou pensionistas.

Como está sinalado con anterioridade, o tipo de mostraxe empregada é de tipo non probabilístico, intencionado, xa que se seleccionou aqueles elementos da poboación de mostra que se considera que achegan información relevante ao obxecto de investigación.

Estas persoas foron seleccionadas segundo o seu coñecemento en dous contextos diferentes: catro durante a quenda de vacacións e que, polo tanto, residen noutras provincias españolas (Barcelona, Córdoba, Gran Canaria, Madrid, Pontevedra) e seis na delegación lucense de AUXILIA (todos residentes na provincia de Lugo).

As características das PERSOAS entrevistadas (os nomes que figuran son ficticios, protexendo o seu anonimato) son as seguintes:

- 1 **Ana:** con discapacidade física en extremidade inferior e pequenas perdas de memoria (tivo un ictus aos 25 anos), 34% de minusvalía, de 38 anos, con estudos universitarios (finalizados antes do ictus), vive cunha parella con discapacidade, sen fillos. Reside no medio rural. Seleccionada por ter discapacidade sobrevida a unha idade adulta.
- 2 **Jorge:** con discapacidade física por dano cerebral (accidente laboral aos 21 anos), desprázase en cadeira de rodas a motor, 65% de discapacidade, de 37 anos, con estudos primarios, traballou na construción, vive en parella e non ten fillos. Seleccionado por ter discapacidade sobrevida a unha idade adulta.

- 3 **Julia:** Con discapacidade física (secuelas de polio en brazos e pernas), non necesita axudas técnicas, mais depende doutra persoa para algúns movementos, 65% de discapacidade, de 56 anos, estudos primarios, recentemente xubilada (foi vendedora da ONCE), vive cunha parella con discapacidade, sen fillos. Seleccionada por ter experiencia laboral.
- 4 **Pablo:** con discapacidade física por enfermidade coronaria, non necesita axudas técnicas, 33% de discapacidade, de 60 anos, estudos primarios, perceptor dunha pensión de invalidez permanente absoluta, divorciado na actualidade vive en parella cunha persoa con discapacidade e ten fillos do seu matrimonio. Foi seleccionado por ter unha discapacidade non visible.
- 5 **Luisa:** con discapacidade física por secuelas de meninxite na nenez, provocándolle unha hemiplejía (afectado o lado dereito), non necesita axudas técnicas, 39% de discapacidade, de 49 anos, con estudos secundarios, traballa como vendedora do ONCE, solteira e vive cos seus pais. Seleccionada por ter unha discapacidade desde a infancia e con experiencia laboral.
- 6 **Alonso:** con discapacidade física por enfermidade orgánica, (desde a súa nenez), non ten afectada á súa mobilidade pero si o seu aspecto físico (delgadeza extrema, estatura baixa, aspecto fráxil), afectándolle nas súas relacións interpersoais, 33% de discapacidade, de 40 anos, con estudos secundarios, traballa con contratos temporais en institucións públicas, solteiro e vive cos pais. Seleccionado polo seu aspecto físico.
- 7 **Lola:** con discapacidade física e psíquica por secuelas de incompatibilidade de RH, sufrindo dano neurolóxico no parto. Non necesita axuda técnica, pero ten problemas de coordinación de movementos e, a nivel psicolóxico, falta de concentración, ansiedade e trastorno depresivo leve, 65% de minusvalía. Ten 46 anos, estudos universitarios, desempregada de longa duración, perceptora dunha prestación por fillo a cargo, solteira e sen fillos vive cos pais. Seleccionada polas súas discapacidades.
- 8 **Cándido:** con discapacidade física e psíquica (dano cerebral por accidente aos 22 anos), desprázase en cadeira de rodas, trastornos na fala e memoria, 75% de discapacidade, de 50 anos, estudos primarios, perceptor dunha gran invalidez, casado e cun fillo. Seleccionado polo seu estado civil.
- 9 **María Luz:** con discapacidade física (espiña bífida desde o seu nacemento), desprázase en cadeira de rodas a motor afectándolle a brazos e pernas, 75% de discapacidade, de 36 anos, estudos secundarios, traballa nunha institución de iniciativa social e tamén percibe a prestación por fillo a cargo, solteira e vive cos pais no medio rural. Seleccionada polas súas circunstancias.

10 **Manuel:** con discapacidade física por secuelas de polio, utiliza muletas, 49% de discapacidade, de 61 anos, estudos universitarios, profesor de educación, casado e con 2 fillos. Seleccionado polo seu estado civil.

3.1.3. Categorias de datos

Establécese as seguintes categorías de datos segundo as manifestacións dos entrevistados que reflicten, ademais de opinións e sentimentos, a súa historia persoal (microsistema), pero que se desenvolven en contextos máis amplos (macrosistema, exosistema), nos que tiveron lugar situacións de discriminación e/ou malos tratos (ámbito familiar, sanitario, educativo, laboral e social):

- **Discriminación** como aquel “trato de inferioridade nunha colectividade a certos membros dela [...] nalgún ámbito da vida, non recoñecendo ou minguando os seus dereitos en relación con outras persoas, xa sexa de forma explícita ou implícita” (Mun Man Shum, Conde, Portillo, 2006, p. 104).

Toda discriminación maniféstase na falta de igualdade de oportunidades para estudar, traballar, no lecer... ben pola existencia de barreiras físicas (urbanísticas, arquitectónicas, de transporte e de comunicación) que dificultan a súa autonomía no contorno; ou ben por barreiras sociais que supoñen procesos de exclusión, xa que “calquera forma de discriminación é unha violencia” (Mun Man Shum et al., 2006, p. 105).

- **Malos tratos e abuso psicolóxico** como “calquera práctica ou omisión que vulnere os dereitos humanos que lle afectan á liberdade, ao desenvolvemento persoal, ao benestar, á privacidade e a todo aquilo que permite que calquera persoa senta respectada” (Mun Man Shum et al., 2006, p. 106). Poden ser agresións verbais (insultos, burlas, humillacións, chantaxe, ameaza e intimidación), actos negligentes e de rexeitamento (non só a falta de coidados senón a prohibición de participar en actividades familiares ou sociais) e a explotación económica (apropiación dos ingresos da persoa).

Este traballo non fai referencia aos malos tratos físicos nin aos abusos sexuais, xa que conceptualiza a violencia como violencia estrutural e simbólica.

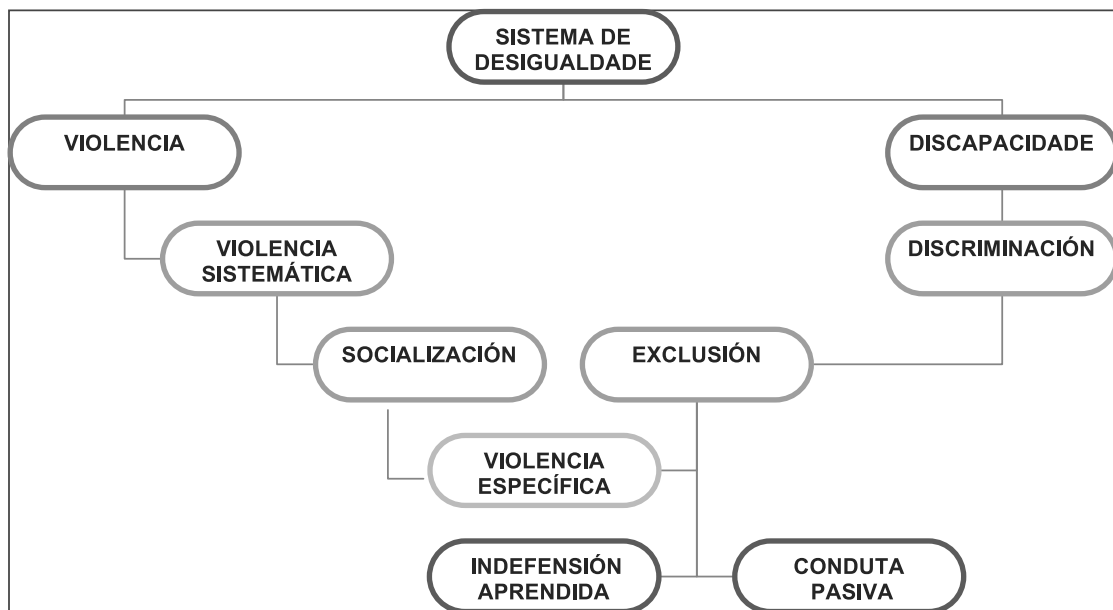
- **Conduta pasiva:** conduta predominante na “personalidade caracterizada por un tipo de comportamento que impide que a persoa consiga as súas propias metas e desexos. Caracterízase por implicarse en situacións que conducen continuamente ao fracaso, ao rexeitamento e á perda, aínda que se dispoña doutras opcións” (*Diccionario de ONSALUS*, 2004).

Calquera acto violento provoca na persoa con discapacidade sentimentos de impotencia, mingua a súa autoestima afectando as súas relacións persoais e interiorizando prexuízos, estereotipos e discriminacións que compoñen esa violencia simbólica que favorece a marxinación social e que lle impiden reaccionar dunha maneira activa.

IV. ANÁLISE E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A información recollida dividiuse en dúas partes, dependendo da súa finalidade: por unha banda, datos recompilados, tanto nos dous primeiros grupos de discusión como nas entrevistas mantidas, nos que aparecen de forma reiterada experiencias e vivencias nas que persoas con discapacidade se sentiron discriminadas, rexeitadas e mesmo maltratadas; e pola outra, a información obtida no terceiro grupo e nas entrevistas posteriores.

Para unha axeitada interpretación dos datos, o marco teórico desta investigación reflíctese graficamente no seguinte mapa conceptual:



*Figura 1. Relación entre os conceptos desta investigación.
Fonte: Elaboración propia*

E, a partir deste mapa conceptual, analízanse a información obtida en dous grandes bloques: en canto a discriminación, exclusión e violencia; e en canto a condutas pasivas e as súas posibles causas.

4.1. En canto a discriminación, exclusión e violencia.

Estes relatos fan referencia a diferentes contextos sociais: familiares, educativos, sanitarios-institucionais, laborais e relacionais.

4.1.1. **Ámbito familiar**

Así, no contexto familiar, os participantes deste estudo falan de dous comportamentos moi diferentes pero que, en moitas ocasións, ocorren simultaneamente e son considerados igualmente discriminatorios: **a sobreprotección e o rexeitamento.**

“Están moi pendentes de min. Chámanme constantemente cando saio, por medo a que me pase algo. Non obstante, cando a miña irmá e o meu cuñado van de vacacións, nunca me levan porque son unha carga para eles” (Ana).

Noutros casos, o apoio familiar foi fundamental, destacando o papel que xogan ambos os pais: “Todo o que son, débollo aos meus pais, especialmente a el, porque sempre estivo aí, axudándome para comprar un coche e así gañar autonomía, pero tamén esixíndome nos estudos” (Manuel).

Ou, se é o caso, o que desempeña un deles: “A miña nai foi esencial na miña vida, sempre confiou nas miñas posibilidades. Por iso, nunca tiven complexos e a miña vida foi bastante normal” (Julia).

Poida que, nun mesmo contorno familiar, os diferentes membros dunha familia manteñan actitudes contraditorias, por exemplo, Cándido di que a súa muller foi un alicerce fundamental na súa vida, en cambio os seus pais (cos que convive) nunca aceptaron a súa discapacidade: “Avergóñanse de min, non queren saír comigo comer fóra, nin acudir á festa da vila”.

Os profesionais que interveñen no primeiro grupo de discusión alegan que o comportamento máis observado nos familiares que acompañan aos usuarios das quendas de vacacións é o sobreprotector: “Impídenlles facer cousas que poderían facer por si sós, dificultando a súa autonomía”.

Os familiares deste grupo comentan que moitas veces o fan por inseguridade, por temor a que lles pase algo ou que se fagan dano. Pero noutras ocasións fano por comodidade: “Axúdolle para acabar canto antes”.

Estas afirmacións deixan patentes que unha actitude de sobreprotección por parte dos familiares que vén determinada tanto por causas internas, do propio familiar (inseguridade, temor) como por circunstancias externas (falta de tempo, ausencia de apoios) que inflúen na vida cotiá.

As persoas con discapacidade que interviñeron no segundo grupo si sinalan que a sobreprotección é unha conduta moi prexudicial para conseguir máis autonomía, pero que o que máis lle afecta á súa autoestima é o feito de que os seus coidadores, sobre todo os familiares, teñan a percepción de que son unha “carga”, “unha cruz que hai que aguantar”, feito que os fai sentir culpables.

É dicir, se ás circunstancias externas (falta de tempo, ausencia de recursos económicos, carencia de apoios persoais e técnicos) engadímoslle a inseguridade, o temor e o descoñecemento do coidador informal, a percepción que se ten da persoa con discapacidade é dunha responsabilidade, imposta ou aceptada por obriga de parentesco (un fillo, un cónxuxe, un irmán) que supera e desborda os seus familiares. Por iso, tratarán sempre de limitar os seus movementos para non perder o control exercido sobre esta

O devandito control maniféstase en que o coidador informal toma decisións pola persoa con discapacidade, desde as máis básicas con respecto á súa hixiene e coidado persoal (cando asearse, como vestirse, que comer), até as máis importantes (cuestións de saúde, económicas, de relacións interpersoais).

Polo tanto, a persoa con discapacidade pensa que é unha carga que, ás veces, é percibida como un sobre esforzo moi difícil de soportar, que lles afecta á súa autoestima e polo que se senten culpables. De aí, que perciban certa actitude de rexeitamento cara a elas.

Chegan, mesmo, a sentirse consideradas como pseudopersoas ou non-persoas xa que non poden tomar as súas propias decisións, nin son suxeitos titulares de dereitos e obrigas.

Estamos ante unha ecuación social (discapacidade = non-persoa) que cando se impón exclúe de todas as actividades sociais aos discapacitados. E referímonos a actividades tan variadas como a súa capacidade de dar ou necesitar afecto, traballar, ter liberdade de elección e criterio para decidir que van comer ou en que quere empregar o seu tempo libre, e un longo abanico de actividades que en si mesmas non requiren capacidades limitadas coa súa discapacidade.

(García de la Cruz, 2008, p. 71).

Exemplo diso é a explotación económico-financeira da persoa con discapacidade por parte do seu contorno familiar ou de convivencia:

“Como non gastaba moito, supuña que aforraba bastante da pensión. A miña sorpresa foi descubrir que a miña conta estaba baixo mínimos. Pasado un tempo decátome que a miña nai, tamén titular da conta, o sacara para pagar unha débeda súa”.

(M.^a Luz).

Ao analizar a información recollida no ámbito familiar, obsérvase con claridade dous tipos de condutas discriminatorias predominantes dentro dun subsistema de relacións desiguais (a institución familiar): sobreprotección e rexeitamento. Condutas que levan a situar ás persoas con discapacidade en posicións excluíntes sobre esta circunstancia (é dicir, suceden porque teñen unha discapacidade), considerándoas como non-persoas (non suxeitos

titulares de dereitos e obrigas) e que, sempre, reflicten algún tipo de malos tratos: illamento, desprezo, neglixencia, abuso económico.

4.1.2. Ámbito formativo-laboral

No ámbito educativo, as persoas con discapacidade fan referencia ao rexeitamento dos compañeiros e á desconfianza sobre as súas posibilidades por parte dos pais e profesores: “No colexio, os nenos chamábanme subnormal e, ademais, os profesores fixéronme repetir curso por non estar madura, aínda que aprobara todo”(Lola).

Mesmo, comentan que, a pesar da lexislación integradora, atopáronse con serios atrancos por mor dun ensino moi competitivo: “Como escribo moi lento, algúns profesores púñanme pegas para ter máis tempo nos exames” (Luisa).

Os membros do segundo grupo de discusión (o composto integramente por persoas con discapacidade) sinalan que é fundamental o apoio da unidade familiar, é dicir, das expectativas que teñan sobre ti para estudar e traballar.

No ámbito laboral, a falta de oportunidades é un feito patente. Das dez persoas entrevistadas, só tres traballan ou traballaron nun emprego ordinario: Manuel que é profesor, Alonso con contratos temporais no sector público, e Pablo cuxa súa experiencia laboral é anterior á súa discapacidade.

As outras tres persoas, todas mulleres, traballan en centros de iniciativa social dentro do campo da discapacidade, é dicir, en certa medida trátase de emprego protexido. E o feito de que sexan mulleres leva a pensar que a muller con discapacidade ten máis dificultades para acceder a un traballo ordinario que o home discapacitado.

Os demais, Jorge e Cándido son pensionistas de invalidez ao sobrevirlle a discapacidade, polo que non teñen experiencia laboral como persoas discapacitadas.

As outras dúas persoas que quedan, Lola e Ana falan de moitas dificultades á hora de acceder ao mercado laboral, a pesar de ter formación universitaria. Unha das explicacións destas dificultades pode ser o tipo de limitacións funcionais que sofren: nun caso, de tipo neurolóxico e no outro psicolóxico.

No segundo grupo de discusión, expónse que, a pesar de que a lexislación contempla situacións de discriminación positiva (a reserva de 5% de prazas no emprego público e o 2% de postos en empresas privadas con máis de cincuenta traballadores), estas medidas non son nin reais nin efectivas:

“Algún empresario non quere porque pensa que non estamos ben formados, aínda que teñas a mesma titulación que unha persoa sen discapacidade”.

No ámbito formativo destaca como causa principal de discriminación das persoas con discapacidade a ausencia de expectativas. É dicir, as familias e/ou a institución educativa non confiaron nas súas posibilidades. Obsérvase que as persoas con discapacidade que alcanzaron un alto nivel formativo son aquelas que atoparon apoios no seu contorno e que apostaron polas súas capacidades.

A falta de expectativas é consecuencia directa do que Johan Galtung denominou violencia estrutural, como tipo de violencia sistemática provocada pola intermediación de estruturas e/ou institucións socioculturais, que impiden ou dificultan a existencia das persoas dentro dunha comunidade.

O non apostar polas súas capacidades é tamén un factor excluínte do mercado laboral, o que leva a que moitas persoas con discapacidade, pola súa vulnerabilidade socioeconómica, non só estean por baixo do limiar de pobreza (existe unha alta porcentaxe de perceptores de pensións non contributivas), senón en zonas de risco de exclusión social.

O situar involuntariamente a persoas en zonas de exclusión social corresponde a un tipo de violencia sistemática, a estrutural, que Galtung conceptualizou como a que existe cando os armazóns estruturais e os sistemas sociais non permiten a satisfacción das necesidades das persoas, negándoas e que englobaría a: a pobreza (privación das necesidades materiais básicas); a represión (privación de dereitos humanos); e a alienación (privación de necesidades superiores).

4.1.3. Ámbito da accesibilidade

Na base de todas estas discriminacións aparece a ausencia de accesibilidade no contorno. A existencia de barreiras arquitectónicas na propia vivenda, inicialmente, xa supón un hándicap moi difícil de superar: “Antes de ter o elevador, deitábame cando os meus pais querían, xa que me tiñan que subir en brazos” (M.^a Luz); “Cando vivía nun piso sen ascensor, apenas saía de casa xa fose inverno ou verán, xa fíxese frío ou calor” (Jorge).

Unha vez que puideron saír da súa propia vivenda, as persoas con discapacidade teñen que sopesar como van desprazarse ao lugar de destino. Se se reside nun medio urbano, en traxectos non moi longos, é importante valorar a existencia de barreiras urbanísticas, especialmente para os usuarios en cadeira de rodas. Entre as persoas entrevistadas, residentes en diversas localidades, argumentan que en xeral neste campo avanzouse moito, xa que as cidades españolas, sobre todo capitais de provincia, están a ser accesibles aos poucos, salvo excepcións como algún barrio marxinal ou algún centro histórico (que comentarei máis tarde coa accesibilidade ao patrimonio).

Pero as dificultades téñenas, con especial gravidade, as persoas con discapacidade que residen no medio rural e se ven obrigadas a utilizar algún medio de transporte, sobre todo interurbano (en xeral, o transporte urbano está adaptado): “Ao non poder conducir, cústame moito ir a Córdoba xa que non están adaptados os autocares”, comenta Ana.

Un exemplo claro de insolidariedade moi frecuente e, por iso, destacado polas persoas con discapacidade que se desprazan no seu propio vehículo, é o feito de que condutores que non dispoñen de autorización para iso xa que non dispoñen da Tarxeta Europea de Estacionamento Reservado para persoas con mobilidade reducida, aparquen neste tipo de prazas.

Doutra banda, con respecto ao lecer e á participación social os profesionais de COCEMFE que traballan na quenda de vacacións sinalan que as persoas con mobilidade reducida seguen tendo grandes dificultades para viaxar. Un exemplo diso é que nos hoteis existen un número restrinxido de habitacións adaptadas (é dicir, con ducha sen prato); outro exemplo é que en moitas liñas aéreas non poden ir máis de seis usuarios de cadeiras de rodas por avión; e que nalgúns monumentos, (por exemplo a Alhambra) predominan máis criterios de conservación do patrimonio que de accesibilidade.

No primeiro grupo de discusión (o que está formado por profesionais e acompañantes) coméntase que as razóns polas que os usuarios da quenda de vacacións solicitan estas viaxes son: “Por comodidade, xa que te aloxan nun establecemento máis ou menos adaptado; por economía, posto que son viaxes baratas, alcanzables a persoas que só cobran pensións non contributivas; e por seguridade, porque se che pasa algo tes quen te apoie”.

As persoas con discapacidade fan fincapé en que a maioría dos establecementos comerciais e de hostalería son inaccesibles, sentíndose “cidadáns de segunda categoría ao non recoñecemos o dereito a divertirnos.

Ante unha barreira física, xa sexa arquitectónica, urbanística ou de transporte, as persoas con discapacidade entrevistadas manifestan que senten impotentes xa que, por unha banda, son coñecedoras da existencia dun marco legislativo que contempla toda unha serie de medidas encamiñadas a un deseño accesible do espazo, un deseño para todos e todas; e por outro, cada vez son máis conscientes de que depende da vontade do político competente.

“Parece mentira que un monumento tan importante como a Alhambra non sexa accesible. Temos que pagar a entrada igual que os demais, pero só podemos ver unha pequena parte” (Pablo).

A ausencia de accesibilidade no contorno é a raíz da discriminación das persoas con discapacidade física, producida (unha vez máis) por esa violencia estrutural que provoca illamento, humillación e impotencia nas persoas xunto a unha percepción subxectiva (do suxeito) de ser considerados “cidadáns de segunda categoría”, fomentado pola existencia dun sistema social desigual.

4.1.4. Ámbito sanitario-institucional

Algúns dos entrevistados comentan que, ás veces, senten que son tratados como “coellos de indias” nos tratamentos médicos recibidos. Unha das razóns que motivaron esa sensación é a falta de comunicación co persoal

médico-sanitario. Por exemplo, Ana comenta que, cando estaba hospitalizada, os médicos non se dirixían a ela para explicarlle o seu estado, senón á súa familia e, pola súa vez, os seus familiares silenciábanlle situacións que ela consideraba que debía coñecer.

Cándido explicou que, inicialmente, os médicos dicían que tiña moitas máis posibilidades de non saír do coma que recuperarse tras o accidente. A única que albergaba algunha esperanza era a súa muller. Conta a anécdota que ela foi a primeira persoa que o ouviu falar, como o persoal médico mostraba certa desconfianza, ela insistiu reforzando a súa fala coa comida, bebida...

Esta comunicación defectuosa tamén ocorre noutras situacións: “Cando fun a tráfico pagar unha multa, non se dirixiron a min, senón ao meu acompañante” (Julia).

Lola e M.^a Luz manifestan que custa moito obter información axeitada: “Vas dun lado a outro, ata que atopas alguén que che faga caso” (M.^a Luz).

Para unha das entrevistadas, unha información non axeitada condicionouna á hora de buscar traballo: “Cando dixen que quería un emprego, dixerónme que como era discapacitada xa non podía traballar” (Lola).

Unha vez máis, os entrevistados fálannos de actitudes paternalistas, trato inadecuado, comentarios estereotipados que os discriminan, simplemente, por ter discapacidade. Falan desa violencia estrutural reflectida en comportamentos vexatorios, negligentes, alienantes... que emerxen nun marco de desigualdade.

4.1.5. Ámbito das relacións interpersoais

Das dez persoas entrevistadas, a metade viven en parella, os demais residen cos seus pais. Dos que teñen parella, só un iniciou a relación con anterioridade á discapacidade. E deles, tres teñen parella con discapacidade.

Nos grupos de discusión, as persoas con discapacidade comentan que depende, en gran medida, de como se valore a persoa a si mesma, de se acepta ou non a súa discapacidade, o que lle vai facilitar ou non o mantemento de relacións con outras persoas.

As persoas con discapacidade manifestan que, a miúdo, tiveron unhas traxectorias vitais diferentes ás dunha persoa non discapacitada. Un exemplo diso é cando se refiren á adolescencia, etapa na que o grupo de iguais serve como referencia para integrarse no contorno.

Moitos dos participantes, con discapacidade dende a súa nenez, mencionaron que para eles a adolescencia foi unha época traumática: “A miña adolescencia non foi normal porque, aínda que tiña compañeiras no colexio coas que me levaba ben, non tiveron amigas para saír” (M.^a Luz).

Noutros casos, cando a limitación física aparece ou se agrava, os entrevistados falan de illamento e soidade: “Ata os quince anos tiña moitos amigos e ligaba unha chea. Agora que xa non podo facelo, estou soa” (Luisa).

Nunha sociedade na que predomina a imaxe sobre outras circunstancias para valorar a un individuo, a percepción que teñen outros desa persoa aumenta ou diminúe as posibilidades de relacionarse: “As mozas pensaban que eu estaba moi enfermo pola miña aparencia física (estaba moi delgado) e, por iso, non se achegaban a min” (Alonso).

Tras interpretar a información recollida, obsérvase como as persoas con discapacidade, desde a perspectiva do interaccionismo simbólico, ao interactuar cos demais, séntense cualificados como non-persoa ou pseudopersoa (negando as súas necesidades afectivas, sexuais, lúdicas), nunha estrutura sociocultural que favorece a desigualdade na condición de persoa (con menos dereitos, necesidades e obrigas).

Polo tanto, unha discriminación máis provocada polo que Pérez de Campo denomina violencia simbólica: “violencia amortecida, invisible e insensible para as súas propias vítimas, que se exerce esencialmente a través de camiños meramente simbólicos de comunicación e coñecemento, recoñecemento ou, en último termo, do sentimento” (Pérez do Campo, 2009, p. 12).

4.2. En canto a condutas pasivas e as súas posibles causas

4.2.1. O punto de vista dos profesionais expertos

Os profesionais do terceiro grupo ven, claramente, diferenzas entre os que nacen cunha discapacidade (ou a teñen desde a súa primeira infancia) e os que a adquiren a unha idade adulta.

Unha dos membros do grupo expón que os que nacen con ela, ou a adquiren na súa infancia, son máis submisos porque están afeitos a unhas circunstancias que xa lle veñen dadas, en cambio os que teñen unha discapacidade adquirida de adulto non, porque “coñecen unha vida anterior e non permiten que se violen os seus dereitos”.

Con todo, o resto do grupo pensa o contrario, que os de nacemento son máis reivindicativos, máis activos, máis combativos, porque “levan adaptándose toda a súa vida a esa circunstancia e teñen máis inculcado que hai que protestar”. Ademais, engaden que os que a adquiren na súa etapa adulta, primeiro ten que asimilala durante un longo período e logo adaptarse a esa nova vida, “non quedándolles ganas de pelexar”.

Todos os membros do grupo opinan que: “Supéraos, cústalles moito asimilar a súa nova vida, existindo negación nun primeiro momento e, logo, depende de cada persoa, da súa rede de apoio, das intervencións recibidas”.

Outro membro di: “Non ven o problema, hai que facerllo ver. E que non se trata da única persoa que o ten ou, polo menos, que non só se resolve individualmente”. E conclúe: “Hai que crear conciencia de grupo”.

No entanto, a primeira interveniente mantense na súa argumentación xa que “unha cousa é asumir a discapacidade e outra reivindicar dereitos, por iso son máis combativos os de nacemento ao coñecer os seus dereitos coñecidos”.

Para o resto do grupo, con todo, son máis conformistas: “Por exemplo, adoitan conformarse con percibir unha pensión non contributiva no canto de intentar a súa integración laboral”. Ademais, recalcan que, en xeral, os que a adquiren a unha idade adulta xa teñen outros recursos formativos e económicos previos que os sitúan noutra situación cunha mellor calidade de vida.

Unha das intervenientes comenta que o que de verdade inflúe é o contorno familiar e a formación da persoa con discapacidade, así como a súa personalidade, posto que “ese conformismo non deixa de ser manifestación de sometemento a un territorio hostil”.

Todos fan fincapé en que non é o mesmo unha discapacidade orgánica (por enfermidade) que unha física. No primeiro caso prevalecen os problemas de saúde fronte ao feito das súas consecuencias discapacitantes. Por exemplo, os discapacitados por insuficiencia renal cando son transplantados xa non se consideran enfermos e esquécese das súas circunstancias.

Os profesionais do terceiro grupo comentan que o colectivo de persoas con discapacidade, en xeral, implícase pouco na defensa de dereitos posto que predomina máis unha conciencia individual que colectiva: “Acoden ás entidades para resolver un problema individual, sen ter en conta que tamén lles pode afectar a outros nas túas mesmas circunstancias”.

Sinalan que, en xeral, trátase dun colectivo conformista xa que delegan na entidade, sen ter en conta que “as asociacións sociais son un apoio máis e que teñen que ser conscientes de que quen ten que reivindicar son eles”.

Pero, tamén opinan que parte da responsabilidade desta delegación recae nas entidades porque fomenta certo paternalismo: “En vez de darlles asesoramento para que o usuario o realice de forma autónoma, moitas veces os profesionais acabamos facéndollo, fomentando o seu vitimismo”.

Pero con estas premisas xorde outro conflito: “se non o fan os usuarios, nin as entidades, quen o fai? E doutra banda, para que están as entidades?”.

O grupo opina que ese conformismo existe na sociedade xa que, en xeral, a xente acode ás entidades para obter beneficios, circunstancia fomentada por elas mesmas, xa que moitas se limitan a prestar servizos máis que a reivindicalos, suplindo o labor dos poderes públicos: “Xa non se

distingue o que é unha entidade dunha empresa, son empresas camufladas” (Grupo 3).

Por outra banda, danlle importancia ao seu labor profesional, posto que son os que detectan os problemas cotiás, máis que os propios directivos e usuarios. Engaden que, talvez, a orixe deste afastamento da realidade das entidades estriba en que os seus equipos directivos están formados por persoas sen formación específica: “A solución sería ter xestores cualificados”.

En canto ao voluntariado, observan que en moitas ocasións trátase de man de obra gratuíta xa que substitúen o labor dun traballador: “Para as actividades profesionalizadas, ao carecer de persoal laboral, recórrese aos voluntarios”.

Todos falan dun futuro moi negro para as entidades non lucrativas, que dependen de subvencións suxeitas a recortes. Existen, pois, menos recursos e de peor calidade, cando hai máis demanda. A tendencia é privatizar servizos, na que tanto organizacións e os usuarios son copartícipes, sendo o copagamento a alternativa predominante. Polo tanto, a disxuntiva é: “refundirse, volvendo ás súas orixes ou converterse en pseudoempresas”.

Por último, unha das intervenientes argumenta que, fronte a este aparente conformismo da sociedade actual “aparecen novos movementos reivindicativos que non aparecen nos medios de comunicación ordinarios, mais empregan outro espazo público para manifestar as súas reivindicacións: as redes sociais”.

Resumindo a información achegada polos profesionais, pódese observar, dentro do colectivo de persoas con discapacidade certa pasividade que, en maior ou menor grao, depende da personalidade, formación e contorno do individuo. E que, aínda que predomina na sociedade en xeral, no caso concreto deste colectivo, está fomentado en gran parte polas entidades e institucións.

Existe, pois, un sistema social sobre a base de relacións desiguais, no que hai persoas discriminadas e, mesmo, en risco de exclusión social, simplemente por ter unha discapacidade. O obrigar a convivir con esta desigualdade non deixa de ser un exercicio de violencia sistemática, cultural e estrutural, sobre as persoas que pertencen a este colectivo e que, a nivel individual, adoitan delegar (por esa pasividade) a reivindicación dos seus dereitos nestas estruturas, perpetuando e realimentando esta desigualdade.

4.2.2. A perspectiva dos entrevistados

Comézanse as entrevistas nunha segunda fase, ao dez persoas da poboación de mostra, preguntando se nalgún momento se atoparon na tesitura de ter que decidir se denunciaban ou non un trato discriminatorio, excluínte, inxusto ou violento. A maioría responderon que si se atoparon ante este tipo de situacións, pero non todos denunciaron ou puxeron a oportuna reclamación.

Un exemplo de denuncia realizada é o caso que conta Lola, cando fora contratada a través dunha modalidade subvencionada por ter discapacidade: “Ao terminar o período obrigatorio de contratación, o meu xefe fixo todo o posible para que me fose voluntariamente; ao non conseguilo, tratoume dunha forma vexatoria; por iso, tras consultalo co meu irmán que estaba afiliado a un sindicato, denunciei o caso que acabei gañando” (Lola).

Outro caso é o que conta M.^a Luz durante unha viaxe que fixo en tren. Expón que cando comprou os billetes, garantíranlle a accesibilidade do vagón, pero cando subiu ao tren comprobou que non podía acceder ao aseo e que lle tocou a liteira de arriba. Esixiu que a levasen ao baño, aínda que fose en brazos e lle concedesen outra cama. Ao chegar ao seu destino, presentou a oportuna reclamación e reintegráronlle a cantidade abonada polos billetes.

Con todo, a maioría opinaba non querer presentar calquera tipo de denuncia: “Cando me atopo cun coche mal aparcado, sen cartón nunha praza de aparcadoiro reservado, paso e dou voltas até atopar outro sitio” (Manuel).

A razón de non denunciar é que non queren “meterse en leas”, “en perder o tempo en dar explicacións para que logo non che fagan ningún caso”.

Alonso comenta que “O problema é a burocracia xa que che obriga a ir dun lado a outro, mareándote e gastando diñeiro que non tes”. E Luisa engade: “por iso, ás veces, temos que levantar a voz para que che fagan caso e, mesmo, ameazar con ir á prensa”.

Julia expón como, grazas á información e asesoramento dunha entidade, presentou recurso ao defensor do pobo da súa comunidade por non estar de acordo coa súa valoración de dependencia: “No entanto, a Administración debíache facilitar máis as cousas, pero para empezar o despacho da traballadora social estaba na segunda planta e non había ascensor”.

En oposición a unha actitude conformista, hai persoas con discapacidade que seguen loitando por tomar as rendas da súa vida: “Na miña casa estaría moi ben xa que conto co apoio da miña familia, pero polo meu carácter busquei traballo fóra e, grazas a iso, coñecín mundo e puíden viaxar” (Luisa).

Nestas entrevistas, obsérvase claramente a influencia do contorno (como redes informais de apoio) e a formación da persoa á hora de afrontar calquera conflito que vulnere os seus dereitos. Con todo, tamén se reflicte certa tendencia a fuxir de todo litixio porque se senten impotentes ante un sistema que non responde adecuadamente ás súas necesidades, ante un sistema que os desborda e os supera, sentíndose indefensos. Ante un medio que lle é hostil, aprenden a non defenderse.

V. CONCLUSIÓNS PRINCIPAIS

5.1. Alcance dos obxectivos establecidos

Como se sinalou con anterioridade, esta investigación ten dúas fases: a primeira centrada en identificar unha violencia específica sobre a discapacidade; e a segunda fundamentada en buscar o factor determinante de certa pasividade, a nivel individual, nalgunhas persoas con discapacidade.

Estas dúas fases de investigación tentou cumprir o obxectivo xeral deste traballo: identificar a indefensión aprendida como factor determinante da conduta pasiva nas persoas con discapacidade.

Tras analizar os datos recollidos, pódese dicir:

- Observouse que a discapacidade dunha persoa pode provocar unha situación de discriminación, desigualdade e exclusión nesta xa que nun contorno hostil, debido á existencia dunha ampla gama de atrancos ou barreiras, que causan a perda de oportunidades para acceder a parámetros de dignidade e calidade na súa vida (accesibilidade, educación, saúde, traballo e relacións persoais).
- Desta investigación conclúese que a persoa con discapacidade pode superar, en gran parte, todas estas dificultades se dispón ou non de redes de apoio que favorezan a aceptación desta circunstancia, con expectativas realistas, sobre todo a nivel educativo-formativo e laboral.

Entre estas redes de apoio, destacan dúas institucións básicas: a familia, á que pertence, e a institución educativa na que se formou.

O papel do contorno familiar é fundamental no desenvolvemento vital dunha persoa con discapacidade. Mais, as relacións familiares non deben de tender á sobreprotección nin cara ao rexeitamento, senón á aceptación da discapacidade como unha circunstancia máis da persoa, coas súas limitacións e, por suposto, coas súas capacidades.

E en canto á institución educativa, observouse que as persoas que tiveron un nivel de esixencia, de acordo coas súas posibilidades, obtiveron unha adecuada formación académica.

- Que é comparable a conceptualización da violencia de xénero cunha violencia existente no marco da discapacidade, posto que o concepto de xénero, construído culturalmente e transmitido de xeración en xeración polo proceso de socialización, serve para reflectir a relación desigual entre homes e mulleres e, polo tanto, na conceptualización da violencia de xénero están incluídas relacións de poder. Relacións desiguais tamén existentes no ámbito da discapacidade no que coexiste diferentes posicións de inclusión/exclusión social.

Un exemplo diso é o feito de que ter formación e cualificación profesional non garante o acceso ao mercado laboral. Por agora, e a pesar das medidas de discriminación positiva existentes (reserva de prazas na oferta pública de emprego e nas empresas privadas con máis de cincuenta traballadores; bonificacións nas cotas á Seguridade Social, subvencións a fondo perdido), o acceso a un posto de traballo ordinario por parte do colectivo de persoas con discapacidade resulta dificultoso. Aínda máis no caso das mulleres discapacitadas.

Outro exemplo de desigualdade é a existencia de barreiras físicas no contorno xa que segue sendo un verdadeiro obstáculo para a integración das persoas con mobilidade reducida, producindo sentimentos de impotencia ante o reiterado incumprimento da lexislación existente.

Tampouco se poden esquecer as barreiras mentais que inciden na participación social e no mantemento de relacións interpersoais do colectivo de persoas con discapacidade. Estas barreiras mentais residen nos problemas de comunicación que teñen estas persoas co resto da sociedade, en especial en situacións médico-asistenciais, nas que aínda seguen sendo considerados como “enfermos”, cando en realidade son persoas que xa superaron un episodio de enfermidade ou traumático, e son responsables do seu estado de saúde.

- Que todas estas barreiras físicas, mentais e de comunicación xeran un ambiente hostil arredor da persoa con discapacidade, situándoa nunha posición de desigualdade, cernando as súas oportunidades vitais, exercendo unha violencia sistemática sobre esta.
- Ademais as persoas discapacitadas perciben esta situación como unha violencia específica cara á discapacidade. Unha mostra diso é que, a maior grao de discapacidade aumentan as barreiras coas que se atopa a persoa e tamén a necesidade de apoios e axudas para superalas. Polo tanto, son persoas máis vulnerables ante calquera acto violento polo seu elevado nivel de dependencia e teñen máis dificultades para defenderse.
- Os comportamentos e as actitudes das persoas con discapacidade en situacións de discriminación, desigualdade e exclusión, poden ser, en gran medida, manifestacións de condutas pasivas.

É certo que a responsabilidade de exercer o control sobre as súas propias vidas, de decidir por si mesmos, de reclamar a súa autonomía persoal e un modo de vida independente, foi e é unha reivindicación mil veces reiteradas polas persoas con discapacidade; no entanto, foino e é de forma colectiva por un movemento asociativo moi reivindicativo e belixerante que alcanzou grandes

logros sociais. Mais, no ámbito individual, detéctase certo grao de conformismo, de pasividade, de delegar a reclamación de dereitos neste movemento asociativo. Unha razón diso pode ser o feito de que para exercer o control sobre as súas vidas é fundamental a aceptación da súa discapacidade.

Na aceptación da discapacidade, máis que a súa causa (xa sexa de nacemento ou adquirida en idade adulta), inflúe máis a formación, o contorno e o carácter da propia persoa á hora de enfrontar calquera tipo de conflito. E para poder enfrontarse ante calquera conflito que supoña un trato discriminatorio, excluínste ou violento, é moi importante que saiban defender e reclamar os seus dereitos.

- E por último, existen relacións específicas entre a discapacidade e indefensión aprendida, e para botón de mostra obsérvase a impotencia que sente as persoas con discapacidade para litigar cos poderes públicos xa que o aparello excesivamente burocrático da Administración pública é un dos principais obstáculos á hora de reivindicar dereitos.

Ademais, as entidades do terceiro sector, aínda que seguen estando aí para informar, asesorar e orientar, moitas delas caeron na tentación de certo “paternalismo”, suplindo en ocasións o labor da administración.

A sobreprotección e o rexeitamento, a falta de igualdade de oportunidades, a discriminación por posuír unha discapacidade, a carencia de accesibilidade física ou a exclusión de certos ámbitos da vida social, son circunstancias nas que se manifestan situacións de desigualdade, xa que como sinalamos “as discapacidades xenericamente definíronse nas relacións de poder, marxinação e dependencia” (Andreu, Ortega, Corbacho, 2003, p. 77).

Tendo en conta que “calquera forma de discriminación é unha violencia” (Mun Man Shum et al., 2006, p.105), pódese deducir que esas situacións de desigualdade son produto dunha violencia, ás veces invisible e en moitas outras visible, e sempre percibidas como tal polas persoas que as sofren.

Trátase, pois, segundo as teorías de Galtung, dunha violencia sistemática (estrutural) xerada por un contexto sociocultural determinado, do mesmo xeito que a violencia de xénero, constituído por prexuízos, mitos, estereotipos etc. Nestes termos, pódese falar con claridade dunha violencia específica ao redor da discapacidade que, se se repite ou perdura ao longo do tempo xera unha tendencia á pasividade das persoas con discapacidade, aprendendo a non defenderse.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRÉU ABELA, J.; ORTEGA RUÍZ, J. E PÉREZ CORBACHO, A. (2003). “Socioloxía da discapacidade Exclusión e inclusión social dos discapacitados”. *Revista do Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais* n.º 45, 77-107.
- *Diccionario de Onsalus*. (2014). Recuperado o 26 de marzo de 2014 de <http://www.onsalus.com/diccionario/pasivo/24066>
- “Enquisa de Discapacidade, Autonomía persoal e situacións de Dependencia” (IDADE-2008). (2009). *Panorámica da Discapacidade en España. Boletín Informativo do Instituto Nacional de Estatística*, 10, p. 1-12. Recuperado de <http://www.ine.es/revistas/cifraine/1009.pdf>.
- ESCUDERO NAFFS, A. (2009). Causas e razóns científicas da perdurabilidade da muller na violencia de xénero (unidade didáctica do Curso de Experto Universitario sobre malos tratos e violencia de xénero, documento non publicado). Madrid: UNED.
- GALTUNG, J. (1981). *Contribución específica da irenoloxía ao estudo da violencia e a súa tipoloxía. A violencia e as súas causas, volume (4)*, 91-106.
- GARCÍA DA CRUZ HERRERO, J. (2008). “A inevitable estigmatización das persoas con discapacidade”. En J. A. Ledesma (Ed.), *A imaxe social das persoas con discapacidade* (pp. 65-88). Madrid: CERMI.
- IBORRA MARMOLEJO, I. (2008). *Factores de risco dos malos tratos de persoas maiores na familia en poboación española*. Centro Reina Sofía para o estudo da violencia, 45, p. 49-58. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3021586.pdf>.
- MUN MAN SHUM, G.; CONDE RODRÍGUEZ, Á. E PORTILLO MAYORGA, I. (2006). *Muller, discapacidade e violencia. O rostro oculto da desigualdade*. Madrid: Instituto da Muller (Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais).
- PÉREZ DO CAMPO, ANA M. ^a (2009). Orixe e transmisión da violencia de xénero. (Unidade didáctica do Curso de Experto Universitario sobre malos tratos e violencia de xénero, documento non publicado). Madrid: UNED.
- RUÍZ ARIAS, S.; NEGREDO LÓPEZ, L.; RUÍZ ALVARADO, A.; GARCÍA-MORENO, C.; HERRERO MEJÍAS, O.; YELA GARCÍA, M. E PÉREZ RAMÍREZ, M. (2010). *Violencia de xénero. Programa de intervención con agresores*. Documentos Penais, n.º 7. Madrid: Secretaría Xeral de Institucións Penais (Ministerio de Interior).