

# MANUAL PER A LA RECUPERACIÓ I L'AUTOGESTIO DEL BENESTAR



**activa t**  
X LA SALUT MENTAL



El Manual per a la Recuperació i Autogestió del Benestar és un producte del projecte Activa't per la salut mental, coordinat per la Generalitat de Catalunya, la Federació Salut Mental Catalunya i la Federació Veus, implementat en el marc del Pla Integral de Salut Mental i Addiccions.



## Comitè de Redacció:

- Hilari Andrés
- Manel Anoro
- David Clusa
- José M. Crosas
- Paz Flores
- Alberto García
- Belén Gías
- Lluís Lalucat
- Eva Miralles
- Eduardo Palomer
- Joan Tremoleda
- Tina Ureña

## Coordinació del projecte:

M<sup>a</sup> Jesús San Pío, Bàrbara Mitats, Miquel Miranda, Edgar Vinyals, Elvira Rodríguez, Raúl Velasco i Emilio Rojo Rodes.

## Material elaborat per:

Activament Catalunya Associació [www.activament.org](http://www.activament.org)

## Autores:

Hernán María Sampietro i Carla Gavalda Castet

## Revisió Lingüística i d'Estil:

Laura Sicília Matas

Amb la col·laboració de:



[www.activatperlasalutmental.org](http://www.activatperlasalutmental.org)

Any de publicació: 2018

Aquesta obra té llicència CC BY-NC-SA 4.0.  
Es permet copiar i redistribuir el material en qualsevol mitjà i format, sempre que no tinguin finalitats comercials i no es distribueixi cap obra derivada.



El Manual per a la recuperació i l'autogestió del benestar s'ha elaborat gràcies a la col·laboració de les persones expertes per experiència que han compartit el seu bagatge de coneixement en diferents etapes participatives de la recerca. Agraïm a<sup>1</sup>:

- 
- Santi Casacuberta
  - Àngel Castello
  - Jorge Chalezquer Ortiz
  - Laura Collado Corretger
  - Francesc de Diego Fuertes
  - Marta Díez Pérez
  - Carlos Enrech Meré
  - Jorge Ghirardotti
  - Marcos Rodrigo Grau
  - Rosa del Hoyo Pérez
  - Daniel Ibañez Delgado
  - Laura Jareño Sánchez
  - Josep Anton Llurba Farran
  - Jose Antonio López
  - Teresa Milà Segura
  - Marta Nolla
  - Genís Sánchez
  - Francesc Xavier Torras
  - Estefanía Trenchs Solà
  - Ángel Urbina
  - Edgar Vinyals Rojas

I agraïm a totes les altres persones que han preferit mantenir la seva col·laboració en l'anonimat, sense l'ajuda de les quals el present treball no hagués estat possible.

---

<sup>1</sup> Totes les persones que apareixen amb el seu nom han atorgat el seu consentiment informat i prefereixen que la seva participació no sigui anònima.



# ÍNDEX

<b>1. Presentació .....</b>	<b>15</b>
1.1 Què és el Manual?.....	15
1.2 A qui va dirigit el Manual?.....	16
1.3 Objectius del Manual.....	17
1.4 Elaboració del Manual .....	18
1.5 Com s'utilitza el Manual?.....	21
1.6 Consideracions ètiques i semàntiques .....	24
<b>2. El Model de recuperació .....</b>	<b>27</b>
2.1 El concepte de recuperació.....	27
2.2 Principis bàsics del model de recuperació.....	30
2.3 Història del model de recuperació .....	33
2.4 El model de recuperació i l'autogestió del benestar.....	36
2.5 El model de recuperació i la resiliència .....	40
2.6 Definicions participatives dels conceptes.....	41
<b>3. Eines per elaborar el nostre pla .....</b>	<b>53</b>
3.1 Jo amb mi mateixa.....	57
3.2 Jo amb les professionals que m'acompanyen.....	66
3.3 Jo amb el meu entorn proper.....	87
3.4 Jo amb la meva comunitat .....	100
3.5 Jo amb el meu entorn de suport mutu .....	113
<b>4. L'elaboració del nostre pla .....</b>	<b>125</b>
4.1 Consideracions prèvies a l'elaboració.....	126
4.2 Recomanacions per implementar el pla.....	128
4.3 Idees per fer un seguiment del nostre pla.....	132
4.4 Reflexió final.....	134
<b>5. Referències bibliogràfiques.....</b>	<b>136</b>





## LA METÀFORA DE L'ESCALADOR<sup>2</sup>

Ho veig com una ascensió a una muntanya.  
Un està sempre en camí, o pujant o baixant,  
però no arriba mai al cim.

Cada persona pot, simplement, posar la seva bandereta:  
'Aquí he arribat, estic recuperat'.

Com els muntanyencs, un va posant la seva bandera  
en aquest campament base:  
'aquesta és la meva recuperació a partir d'ara'.

Però un pot seguir pujant i arribar a una altra meta base:  
d'aquest és el meu nou nivell de recuperació'.  
O sigui, no és una entelèquia estable.

La recuperació no és la muntanya,  
és el muntanyenc pujant".

(Juan Antonio Martínez)

---

<sup>2</sup>Sampietro, H.; Gavalrà, C. i Sicília, L. (2017) Estudi qualitatiu: Conceptes i eines per la recuperació i el benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de transtron mental. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.



# Pròleg

Els últims anys s'estan produint canvis importants en l'àmbit de la salut i particularment de la salut mental. Cada cop s'evidencia més que l'atenció ha de ser comunitària, que la inclusió social millora l'evolució dels problemes de salut mental i que la participació i l'apoderament són unes eines imprescindibles per la millora continuada de la salut de les persones i del sistema sanitari. Així ho recullen els últims documents de la Comissió Europea, l'OMS i la Generalitat de Catalunya com el Pla Integral i el Pla Director de Salut Mental i addiccions.

El **Manual per a la recuperació i l'autogestió del benestar** és una publicació del projecte **Activa't per la Salut Mental**, de la Generalitat de Catalunya, la Federació Salut Mental Catalunya i la Federació Veus, implementat en el marc del Pla Integral de Salut Mental i Addiccions.

El nou manual és una eina de suport basada en el model de recuperació que parteix de significats personals per afavorir l'autoconeixement i el benestar i que inclou recursos més enllà de l'àmbit assistencial. És un manual dirigit a persones usuàries de serveis de salut mental, amb una clara voluntat inclusiva, també pretén ser útil per a qualsevol persona en situació de patiment psicològic.

L'objectiu del projecte d'elaboració del manual ha estat disposar d'una nova eina en el marc del model de recuperació per ajudar en la construcció d'un pla personalitzat per a la recuperació, l'autogestió del benestar i el desenvolupament d'una vida plena. S'ha apostat per la utilització del concepte de satisfacció amb la vida o vida plena, en comptes de qualitat de vida, per fugir d'estandarditzacions i emfatitzar la idea d'autodeterminació que implica: jo sóc, jo prenc consciència, jo em governo i jo em posiciono en relació als altres.

Si bé és cert que en el nostre context social i sanitari s'ha treballat molt per oferir una atenció i una assistència de qualitat i humanes, s'ha volgut fer un pas endavant per obrir noves perspectives de futur, més enllà del treball sobre els símptomes, episodis i trastorns. En el marc del model de rehabilitació psicosocial, amb el qual s'ha treballat durant molt de temps, s'han aconseguit grans fites per avançar en la millora de la salut i el benestar de les persones amb problemes de salut mental i per la seva incorporació plena a la comunitat. No obstant això, actualment, volem contribuir a oferir noves oportunitats i avançar en el procés de transformació del model. Es tracta doncs, de dotar-nos de nous recursos per progressar en el camí de l'acompanyament a la recuperació i l'assoliment d'una vida plena, posant el focus en la persona, en el seu projecte vital i en l'àmbit comunitari.

El nou manual, de la mateixa manera que el projecte Activa't per la salut mental en què s'emmarca, posa molt èmfasi en l'autonomia personal i la participació i ofereix a les persones amb experiència pròpia una eina d'autogestió i apoderament que inclou recursos per promoure la pròpia capacitat de decisió i personalitzar al màxim l'atenció que es pot oferir, des d'un abordatge holístic i amb la mirada posada en l'àmbit comunitari. El manual és també un exemple de cooperació entre tots els implicats, persones amb experiència pròpia, familiars i professionals, en la recerca de solucions.

El nou manual es sotmetrà a un procés d'avaluació a diferents territoris de Catalunya per valorar la seva utilitat, eficàcia, pertinença, idoneïtat... mitjançant un programa pilot i amb la col·laboració dels serveis de salut mental. La voluntat és que, un cop validada, la versió definitiva del manual pugui ser utilitzada amb l'ajuda de professionals, familiars i agents de suport amb experiència pròpia a diferents serveis i recursos, integrant-lo en les pràctiques professionals, a més a més de la possibilitat de treballar-lo com a eina d'autogestió en l'àmbit privat.

Volem agrair la imprescindible i rigorosa tasca del comitè de redacció constituït per dotze professionals d'atenció directa i coordinació de serveis de l'àmbit de treball social, medicina general, psiquiatria, infermeria i psicologia. Amb les seves inestimables aportacions han ajudat a donar forma i millorar els materials amb una dedicació que mereix tot el nostre reconeixement.

També volem donar les gràcies a l'associació Activament per l'esforç, el treball i la valuosa aportació en la realització d'aquest projecte.

Per acabar, volem manifestar la nostra més sentida gratitud cap a les centenars de persones que han col·laborat en les diferents fases del projecte, compartint les seves creences, visions i experiències. Les seves aportacions donen vida al nou manual, els informes que el precedeixen i els materials que l'acompanyen.

Gràcies a totes i cada una d'elles per estar activades i compromeses per a la millora de la salut mental a Catalunya!

**Equip de Coordinació**





# 1. Presentació

## 1.1 Què és el manual?

El Manual de recuperació i autogestió del benestar és una eina pràctica, un recurs dissenyat per ajudar-nos a tenir una millor salut mental i més satisfacció amb la pròpia vida.

A les següents pàgines i al material annex s'ofereix informació, orientació i tota una sèrie d'estratègies que es poden fer servir per elaborar un propi pla personalitzat per a:

- \* Fer front al patiment psicològic que de vegades (o sovint) hem de travessar a la nostra vida.
- \* Portar endavant un procés de recuperació, al nostre propi ritme i d'acord a les pròpies preferències.
- \* Disminuir el risc de tenir una recaiguda o una crisi de salut mental i/o controlar, dins les nostres possibilitats, els factors que ens poden fer recaure o patir una crisi.
- \* Preparar-nos per a les possibles recaigudes o crisis que puguin arribar, per travessar-les millor i/o per a que es respectin les nostres preferències quan necessitem atenció professional.
- \* Incrementar el nostre benestar personal amb nosaltres mateixes i amb la nostra vida.
- \* Portar una vida plena, amb o sense símptomes, amb o sense problemes de salut mental.

Una característica distintiva del present material és que està elaborat per afavorir l'autodeterminació i el respecte per les nostres preferències. El manual no és un compendi d'indicacions de què s'ha de fer o què no s'ha de fer per recuperar-nos. Per contra, ens presenta estratègies que altres persones amb experiències de patiment psicològic han fet servir per millorar la seva salut mental i satisfacció amb la pròpia vida. També ofereix orientació per a que puguem identificar i treure profit de tots els recursos que tenim al nostre abast en: nosaltres mateixes, el nostre entorn proper, la comunitat o l'atenció professional; essent protagonistes les persones que hem de fer front a les dificultats i qui decidim el nostre camí a seguir.

## 1.2 A qui va dirigit el Manual?

El manual és una eina pràctica orientada a facilitar l'autogestió del propi procés de recuperació en salut mental. En aquest sentit, està elaborat com un recurs a ser utilitzat per:

### Persones usuàries dels serveis de salut mental

El manual ens ofereix a les persones que som usuàries de serveis de salut mental informació, orientació i estratègies possibles per elaborar el nostre propi pla personalitzat de recuperació, atenent a la nostra realitat, necessitats i preferències. Ens ajuda a assumir un paper actiu en el nostre procés i a identificar els recursos dels que podem treure profit, més enllà de l'atenció dels serveis.

### Professionals i serveis de salut mental i d'Atenció Primària

Aquest material és una eina per a les persones professionals que han d'acompanyar i facilitar un procés de recuperació en salut mental. Serveix per orientar la pròpia pràctica des del **model de recuperació**, treballant per promoure l'**autogestió del benestar**. Ofereix una base conceptual i una guia d'acció per fomentar la corresponsabilització, el creixement personal i el desenvolupament d'una vida plena per a les persones a les que acompanyen.

### Persones amb experiències de patiment psicològic

El manual és un recurs que pot ajudar-nos a totes les persones a travessar situacions de patiment psicològic, a prevenir-ne de futures i a incrementar el nostre benestar. No és una eina exclusiva per a persones diagnosticades d'un trastorn mental i/o vinculades a serveis. Els éssers humans som vulnerables al patiment i totes les persones, en un moment o altre de la nostra vida, haurem de fer front a moments de dolor.

### Moviments associatius de salut mental

Finalment, aquest material també està orientat als moviments associatius que treballen per promoure el benestar i el desenvolupament d'una vida plena per a les persones amb problemes de salut mental. Des de les entitats es pot acompanyar i afavorir un procés personal de recuperació, donant suport a l'elaboració d'un pla personalitzat i/o oferint activitats de suport mutu i un context adient per a cobrir les nostres necessitats socials.



## 1.3 Objectius del Manual

### OBJECTIU GENERAL

Afavorir el desenvolupament d'una vida plena per a les persones amb un diagnòstic de trastorn mental o amb experiències de patiment psicològic, ajudant-nos a construir el nostre propi pla personalitzat per a la recuperació i l'autogestió del benestar.

### OBJECTIUS ESPECÍFICS

Oferir un material de referència per implementar tallers de formació orientats a ensenyar com construir un pla personalitzat per a la recuperació i l'autogestió del benestar.

Brindar una eina pràctica a les persones professionals que han d'acompanyar un procés de recuperació i autogestió del benestar.

Afavorir la promoció i la implementació del model de recuperació en els serveis de salut mental i els moviments associatius.

## 1.4 Elaboració del Manual

El Manual per a la recuperació i l'autogestió del benestar ha estat dissenyat i elaborat a través d'un **procés participatiu**, del qual han format part unes 300 persones.

Per a la seva realització, s'ha fet una **recerca de metodologia mixta**: qualitativa i quantitativa, seguint una sèrie de passos successius:

### Revisió de l'estat de la qüestió

Revisió bibliogràfica de les investigacions i els materials de formacions elaborats des de models participatius per a la recuperació i l'autogestió del benestar. Construcció d'un llistat de referències bibliogràfiques.

### Estudi qualitatiu amb grups focals

Realització de 5 grups de discussió amb experts per experiència en salut mental<sup>3</sup>, activistes i no activistes. Identificació dels significats atribuïts als 3 conceptes de Recuperació, Recaiguda i Benestar, i de les eines que les persones coneixen i/o utilitzen per fer front al malestar i portar una vida més plena.

### Jornada de debat

Espai de reflexió grupal obert a professionals i moviments associatius en salut mental. Debat al voltant de 4 qüestions bàsiques: Drets i recuperació; Eines per prevenir recaigudes; Concepte de benestar emocional; Implementació del nou manual.

### Enquesta extensiva a la població

Implementació d'una enquesta a persones usuàries de serveis de salut mental de Catalunya. Eina dissenyada per conèixer quins recursos i estratègies utilitzen les persones, i com les prioritzen, per recuperar-nos, evitar o travessar recaigudes i tenir més benestar.

### Reunions amb el comitè de redacció





Al llarg del procés, s'han fet 4 trobades i un seguiment continu per part d'un comitè de redacció, constituït per professionals dels serveis de salut mental, provinents de diversos àmbits de treball (hospitals, atenció comunitària, CSMAs, PSI, CAPs, associacions, etc.) i diferents territoris de Catalunya.

---

<sup>3</sup> Experts per experiència som totes les persones que hem travessat o estem travessant una situació de patiment psicològic o diversitat mental, que som o hem sigut usuàries de serveis de salut mental, i que hem hagut de fer o estem fent un procés de recuperació d'un problema de salut mental.

Aquesta manera de treballar ha possibilitat realitzar una recopilació del **saber professional** i d'**experts per experiència**. El Manual de recuperació incorpora així el bagatge de coneixement de les pròpies persones destinatàries, així com de les que treballen per l'acompanyament al procés de recuperació.

El procés participatiu i la recerca prèvia que han servit per a l'elaboració del present Manual estan recollides en els següents documents:

-  Eines per a l'autogestió del benestar. Informe previ per a l'elaboració d'un Manual de recuperació<sup>4</sup>.
-  Estudi qualitatiu: conceptes i eines per la recuperació i el benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de trastorn mental<sup>5</sup>.
-  Informe d'avaluació i síntesi. Jornada de debat: la recuperació i l'autogestió del benestar en salut mental<sup>6</sup>.
-  Estudi quantitatiu: Ús i priorització d'eines i recursos per a la recuperació i l'autogestió del benestar en primera persona<sup>7</sup>.

El disseny i l'elaboració del manual han estat encapçalades pels moviments associatius de salut mental de Catalunya i per la Generalitat de Catalunya.

L'equip de coordinació ha estat conformat per:

- **M<sup>a</sup> Jesús San Pío, de Federació Salut Mental Catalunya**
- **Bàrbara Mitats, de Federació Salut Mental Catalunya**
- **Edgar Vinyals, de la Federació Veus**
- **Raúl Velasco, de la Federació Veus**
- **Emilio Rojo, del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya**

La implementació de la recerca i la redacció del manual i els materials de formació han estat realitzades per l'**equip de recerca d'ActivaMent Catalunya Associació**, entitat de salut mental en primera persona.

---

<sup>4</sup> Gavalda, C.; Sampietro, H.; Sicília, L.; Eiroa-Orosa, F. i Mitats, B. (2017). Eines per a l'autogestió del benestar. Informe previ per a l'elaboració d'un manual de recuperació. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

<sup>5</sup> Sampietro, H.; Gavalda, C.; Sicília, L. (2017). Estudi qualitatiu: conceptes i eines per la recuperació i el benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de trastorn mental. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

<sup>6</sup> Gavalda, C.; Sampietro, H.; Sicília, L. (2017). Informe d'avaluació i síntesi. Jornada de debat: la recuperació i l'autogestió del benestar en salut mental. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

<sup>7</sup> Gavalda, C.; Sampietro, H.; Casado, J. (2017). Estudi quantitatiu: Ús i priorització d'eines i recursos per a la recuperació i l'autogestió del benestar en primera persona. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

Des del mateix disseny de la recerca, la recollida de dades i l'elaboració del manual, s'ha donat especial rellevància als moviments activistes en salut mental. El Model de Recuperació, com veurem a continuació, neix dels moviments activistes; per tant, el fonament conceptual d'aquest manual i els models que han servit de referència responen a aquesta orientació. Amb referència a les persones que han format part del procés participatiu, també en la seva majoria són o han sigut activistes en salut mental: dues tercers parts dels participants de l'estudi qualitatiu i més de la meitat de l'estudi quantitatiu responen a aquest perfil.

Precisament, el que es presenta aquí és un **coneixement situat**<sup>8</sup>, que reclama el reconeixement del valor del saber per experiència. Cal assumir que tot coneixement està lligat al seu context de producció i a la subjectivitat de les persones que l'emeten<sup>9</sup>. Per això fem explícit el posicionament polític i ètic del model de recuperació i del present manual: mirem amb la mirada de les activistes en salut mental, persones que portem en la nostra pròpia pell un procés de recuperació.

---

<sup>8</sup> Haraway, D. (1991). Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinvención de la naturaleza. Ediciones Cátedra, Madrid, 1995.

<sup>9</sup> Harding, S. (1993). Ciencia y feminismo. Ediciones Morata. Madrid. 1996.

## 1.5 Com s'utilitza el Manual?

El present material és part d'un conjunt de documents que, tots plegats, conformen una eina pràctica orientada a ajudar-nos a construir el nostre propi pla personalitzat de recuperació i autogestió del benestar. Aquests documents són:



### El Manual de recuperació i autogestió del benestar

Amb els coneixements bàsics sobre el model de recuperació. Un compendi d'eines possibles que les persones utilitzem per evitar o travessar crisis de salut mental i/o moments de patiment psicològic i per a millorar la satisfacció amb la nostra pròpia vida. També amb una explicació de com elaborar el nostre propi pla.

### El Quadern de treball: Mapejant el meu benestar

Document pràctic, per omplir de manera regular al llarg del nostre procés, actualitzant els recursos dels que disposem i els aprenentatges que fem, per avançar pas a pas en el nostre camí de creixement personal. Ens ajuda a identificar els recursos que tenim al nostre abast i a treure profit de la nostra experiència. El quadern inclou els següents apartats:





### CAIXA DE BENESTAR

Estratègies, eines, persones i situacions que em fan sentir bé (i que tinc al meu abast).



### EINES DE MANTENIMENT

Tot allò bàsic que he de fer o que he d'evitar per no recaure (hàbits, activitats quotidianes, rutines, relacions, etc.)



### PLA DE CREIXEMENT PERSONAL

Estratègia pròpia d'empoderament, amb tot allò que ens permet expressar-nos, sentir-nos bé amb el que fem i qui som, aprendre i construir il·lusions i objectius personals (un projecte de vida).



### MIRALL DE RECAIGUDES

Les meves senyals d'alerta, persones referents i altres estratègies per identificar l'inici d'una crisi de salut mental.



### PLA DE CRISI

Recursos per fer front a les recaigudes, com ara el document de decisions anticipades, les persones de contacte i/o responsables, recursos als que anar-hi, etc.



### AGENDA D'APRENENTATGES

Amb la revisió de les estratègies i les eines, en funció de l'experiència. Responen preguntes com: Què ens ha funcionat? Què no ens ha funcionat?

Amb aquests dos materials, moltes persones ja estarem en disposició de poder elaborar el nostre propi pla. És recomanable fer-ho amb l'acompanyament professional, el suport d'altres persones dels moviments associatius de salut mental que hagin travessat una experiència semblant a la nostra i/o el recolzament de persones properes a nosaltres que ens puguin servir de referència i mirall per valorar el nostre procés.

A més a més, algunes persones podem necessitar també rebre formació per aprendre a elaborar, implementar i fer el seguiment del nostre pla personalitzat de recuperació i autogestió del benestar. Per això, els materials també inclouen:

### La Guia de suport per a persones formadores

Eina complementària, orientada a les persones professionals i/o dels moviments associatius que vulguin implementar formacions basades en el Manual per la recuperació i l'autogestió del benestar. Inclou una explicació de l'estructura i la metodologia d'ensenyament per a les diverses sessions de la formació, els objectius d'aprenentatge, activitats pràctiques i dinàmiques, consells de com preparar un taller, etc.

### Material didàctic de formació

Conjunt de diapositives que es recomana utilitzar per impartir les sessions de formació basades en el Manual per la recuperació i l'autogestió del benestar.

El manual i el quadern estan orientats a l'autogestió. Això significa que les persones hem d'aprendre a fer-los servir per nosaltres mateixes, per a que ens serveixin al llarg de tot el nostre procés de recuperació i/o per orientar el nostre creixement personal i benestar al llarg de la vida.



**Elaborar un pla personalitzat no és una tasca única i per sempre.** Igual que l'escalador de la metàfora, cada persona hem de decidir quin és el nostre "campament base" en aquest moment de la nostra vida. I quan ens sentim segures i amb ganes de seguir pujant, podem anar cap a una nova fita de creixement. Per això, és recomanable fer-nos un pla amb **objectius i fites que estiguin al nostre abast**, d'acord a les nostres necessitats i recursos actuals. Un cop que els hem assolit, i/o que hem recollit nous aprenentatges pel camí, podem actualitzar el nostre mapa per continuar pujant la muntanya.

## 1.6 Consideracions ètiques i semàntiques

El Manual per la recuperació i l'autogestió del benestar, i els materials annexes per a la seva implementació, estan redactats seguint unes consideracions ètiques i semàntiques bàsiques. Això significa que l'ús de les paraules i les expressions triades s'ha fet amb l'objectiu de ser inclusives i de mantenir l'esperit del model de recuperació. Per això, les oracions estan escrites:

### ✓ En primera persona

Qui escrivim i a qui, principalment, ens dirigim som les pròpies persones que passem o hem passat un trastorn mental, una experiència de patiment psicològic o de diversitat mental. Per això, majoritàriament, les frases estan construïdes en **primera persona del plural**; és a dir, des de **nosaltres**.

### ✓ Amb perspectiva de gènere

Tant per continguts, com per vocabulari i esperit, els materials per a la recuperació i el benestar s'han elaborat amb voluntat d'inclusió i accessibilitat, integrant una mirada que ens inclogui a totes les persones, sigui quina sigui la nostra identitat de gènere. L'ús del llenguatge i les expressions triades volen transmetre aquesta inclusió. Per això, parlarem de i ens dirigim a “**nosaltres, les persones**”, totes. En termes gramaticals, escrivim en **femení des de la primera persona del plural**. Alguns exemples concrets d'aquesta manera d'escriure que es troben a les següents pàgines són:

“L'absència de símptomes no garanteix que estiguem a gust amb la nostra vida o amb nosaltres mateixes.”

“Les persones hem de trobar què significa per a nosaltres estar recuperades, haver recaigut o tenir benestar.”



### ✓ Amb un discurs orientat a la subjectivitat

A aquest manual farem servir, i recomanem fer servir sempre que sigui possible, un discurs basat en les emocions i els sentiments, fent esment a les dificultats i eines per a la seva gestió, més que no pas parlar de simptomatologia. Igualment, no parlarem en termes de malaltia, sinó de problemes de salut mental, patiment psicològic o diversitat mental.

Per tant, el manual està elaborat per i dirigit a “**nosaltres, les persones que passem o hem passat un problema de salut mental**, una situació de patiment psicològic o que vivim amb diversitat mental”.

### ✓ Respectant la polisèmia dels conceptes

A diferència del vocabulari acadèmic, on els conceptes cerquen tenir un significat unívoc, a la nostra vida quotidiana utilitzem les paraules de manera polisèmica. Això vol dir que una mateixa paraula la fem servir amb significats diferents. O també pot succeir a l'inrevés, quan distintes paraules les utilitzem per referir-nos a les mateixes coses.

Un important exemple d'aquesta polisèmia la trobem en la manera com les persones entenem i utilitzem els conceptes de **crisi i recaiguda**. A diferència del que succeeix a la terminologia professional, on **recaiguda** és sinònim de **recidiva**<sup>10</sup> (recaiguda clínica), les persones usuàries dels serveis de salut mental utilitzem aquestes paraules, com a mínim, de tres formes diferents:

#### Com a sinònims

Parlant indiferentment de crisi o de recaiguda per referir-nos als moments en els quals tornem a tenir símptomes, hem de fer front a un problema de salut mental o hem de travessar un patiment intens (diagnosticable o no).

#### Recaiguda en un sentit psiquiàtric

Recaiguda, com a recaiguda clínica, referint-nos a estar amb símptomes, tornar a tenir un ingrés, haver de medicar-nos o pujar la medicació, etc. I crisi entesa com un moment de malestar intens que no arriba a ser una recaiguda clínica.

<sup>10</sup> Del llatí *Recidivus*: “Que renace”. En Medicina: reaparición de una enfermedad algún tiempo después de padecida. Real Academia Española. 23a Edición. Consulta online 06/11/2017

### Crisi en un sentit vital


Crisi, referint-nos a aquelles situacions que ens afecten d'una manera tan profunda que, travessar-les, suposen un canvi a la nostra identitat, sentit vital o manera de viure la vida. Per contra, les recaigudes serien els moments en els quals hem de fer front a una situació de patiment o tornem a tenir símptomes, però no suposen una necessitat de portar endavant una reconstrucció de la nostra identitat o projecte de vida.

Com veurem a les següents pàgines, al Model de recuperació és fonamental atendre i respectar els significats que les pròpies persones li atorguem a la nostra experiència i la manera com ens expliquem allò que ens succeeix. Per tant, més que no pas corregir les persones per a que facin servir les paraules amb un “sentit correcte”, el que hem de fer és conèixer a què es refereixen quan les utilitzen. En aquest sentit, a les cites d'aquest manual ens podem trobar els tres significats atribuïts a les paraules “crisi” i “recaiguda”. En el cas que es consideri necessari, s'especificarà a quins dels sentits ens referim.

## 2. El Model de Recuperació

### 2.1 El concepte de recuperació

La paraula “recuperació” s'utilitza de moltes maneres diferents. El que ens interessa és entendre què significa el concepte en el **model de recuperació en salut mental**. Per fer-ho, podem partir d'una definició clàssica que diu:



“La recuperació és un procés únic i profundament personal, de canvi d'actituds, valors, sentiments, objectius, habilitats i/o rols d'una persona. És una manera de viure una vida satisfactòria, amb esperança i aportacions a la societat, fins i tot amb les limitacions causades per la malaltia. La recuperació implica desenvolupar un nou sentit i propòsit vitals per créixer més enllà dels efectes catastròfics de la malaltia mental.”

(Anthony, 1993)<sup>11</sup>

Aquesta definició inclou la majoria de les idees que es fan servir quan s'intenta definir el concepte. Així, explica que la recuperació:

- És un procés personal, propi de cada persona.
- Suposa un canvi de rol, d'actituds i de valors.
- Requereix esperança, creure que podem fer-ho.
- Suposa viure una vida satisfactòria, aportant a la nostra comunitat.
- És independent de la malaltia/trastorn, no es redueix a la patologia.
- Implica trobar un sentit a la vida, sovint amb nous objectius.



Per comprendre millor aquesta definició, a continuació detallarem què és i què no és la recuperació.

---

<sup>11</sup> Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11–23.

## 2.11 Què és la recuperació?

### ✓ És un camí personal

El fet que totes les persones ens puguem recuperar no significa que totes ho farem al mateix ritme o seguint un mateix camí. Cada persona ha de construir el sentit de la seva pròpia vida, ha de trobar els recursos que li serveixen pel seu benestar, ha d'enfortir o construir una identitat que no estigui definida per la patologia, etc. Preguntes com “*qui sóc?*”, “*què vull fer de la meua vida?*” o “*què em fa bé?*”, tan sols les podem respondre nosaltres mateixes.

### ✓ És un procés continu

Més que una acció o assoliment puntual, la recuperació s'ha de pensar com un procés, és a dir, tot un conjunt de petites accions quotidianes que, fetes al llarg del temps, ens ajuden a trobar-nos millor. No hi ha fórmules màgiques per recuperar-nos de cop i volta, ni tampoc tenir una recaiguda o una nova crisi significa que no puguem continuar recuperant-nos.

### ✓ És una manera de viure

Més que el destí, la recuperació és la manera com caminem el camí. Per recuperar-nos hem d'enfortir o desenvolupar:

- \* **L'Esperança** de que podem tenir una vida millor
- \* **L'Empoderament**, per fer-nos càrrec de la nostra vida
- \* **L'Autodeterminació**, prenent les nostres pròpies decisions

L'autoresponsabilització del nostre procés de recuperació i de les nostres accions, en general.

## 2.12 Què no és la recuperació?

### X No és curació

La recuperació té a veure amb el benestar i la satisfacció amb la pròpia vida, no amb la patologia. Això significa que la recuperació no s'ha de confondre amb la curació. No és remissió de símptomes, ni un resultat sanitari. Hi ha persones que, tot i tenir símptomes o poder recaure, tenim una vida plena i satisfactòria, ens sentim a gust amb nosaltres mateixes i amb el que fem.

Per contra, altres persones, tot i no tenir símptomes, tenen una vida buida de sentit, sense objectius, motivacions ni autoestima.

### X No és un procés lineal

Si bé hi ha persones que poden tenir una única crisi o dificultat a la vida, recuperar-se, i mai més tenir dificultats, això no és habitual. La majoria de persones tenim alts i baixos a la vida. En alguns moments estem millors i en altres ens sentim pitjor. La recuperació, com la vida mateixa, travessa moments bons i moments difícils. I recaure, travessar una nova crisi o fer front a un intens malestar no significa que no continuem fent el nostre camí de recuperació.

### X No implica productivitat

Totes les persones tenim molt que aportar a la societat, totes mereixem respecte i ser valorades a la nostra comunitat. Ara bé, sentir-nos persones vàlides i que podem aportar a la nostra societat, no significa haver de ser productives ni inserir-nos al mercat laboral. La idea segons la qual si no produeixes no tens valor social és profundament patològica i emmalalteix. Cada persona ha de trobar què la fa sentir millor amb sí mateixa i amb les seves capacitats.

#### TAULA RESUM: Què és i no és la recuperació?

Què és la recuperació?	Què no és la recuperació?
✓ És un camí personal	X No és curació
✓ És un procés continu	X No és un procés lineal
✓ És una manera de viure	X No implica productivitat

## 2.2 Principis bàsics del model de recuperació

Per a comprendre millor què és el Model de recuperació i quines són les seves característiques distintives, podem seguir a l'Administració de Serveis de Salut Mental i Abús de Substàncies d'EEUU (SAMHSA, per les sigles en anglès), que proposa **10 Principis Bàsics de la Recuperació**<sup>12</sup>:

1

### Sorgeix de l'esperança

L'esperança és el fonament del procés de recuperació. Per a recuperar-nos, necessitem creure que és possible fer-ho. El nostre entorn, les professionals que ens atenen i nosaltres mateixes hem de tenir aquesta convicció i motivació per fer front a les dificultats i obstacles del procés. Totes les persones podem millorar el nostre benestar i portar una vida plena.

2

### Està centrada en la persona

L'autodeterminació és bàsica per a recuperar-nos. Les persones hem de definir les nostres metes a la vida i triar el nostre camí, també en l'atenció a la salut mental. Hem de poder participar de manera informada de les decisions sobre el nostre tractament. S'han de respectar les nostres preferències, valors i subjectivitat.

3

### Es produeix a través de moltes vies

No hi ha una única recepta màgica de recuperació per a totes les persones. Totes tenim les nostres pròpies necessitats, preferències, capacitats, xarxa de suport i experiències de vida (també els nostres traumes). Aquestes particularitats influeixen en la recuperació. Hem de trobar què ens ajuda a recuperar-nos, la qual cosa pot ser diferent a què li ajuda a altres persones.

4

### Va més enllà de l'atenció professional

La major part dels recursos que ens serveixen per recuperar-nos no depenen de l'atenció professional, sinó que els tenim dins nostre o els trobem en el suport que rebem de les nostres famílies o amistats i a la nostra comunitat.

La recuperació requereix autoresponsabilitat, personal i col·lectiva, i un entorn de suport. Al nostre abast hi ha fortaleces en les que recolzar-nos per superar les dificultats.

<sup>12</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration (USA). (2012). SAMHSA's Working Definition of Recovery. 10 Guiding Principles of Recovery.

5

### S'enriqueix amb el suport mutu

Donar i rebre recolzament ens ajuda a recuperar-nos. Els Grups d'Ajuda Mútua i el suport entre iguals (*peer suport*) desenvolupen un paper molt important: entre iguals es comparteixen aprenentatges i s'aprèn a valorar la pròpia experiència com a font de coneixement, ajuda a trobar un sentit vital i de pertinença, alhora que es pot desenvolupar un rol social valuós.

6

### Suposa comunitat

Les persones no ens recuperem aïllades. És important comptar amb persones properes a nosaltres que creuen en la nostra recuperació, donant-nos suport, suggerint-nos estratègies i recursos. La família, les amistats, els grups religiosos (si som creients) o la nostra comunitat, formen una xarxa vital de suport. Són vincles que enforteixen la nostra autoestima, el nostre sentit de pertinença i l'empoderament.

7

### Requereix un abordatge integral

La recuperació abasta tots els nivells de la nostra vida. Per recuperar-nos d'un problema de salut mental hem de tenir cobertes les nostres necessitats bàsiques d'habitatge, salut física, feina, etc. També hem de cobrir les nostres necessitats socials, de creativitat, d'espiritualitat, de participació a la comunitat, etc. En el cas de l'atenció professional, aquesta ha de ser integrada, atenent al conjunt de la nostra persona.

8

### És sensible a la diversitat

Recolzar-nos en els nostres valors, tradicions i creences facilita que trobem els nostres propis objectius vitals i el sentit que li volem atorgar a la nostra vida. No hi ha recuperació possible si hem de negar qui som, la nostra cultura, orientació sexual, religiositat, etc. Reconèixer-nos amb el nostre bagatge i identitat també afavoreix sentir-nos valuoses per a la nostra comunitat.

9

### Es basa en el respecte

La recuperació requereix del respecte pels nostres drets i fer front als prejudicis i la discriminació per motius de salut mental. Cal conèixer quins drets tenim i saber com podem defensar-los. Podem recolzar-nos en, i enfortir als, col·lectius de persones que defensen els nostres drets. Al tractament i les intervencions professionals, les nostres preferències han de ser respectades i les decisions fer-se de manera compartida.

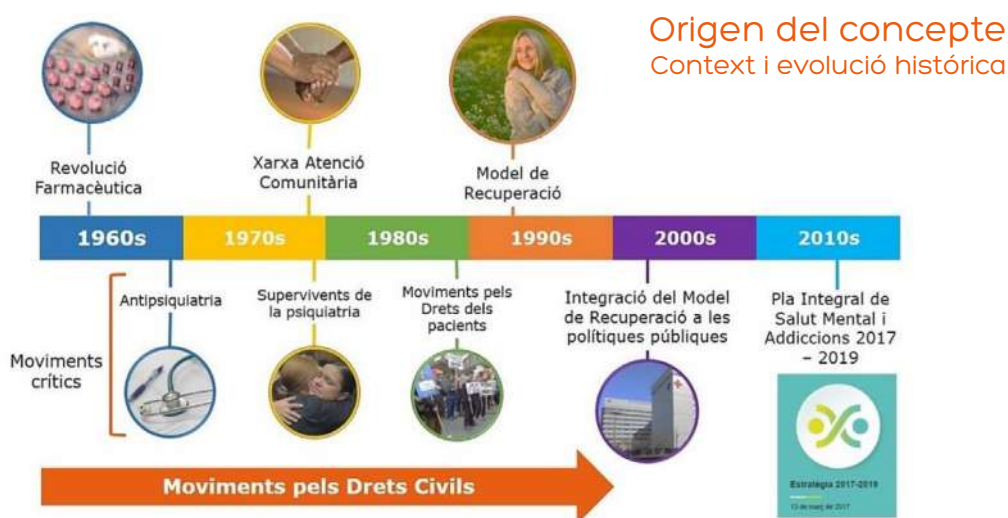
Les experiències traumàtiques, com l'abús sexual, la violència de gènere, el bullying i d'altres, solen ser un precursor o estar associades amb els problemes de salut mental, el consum d'alcohol i altres drogues, i les dificultats d'integració social. Si hem viscut alguna d'aquestes situacions, és fonamental abordar-les per reparar-les, amb recolzament professional o d'expertes per experiència.



## 2.3 Història del Model de Recuperació

L'origen del Model de recuperació es troba als anys 60 – 70<sup>13</sup>. Neix amb la desmanicomialització i els moviments crítics amb la institució psiquiàtrica de l'època. La seva història és una barreja d'idees i valors provinents de diversos moviments socials i intel·lectuals, incloent:

- **L'Antipsiquiatria** de finals de 1960s i principis de 1970s, moviment impulsat per professionals crítiques.
- **Els Supervivents de la psiquiatria**, moviment dels 1970s, de salut mental en primera persona.
- **Els moviments pels drets de les usuàries**, de l'última mitat del segle XX, de diferents col·lectius, no només de salut mental.
- **Els moviments pels drets civils**, creixents al llarg del segle XX, de diferents col·lectius oprimits, com el feminisme, les minories ètniques, el moviment LGTBI, etc.



Infografia d'ActivaMent Catalunya Associació - 2017<sup>14</sup>

En aquesta època apareix amb força la reivindicació que les persones que passen un problema de salut mental necessitem quelcom més que l'alleujament dels símptomes<sup>15</sup>. Es comença a reconèixer que les persones tenim aspiracions i desitjos en l'àmbit educatiu, laboral, d'independència personal, etc., als quals s'ha de donar resposta. La desinstitucionalització requereix que les persones recuperem una vida pròpia.

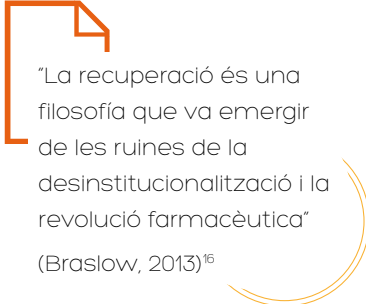
<sup>13</sup> Alonso Suárez, M. (2016). Reflexiones sobre el modelo de recuperación en salud mental. Asociación Madrileña de Salud Mental, 1–11.

<sup>14</sup> Sampietro, H., Pérez, B., Aragay, M., Mestres, S., Gavalda, C. i Sicília, L. (2018). Dossier per a la formació a professionals des de la primera persona. ActivaMent Catalunya Associació.

<sup>15</sup> Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. Psychosocial Rehabilitation Journal, 16(4), 11–23.

### Els factors contextuais al naixement del model de recuperació:

En paral·lel a la desinstitucionalització, però molt vinculada a ella com a context de possibilitat, té lloc (havia tingut lloc) la **revolució farmacèutica**<sup>17</sup>. Entre 1949 i 1960 es descobreix l'efecte del liti, es sintetitzen la clorpromazina, l'haloperidol i la major part dels neurolèptics de primera generació, es sintetitzen les primers benzodiazepines, i altres psicofàrmacs. La psiquiatria canvia la seva manera d'atendre i entendre el trastorn mental, afavorint l'obertura dels manicomis i veient possible la remissió i el control dels símptomes.



"La recuperació és una filosofia que va emergir de les ruïnes de la desinstitucionalització i la revolució farmacèutica" (Braslow, 2013)<sup>16</sup>

A la següent dècada, alguns països comencen a crear, desenvolupar i enfortir la seva **xarxa d'atenció comunitària**<sup>18</sup>. L'atenció fora de l'àmbit sanitari neix a mitjats dels 1970s. És un intent de donar resposta als canvis i necessitats evidenciades amb la desmanicomialització. Fer fora de les institucions a les persones cronificades era una font de dificultats i patiment, no de benestar. Es fa evident la necessitat d'una atenció a la comunitat i el treball per la inclusió social. S'incorporen nous perfils professionals en l'àmbit de la salut mental, com figures de treball social, inserció laborals, etc.

A la dècada dels 80, els canvis precedents porten a desenvolupar el **model de rehabilitació psiquiàtrica**<sup>19</sup>. Això és un intent per revertir, amb intervencions professionals, les conseqüències que es deriven del fet de tenir un trastorn mental i que no són pas el problema de salut mental en sí mateix, no són símptomes, sinó conseqüències socials i personals que afecten la vida. L'orientació de les intervencions cerca revertir les limitacions funcionals de les persones.

Tant el desenvolupament de la xarxa d'atenció comunitària com la implementació del model de rehabilitació psiquiàtrica enriqueixen el bagatge de coneixement que afavoreixen el reconeixement del model de recuperació. Un model que assumeix que recuperar-se no és curar-se, que la recuperació no vol dir que no hi hagi patiment, que els símptomes hagin desaparegut o que la recuperació funcional sigui plena.

### Naixement i consolidació del Model de Recuperació:

A finals dels 80 i durant els 90, el **model de recuperació** comença a implementar-se i avaluar-se, i pren prou importància com per començar a ser considerat a les polítiques públiques dels països anglosaxons<sup>20</sup>.

<sup>16</sup> Braslow, J. (2013). The Manufacture of Recovery. The Annual Review of Clinical Psychology, 9:26.1–26.29.

<sup>17</sup> López-Muñoz, F., Alamo, C. y Cuenca, E. (2000). La "Década de Oro" de la psicofarmacología (1950-1960): Trascendencia histórica de la introducción clínica de los psicofármacos clásicos. Psiquiatria.com, 4(3).

<sup>18</sup> Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. Psychosocial Rehabilitation Journal, 16(4), 11–23.

<sup>19</sup> Anthony, W. A., & Liberman, R. P. (1986). The practice of psychiatric rehabilitation: Historical, conceptual, and research base. Schizophrenia Bulletin, 12, 542–559.

<sup>20</sup> Singh, N., Barcer, J., & Van Sant, S. (2016). Handbook of Recovery in Inpatient Psychiatry. Springer International Publishing.

A partir dels 90 creix l'interès de l'opinió pública i la investigació en aquest camp, i es comença a traduir en experiències i pràctiques concretes. Es publiquen diversos estudis que posen de manifest els beneficis per a les persones i l'administració de treballar amb el model de recuperació.

Al 1993 es publica "Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s" (Anthony, 1993), un text que és una referència a tota la literatura posterior sobre recuperació, en sistematitzar les idees prèvies, les crítiques i propostes de l'època per a la seva implementació.

Des de principis d'aquest segle, diversos països anglosaxons incorporen el model a les polítiques públiques: Estats Units, Canadà<sup>21</sup>, Anglaterra<sup>22</sup>, Austràlia<sup>23,24</sup>, Nova Zelanda<sup>25</sup>, etc. Però també alguns països europeus<sup>26</sup> com Alemanya, Àustria, Suïssa, Noruega, Suècia i els Països Baixos, entre d'altres. La recerca i l'avaluació dels programes implementats a tots aquests països avalen el model de recuperació.

Actualment, el nostre país es planteja la necessitat d'un canvi de model. El nou Pla Integral de Salut Mental i Addiccions 2017 – 2019<sup>27</sup> va en la línia del Model de Recuperació.

---

<sup>21</sup> Mental Health Commission of Canada. (2009). Toward recovery & Well-being. A Framework for a Mental Health Strategy for Canada.

<sup>22</sup> Department of Health. (2011). No health without mental health: a cross government mental health outcomes strategy for people of all ages. London: England.

<sup>23</sup> Australian Health Ministers. (2003). National Mental Health Plan 2003 - 2008. Australian Government: Canberra.

<sup>24</sup> Mental Health Council of Australia. (2013). Perspectives: mental health and wellbeing in Australia.

<sup>25</sup> Ministry of Health. (2012). Rising to the Challenge: The Mental Health and Addiction Service Development Plan 2012-2017. Wellington: Ministry of Health.

<sup>26</sup> Slade, M., Amering, M. & Oades, L. (2008). Recovery: An international perspective. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 17 (2), 128-137

<sup>27</sup> Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. (2017). Pla Integral d'atenció a les persones amb Trastorns Mentals i Addiccions. Estratègia 2017 – 2019.

## 2.4 El model de recuperació i l'autogestió del benestar

El **model de recuperació és un model d'autogestió** perquè està basat en les idees d'**autodeterminació i autocontrol**<sup>28</sup>, partint del valor irrenunciable del nostre dret a construir una vida plena, amb sentit, d'acord a les nostres pròpies preferències, amb presència o no de símptomes de trastorn mental o patiment psicològic.

No hi ha recuperació imposada i/o forçada per un altre. Tampoc el procés de recuperar-nos pot ser portat des de l'exterior. Cada persona ha de trobar el seu camí i allò que li serveixi per construir el seu projecte de vida i millorar el seu benestar personal.

Les pràctiques orientades a la recuperació són, per tant, intervencions que promouen l'**empoderament**, la presa de decisions informades i la capacitat de fer-nos càrrec de nosaltres mateixes i del nostre món. Per recuperar-nos necessitem sentir que podem controlar o almenys influir l'evolució de la nostra vida<sup>29</sup>, tot i que ens afectin les circumstàncies externes. Creure que tenim un cert control és important per a la recuperació i el benestar. Inversament, sentir-nos indefenses davant el món és nociu per a la salut mental.

Per aquest motiu són tant importants les eines que protegeixen la nostra autodeterminació, fins i tot en els moments de crisi o recaiguda, com per exemple el pla de decisions anticipades compartides i/o les persones referents que s'explicaran en els següents capítols d'aquest manual.



"L'essència de l'autogestió té a veure amb la capacitat de retenir el control, fins i tot en les situacions a les que és més probable que es perdi el control. (...) Es necessiten plans de contingències molt forts davant les recaigudes, signats per les persones implicades, per a respectar els seus desitjos, que podrien incloure a la família i altres persones importants."

(Davidson, 2005)<sup>30</sup>

El valor de l'autogestió per al Model de Recuperació no és tan sols una qüestió pragmàtica, no depèn únicament de la seva necessitat per assolir els nostres objectius personals. A més a més, la seva importància rau en la pròpia **filosofia i valors del model**<sup>31</sup>. Aquest neix d'un moviment social més ample, d'empoderament i autodeterminació, i de lluita pels drets

<sup>28</sup> Shepherd, G., Boardman, J. & Slade, M. (2009). Haciendo de la recuperación una realidad. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud. Traducció de: Making recovery a reality. Sainsbury Center for Mental Health.

<sup>29</sup> Davidson, L. (2005). Recovery, self-management and the expert patient: Changing the culture of mental health from a UK Perspective. Journal of Mental Health; 14:25-35.

<sup>30</sup> Ob. Cit.

<sup>31</sup> Shulamit, R. (2013). The Strengths Model: A Recovery Oriented Approach to Mental Health Services. C. A. Rapp & R. J. Goscha, American Journal of Psychiatric Rehabilitation. 16:3, 232-233.

dels col·lectius oprimits. Una de les seves fonts són els moviments pels drets humans del món anglosaxó. En aquest sentit, el model defensa que no hi ha recuperació possible sense drets ni respecte per les preferències de les persones usuàries dels serveis de salut mental.

Igualment, l'autogestió com fonament del model de recuperació també se sustenta en la **Teoria de l'autodeterminació**<sup>32</sup>. Segons aquesta, les persones tindriem tres necessitats psicològiques bàsiques:

- \* **Autonomia**, necessitat de ser agents causals de la nostra vida, sentir-nos responsables de la nostra pròpia conducta.
- \* **Competència**, necessitat de tenir un cert control sobre el nostre ambient i sobre els resultats de la nostra experiència.
- \* **Relació**, necessitat d'interacció i connexió amb la resta, desig de pertinença grupal.

La satisfacció d'aquestes necessitats d'autonomia, competència i relació tindria un impacte positiu en la nostra salut i benestar. I a l'inrevés, sense autonomia, amb manca de control de la nostra experiència i aïllades podríem esperar patiment psicològic i afectació de la nostra salut mental.

Igualment, el **model de recuperació és un model de benestar** perquè el seu objectiu fonamental és promoure la **salut mental**, i no pas controlar la patologia mental. El model es fonamenta en les definicions que ens ofereix l'Organització Mundial de la Salut (OMS) en relació a què és la salut mental, què és treballar per la salut mental, i què és la salut, en general.

Així, a l'hora de definir el concepte de salut mental, l'OMS ens diu que:




"La salut mental és un estat de benestar en el qual l'individu realitza les seves capacitats, pot superar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma productiva i fructífera, i és capaç de fer una contribució a la seva comunitat."

(OMS, 2013)<sup>33</sup>

Igualment, aquest organisme internacional especifica que, quan es treballa per la salut mental:

<sup>32</sup> Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.


<sup>33</sup> Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de Acción sobre Salud Mental 2013 – 2020.



"Es posa l'accent en el sentit positiu de la identitat en la capacitat per gestionar els pensaments i emocions, així com per a crear relacions socials, o en l'aptitud per aprendre i adquirir una educació que en última instància capaciti per a participar activament en la societat."

(OMS, 2013)<sup>34</sup>


Aquesta **dimensió positiva de la salut mental**, que permet definir-la per això que és (i no pas per això que no és) ja hi és present des de la mateixa constitució de l'Organització Mundial de la Salut<sup>35</sup>. Així, en el seu document fundacional, podem llegir:



"La salut és un estat de complet benestar físic, mental i social, i no només la absència d'afeccions o malalties."

(OMS, 1946)

Seguint aquestes definicions de l'OMS, podem entendre millor perquè el model de recuperació és un model de benestar. Ambdues propostes comparteixen els mateixos fonaments:

- 
- La salut (mental o física) és quelcom que **totes les persones tenim**, tot i que sovint només pensem en ella quan es veu afectada.
  - La salut (mental o física) **requereix benestar**. Quan empitjora la nostra qualitat de vida a nivell emocional, social o material, empitjora la nostra salut.
  - La salut mental suposa poder **expressar** i realitzar les pròpies capacitats, i **participar i contribuir a la nostra comunitat**. Quan no podem realitzar-nos, expressar-nos, ser nosaltres mateixes, ni contribuir a la comunitat, la nostra salut mental es veu perjudicada.
  - La salut (mental o física) **no és igual a absència de malaltia**. En el cas de la salut mental, una persona pot no tenir cap símptoma o trastorn i no gaudir de salut mental (no tenir benestar ni una vida plena). O a l'inrevés, una persona pot portar un diagnòstic de trastorn mental sever i tenir molt bona salut mental (portar una vida plena, amb satisfacció i benestar).

<sup>34</sup> Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de Acción sobre Salud Mental 2013 – 2020.

<sup>35</sup> Organización Mundial de la Salud. (1946). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 45a Edición. (2006).

En definitiva, el benestar és un component fonamental de la salut i, per tant, de la recuperació en salut mental. Si volem un model que treballi per la salut i el desenvolupament d'una vida plena, i no pas per al control de símptomes, totes les accions i estratègies han d'apuntar a millorar el nostre benestar.

A més a més, la recerca recent i el resum de l'evidència científica ha posat de manifest que un major benestar condueix a una millor salut (mental i física)<sup>36,37</sup>. Tenir una sensació de benestar és una part integral de la recuperació. Els programes de salut mental han de treballar per promoure el benestar de les persones amb experiències de patiment psicològic i/o diversitat mental, partint de les seves fortaleeses i capacitats, ajudant a desenvolupar un projecte de vida i una existència plena, enlloc de centrar-se en tractar de millorar els símptomes.

---

<sup>36</sup> The Government Office for Science. (2008). Mental Capital and Wellbeing: Making the most of ourselves in the 21st century. Final project report. London, England.

<sup>37</sup> Department of Health. (2011). No health without mental health. A cross-government mental health outcomes strategy for people of all ages. London, England.

## 2.5 El model de recuperació i la resiliència

Al llarg de la nostra vida, podem viure situacions doloroses que comporten un procés personal que pot ser difícil de transitar. Un possible camí cap a l'acceptació de situacions que ens han generat patiment consisteix en afrontar alguns reptes. En primer lloc, necessitem prendre consciència de la pròpia vivència i dels possibles canvis que poden derivar-se en l'àmbit social i relacional.

En segon lloc, és molt important disposar d'un espai per l'expressió i la gestió de les diferents emocions que poden aparèixer i desbordar-nos com la tristesa, la ràbia, la frustració, etc. El nostre entorn afectiu i els grups de suport mutu poden jugar un paper important per recolzar-nos.

En tercer lloc, sovint caldrà ressituar-nos i no aferrar-nos al passat. Es tracta d'aconseguir adoptar una visió esperançadora de la nova situació, del present i del futur, d'enfortir la capacitat de resiliència per sortir reforçades i transformades de l'adversitat.

Finalment, hem d'aconseguir posar el focus en construir o reconstruir el propi projecte vital i mirar el futur amb esperança. L'experiència d'altres persones que han passat per situacions similars amb històries positives de recuperació poden animar-nos en aquest sentit.

Creiem que és rellevant diferenciar la resignació de l'acceptació. En el cas de resignar-nos, ens situem en una posició més passiva davant un malestar, que no ajuda a mobilitzar els propis recursos per intentar millorar la situació. En canvi, en el cas de l'acceptació, adoptem un rol més actiu que implica lluitar per avançar, malgrat les dificultats. Algunes de les eines que s'inclouen en aquest manual ens poden ajudar en la comesa.



## 2.6 Definicions participatives dels conceptes

Més enllà de les definicions conceptuals, teòriques, sobre què signifiquen les idees de recuperació, recaiguda i benestar, és important conèixer també com les pròpies persones que travessen situacions de patiment psicològic i/o diversitat mental entenem i utilitzem aquestes paraules. Precisament, un dels fonaments del model de recuperació és partir del saber que tenim per experiència les persones que hem viscut o vivim un problema de salut mental.

Per aconseguir aquest objectiu, es va desenvolupar l'estudi qualitatiu "*Conceptes i eines per la recuperació i el benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de trastorn mental*"<sup>38</sup>. Una recerca de la que van participar persones usuàries de salut mental activistes i no activistes, homes i dones, de diferents edats, de Barcelona i d'altres territoris de Catalunya. Aquest treball ens permet recollir les maneres com les persones usuàries dels serveis de salut mental del nostre territori s'expliquen a sí mateixes les idees de recuperació, recaiguda i benestar.

Per a resumir els significats trobats, els podem classificar en dos tipus d'arguments diferents:



### Qüestionament d'idees prèvies al model de recuperació

Són arguments que posen en dubte idees populars sobre què és la salut mental i, per tant, què seria tenir un problema de salut mental. Idees que afecten la manera com entenem les nocions de recuperació, recaiguda i benestar.

### Èmfasi en idees o principis del model de recuperació

Són arguments que defensen o recolzen les mateixes idees que proposa el model de recuperació, posant l'accent en algunes de les seves característiques o en algun dels seus principis bàsics.

<sup>38</sup> Sampietro, H.; Gavalda, C. i Sicilia, L. (2017). Estudi qualitatiu: Conceptes i eines per la recuperació i el benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de trastorn mental. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

## 2.6.1 Qüestionant la idea de normalitat

Moltes persones critiquen la idea de que les normes socials o convencions siguin la mesura per decidir qui “està bé” o qui “està malament”. Allò que fa la majoria o és habitual per a la societat no hauria de ser un criteri de salut mental.



“Yo creo que lo que es normalidad para unos, no es normalidad para otros. Es decir, no sé nuestra experiencia de vida, pero no hemos tenido una vida normal. A ver, normal entre comillas. Mi normalidad no va a ser lo que se entiende por normal o yo no la entiendo así.”

A més a més, per superar l'estigma, l'autoestigma i la discriminació que genera la mirada actual sobre el patiment psicològic i la diversitat mental és fonamental abandonar la idea normativa de normalitat; idea segons la qual tot allò que se surt de les normes o del que és habitual és patològic.

“Es que eso llega cuando tú eres tú. Entonces ya no tienes delante enfermos y no enfermos, sino que eres tú. Y te relacionas con gente normal, porque gente normal es la que está diagnosticada y la que no lo está.”



Per contra, el que ens hauria de servir com a referència és allò que nosaltres mateixes considerem com important i significatiu per a la nostra vida. Si podem portar la vida que volem i/o que habitualment fem, aleshores “estem bé”. Amb aquest criteri, una **recaiguda** és una interrupció de la capacitat de portar endavant les activitats del nostre dia a dia.



“En el momento que no ets capaç de portar una vida que a tu et sembla bé, o que és la que tu vols portar, jo la qualificaria com a recaiguda.”

I a l'inrevés, la **recuperació** seria tornar a tenir aquestes capacitats perdudes per fer la nostra vida quotidiana i per mantenir les nostres relacions socials, amb independència de si continuem o no amb símptomes o si portem un diagnòstic.

“Para mí estar recuperado es cuando estás haciendo tu vida diaria, sin pensar que tienes una enfermedad mental.”



## 2.6.2 Qüestionant la idea d'irrecuperabilitat

Moltes persones critiquen la idea segons la qual qui tenim un trastorn mental, especialment si és sever, som irrecuperables. Aquesta idea apareix quan la recuperació es pensa com absència de símptomes. Hi ha persones que en el nostre procés mai estem asimptomàtiques o que al llarg de la vida sovint tenim símptomes. Si es pensa així, es podria concloure que algunes persones no ens hem recuperat o no som recuperables. A més, com molts diagnòstics acompanyen tota la vida, de vegades es pensa que "hi ha malalts crònics" per a qui la recuperació no és possible.

Per contra, quan la salut no està definida en un sentit negatiu, en termes d'allò que no és (malaltia) o que no hauria d'haver-hi (símptomes), sinó en relació al benestar i la satisfacció amb la pròpia vida, apareix una idea molt diferent de recuperació:



"Uno puede estar sintomático y, sin embargo, hacer un proceso de recuperación buenísimo. Tengas más o menos dificultades, estés más o menos sintomatológico, ¿no?"

Tenir símptomes no és contrari a recuperar-se i, més important, totes les persones podem recuperar-nos, és a dir, totes podem millorar la satisfacció amb la nostra vida i tenir un major nivell de benestar.

"Penso que la recuperació no té molt a veure amb els símptomes. Penso que quan ets capaç de tornar a fer les coses que feies o que vols fer ara, i et sents capaç de dur-les a terme, t'has recuperat, encara que tinguis algun símptoma."



## 2.6.3 Qüestionant la idea d'estabilitat

Un altre debat apareix en torn a la idea d'estabilitat. Segons aquesta idea, la capacitat de mantenir de manera relativament estable allò que sentim i pensem és un requisit bàsic per poder parlar de recuperació i/o de salut mental. Però les persones podem tenir les nostres emocions i pensaments sense gaires variacions, i tot i així sentir-nos desgraciats i infeliços. Quan el criteri per valorar com estem no és la presència o absència de símptomes, tenir les emocions estables no garanteix que estiguem a gust amb la nostra vida o amb nosaltres mateixes.



"Potser tenim après que l'estabilitat és benestar, i jo també reivindico el benestar dintre de les recaigudes. Evidentment, no he d'anar a buscar la inestabilitat, però no em vull auto-limitar a ser una persona totalment estable, prefereixo estar viu i caure de tant en tant."

L'estabilitat, des del model de recuperació, no és un valor en sí mateix, sinó que depèn de la satisfacció amb la nostra vida que podem tenir estant estables o del cost que ens pugui suposar el seu assoliment.

## 2.6.4 Qüestionant la idea de retorn al passat

Algunes persones posen en dubte que recuperar-nos sigui equivalent a trobar-nos com abans de passar una crisi de salut mental. De fet, es posa de manifest que aquesta pretensió és una font de patiment, no de recuperació, perquè el temps és irreversible i és impossible tornar al passat.



"Primer, perquè m'anava en contra de la meua recuperació pensar que tenia que ser com abans del primer brot, m'anava fatal; i després perquè vaig entendre que la recuperació és una trajectòria cap a endavant, no pots tornar cap a enredera. La recuperació la veig com un nou estadi dins la meua vida."

"El que no considero recuperació és tornar abans del primer brot."



Des d'aquesta concepció no espacial del temps, la recuperació no és pas un retrocés, sinó un procés personal de creixement. Superar un problema de salut mental suposa tenir més eines de les que es tenia quan no se sabia com fer-li front al malestar.



"Jo no vull tornar a com era abans; perquè a demés jo sóc molt millor de lo que era abans, sóc una persona molt més coherent, tinc consciència. O sigui, no m'he recuperat, m'he superat."

## 2.6.5 Qüestionant la idea de productivitat

Algunes persones ressalten que la recuperació i el benestar personal no van lligades a la productivitat. És una idea que diferencia entre funcionalitat per a la pròpia vida i funcionalitat en el mercat laboral. És a dir, les persones som valuoses pel simple fet de ser persones, i la nostra salut mental no hauria de ser mesurada per la nostra aportació econòmica a la societat.



"La recuperación yo no la centraría tanto en la funcionalidad social en el marco capitalista. Centraría la recuperación en una realización personal, también basada en una serie de hitos de funcionalidad que deberían estar presentes. Pero la asociaría más al bienestar que a desenvolverse bien en un entorno de trabajo."

El treball pot ser una font de benestar i creixement personal, però també una font de malestar i de diverses patologies. Si el benestar i la satisfacció amb la pròpia vida no es poden mesurar en termes de productivitat, aquesta tampoc s'hauria de considerar per determinar qui està recuperat i qui no ho està.

## 2.6.6 Èmfasi en la subjectivitat de la salut mental

Quan la comprensió del que ens succeeix no es limita a considerar la presència o absència de símptomes, sinó que atén a la vivència personal de patiment o benestar, es fa fonamental prendre en compte el nostre parer per definir quan ens sentim prou bé per considerar-nos recuperades o massa malament per entendre que estem en recaiguda. Algunes persones, quan estem en situació de crisi, necessitem persones de referència que ens facin de mirall tal i com es tracta en un apartat posterior.



"Cada uno tiene su punto de vista y ve las cosas depende del prisma o de las gafas que se pone. Tú no tienes que ponerte las gafas del otro porque entonces serás el otro, tienes que ser tú, y tu conciencia te dicta si estás bien."

En el model de recuperació, la valoració de com ens trobem de salut mental és personal i depenent del sentit que cadascuna li atorga. Les persones sabem o hem de trobar què significa per a nosaltres mateixes estar recuperades, haver recaigut o tenir benestar, no hi ha una definició per a tothom. Les altres no poden delimitar què han de significar aquests conceptes per a nosaltres perquè cada persona sap com se sent en relació als seus valors, objectius vitals i estàndards de què és portar una vida plena.



"Recuperar-te és molt relatiu i és molt subjectiu, perquè una recaiguda potser pel pacient és d'una manera i pel psiquiatra és d'una altra. Jo crec que també és com ho veu la persona i com se sent, si realment veu que se'n pot sortir, pot haver-hi una recuperació."

Aquesta valoració subjectiva és bidireccional. En una direcció, perquè podem considerar que la nostra de vida és prou bona per a nosaltres, independentment del que pensin les altres, de manera que ens sentim recuperades i amb benestar.

"Una persona puede estar completamente recuperada a pesar de que socialmente se etiquete como discapacitado y tenga una pensión."



En l'altra direcció, perquè si tenim uns nivells de malestar massa elevats, fins i tot la valoració professional és insuficient per a que ens puguem definir a nosaltres mateixes com recuperades.



"La recuperación es independientemente de lo que puedan decir de ti, es independientemente de que el médico te diga: 'Usted ya está bien', o los familiares o tus amigos te digan que ya estás bien."

Exactament igual que amb la recuperació, succeeix amb la vivència de recaigudes. No hi ha "sofrímetres", no existeixen eines de mesures externes de comparació del nostre patiment, i és la nostra vivència subjectiva la que ens diu quan hem recaigut<sup>39</sup>.

En ocasions, no és només una qüestió d'intensitat del malestar, sinó que és la capacitat personal que tenim per a gestionar el patiment la que defineix si tenim una recaiguda.



"Jo crec que la recaiguda la valora un mateix. O sigui, recaiguda, potser, pel psiquiatra és una recaiguda clínica, però per tu no estàs tan malament com havies estat anteriorment; tot i que has fet el mateix símptoma però no t'has trobat tan malament. O a l'inrevés, igual no has fet aquell símptoma i estàs molt malament. O sigui, crec que és molt subjectiu el tema recaiguda. Crec que l'ha de valorar un mateix amb el professional que el porta."

Des d'aquesta concepció, les persones podem estar recaient i que això formi part de la nostra recuperació, en tant que som capaces d'adonar-nos del que ens succeeix. És un significat lligat a la capacitat de reconeixement i comprensió del propi malestar. Estar recuperades suposa saber identificar els moments que el procés de recuperació i/o el nostre benestar es veuen afectats.



"Uno de los mejores baremos de recuperación es ser uno capaz de poner la línea en la cual identifica cuándo está recuperado y cuándo está entrando en recaída. Si uno no es capaz de verlo, de poner esa línea, independientemente de lo que opine la familia o el profesional, no está recuperado."

## 2.6.7 Émfasi en la idea de salut com a procés

Algunes persones defensen la idea de que la salut no és una qüestió de sí o no (tenim o no tenim), sinó que hi ha diferències de grau (tenim més o menys). Aquesta idea és la que hi ha a la metàfora de l'escalador: recuperar- nos no és una acció puntual o un estat final,

<sup>39</sup> La valoració subjectiva del nostre propi procés és compatible amb tenir un mirall exterior. No totes les crisis de salut mental suposen patiment ni sempre ens adonem del tot soles que estem recaient. D'aquí la importància de les persones referents i les decisions anticipades compartides.

sinó que és tot un recorregut que porta o apropa a una situació de benestar. Cada persona tria com fa aquest recorregut i el seu ritme. Avancem pas a pas, de vegades pujant, de vegades baixant o detenint-nos a descansar en el camí.

És gràcies a aquest significat, que distingeix l'objectiu del camí, que l'aparició de símptomes i/o el fet d'haver de passar una recaiguda no tenen el mateix sentit dramàtic. En no ser una qüestió de tot o res, les recaigudes i les crisis no suposen un fracàs o una pèrdua de tots els assoliments fets.



"Jo la recuperació la veig com una trajectòria, en la que poden haver a vegades recaigudes i no per això estàs per fora de la trajectòria. I en la que vas descobrint eines pròpies o que t'han ofert o que has trobat tu. L'experiència em permet que en períodes de recaiguda continuï sentint que estic en un procés de recuperació."

Des d'aquesta manera de pensar la salut, es remarca la necessitat de no confondre qualsevol malestar propi de la vida amb una recaiguda. Sovint el nostre entorn li atribueix un sentit patològic a tot patiment que sentim pel fet que les persones estem diagnosticades, quan es tracta de vivències comunes i pròpies del fet de viure.

"No nos pasa nada que no le pasa a una persona que no tenga un problema de salud mental. Simplemente, que a nosotros, dada nuestra problemática, pues son recaídas."



Des d'aquesta mirada, per a que es pugui parlar de recaiguda ha d'haver un procés de cronificació, no un moment puntual i/o transitori de malestar o simptomatologia. Caldria atendre a la durada al llarg del temps de la situació que s'està vivint per considerar que hem recaigut.



"Per mi la recaiguda té a veure amb la cronificació d'una situació. És una sèrie de dificultats que afecten en el meu dia a dia, no? Jo, quan he estat molt malament, per les meves experiències, he necessitat molt de temps."

## 2.6.8 Èmfasi en la necessitat de tenir un projecte de vida

Moltes persones ressalten el valor que té per a la nostra salut mental comptar amb un projecte de vida. Sense un sentit de la pròpia existència, un per a què viure, no hi ha recuperació possible ni satisfacció amb la pròpia vida. Per gaudir de benestar personal

necessitem tenir una motivació per a viure i trobar-nos a gust amb nosaltres mateixes, les nostres relacions i el que fem.



"Tenir un projecte de vida, un perquè amb el que construir, sentir-me a gust i tenir relacions socials satisfactòries. Per a mi, això és el meu benestar en salut mental."

Per contra, la pèrdua de les pròpies il·lusions i trajectòria vital genera patiment i malestar. Situació que pot desembocar en un problema de salut mental. Això pren especial rellevància quan es tracta d'un projecte de vida amb el qual definim la nostra identitat.

"Per mi una recaiguda és trencar amb el projecte de vida. Sobretot ho noto professionalment, quan no estic en disposició de donar resposta a les obligacions i responsabilitats professionals."



En definitiva, trobar un sentit a la pròpia existència és quelcom fonamental per a qualsevol persona, amb o sense un diagnòstic psiquiàtric. La seva pèrdua pot desembocar en una crisi o recaiguda i la seva absència és un abisme en el camí de la recuperació. No es tracta simplement de fer coses, sinó de fer coses amb un sentit per a nosaltres mateixes. Moltes persones hem travessat circumstàncies vitals que ens han dificultat trobar o construir aquest sentit per a la nostra vida. Ara bé, el fet que encara no l'haguem trobat no significa que no siguem capaces de construir-ne un.

## 2.6.9 Èmfasi en el valor de l'experiència


No sempre les persones vivim les crisis de salut mental com quelcom negatiu. També existeix una concepció positiva del patiment des de la qual es veuen les crisis i les recaigudes com una possibilitat d'aprenentatge, un bagatge d'experiència de la que les persones podem treure un profit per al nostre procés de recuperació. Des d'aquesta concepció, una recaiguda, fins i tot, pot ser vista com una possibilitat d'arribar a tenir una bona (o una millor) salut mental.



"La crisis es un aprendizaje con uno mismo. Es la parte positiva, ¿no? Que te desbordas, pero al final te acabas encontrando. Porque ya sabes en qué te has equivocado y cómo lo puedes afrontar en la recuperación."


Per a moltes persones el benestar suposa autoconeixement, perquè és necessari fer un aprenentatge sobre nosaltres mateixes i els nostres límits per poder assolir i/o mantenir un sentit positiu de la pròpia vida.





"El bienestar también es conocerte a ti mismo y saber dónde están tus límites. Por ejemplo, a mí siempre me han gustado los coches, pero no puedo conducir, porque con la medicación me entra sueño. Y prefiero resignarme y no matar a alguien."


Aprendre de la pròpia experiència és fonamental per fer front a futures situacions de crisi. L'autoconeixement, la presa de consciència del nostre procés i la comprensió del propi patiment són els primers passos per poder analitzar els nostres comportaments i vivències i intentar revertir les situacions que ens generen malestar.



"L'experiència és importantíssima. Les primeres recaigudes són brutals, i després vas agafant experiència per a recuperar-te de les recaigudes."


## 2.6.10 Èmfasi en el vincle entre recuperació i benestar

Per a moltes persones, allò que defineix que ens estem recuperant és com ens sentim amb nosaltres mateixes i amb la nostra existència. És una definició en positiu, vinculada al benestar subjectiu que experimentem. En aquest sentit, no hi ha recuperació sense satisfacció amb la pròpia vida.



"El bienestar va un poco ligado a la recuperación, ¿no? En cuanto te vas recuperando, te vas sintiendo mejor y vas como más fuerte. El hecho de recuperar la vida social, la vida laboral, la vida sentimental, como que te va dando bienestar. Para mí la recuperación es esto."

I en el sentit contrari, no podem considerar que hi ha salut mental quan els nivells de malestar són molt elevats, tot i que no estiguem fent símptomes:



"[la salud...] como bien define la OMS es un estado de bienestar. Si tenemos un malestar de cualquier tipo, ya no es salud mental correctamente."

En definitiva, més enllà de la presència o absència de símptomes, les persones expertes per experiència, que sabem què és viure un problema de salut mental, també remarquem la vivència subjectiva de benestar com un criteri bàsic per saber si ens estem recuperant o no.

## 2.6.11 Èmfasi en la necessitat d'empoderar-nos

Si bé no és habitual l'ús de la paraula empoderament<sup>40</sup>, moltes persones ressalten que per recuperar-nos necessitem recuperar o desenvolupar característiques personals pròpies de l'empoderament. Així, es remarca la necessitat de:



### Exercir l'autonomia

L'autonomia és una dimensió de l'empoderament. Per recuperar-nos i tenir benestar les persones necessitem desenvolupar i exercir la capacitat d'autogestionar la nostra vida.



"Bienestar es autogestionar una vida propia e independiente."

Per a assumir responsabilitats sobre nosaltres mateixes és fonamental desenvolupar i exercir la capacitat de prendre decisions que afecten a la nostra vida. No hi ha autonomia, empoderament ni recuperació possible sense poder de decisió ni alternatives per escollir.



"Per mi, recuperar-me és poder tenir control de la meua vida, del que vull fer, i triar en tot moment, no? Amb una estabilitat continua per triar i per estar tranquil·la o contenta amb les decisions que vaig prenent."

Hi ha una situació específica de salut mental que suposa una limitació o pèrdua d'autonomia, i per tant un procés de desempoderament i una barrera per a la recuperació i el benestar: la institucionalització dels serveis. Per a les persones que han viscut aquest procés de desempoderament hi ha una vinculació directa de la recuperació amb l'assoliment d'una autonomia institucional.



"Jo la recuperació me la imagino en el moment en què començo a tenir una mica d'autonomia respecte als serveis de salut, quan tinc una alta del seguiment dels serveis públics més intensius."

Igualment, però en sentit invers, si la recuperació i el benestar suposen tenir autonomia i control sobre la pròpia vida, moltes persones viuen la pèrdua d'aquesta autonomia com una recaiguda.

<sup>40</sup> El concepte d'Empoderament es refereix a un procés personal i social pel qual les persones i les comunitats guanyem control sobre la nostra pròpia vida (Rappaport, 1984).

"Recaiguda és quan per diverses circumstàncies, perquè tornes a tenir un brot o una mala situació, no et vals per tu mateix. Que necessites dels demès, perquè sinó no pots fer el teu dia a dia."



## Desenvolupar l'autocura

La capacitat per fer-nos càrrec de nosaltres mateixes, com a font de benestar, inclou un nivell molt bàsic: la responsabilitat de la cura de la nostra salut. Per a moltes persones, el procés de recuperació és un procés de desenvolupament o retorn als hàbits saludables, i l'establiment o manteniment de vincles enriquidors amb el nostre entorn.



"Benestar és quan em sento que sóc capaç de cuidar-me, quan sóc capaç d'establir vincles amb la comunitat o buscar-los. És sentir que sóc capaç de fer-me un menjar sa, de contactar amb els demés i d'estar una mica contenta, de posar música."

Per contra, quan les persones perdem o veiem afectada la nostra capacitat de cuidar de nosaltres mateixes en qüestions tan bàsiques com la higiene personal, l'alimentació, les hores de descans, etc., possiblement sigui perquè hem recaigut o estem en risc de fer-ho.

"Creo que la recaída es cuando estás ya más de dos semanas que no funcionas, que no tienes ganas de levantarte de la cama, que no quieres hacer nada, que descuidas las necesidades básicas, la alimentación, la higiene. Todo esto para mí son indicadores ineludibles de que estás en una recaída."




## Enfortir l'autoestima

Moltes persones assenyalen que sense autoestima no hi ha benestar. Estar bé és, per a sobre de tot, estar bé amb una mateixa. Sense una valoració positiva de qui som, no hi ha satisfacció amb la pròpia vida.




"A nivell personal, el benestar és el mateix que la recuperació, és estar bé amb un mateix."

L'autoestima és una vivència personal, però també és quelcom social. Ens mirem a nosaltres mateixes en el mirall dels ulls de les altres persones. Tenir un cercle de relacions saludable que cobreixen les nostres necessitats de relacions socials enforteix la nostra autoestima.



"Mi evolución ha tenido que ver directamente con la evolución de mi autoestima. En mi caso, estaba muy relacionada mi autoestima con mi relación con los demás. Entonces, si yo tengo con quien compartir mi tiempo y sentirme aceptada y querida y pasármelo bien, pues tengo cubierta una gran parte de mi salud mental."

Per a moltes persones, l'autoestima també té a veure amb sentir-nos socialment vàlides i que tenim quelcom a aportar a la societat. Si no podem sentir-nos útils per al nostre entorn, no tenim benestar ni podem portar una vida plena.




"Encuentro que para el bienestar, tienes que sentirte de utilidad. Aunque no puedas trabajar, pues puedes hacer cosas. Es cuando te piden favores y, bueno, puedes arreglar algo."




## Superar l'autoestigma

L'autoestima està directament relacionada amb un autoconcepte positiu. Per tant, difícilment hi ha autoestima possible o benestar, si ens definim a nosaltres mateixes a partir dels prejudicis socials sobre com som les persones que portem un diagnòstic psiquiàtric. Trobar-nos bé implica fer front a l'autoestigma, tenir una vida plena suposa creure en nosaltres mateixes, estimar-nos i sentir-nos vàlides com a persones.



"Cal sortir de l'armari i reconèixer-ho, per empoderar-te, a vegades s'ha de reconèixer que tens una cosa, un problema d'emocions. I que fer-ho davant de la gent no passa res. Suposo que l'autoestigma ja l'he perdut."

Per algunes persones, l'activisme en salut mental és una font d'empoderament perquè els permet superar l'autoestigma.



"El nivell associatiu m'ha ajudat moltíssim en el tema de l'autoestigma, del rebuig a mi mateixa per la malaltia, m'ha ajudat a empoderar-me i veure que em poden ajudar i puc ajudar jo també. No sé, ser activista."

### 3. Eines per a elaborar el nostre pla

En aquest capítol presentem tot un recull d'eines pràctiques que les persones tenim al nostre abast i que podem fer servir per a elaborar el nostre propi Pla personalitzat de recuperació i benestar.

Es tracta d'un ventall de recursos que no sempre coneixem que existeixen o dels que no totes les persones hem après a treure'n profit. Igualment, altres eines, pel fet de que ens resulten familiars, sovint no valorem tot el seu potencial per a millorar la nostra salut mental, per ajudar-nos a travessar situacions de patiment o per afavorir el desenvolupament d'una vida plena. En conjunt, són recursos que ens poden servir per a identificar i gestionar:

- Les situacions, vincles i activitats que ens fan sentir bé.
- Els hàbits, rutines, comportaments que hem de fer o que hem d'evitar per no recaure.
- Les pròpies senyals d'alerta d'inici d'una crisi i les persones o recursos que ens poden fer de mirall per reconèixer-les.
- Les nostres il·lusions, objectius personals, valors pels quals comprometre'ns i tot allò del que disposem per construir-nos un projecte de vida.
- Les eines i recursos que ens poden ajudar a travessar els moments de crisi o patiment intens.
- Les estratègies que ens han servit en el passat i les que no ens han servit, per aprendre de l'experiència.



Que tinguem al nostre abast tot un ventall de recursos no significa, ni molt menys, que estiguem obligades a fer-los servir tots o alguns d'ells en concret. Tampoc vol dir que totes les persones haguem de seguir una sèrie de passos predeterminats o un ritme marcat.

Per contra, aquest manual parteix del reconeixement que la recuperació i la satisfacció amb la nostra vida requereixen d'autodeterminació i respecte per les pròpies preferències. Per tant, no ens diu què hem de fer o què no hem de fer, sinó que ens ensenya eines i estratègies que ens podrien servir, d'acord a les nostres necessitats i moment vital. Cadascuna de nosaltres haurem de triar, en cada moment, quines eines creiem que necessitem, per on volem començar, quins objectius ens posem i a quin ritme continuar endavant. També haurem de valorar què ens ha sigut de profit i què no, per anar actualitzant les nostres estratègies.

Els recursos que es presenten aquí han estat seleccionats en un procés participatiu del que han format part persones usuàries dels serveis i professionals. La seva tria es basa en un doble criteri:

#### L'expertesa per experiència

S'han triat les eines que fan servir i més valoren les persones que han fet o estan fent un procés de recuperació en salut mental.

#### El suport al model de recuperació

S'han inclòs recursos que promouen l'autodeterminació, que afavoreixen el respecte dels nostres drets i preferències, i que permeten l'abordatge personalitzat dels problemes de salut mental.

El ventall d'eines concretes que s'expliquen en aquest manual estan classificades en 5 àmbits diferents (subcapítols), per afavorir el seu aprenentatge i facilitar trobar-les quan les necessitem. Aquests àmbits són:

- \* **Jo amb mi mateixa:** eines pròpies, que cada persona tenim al nostre interior o podem desenvolupar.
- \* **Jo amb les professionals que m'atenen:** eines dels recursos professionals d'atenció sanitària i comunitària.
- \* **Jo amb el meu entorn afectiu proper:** eines que trobem o podem construir en les relacions amb la nostra família, amistats, parella, etc.
- \* **Jo amb la meva comunitat:** eines que ens ofereix la societat i que trobem a espais del nostre barri, ciutat, entorn social, etc.
- \* **Jo amb el meu entorn de suport mutu:** eines que ens ofereixen els espais de recolzament entre iguals, dins i fora de salut mental.

Els recursos i eines d'aquest 5 àmbits es presenten resumides en la següent taula:

## EINES PER LA RECUPERACIÓ I L'AUTOGESTIÓ DEL BENESTAR: Elaborem el nostre pla



### JO AMB MI MATEIXA

1. Diari personal
2. Enfortir els nostres hàbits
3. Conèixer altres experiències de recuperació
4. Portar un registre de la nostra experiència



### JO AMB LES PROFESSIONALS QUE M'ACOMPANYEN

1. Centre d'Atenció Primària (CAP)
2. Centre Salut Mental d'Adults (CSMA)
3. Servei de Rehabilitació Comunitària
4. Espai Situa't
5. Planificació Anticipada de Decisions en salut mental
6. Documents de Voluntats Anticipades en salut mental
7. Guia de Drets en Salut Mental
8. Pla de Serveis Individualitzat



#### Altres recursos

- Com aprofitar millor la consulta?
- Programes d'educació emocional



### JO AMB EL MEU ENTORN PROPER

1. Agenda personal de vida social
2. Persones referents
3. Espais refugi



#### Altres recursos

- **Saldremos de esta.** Guía de salud mental para el entorno de la persona en crisis
- Com acompanyar millor en salut mental?



### JO AMB LA MEVA COMUNITAT

1. Xarxa d'Equipaments Cívics de Catalunya
2. *Xarxa de Voluntariat a Catalunya*
3. Recursos formatius i laborals
4. Espais d'Activisme



### JO AMB EL MEU ENTORN DE SUPORT MUTU

1. Grups d'Ajuda Mutua
2. Els grups o xarxes d'acompanyament
3. Xarxes autogestionades de lleure compartit

Si bé algunes persones podem preferir llegir el manual i fer-nos el nostre pla sense cap mena d'acompanyament o suport, es recomana que l'aprenentatge de les eines es faci de manera col·lectiva, participant en formacions específiques per aquest fi o en espais grupals de reflexió.

Compartir i reflexionar col·lectivament amb altres persones que passen o han passat situacions semblants a les nostres ens pot ajudar a identificar i valorar millor les nostres pròpies eines i les que tenim al nostre abast. Les altres persones, a més, ens poden servir de referents per veure que la recuperació és possible i que totes les persones, també les que portem un diagnòstic de trastorn mental sever, podem gaudir d'una vida plena.

A continuació, s'expliquen les eines seleccionades, exposant per a què serveixen, com podem accedir-ne i/o utilitzar-les, de quina manera incorporar-les al nostre pla de recuperació i benestar i si és necessari on podem obtenir més informació.

Al final d'aquest manual, trobarem un capítol amb **recomanacions d'ús**, que ens ajudarà a traduir els recursos que hem après en un pla concret; el qual podrem anar adaptant a les nostres necessitats, i actualitzant a cada moment que considerem oportú.



## 3.1 Jo amb mi mateixa

Algunes persones podem pensar que els recursos que ens ajuden a tenir una bona salut mental es troben exclusivament en l'àmbit de l'atenció professional, potser perquè són dels que més n'hem sentit parlar o els que ens han ofert quan hem hagut de fer front a una situació de malestar. Però, siguem conscients o no, totes les persones tenim o podem desenvolupar eines pròpies que ens permeten:

- **Aprendre de les experiències passades**, per reconèixer què ens ajuda a estar millor o saber identificar quan estem començant a tenir una recaiguda.
- **Tenir esperança**, confiant que sortirem endavant i que som capaces de prendre les decisions que necessitem per millorar el nostre benestar.
- **Enfortir la nostra autoestima**, estant a gust amb qui som i el que fem de la vida, confiant en nosaltres mateixes.
- **Estructurar el nostre temps**, per acomplir les tasques quotidianes i organitzar les activitats que fem d'acord amb les nostres preferències.
- **Desenvolupar hàbits saludables**, marcant-nos els nostres propis reptes i objectius per cuidar el nostre cos i la nostra salut emocional.
- **Construir un projecte de vida**, cercant activitats que ens omplin com a persones i decidint el nostre camí.

En el present apartat presentem alguns recursos propis que podem desenvolupar o enfortir per afavorir el nostre procés de recuperació i autogestió del benestar. Els recursos que s'exposen ens poden ajudar a:

- Identificar, expressar i gestionar les nostres emocions, promovent que tinguem una vida emocional més saludable.
- Estructurar el nostre temps per autogestionar-nos i afavorir l'assoliment d'hàbits saludables.
- Desenvolupar l'esperança i donar-li valor a les nostres pròpies vivències. Aprofundint el coneixement que tenim de nosaltres mateixes.
- Construir o enfortir un projecte de vida, coneixent els recursos que ens poden ajudar a assolir les nostres fites al món laboral o educatiu.

### 3.1.1 Diari personal

Escriure un diari personal ens permet reflexionar sobre nosaltres mateixes i tenir un espai on expressar les nostres experiències, afavorint el reconeixement de les pròpies emocions i pensaments. Així doncs escriure un diari personal pot ajudar- nos a:

- Fer-nos preguntes i iniciar un procés de reflexió en moments de crisi.
- Facilitar la introspecció i l'autoconeixement.
- Exercitar la nostra voluntat.
- Treballar les emocions i desenvolupar habilitats per la seva gestió.
- Reconèixer i acceptar el nostre malestar.
- Aprendre a expressar el malestar per poder-lo gestionar.



Aquí cal tenir en compte que hi ha diferents formes d'escriure un diari. Per exemple, a algunes persones ens ajuda escriure en tercera persona; és a dir, parlar de nosaltres com si fóssim una altra persona. Això permet prendre perspectiva de la nostre experiència i distanciar-nos del patiment. Ara bé, a altres persones ens va millor fer-ho en primera persona, referint-nos a nosaltres com a Jo.

Cadascuna haurem de determinar el perquè, quan, on, com i què volem escriure en el nostre diari personal. Tanmateix, si no hem escrit mai un diari podem seguir algunes recomanacions com les que resumim a continuació:

1

#### Buscar i escollir quin serà el nostre diari

Podem seleccionar una llibreta específica, on quadern blanc o algun recurs semblant per a que tingui aquesta funció.

2

#### Fixar una rutina

A algunes persones pot anar-nos bé mantenir una rutina on determinem el lloc i l'hora concrets per escriure el nostre diari. A d'altres ens va millor dur-lo a sobre per a poder escriure quan tenim una estona i estem més inspirades i tranquil·les.

3

#### Començar a escriure

A vegades no cal que tinguem quelcom concret a explicar, ens podem posar a escriure el que hem fet durant el dia i deixar que aflorin els pensaments. No tenim perquè escriure de forma organitzada els nostres pensaments, sinó que el diari por ser el propi espai que ens permeti organitzar-los i pensar-los.

4

#### Posar-li la data als nostres escrits

Això ens permetrà portar un registre de quan ens trobàvem millor o quan estàvem passant moments més difícils, i fer memòria de què fèiem o què ens succeeix en cadascú d'aquests moments.

## 5

## Detectar quan parar

Potser, a vegades estiguem cansades de certs pensaments, anímicament, o d'escriure. Sigui quin sigui el motiu, és important saber reconèixer quan és el moment de parar abans de sentir-nos exhaustes.

## 6

## Tornar a llegir el que hem escrit

Ja sigui després d'haver-ho escrit o passat un temps, ens pot ser d'utilitat llegir anotacions passades del nostre diari.

### Consells per escriure el nostre diari:



**Ser honestes amb nosaltres mateixes.** El diari és quelcom personal i privat, que no llegirà ningú més, sinó volem. Per això és important que puguem identificar i expressar amb sinceritat les nostres experiències i com ens sentim. Això pot ajudar-nos a gestionar millor les nostres emocions.



**Recollir les coses bones que ens vagin passant.** A vegades, quan escrivim un diari ens centrem en els temes que ens produeixen més patiment i/o preocupació. Tanmateix, és interessant poder portar un registre de les coses que ens han produït benestar per tenir-les presents, recordar-les i promoure-les.



**Posar l'accent en el moment present.** És un diari, no unes memòries. Si ha passat cert temps des de l'últim cop que vàrem escriure, no cal que escrivim tot el que ens ha passat des de l'última vegada. És recomanable escriure des del moment en el que ens trobem, considerant el diari com una imatge del nostre pensament actual.



**Cuidar la manera en la que parlem de nosaltres mateixes.** Les paraules i les expressions que utilitzem per referir-nos a nosaltres mateixes són molt importants, afecten a com pensem i actuem, tenen un efecte sobre la nostra identitat i autoestima. Per això, és recomanable evitar:

- Fer-nos preguntes i iniciar un procés de reflexió en moments de crisi.
- Parlar com si fóssim persones irrecuperables. Podem estar travessant un moment en que ens sentim derrotades, però mentre continuem escrivint, seguim avançant en el nostre camí.
- Evitar utilitzar verbs d'essència. En lloc de dir "sóc", millor dir "tinc", "estic diagnosticat de...", etc.
- No utilitzar el diagnòstic com nom propi, per exemple, evitar dir "sóc esquizofrènica". No som el diagnòstic. És més adient explicar com ens diem, què ens agrada, quines coses fem, etc.

### 3.1.2 Enfortir els nostres hàbits

Una altra eina que ens pot ajudar en l'autogestió de la nostra vida és estructurar el temps i desenvolupar hàbits saludables. És molt important organitzar i planificar les tasques del dia a dia i les activitats dels períodes en els que volem realitzar projectes de vida concrets. Això ens ajudarà a assolir els nostres objectius i a gaudir d'estabilitat emocional i de bona salut física i mental.

Aquesta organització ens resulta molt beneficiosa quan inclou activitats significatives, que li atorguen sentit al nostre temps, per exemple: realitzar tasques de cura o autocura, practicar hobbies, etc. Algunes persones que han passat experiències de patiment psicològic ho explicaven així:



"Yo creo que una base fundamental es tener un plan semanal, planearse la semana para tener al menos una pequeña obligación diaria."

"Generar elements per la meva recuperació té a veure amb el descans, l'activitat física, el menjar, amb cuidar-me, amb mantenir certes rutines, certes pautes que m'ajuden a tenir benestar."



Algunes persones podem pensar que els hàbits saludables només estan relacionats amb la salut física, per exemple:



Mantenir una bona alimentació.



Practicar exercici físic.



Mantenir un ritme de son saludable.



Mantenir hàbits higiènics adequats.



Evitar el consum irresponsable i/o excessiu de substàncies addictives.

Aquests hàbits són molt importants, sempre que recordem treballar-los conjuntament amb bons hàbits emocionals i d'autocura, com per exemple:



Reconèixer i expressar les nostres emocions.



Fer activitats que ens facin sentir bé.



Dedicar-li temps a la nostra vida social.

Nosaltres som qui més coneixem quines rutines quotidianes i hàbits ens van millor per a sentir-nos bé, quines activitats ens generen benestar i quines són font de patiment. Ara bé, de vegades hem de fer front a moments complicats a la nostra vida i, aleshores, ens pot resultar més difícil mantenir les nostres pautes saludables. Per aquest motiu, tenim al nostre abast diferents recursos que ens poden ajudar a recordar i enfortir aquests hàbits a la nostra vida diària o a ser conscients que s'estan veient alterats.

Com a recursos de suport, podem utilitzar eines que construïm nosaltres mateixes o fer ús d'altres que ja existeixen. Per exemple, podem fer ús del nostre diari o d'una agenda, o instal·lar al nostre telèfon mòbil alguna de les diverses aplicacions que ens ajuden a fer un seguiment dels nostres hàbits quotidians.

### Construir la nostra eina d'autogestió d'hàbits.

Un primer pas per ajudar-nos a portar un control dels nostres hàbits pot ser fer una llista amb les fites que ens marcarem el proper mes. On podem incloure:

- ✓ Quins hàbits volem tenir.
- ✓ Les activitats que ens fan sentir bé que volem fer.
- ✓ Les hores de son que necessitem cada dia.
- ✓ Amb quines persones del entorn proper volem trobar-nos.
- ✓ I tot allò que creiem important fer a la nostra vida en aquest mes.

Una vegada hem fet aquesta llista d'hàbits i tasques, podem enregistrar-les en el nostre diari o agenda personal. Allí podem detallar quan podríem dur a terme cada un dels objectius marcats. Al costat podem anar apuntant quins són els hàbits diaris reals que tenim. Comparant després els objectius i el que hem fet, podem anar veient l'evolució dels nostres hàbits. Alguns exemples d'allò que podríem apuntar són:

- ✓ Quins hàbits d'alimentació, higiene, etc., realitzem cada dia.
- ✓ Quines activitats que ens fan sentir bé hem fet.
- ✓ Quantes hores dormim.
- ✓ Amb quines persones hem compartit el nostre temps aquells dies.

A algunes persones ens serveix tenir un calendari setmanal o mensual col·locat en un lloc visible, que ens ajudi a mantenir una visió global de seguiment dels nostres hàbits, per afavorir la nostra implicació.



És molt difícil poder aconseguir totes les fites que desitjaríem alhora. Per això, si volem enfortir i/o millorar els nostres hàbits és important marcar-nos petits objectius. Per exemple, és molt complicat deixar de fumar i perdre pes a la vegada. En aquesta situació podríem proposar- nos primer perdre pes i un cop assolit això, deixar de fumar, o viceversa (segons les nostres necessitats).

Aquestes anotacions poden anar acompanyades d'una descripció de com ens sentim després d'aconseguir una fita. Així en un futur podrem saber quines eren les activitats i els hàbits que ens feien sentir millor i ens ajudaven en moments de patiment. Aquesta pot ser una eina per promoure el nostre autoconeixement i, d'aquesta forma, anar aprenent poc a poc de la nostra experiència.

Aprendre a reconèixer quins són els hàbits que ens costen més mantenir també ens pot ajudar, plantejant-nos si hem de buscar eines o suport exterior per enfortir-los. Per exemple, si ens costa mantenir una dieta equilibrada i saludable, podem accedir a algun curs de cuina. En molts equipaments ciutadans (centres cívics, ateneus, etc.) podem trobar cursos gratuïts de diferents activitats.

## Aplicacions mòbils

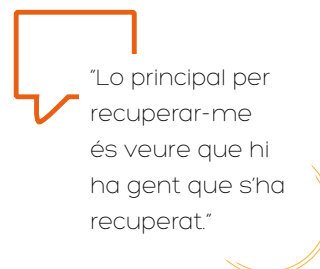
També existeixen aplicacions per als nostres telèfons mòbils que poden ajudar- nos en la tasca d'enregistrar i recordar-nos els hàbits que ens anem marcant. Hi ha molta diversitat d'aplicacions que ens poden acompanyar en aquest procés. Algunes ens fan recordatoris o van enregistrant automàticament els hàbits que realitzem (per exemple, quant caminem cada dia); en altres també podem anar anotant com ens fan sentir aquestes activitats, fent un seguiment dels nostres estat emocionals

Aquests tipus d'aplicacions les podem trobar també en alguns dels serveis de salut mental, que han desenvolupat la seva pròpia eina per a acompanyar-nos. Algunes d'aquestes aplicacions estan vinculades amb el nostre equip professional, i li aporta la informació que nosaltres omplim.

Si ens sentim còmodes amb una eina digital, podem seleccionar l'aplicació que més s'ajusti a les nostres necessitats entre tota la varietat d'opcions disponible.

### 3.1.3 Conèixer altres experiències de recuperació

En algunes ocasions, quan estem travessant una situació de patiment intens ens pot costar pensar que podem recuperar-nos, i pot ser difícil creure que aquest moment passarà. Veure que altres persones han pogut recobrar la seva vida d'una forma plena, ens pot donar esperança i ajudar-nos a veure que aquests moments de patiment s'acabaran. Les experiències de recuperació d'altres poden resultar un motor per continuar amb el nostre propi procés de recuperació.



En aquest sentit, en alguns portals d'Internet podem accedir a una gran varietat d'històries de vida, on podem conèixer quin ha estat el procés que han fet altres persones per a recuperar-se i com cadascuna ha seguit el seu camí per aconseguir una vida plena. Alguns d'aquests portals ens conviden a explicar la nostra experiència en el procés de recuperació. D'aquesta forma podem ajudar a altres persones a trobar models i referències que les animin i donin esperança en el seu propi procés.

Igualment, per a conèixer experiències de vida i superació podem anar a les entitats catalanes d'activisme en primera persona (a l'apartat 3.2.2 s'explica com podem trobar-les).

A continuació presentem algunes pàgines web d'interès:

#### ✓ Activa't per la Salut Mental: Veus com tu

En aquesta pàgina web trobarem vídeos de diferents persones que han patit un problema de salut mental, que l'han superat o conviuen amb ell i que han seguit endavant amb el seu camí. Ens expliquen què les ha ajudat i quins són els seus reptes. És un treball realitzat per un comitè d'experts per experiència que col·laboren en l'elaboració de continguts i materials que ens puguin ser d'utilitat.



<http://activatperlasalutmental.org/vols-algun-suport/videos/>

### ✓ Obertament: Històries en 1a persona

Obertament és una organització que lluita contra l'estigma i la discriminació que patim les persones per motius de salut mental. L'entitat ens ofereix participar en projectes on nosaltres siguem les protagonistes del canvi.



A la seva pàgina web tenen un espai d'històries de vida en primera persona en Salut Mental. Diverses persones expliquen les seves experiències de discriminació per motius de salut mental i el seus processos de recuperació. Són històries que donen visibilitat a la lluita del nostre dia a dia. A més, també ofereixen un espai on tothom podem explicar la nostra història.



<https://obertament.org/ca/lluita-contra-l-estigma/histories-de-vida-en-1-persona/blogs>

### ✓ ActivaMent: Persones com tu

ActivaMent és un col·lectiu actiu de persones amb experiència de patiment psicològic i/o diversitat mental.



En la seva pàgina web trobem un espai anomenat "Persones com tu", on es relaten experiències de vida en format entrevista. I persones que han passat una experiència de patiment expliquen la seva història de vida.

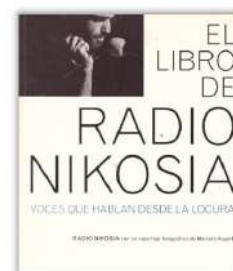


<https://activament.org/categoria/persones-com-tu/>

### ✓ El libro de Radio Nikosia: Voces que hablan desde la locura

L'associació sociocultural Ràdio Nikosia és una entitat dedicada a realitzar projectes i activitats comunitàries en el camp de la salut mental, dels que destaca l'emissió radiofònica setmanal.

En un dels seus llibres: "*Voces que hablan desde la locura*", es presenta un conjunt d'experiències i veus que han passat o estan passant per experiències de salut mental.



## 3.1.4 Portar un registre de la nostra experiència

Estructurar els nostres aprenentatges, revisant les estratègies i eines que ens ajuden a trobar-nos millor és quelcom bàsic per a la nostra recuperació i per aconseguir una vida satisfactòria i plena. Per treure profit de l'experiència i que les situacions difícils que hem hagut de viure siguin una font d'aprenentatge, és recomanable deixar constància per escrit de què ens ha anat bé i què no ens ha anat bé. Així, amb el temps anirem construint un coneixement de nosaltres mateixes i dels recursos que tenim al nostre abast.



És important utilitzar els nostres aprenentatges per a enfortir el nostre benestar i autoestima i, alhora, identificar situacions de risc per a prevenir recaigudes. Per exemple, quan patim una pèrdua de qualsevol tipus ens trobem en una situació de risc, sigui quin sigui el motiu del nostre dolor (mort d'una persona estimada, ruptura d'una relació, pèrdua sensorial, etc.). Fins i tot, canvis aparentment positius també poden comportar vivències emocionalment intenses que poden fer-nos trontollar. Són situacions naturals, però amb una forta càrrega emocional, que poden generar preocupació, estrès i patiment a qualsevol persona. És molt beneficiós identificar les que ens poden afectar especialment a nosaltres.

Per construir aquest coneixement podem respondre periòdicament a certes qüestions que ens ajuden a reflexionar i a millorar les nostres eines:

- ✓ Quines estratègies i eines ens han funcionat i quines no ens han funcionat?
- ✓ Quines activitats, persones i recursos ens han ajudat a sentir-nos millor?
- ✓ Quines il·lusions, objectius i fites hem aconseguit complir?
- ✓ Quines situacions, vincles o comportaments poden haver afectat el meu benestar i la meua salut mental?
- ✓ Quines van ser les senyals d'alerta en la nostra última recaiguda?
- ✓ Quins recursos ens van servir l'última vegada que vam tenir una recaiguda per travessar-la?
- ✓ Què creiem que podem fer millor a partir d'ara per continuar endavant amb la nostra vida, creixent com a persones?

Adjunt a aquest manual trobem el **Quadern de treball**, amb un apartat final d'**Agenda d'aprenentatges** a on podrem portar aquest registre.

## 3.2 Jo amb les professionals que m'acompanyen

Un factor bàsic que afavoreix millorar la nostra salut mental és trobar professionals que creguin en la recuperació. Això vol dir:

- Que confiïn en les nostres possibilitats de millorar en benestar i en les nostres capacitats per recuperar-nos i portar una vida plena, fins i tot, si tenim un diagnòstic de trastorn mental sever o un procés amb moltes recaigudes.
- Que respectin els nostres drets i preferències, que ens facin partícips en la presa de decisions i en el nostre tractament, preguntant-nos què ens va millor pel nostre benestar i donant-nos tota la informació que necessitem, incloent els efectes secundaris de la medicació.
- Que ens considerin com a persones en la nostra globalitat, atenent al conjunt de qui som i què necessitem, que ens acompanyin mirant tot allò que és important per a nosaltres, i no només parlant de malaltia o de símptomes.
- Que ofereixin un abordatge integrador amb una mirada global i completa en que considerin els psicofàrmacs com un recurs més, no com l'únic (o principal) tractament que rebem, que ens ajudin a desenvolupar habilitats socials i a aprendre a gestionar millor les nostres emocions.
- Que ens ofereixin tota la informació que necessitem per gestionar la nostra salut mental, sobre tractaments, medicaments, etc., i així poder tenir eines per co-responsabilitzar-nos del nostre procés de recuperació.



En aquest apartat, presentem algunes eines i recursos relacionats amb l'atenció professional que poden ser utilitzades per afavorir el nostre procés de recuperació i desenvolupament d'una vida plena. Les que s'han seleccionat per presentar aquí ens ofereixen:

- Informació i orientació sobre els recursos que tenim al nostre abast al territori on vivim.
- Personalització de l'atenció i el tractament professional d'acord a les nostres necessitats.
- Coneixement sobre els nostres drets i recursos per garantir una atenció d'acord amb les pròpies preferències.

## 3.2.1 Els Centres d'Atenció Primària (CAP)

El **Centre d'Atenció Primària (CAP)** és el primer lloc on hem d'anar si necessitem cuidar la nostra salut. Els CAP són serveis comunitaris dissenyats per prevenir malalties i per abordar problemes de salut, oferir tractaments o derivar-nos a altres serveis especialitzats.

L'atenció primària és el primer punt d'accés a l'assistència sanitària. A la resta de serveis del sistema públic s'hi accedeix per derivació des de l'atenció primària, excepte a les Urgències Hospitalàries, a les quals podem anar-hi directament en cas que necessitem atenció d'una emergència de salut.

Si vivim a una població més petita o a un àrea rural, els serveis que ofereixen els CAP els rebrem en Consultoris Locals (CL).



### Qui treballa a un CAP?

L'atenció que brinden els Centres d'Atenció Primària (CAP) són el resultat del treball de diversos equips multidisciplinars de professionals de la salut. Al CAP trobarem professionals especialistes en:

- Medicina Familiar i Comunitària
- Pediatria i Llevadores
- Odontologia
- Fisioteràpia
- Infermeria
- Auxiliars d'Intermeria
- Treball Social
- Personal administratiu



### Què trobarem a un CAP?

Els CAP ofereixen assistència sanitària i social, serveis de promoció de la salut, d'atenció preventiva, curativa i rehabilitadora. Al nostre Centre d'Atenció Primària podem trobar:

- Diagnòstic i atenció als principals problemes de salut aguts i crònics.
- Activitats de prevenció (vacunació, detecció precoç de malalties, etc.) i promoció d'hàbits saludables.
- Atenció personalitzada i de confiança per part d'un equip de professionals sanitari assignat amb el que podem comptar sempre que ho necessitem.
- Informació i consells de tipus sanitari i assistencial.
- Programes d'atenció domiciliària per a les persones que, pel nostre estat de salut, no podem traslladar-nos fins al CAP o consultori local.

- Atenció urgent o continuada, o informació sobre el centre amb atenció continuada més proper al nostre domicili.
- Atenció a la salut sexual i reproductiva.
- Atenció comunitària.



### Com podem accedir a un CAP?

El CatSalut ens assigna a totes les persones un equip d'atenció primària i un CAP o un Consultori Local, segons el nostre domicili de residència. Tothom tenim unes professionals de medicina i d'infermeria de referència a qui acudir, en cas de necessitat.

Si no sabem quin és el nostre Centre d'Atenció Primària, podem fer servir el portal web del CatSalut, el Servei Català de la Salut. Aquest portal ofereix un cercador per identificar el CAP que tenim assignat i on es troba:



<https://catsalut.gencat.cat/ca/centres-sanitaris/>

Podem fer la cerca de dues maneres:

- Posant el nom del CAP, si sabem com es diu però no on es troba.
- Posant la nostra adreça d'empadronament, al municipi on vivim.

## 3.2.2 Els Centres de Salut Mental d'Adults (CSMA)

Els **Centres de Salut Mental d'Adults (CSMA)** són serveis sanitaris públics i gratuïts que ofereixen atenció especialitzada a la salut mental i assistència psiquiàtrica ambulatoria. És un recurs que pertany a la xarxa de salut mental d'utilització pública del Servei Català de la Salut.

Als CSMA s'aborden els trastorns mentals i els trastorn de conducta, des d'una perspectiva multidisciplinària i comunitària. Aquest és un recurs per donar resposta als problemes de salut mental amb una complexitat que no pot ser resolta des del Centre d'Atenció Primària.

Els CSMA treballen en xarxa i coordinen les seves accions amb altres equipaments i serveis, com ara:

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| • Atenció primària    | • Unitats d'hospitalització                  |
| • Serveis socials     | • Serveis de rehabilitació comunitària, etc. |
| • Serveis d'urgències |  |



## Qui treballa a un CSMA?

Els serveis que ofereixen els CSMA també són resultat del treball d'equips multidisciplinaris; en aquest cas, especialitzats en salut mental. En aquest cas, són professionals de:

- Psiquiatria
- Infermeria
- Psicologia
- Treball Social
- Personal administratiu



## Què trobarem a un CSMA?

El CSMA ofereix tot un conjunt de serveis diagnòstics, terapèutics i d'orientació en salut mental. Dins de la seva cartera de serveis, podem trobar:

- Tractaments i orientació, amb assistència mèdica i psicològica.
- Atenció ambulatoria i seguiment individualitzat.
- Atenció a les famílies i assessorament a les persones de suport i l'entorn proper (parella, amistats, etc.).
- Programes de suport de salut mental a l'Atenció Primària.

Alguns CSMA també ofereixen altres programes i serveis, dins d'un ventall més ample de possibilitats:

- Pla de Serveis Individualitzat (PSI)<sup>41</sup>
- Programes de visites domiciliàries.
- Programes especials per a l'abordatge de problemes de salut mental concrets (per exemple, trastorns de la conducta alimentària, prevenció del suïcidi, etc.).



## Com podem accedir a un CSMA?

Els CSMA són serveis als que arribem per derivació d'altres serveis professionals. Per accedir-hi, hem de comptar amb una sol·licitud d'atenció especialitzada emesa per:

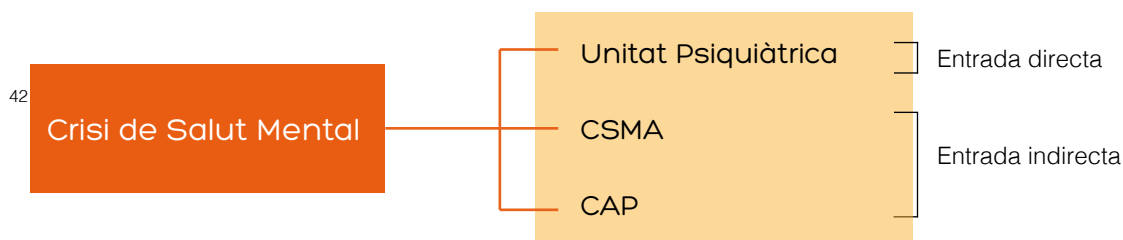
- El nostre metge o metgessa d'assistència primària.
- Una unitat d'ingrés psiquiàtric (en cas de seguiment post-alta).
- Altres centres de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions.

---

<sup>41</sup> El PSI s'explica a l'apartat 3.2.8 d'aquest manual.



NOTA: El Centre de Salut Mental d'Adults és recurs per a persones majors de 18 anys. Per a les menors d'edat, existeix un recurs equivalent: el Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ).



### 3.2.3 Els Serveis de Rehabilitació Comunitària (SRC)

Els **Serveis de Rehabilitació Comunitària (SRC)** són un recurs assistencial, públic i gratuït que pertany a la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de Catalunya. El seu objectiu és acompanyar de forma integral a les persones en el seu propi procés de recuperació generant oportunitats, posant en valor les pròpies capacitats i afavorint el desenvolupament d'una vida satisfactòria.

Els SRC ofereixen una atenció especialitzada orientada a promoure la recuperació funcional, la rehabilitació o enfortiment d'habilitats psicosocials, i la inclusió de les persones a la comunitat. Les professionals d'aquests serveis brinden suport i acompanyament a les persones per ajudar-les a definir, orientar i/o desenvolupar el seu projecte de vida.

Als SRC la planificació dels recursos es fa de manera personalitzada i aquesta pot incloure diferents nivells de programes:

- 1. Programes bàsics:** que inclouen a les persones usuàries, la família, la xarxa assistencial i la comunitat.
- 2. Programes específics:** dirigits a poblacions diana concretes, com ara: (a) els primers episodis, (b) població adolescent/joves, (c) persones amb problemes d'addicció afegits, etc. Els Serveis de Rehabilitació Comunitària (SRC) són un recurs assistencial, públic i gratuït que pertany a la Xarxa de Salut Mental i Addiccions.
- 3. Programes transversals:** amb les xarxes sanitàries i socials, i els equipaments socials i laborals, com ara: suport domiciliari, llar residències, servei prelaboral, inserció laboral, etc.

A més a més, els SRC també brinden assessorament, suport i formació a les famílies de les persones amb problemes de salut mental.

Els SRC es troben distribuïts per sectors sanitaris, i tenen com a referent un Centre de Salut Mental del seu sector.



### Qui treballa a un SRC?

El ventall d'activitats i programes que ofereixen els SRC són resultat del treball d'equips interdisciplinaris especialitzats en salut mental comunitària. Entre d'altres professionals, a un SRC podem trobar

- Terapeutes Ocupacionals
- Psicòlogues
- Educadores Socials
- Talleristes i Monitores
- Treballadores Socials
- Personal administratiu



### Què trobarem a un SRC?

Els SRC tenen un ampli ventall de serveis específics, orientats a diverses àrees de les persones que atenen. Entre d'altres, podem trobar:

- Avaluació psicosocial integral,
- Disseny d'itineraris personals de recuperació, adaptats a les necessitats, interessos, fortaleces, de cada persona atesa,
- Desenvolupament d'habilitats emocionals, cognitives, comunicatives, socials, etc.,
- Promoció i enfortiment de les relacions socials,
- Orientació, formació i suport per a la inserció sociolaboral,
- Foment de l'autonomia, la vida independent i l'empoderament personal,
- Assessorament en prestacions i recursos de l'àmbit social,
- Organització d'activitats d'oci i de temps de lleure,
- Treball en xarxa amb la resta de recursos comunitaris.

Així mateix, també pot ser molt variada l'oferta d'activitats i programes d'un SRC, dels que les persones usuàries podem participar. Cada servei en particular té la seva pròpia oferta, orientada a diferents necessitats i/o interessos, com ara:

- Activitats d'autocura i/o vida saludable,
- Activitats de gestió emocional i de la problemàtica de salut mental,

- Activitats esportives i/o d'expressió corporal,
- Activitats artístiques i/o creatives,
- Activitats de formació professional i/o laboral,
- Activitats de lleure compartit i/o d'inclusió a la comunitat, etc.



### Com podem accedir a un SRC?

Als SRC podem arribar per tres vies. En primer, lloc, per derivació d'altres serveis professionals de la xarxa pública o privada d'atenció a la salut mental. En aquest cas, ens poden derivar des de:

- La Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica a la que estem ingressades.
- El nostre Centre de Salut Mental de referència.

En segon lloc, alguns SRC reben derivacions de la xarxa de serveis socials d'atenció pública. En aquest cas, ens poden derivar dels recursos prelaborals, dels serveis socials municipals, etc.

I per últim, alguns SRC també permeten una tercera via d'accés, directament a través del seu propi servei d'acollida (sense derivació prèvia d'altre servei).

## 3.2.4 Espais Situa't

Quan les persones arribem als serveis d'atenció, habitualment ens sentim perdudes. Orientar-nos en la xarxa de salut mental és difícil degut a la seva complexitat i diversitat de recorreguts possibles<sup>43</sup>. Al nostre abast hi ha diferents recursos que ofereix la sanitat i als que sovint no sabem com accedir. També solem disposar de tota una xarxa associativa de la que podem treure profit i que de vegades desconeixem.

Precisament, per a conèixer els recursos que hi ha al nostre territori i per aprendre a navegar pel sistema existeixen els **Espais Situa't**. Es tracta d'un **servei d'informació i assessorament especialitzat en salut mental**. Són espais oberts, dirigits a tota la ciutadania, especialment a les persones que hem passat problemes de salut mental i a les nostres famílies.

A un Espai Situa't, hi podem accedir sempre que ho necessitem per informar-nos, assessorar-nos i resoldre dubtes sobre els recursos d'atenció i participació dels que podem fer ús.

<sup>42</sup> Estret de: Masachs, L. i Causa, A. (2013). Itineraris en Salut Mental. Les necessitats de les persones usuàries i les seves famílies en el procés terapèutic. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

<sup>43</sup> Per entendre aquesta complexitat i diversitat, es recomana llegir: Masachs, L. i Causa, A. (2013). Itineraris en Salut Mental. Les necessitats de les persones usuàries i les seves famílies en el procés terapèutic. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.



Els Espais Situa't existeixen amb l'**objectiu** de:



"Facilitar l'accés a la informació i al coneixement, per contribuir a millorar la gestió del propi procés de recuperació i a una participació compartida en la presa de decisions, situant-nos com ciutadans al centre del sistema".

Aquest recurs funciona com a porta d'entrada als circuits d'atenció i a la xarxa associativa vinculades al nostre territori. El servei forma part del projecte Activa't per la Salut Mental, en el qual s'emmarca el present Manual.

Als Espais Situa't, trobarem:

- Informació i orientació sobre els diferents serveis del circuit d'atenció a la salut mental als que podem accedir.
- Informació dels moviments associatius de salut mental del nostre territori.
- Informació jurídica que podem fer servir per afavorir el nostre procés de recuperació.
- Orientació i acompanyament per realitzar diferents tràmits relacionats amb la salut mental.
- Un espai d'escolta activa i suport emocional on compartir les nostres inquietuds i preocupacions entorn a les nostres vivències de salut mental.
- Orientació en la cerca de suport professional continuat, en cas que en necessitem.
- Un punt de contacte entre nosaltres, la xarxa i la comunitat, fomentant el suport entre iguals.
- Accés a Grups d'Ajuda Mútua de salut mental, si n'hi ha al nostre territori, o suport per iniciar un nou GAM, en cas que no n'hi hagi.
- Informació i accés a programes d'empoderament o psicoeducatius.



### Com podem accedir a un Espai Situa't?

Existeixen diferents Espais Situa't arreu de Catalunya. Podem trobar-los ubicats en associacions del nostre territori o en diversos equipaments socials públics.

Per a fer la cerca del servei que tenim a la nostra ciutat o quin és el més proper, podem consultar el mapa que ens ofereixen a la seva web, amb les dades de contacte dels diferents Espais Situa't:



<http://activatperlasalutmental.org/contacte/>

Ens hi podem dirigir a fer les consultes tant de forma presencial, com per via telefònica o per correu electrònic.

Podem demanar una informació puntual, per resoldre algun dubte, o bé sol·licitar una entrevista individualitzada, en cas que necessitem informació i assessorament específic sobre diferents qüestions relacionades amb la salut mental i els recursos locals.

Fer una consulta a un Espai Situa't no ens compromet ni obliga a seguir cap camí posterior. Simplement, ens dibuixa un mapa dels recursos, tant professionals com associatius als que podem accedir, en funció de les nostres necessitats i demandes.

### 3.2.5 Planificació de decisions anticipades en Salut Mental

Quan pensem en recaigudes o crisis de salut mental acostumem a centrar els nostres esforços en evitar que aquestes es produeixin. Ara bé, cap persona estem exemptes de tenir-ne una i haver de passar novament per un problema de salut mental. Aquesta manca de previsió pot fer que en moments amb un gran patiment psicològic i/o durant una crisi, ens trobem en una situació d'indefensió i no es respectin les nostres decisions o preferències d'atenció i abordatge del problema. En aquestes situacions es poden veure vulnerats els nostres drets.

Per a donar resposta a aquesta necessitat existeix la **Planificació de Decisions Anticipades en Salut Mental (PDA-SM)**. Es tracta d'una eina que ens permet **identificar i expressar**, mitjançant un procés deliberatiu estructurat, **els nostres valors i preferències d'acord a com volem que sigui l'atenció sanitària** en moments d'hospitalització o estàncies en serveis de salut.

És una eina per aplicar en col·laboració i diàleg amb les professionals que ens atenen i amb les nostres persones properes, i que pot ajudar a l'acompliment de les nostres preferències en moments on es vegi interrompuda i/o disminuïda transitòriament la nostra capacitat de prendre decisions

La PDA-SM es fonamenta en la **Convenció de Nacions Unides sobre els drets de les persones amb Discapacitat**<sup>44</sup>. En termes concrets, segueix els principis de:

- Respecte de la dignitat, l'autonomia i la llibertat en la presa de decisions
- No discriminació, participació horitzontal i igualtat d'oportunitats de les persones amb problemes de salut mental.

A més de ser una eina per a protegir els nostres drets, la PDA-SM també serveix per millorar la relació amb les persones de l'equip professional que ens atén, ja que facilita la presa de decisions compartides. Conèixer de forma anticipada les nostres necessitats i preferències, afavoreix que es respecti el nostre parer en el futur. Aquesta planificació promou el desenvolupament d'una relació de confiança i diàleg, tant amb l'equip professional que ens atén com amb altres persones properes.

La PDA-SM ens ajuda a proporcionar informació sobre:

### Signes d'alerta i símptomes

Canvis del nostre comportament quotidià que poden indicar l'inici d'una recaiguda en salut mental. Tenir-los identificats pot ajudar a prevenir el desencadenament d'una recaiguda clínica o a construir estratègies col·lectives per disminuir la seva gravetat quan succeeixin.

### Actuacions que ens ajuden o no ens ajuden a sentir-nos bé

Les intervencions que poden evitar el desencadenament o afavorir l'aturada d'una recaiguda clínica, els aspectes que ens puguin permetre evitar l'hospitalització. També ens possibilita descriure diferents qüestions relacionades amb la privacitat, la disponibilitat d'objectes personals, etc., durant l'hospitalització per a que la vivència no sigui tan difícil de travessar.

### Preferències de visita

Amb les persones a les que avisar i que volem rebre en cas de una recaiguda clínica, un ingrés involuntari o una estada en un dispositiu de salut mental. Inversament, també ens permet esmentar les persones a les que no volem que avisin o no volem rebre.

### Preferències de les actuacions terapèutiques

Incloent la medicació que preferim, perquè considerem que ens va millor, o la que no acceptem rebre. També els nostres límits en relació a l'ús de mesures coercitives.

### Preferències respecte a professionals

Podem explicitar si no volem ser tractades per una persona professional específica.

---

<sup>44</sup>Conveni signat per més de 170 països, inclòs Espanya. Té l'objectiu d'explicitar els nostres drets i promoure la inclusió social i la ciutadania plena del col·lectiu de persones amb discapacitat, incloses les persones amb problemes de salut mental.

## Hàbits personals

Indicant les nostres preferències per la dieta alimentària, hàbits religiosos o espirituals, pràctica de meditació, horaris de son, etc., per a que siguin respectades durant un ingrés, dins les possibilitats del centre que ens acull.

La PDA-SM també pot ser una eina d'autoconeixement, disminució de l'autoestigma i foment de l'empoderament de les persones que som usuàries dels serveis de salut mental. En aquest sentit, és una eina fonamental en el nostre procés de recuperació.



### Com elaborem el nostre document de PDA-SM?

Nosaltres podem proposar a les nostres professionals realitzar un PDA-SM, d'igual forma que les professionals que ens acompanyen poden fer-nos la proposta d'elaborar-ho. Un cop decidim realitzar aquest document, cal portar endavant un procés de diàleg per:

- Expressar els nostres valors i preferències d'atenció.
- Escollir les nostres representants i les seves funcions.
- Especificar altres persones implicades per a la seva aplicació.

Una vegada finalitzat aquest espai per establir les preferències i límits, les persones professionals que ens atenen poden començar el registre en la història clínica electrònica.

La PDA-SM inclou el dret a ser modificada, actualitzada i anul·lada quan sigui necessari.



És important saber que les preferències expressades en la PDA-SM no són de caràcter legal, sinó que són èticament vinculants. Per això és tan important elaborar-la en col·laboració amb l'equip de professionals que ens atén.

Tot i no ser legalment vinculant, actualment tenim la possibilitat de registrar un resum de les preferències consensuades en un Document de Voluntat Anticipades (que s'explica a continuació), i fer la seva inscripció en el [Registre de Voluntats Anticipades de la Generalitat de Catalunya](#).



On podem trobar més informació del PDA-SM?



Generalitat de Catalunya (2016). **Guia per l'aplicació pràctica de la planificació de decisions anticipades**. Disponible a:



[https://salutweb.gencat.cat/web/content/\\_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Cronicitat/Documentacio-cronicitat/arxius/guia\\_pda\\_definitivav11.pdf](https://salutweb.gencat.cat/web/content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Cronicitat/Documentacio-cronicitat/arxius/guia_pda_definitivav11.pdf)

Junta de Andalucía (2015). **Planificación anticipada de Decisiones en Salud Mental**. Guía de apoyo para profesionales y personas usuarias de los Servicios de salud mental. Disponible a:



[http://aen.es/wp-content/uploads/2015/12/DEFINITIVA\\_GUIA\\_PAD\\_SM-11\\_11\\_15.pdf](http://aen.es/wp-content/uploads/2015/12/DEFINITIVA_GUIA_PAD_SM-11_11_15.pdf)

### 3.2.6 Document de Voluntats Anticipades Psiquiàtriques (DVAP)

Totes les persones tenim dret a disposar de la informació i l'assessorament necessari per prendre les nostres pròpies decisions. També les persones que hem passat o estem passant una problemàtica de salut mental tenim dret a decidir sobre la nostra pròpia vida i el tractament terapèutic i/o farmacològic que creiem més convenient, fins i tot en moments de recaiguda clínica.

Tanmateix, de vegades, durant la vivència d'una problemàtica de salut mental, la nostra capacitat de prendre decisions es pot veure afectada o limitada. Per preveure aquestes situacions i mantenir el respecte a les nostres preferències d'atenció existeix el **Document de Voluntats Anticipades Psiquiàtriques (DVAP)**<sup>45</sup>.

La DVAP és una eina utilitzada per protegir els nostres drets en l'atenció sanitària. Tal i com defineix el Comitè de Bioètica de Catalunya, serveix per exercir i assegurar que es respectarà la nostra autonomia, tot i trobar-nos en una situació de vulnerabilitat.

<sup>45</sup> Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut l'autonomia del pacient i la documentació clínica. Butlletí Oficial d'Estat, de 2 de febrer de 2001, núm. 29, pàgines 4121-4125. També pel conveni sobre els Drets Humans i la Biomedicina del Consell d'Europa, signat a Oviedo el 4 d'abril del 1997. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2001/BOE-A-2001-2353-consolidado.pdf>

És un recurs de participació, on podem escollir entre diverses opcions raonables o rebutjar allò que no volem en la nostra atenció. És un model que afavoreix promoure decisions compartides entre nosaltres, les professionals que ens acompanyen i els nostre afectes propers (família i/o amistats). Estableix quines intervencions preferim, quines no acceptem i quines decisions prendre en un futur, en cas que estiguem en un moment que no puguem fer-ho pel nostre compte. El DVAP és un recurs per a preservar el respecte de la nostra autonomia, dignitat i llibertat individual, més enllà de les circumstàncies que concorrin.

El principi d'autonomia implica la gestió de la pròpia vida i el respecte a la nostra opinió sobre el que creiem que ens va millor, incloent la demanda, l'acceptació o el rebuig de determinades intervencions (com la medicació que rebrem). Totes les persones que ho desitgem podem deixar constància, per escrit, d'un seguit d'instruccions o orientacions que el personal sanitari ha de seguir quan ens trobem en una situació en la qual no ens permetin expressar la nostra voluntat o aquesta es vegi afectada.

En el document també podem designar una representant, que serà la persona interlocutora, la intermediària entre nosaltres i l'equip sanitari. La representant serà la nostra veu i qui expressi i defengui la nostra voluntat en aquestes situacions de vulnerabilitat.

Per a la realització del DVAP és important comptar amb la informació, suport i acompanyament de diverses professionals. Hem de demanar espais on es pugui dialogar de quins són els nostres desitjos i valors, per a que així puguin acompanyar-nos, i tenir-los en compte en futures decisions.

- El nostre tractament, tant terapèutic com farmacològic.
- La demanda d'alternatives a la hospitalització convencional.
- Instruccions per a les hospitalitzacions, deixant constància de qui volem que truquin i qui no volem que ens visitin.



### Com podem elaborar un DVAP?

Totes les persones tenim dret a elaborar el nostre propi DVAP per a que sigui tingut en compte pel nostre equip sanitari. Per fer-ho, podem demanar-li informació a les professionals que ens acompanyen i a la nostra xarxa de suport. Aquestes persones poden jugar un paper clau ajudant-nos a reflexionar sobre el seu contingut i les alternatives que tenim al nostre abast, arribant a punts comuns. No obstant, nosaltres som les úniques persones responsables de la seva redacció. Això vol dir que hem d'identificar i explicitar les coses que volem o no volem en relació a les hospitalitzacions i al nostre tractament.

Existeixen models orientatius de Documents de Voluntats Anticipades que poden servir-nos de referència. Aquests models inclouen:

- **Primera part:** amb l'expressió dels principis i criteris personals que han d'orientar les decisions en l'àmbit sanitari.
- **Segona part:** amb la designació d'una o més persones representants.

Existeixen dos procediments administratius per a formalitzar legalment el nostre Document de Voluntats Anticipades:

- a) **Signar-ho davant de notari.** En aquest cas no cal la presència de testimonis.
- b) **Signar-ho davant de 3 testimonis.** Persones majors d'edat i amb plena capacitat d'obrar. Dues d'aquestes persones no han de tenir relació de parentiu dins el segon grau ni estar vinculades per relació patrimonial amb nosaltres.



### Com podem elaborar un DVAP?

Un cop elaborat, el DVAP ha de ser lliurat al centre sanitari on ens atenen. Això ho podem fer nosaltres, algun familiar o el nostre representant legal. Una vegada lliurem les còpies, els deures legals de les professionals són:

- Acceptar els documents vàlids
- Inscriure'ls en la historia clínica

És important tenir present que aquest document no pot demanar actuacions contràries a l'ordenament jurídic vigent o les bones pràctiques clíniques.



### On podem trobar més informació del DVAP?

Comitè de Bioètica Catalunya (2017). **El respecte de la voluntat de la persona amb trastorn mental i/o addicció: el Document de Voluntats Anticipades i Planificacions de Decisions Anticipades.**

Disponible a:



[https://canalsalut.gencat.cat/web/content/\\_Sistema\\_de\\_salut/CBC/recursos/documentos\\_tematica/respecte\\_voluntat\\_persona\\_mental.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/content/_Sistema_de_salut/CBC/recursos/documentos_tematica/respecte_voluntat_persona_mental.pdf)



Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

**Guia informativa per elaborar un Pla de Voluntats**

**Anticipades.** Disponible a:



[https://canalsalut.gencat.cat/web/content/A-Z/V/voluntats\\_anticipades/documents/guiainfvnt.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/content/A-Z/V/voluntats_anticipades/documents/guiainfvnt.pdf)

### 3.2.7 Guia de Drets en Salut Mental

La Guia de Drets en Salut Mental<sup>46</sup> és un instrument que ens permet conèixer i consultar quins drets tenim en l'àmbit de la salut mental. És una eina orientada a tota la població, partint del reconeixement de que la salut mental forma part de la vida quotidiana de totes les persones.

Si volem que es respectin els nostres drets, hem de conèixer-los i aprendre a defensar-los. Fer-nos respectar com a ciutadanes de ple dret és fonamental per a promoure el propi procés de recuperació i el nostre empoderament.

La guia està elaborada per persones que hem passat un problema de salut mental i recull el testimoni de familiars, professionals i persones afectades. S'estructura segons el marc legal de la **Convenció de Nacions Unides sobre els drets de les persones amb Discapacitat**<sup>47</sup>; document que regula l'acompliment dels nostres drets a nivell internacional. També té en compte el marc normatiu autonòmic de Catalunya, on trobem:

- La Llei 41/2002, Reguladora de la Autonomia del Pacient i de drets i obligacions en matèria de informació i documentació sanitària.
- La Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de Informació relacionats a la Salut i la autonomia del pacient i la documentació.
- El Pla Integral d'Atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions (2017-2019).
- El Pla Director de Salut Mental i Addiccions (2017-2020).

Les persones que hem estat diagnosticades d'un trastorn mental som un col·lectiu al que en nombroses ocasions se'ns vulnereu els drets. Així doncs és important conèixer-los per poder exigir-los. A continuació es presenten alguns drets que s'inclouen a la Guia:

<sup>46</sup> Pérez, B. i Eiroa, F. (2017). Guia de drets en Salut Mental. No hi ha recuperació sense drets. De la Federació Veus. Disponible a: <http://veus.cat/wp-content/uploads/2017/02/Descarregar-guia-catala.pdf>

<sup>47</sup> Un tractat firmat per més de 170 països, inclòs Espanya. Amb l'objectiu de posar en manifest els nostres drets i promoure la inclusió social i la ciutadania plena del col·lectiu de persones amb discapacitat, incloses les persones amb problemes de salut mental.



- **Dret a decidir sobre la pròpia vida i participar del propi tractament:** Totes tenim dret a decidir lliurement en tots els àmbits de la nostra vida. Això inclou decidir el nostre tractament terapèutic i/o farmacològic, valorant alternatives, i també decidir sobre la nostra vida personal (oci, treball, reproducció, habitatge, etc.).
- **Dret a rebre informació comprensible i suficient:** Totes tenim dret a rebre informació sobre el significat del diagnòstic; les alternatives de tractament, els efectes secundaris de la medicació i els recursos de suport comunitari.
- **Dret a la confidencialitat i a la intimitat:** Totes tenim dret a la confidencialitat durant la teràpia i en les histories clíniques. Els proveïdors de serveis de salut mental, tant públics com privats, tenen el deure de facilitar-nos una còpia de la nostra historia clínica. També, tenim dret a la nostra intimitat en contextos d'atenció intensiva i residencial.
- **Dret a expressar-nos lliurement:** Totes tenim dret a expressar les nostres opinions, necessitats i preferències amb llibertat, sense que impliqui exposar-nos a ser objecte de discriminació. Aquesta llibertat implica que puguem participar activament en la valoració i millora dels serveis.
- **Dret a ser incloses a la comunitat i a treballar:** Totes tenim dret a disposar dels serveis de suport a l'autonomia que fomentin una vida normalitzada i una completa inclusió a la comunitat. D'acord a les nostres necessitats, tenim dret a accedir a diversos serveis de promoció de la vida independent, com ajudes econòmiques, programes residencials i d'habitatge, serveis d'assistència domiciliaria, etc.
- **Dret a rebre un tracte igualitari i no discriminatori:** L'estigma per motius de salut mental és present a tots els àmbits de la societat i ens afecta a les persones amb un diagnòstic psiquiàtric, limitant les nostres oportunitats a la vida per estudiar, treballar, formar una família, portar una vida independent, etc. Totes tenim dret a rebre un tracte igualitari i no discriminatori en tots els àmbits de la vida.
- **Protecció contra la tortura i els tractes cruels:** Totes tenim dret a rebre un tractament empàtic i humà que eviti al màxim qualsevol forma de reclusió o maltractament. Segons l'Assemblea General de les Nacions Unides<sup>48</sup>, pràctiques com la contenció mecànica, la reclusió i l'aïllament estan considerats com formes de tortura. Aquest òrgan internacional insta als països membres, com Espanya, a deixar d'aplicar-les:

---

<sup>48</sup> Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (2013). Asamblea General Naciones Unidas. A/HRC/22/53.



"Exhorta a tots els Estats a imposar una prohibició absoluta de totes les intervencions mèdiques forçoses i no consentides com la iimmobilització, tant a llarg com a curt termini."

(ONU; 2013)



El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya està treballant en aquesta línia, recollint-ho en el Pla Integral i en la Comissió de seguretat del pacient.



### Com podem exercir els nostres drets?

La Guia també ens ofereix una sèrie de recomanacions per saber com exercir els nostres drets:

- **Recordar els nostres drets.** Citar els articles de la convenció quan sigui necessari o considerem que hi hagi el risc de que siguin vulnerats o s'estiguin vulnerant els nostres drets.
- **Crear opinió.** Comentar obertament amb companys/es, família, professionals i altres persones properes les situacions de vulneració.
- **Unir-nos a la xarxa associativa** o conèixer les entitats de persones usuàries i familiars presents en el nostre territori per reivindicar els nostres drets i buscar informació.
- **Denunciar la vulneració de drets**, quan les visquem nosaltres o coneguem alguna situació a on succeeix.
- **Familiaritzar-nos amb les eines i recursos legals** que ens ajuden a protegir-los.
- **Posar reclamacions** si una situació de vulneració persisteix, acudint als serveis d'atenció al pacient dels hospitals per donar-li visibilitat.
- **Recordar que la nostra veu és vàlida**, tant com la de qualsevol persona, i si escau, manifestar-ho.

El procés de recuperació implica un conjunt de valors i actituds sobre el dret a construir una vida amb sentit per nosaltres, amb o sense presència dels símptomes d'un problema de salut mental. Exercir i respectar els nostres drets afavoreix la construcció relacions igualitàries i de confiança entre tots els agents clau per al nostre procés de recuperació. Promovent el nostre benestar i el de les persones que ens envolten.

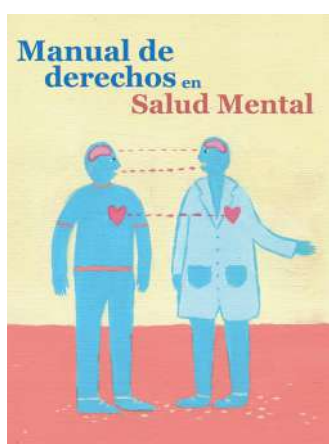


Si volem conèixer més, podem llegir:

Pérez, B. i Eiroa, F.J. (2017) **Guia de Drets en Salut Mental**. No hi ha recuperació sense drets. Federació Veus (2017). Disponible a:



<https://veus.cat/wp-content/uploads/2018/10/Descarregar-guia-catala.pdf>



Madrid Cea, J., et al. (2015) **Manual de Derechos en Salud Mental**. Univesidad de Chile. Disponible a:



<https://primeravocal.org/wp-content/uploads/2015/09/Manual-de-Derechos-en-Salud-mental.pdf>

Nacions Unides (2006). **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. Disponible a:



<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

### 3.2.8 Pla de Serveis Individualitzat

El **Pla de Serveis Individualitzat (PSI)**, és un programa sanitari especialitzat d'abordatge dels problemes de salut mental a la comunitat, al qual podem accedir les persones que hem rebut un diagnòstic de trastorn mental sever i ens trobem en una situació de vulnerabilitat social i psicològica.

El PSI pertany a la xarxa de salut mental d'utilització pública del Servei Català de la Salut (CatSalut). El seu **objectiu** és adaptar els serveis sanitaris i socials a les nostres necessitats i apropar-los a la nostra vida quotidiana i entorn, per afavorir la continuïtat assistencial.



## Principis del PSI<sup>49</sup>

Com eina d'abordatge professional, el PSI segueix una sèrie de principis que la caracteritzen:

- **El lloc de l'acompanyament és la comunitat**, s'utilitzen recursos del nostre entorn quotidià, més que tractaments o abordatges tècnics professionals.
- **Els programes són personalitzats**, estan individualitzats, adaptats a les nostres necessitats, circumstàncies i context de vida.
- **Té una mirada centrada en la salut**. L'acompanyament professional cerca potenciar les nostres capacitats i aspectes sans, més que tractar la patologia.
- **Treballa per promoure l'autonomia**. L'acompanyament està orientat a potenciar la nostra autodeterminació i responsabilitat, dins les nostres possibilitats.
- **Inclou diversos recursos**, tant dins dels dispositius sanitaris i els programes de rehabilitació, com altres recursos informals, persones i institucions fora de l'àmbit assistencial.
- **La relació és basa en l'assertivitat**. El vincle professional-usuària té un enfocament assertiu i promou que ambdues parts siguin proactives davant de les dificultats.
- **Promou l'associacionisme i el suport del nostre entorn**. És molt important comptar amb una xarxa de recolzament que compregui els problemes de salut mental.
- **La família és un factor primordial**. L'abordatge treballa per aconseguir la col·laboració de la nostra família, atès que un entorn familiar saludable i implicat afavoreix la nostra recuperació.
- **Ofereix les professionals de referència**. Qui ens acompanyen des del PSI són les responsables del nostre seguiment i són la nostra referència en el circuit assistencial.



## El PSI i la Recuperació

L'origen i principis del PSI estan basats en el model de recuperació. L'esperit d'aquest recurs és oferir-nos un acompanyament professional accessible, respectuós de la nostra autonomia i que promogui l'autodeterminació. Es va dissenyar pensant en

<sup>49</sup> Consell assessor sobre assistència psiquiàtrica i salut mental. (2003). Pla de Serveis Individualitzat (PSI). Servei Català de Salut. Generalitat de Catalunya.

ajudar-nos a no perdre'ns en la xarxa de recursos, tant assistencials com comunitaris, professionals i no professionals, propis del nostre entorn quotidià.

Per a que el PSI no perdi aquest esperit, i no generi efectes contraproductius per la nostra autonomia<sup>50</sup>, és fonamental que les professionals tinguin una mirada de recuperació:

- Amb un acompanyament basat en els nostres drets<sup>51</sup>.
- Posant l'accent en el desenvolupament d'una vida plena, més que en el control de símptomes.
- Promovent i respectant les decisions anticipades compartides<sup>52</sup>



### Com podem accedir al PSI?

El PSI no és un recurs que triem nosaltres, sinó que l'accés al mateix el decideix l'equip professional que ens porta. Però podem demanar-ho si considerem que estem en una situació de necessitat. Els criteris d'inclusió són:

- Ser majors d'edat (més de 18 anys)
- Tenir un diagnòstic de trastorn mental sever.
- Portar un procés amb moltes recaigudes o una llarga època que no ens recuperem dels problemes de salut mental.
- Estar en una situació de vulnerabilitat social. Per exemple, amb dificultats econòmiques, d'habitatge, sense xarxa familiar, etc.

Si veiem que totes aquestes condicions s'acompleixen, podem parlar amb el nostre CSMA i professional de salut mental de referència per valorar si accedim al programa.



### On podem aprendre més del PSI?

Els diferents dispositius assistencials i prestadors de serveis de salut mental de Catalunya compten amb el seu propi programa de PSI. Podem demanar més informació a les nostres professionals de referència i als serveis als que ens atenen. Alguns prestadors de serveis tenen als seus portals web informació detallada, simple i accessible sobre què és i com funciona el seu programa de PSI. Per exemple, el CHM Les Corts:



<http://www.chmcorts.com/website/fichaCentroID6.asp>

<sup>50</sup> Pérez-Angelina, L. (2013). El PSI en salud mental. Una nueva fórmula institucionalizadora. TFG Antropología social i cultural, Facultat de Geografia i Història, Universitat de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/49431>

<sup>51</sup> Veure apartat 3.2.7 d'aquest manual.

<sup>52</sup> Veure l'apartat 3.2.5 d'aquest manual

## 3.2.9 Altres eines i recursos

### Com aprofitar millor la consulta?

El comitè d'experts del Projecte Activa't per la Salut Mental ens brinda un breu tríptic amb una sèrie de recomanacions per a preparar-nos abans d'anar a la consulta mèdica. També brinda consells al nostre entorn proper i a les professionals que ens acompanyen.



Podem demanar el tríptic al nostre Espai Situa't o descarregar-lo d'internet:



[http://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2017/09/Triptic\\_aprofitarconsulta.pdf](http://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2017/09/Triptic_aprofitarconsulta.pdf)

### Programes d'educació emocional

A diferents espais del nostre municipi o territori s'ofereixen programes curts de formació o tallers per aprendre eines per a identificar, gestionar i expressar les nostres emocions de manera assertiva. Els podem trobar tant a la xarxa de salut mental (Centres de Salut Mental d'Adults, Serveis de Rehabilitació Comunitària, Club Socials, etc.), com a diferents recursos comunitaris (Centres Cívics, Casals de Barri, associacions, etc.). L'oferta és molt ampla i variada. Per exemple, podem trobar:

- Cursos de Meditació
- Programes de Mindfulness
- Tallers de Comunicació Empàtica
- Tallers de Teatre Emocional, etc.

En ocasions, forma part del servei d'atenció que ens ofereix el nostre equip de professionals. Per exemple, el Programa de Mindfulness de la Unitat de Psiquiatria de l'Hospital de Sant Pau i la Santa Creu. Quan no hi ha aquest recurs a l'atenció professional, podem fer la cerca a altres espais, consultant les activitats dels centres cívics o les associacions que hi ha on vivim.

### 3.3 Jo amb el meu entorn proper

L'entorn proper es refereix a la xarxa de vincles afectius que les persones tenim: la família, les amistats, la parella, etc. Quan aquesta xarxa hi és present, comptem amb més recursos per fer front a les dificultats de la vida. Per contra, si no hi és o els vincles són la font del nostre patiment, ens trobem en una situació de vulnerabilitat emocional i social.

Per a cuidar o millorar el nostre benestar és molt important cultivar les relacions familiars i d'amistat. Quan els nostres vincles afectius són saludables i enriquidors la nostra satisfacció amb la vida s'enforteix. Per això, compartir el nostre temps amb persones que estimem i valorem, i per qui ens sentim estimades i valorades, és bàsic per a la nostra salut mental.

De manera complementària, també cal tenir present que les persones tenim més o menys necessitat de relació i vincles afectius, i que buscar l'aïllament en determinats moments no té perquè tenir una connotació negativa. El fet de no desitjar socialitzar-nos no ha de considerar-se sempre com quelcom dolent o com un símptoma. Allò important és poder donar resposta a les nostres necessitats.

Ara bé, les persones del nostre entorn afectiu sovint són crucials per acompanyar el nostre procés de recuperació. El suport de la família, de les amistats o d'altres afectes propers ens pot ajudar a travessar moments de patiment psicològic o fer-nos costat quan se'ns faci difícil gestionar les nostres pròpies emocions. Aquestes persones, a més del recolzament afectiu, ens aporten recursos i estratègies d'afrontament del patiment i les dificultats, obrint el ventall d'opcions per a superar-les. Per això, el seu acompanyament és clau en els moments difícils de la vida.

Quan les persones que estimem comparteixen temps amb nosaltres en espais de seguretat, ens ofereixen contenció emocional i tenen una actitud d'escolta activa, ens faciliten que puguem parlar obertament de les nostres preocupacions i patiments. Aquestes persones també ens permeten cobrir les nostres necessitats afectives i fer-nos sentir estimades, produint efectes beneficiosos en la nostra autoestima.

Els membres de la nostra família i les amistats també poden ser les nostres referències per identificar una crisi o recaiguda, aportant-nos una mirada exterior d'algú que ens coneix, i poden ser qui ajudin a garantir l'acompliment de les nostres preferències d'atenció i el respecte als nostres drets, quan necessitem una intervenció professional.

Ara bé, per a que aquest suport de l'entorn proper sigui adient i afavoreixi el nostre benestar s'ha de construir a partir d'un diàleg sense prejudicis, ha d'estar basat en el respecte i la comprensió, i no ens ha de fer sentir jutjades:



"En mi caso, he contado con mi familia y también con una parte de mis amigos, ¿no? Con mi familia, porque considero que no me han juzgado nunca, han estado allí para escucharme, para estar atentos a qué problemas podía tener. Y con mis amigos, porque para mí han sido imprescindibles para tener un espacio de contención, de poder hablar, de poder explicar, de poder constatar todo lo que me pasaba."



En aquest apartat, presentem algunes eines i recursos relacionats amb el recolzament del nostre entorn proper que poden ser utilitzades per afavorir el nostre procés de recuperació i desenvolupament d'una vida plena. Les que s'han seleccionat per presentar aquí ens ofereixen:

- Consells per construir-nos un sistema de registre i seguiment personalitzat per a cuidar i enfortir la nostra xarxa de relacions socials.
- Un mirall exterior al qual mirar-nos per identificar els moments de crisi, les recaigudes o les situacions davant les quals podem necessitar el suport exterior per afrontar-les.
- Espais de seguretat i tranquil·litat per travessar els moments de patiment o per aturar una crisi de salut mental incipient, protegint-nos de les preocupacions, de les dificultats de la vida quotidiana i de l'estrès del món exterior.



### 3.3.1 Agenda personal de vida social

Quan les persones travessem moments de patiment psicològic o vivim problemes de salut mental, sovint ens aïllem o perdem vincles i relacions. Una conseqüència sol ser que acabem en una situació de solitud o de manca de relacions i vida social. Algunes vegades, les persones del nostre entorn s'allunyen, i altres som nosaltres mateixes qui ens tanquem.

Per a moltes de nosaltres, tornar a fer vida social, cuidant i enfortint la nostra xarxa afectiva, és quelcom fonamental per recuperar-nos i poder gaudir de la nostra quotidianitat. Les relacions interpersonals saludables són bàsiques per al nostre benestar.

A més, les persones amb qui mantenim relacions afectives i d'intimitat són el principal mirall en el qual ens mirem i a través del qual valorem el món. Quan aquestes relacions cobreixen les nostres necessitats afectives i socials, guanyem confiança en nosaltres mateixes, en el nostre món i en la nostra capacitat de desenvolupar un projecte de vida.





"Poder compartir, no viure en solitud, crec que és una de les coses que més em permet estar connectat amb el meu benestar."



Un recurs bàsic i simple que podem utilitzar per construir o refer la nostra xarxa afectiva és una **agenda personal de vida social**. Es tracta d'una llista de persones amb les que ens fa bé compartir el nostre temps, amb una estratègia per estructurar la nostra quotidianitat que ens permeti gaudir moments amb elles. Opcionalment, ens podem fer un seguiment de la dedicació que posem a cuidar la nostra vida social i afectiva, i una planificació per ampliar el nostre cercle de relacions.

Allò més bàsic per començar, és identificar qui són les persones de la nostra agenda; és a dir, amb qui ens genera benestar compartir el nostre temps. Algunes de nosaltres potser ja les tenim identificades; altres haurem de fer un exercici de reflexió per decidir qui no hauria de faltar a la nostra llista.



Moltes persones comencem a patir problemes de salut mental quan encara no hem construït una xarxa social més enllà de la família (i de vegades, la família és o era part del problema). En aquests casos, és molt important apropar-nos a la comunitat per començar a construir nous vincles, més enllà del nostre entorn familiar. Podem consultar els apartats 4.1, 4.2 i 4.3 d'aquest mateix manual per a orientar-nos i conèixer diferents alternatives que tenim al nostre abast per a participar a la nostra comunitat. En aquests espais de participació, voluntariat i activisme, trobarem altres persones amb interessos i valors semblants als nostres amb qui compartir activitats i amb qui obrir la possibilitat de construir una amistat o un vincle afectiu.

Hi ha algunes qüestions bàsiques a tenir en compte, que ens poden ajudar a elaborar la nostra agenda, si volem que ens serveixi com eina d'enfortiment de la nostra vida social:

1

### Prioritzar les relacions

A l'hora d'organitzar el nostre temps de vida social, és recomanable prioritzar; és a dir, triar o reconèixer quines són les persones que necessitem a la nostra vida o amb qui ens fa més bé relacionar-nos i compartir. També hauríem de tenir en compte amb qui podem fer-ho, qui tenim al nostre abast. Si comencem per una llista petita de persones, serà més fàcil dedicar-les a totes el nostre temps. Pas a pas, podrem anar ampliant l'agenda.

2

### Diversificar els cercles

Per a construir una xarxa afectiva sòlida, que ens acompanyi molt de temps, és recomanable no centrar totes les nostres relacions en un únic cercle de persones. Per exemple, no fer amistats només entre les companyes d'un treball. Diversificar els vincles ens garanteix que no ens quedarem sense xarxa si un cercle es trenca (per exemple, si l'empresa on treballàvem tanca). A més, si les persones són de diferents grups, també podrem diversificar què compartim i què ens aporta la vida social.

3

### Acceptar la disponibilitat

Per compartir amb altres persones, aquestes han de poder dedicar-nos el seu temps. Ara bé, la nostra disponibilitat i/o desig no sempre es correspon amb la que ens poden oferir les altres. Totes les persones tenen la seva pròpia vida i prioritats. De vegades, haurem d'acceptar que no estiguem al cercle de relacions que l'altre ha escollit o que les seves obligacions no li permeten dedicar-nos el temps que necessitem. Si la situació ens genera molta frustració o malestar, potser haurem de repensar la llista de la nostra agenda.

El primer que hem de fer per començar és triar quina serà la nostra agenda. Podem fer servir una "de paper" o una digital. Ens podem comprar una que estigui preparada per omplir-se, utilitzar una App del mòbil o fabricar-nos la nostra amb un quadern. Existeixen moltes opcions al nostre abast. Allò important és escollir l'agenda que ens resulti més còmoda i familiar.

Un cop que tenim l'agenda, i l'hem omplert amb els contacte que hem triat com prioritaris per a la nostra vida social, estem en disposició de treure-li profit. Per a que ens ajudi a refer o enfortir la nostra xarxa de relacions, es recomanable utilitzar l'agenda per a:

## ✓ Organitzar el nostre temps

Per poder compartir amb les persones que ens fan sentir bé, hem de reservar el temps necessari per fer-ho. De vegades, a algunes de nosaltres ens succeeix que els ritmes de la vida van tan ràpid que ens fan desatendre el temps de lleure compartit. A altres ens passa el contrari, com la nostra quotidianitat està mancada d'activitats significatives ens oblidem d'incloure moments per a la vida social. Per excés o per manca, ens allunyem d'una font de benestar. En ambdós casos, el que necessitem és estructurar el nostre temps. Per assolir aquest objectiu hi ha dues estratègies simples que podem fer servir:

- **Calendaritzar activitats de lleure:** La manera més simple de no oblidar-nos del temps de lleure compartit és incloure'l entre les nostres responsabilitats. L'oci no és un capritx, són moments i espais de salut, en ocasions tant importants (o més) que anar a la consulta del metge. Si la nostra agenda d'obligacions està massa plena, haurem de fer un forat al calendari i reservar-lo per les nostres relacions socials. Si hi és massa buida, podem fixar un horari setmanal dedicat a una activitat compartida. Per exemple, els dijous a la tarda són per quedar amb les amigues a un cafè o per anar a club d'escacs.
- **Obrir moments per l'espontaneïtat:** Per a no viure el lleure com una obligació, i que sigui una càrrega més o ens generi rebuig, també és important tenir moments de vida social espontània, no programada. Per tant, de manera complementària a la calendarització d'activitats, és recomanable deixar-nos dies o horaris sense obligacions. Això ens possibilita estar obertes a les propostes que ens puguin arribar o disposar de moments lliures per organitzar una trobada amb algú.

## ✓ Registrar les activitats que fem

Una manera simple de saber quin temps li hem dedicat a la nostra xarxa d'amistats i afectes és registrar en l'agenda les activitats que hem compartit amb elles. Aquest registre ens ajuda a cuidar els nostres vincles i saber, també, quant ens estem cuidant a nosaltres mateixes. Així, per exemple, si veiem que fa molt de temps que no quedem amb alguna persona que ens estimem, podem trucar-li, escriure-li o veure si organitzem una trobada.

Si ja portem un diari personal (veure apartat 3.1.1) no caldrà que portem el registre aquí. Consultant el diari ja tindrem referències certes de les nostres activitats compartides.

### ✓ Actualitzar-la periòdicament

L'agenda personal de vida social s'ha de revisar i posar al dia cada cert temps. Com moltes altres eines, també necessita manteniment. Existeixen diversos motius per fer-ho:

- **Per ampliar la nostra xarxa social:** quan fem vida social, el nostre cercle d'amistats i afectes acostuma a créixer. És possible que haguem d'incorporar més persones a l'agenda.
- **Per actualitzar els nostres contactes:** mantenir el contacte amb una xarxa d'afectes requereix conèixer els seus canvis de telèfon, adreça, horaris, etc.
- **Per adaptar-la a les nostres activitats:** la nostra vida també varia amb el temps, canvien les nostres rutines, necessitats, preferències, horaris, etc.



Algunes persones hem de travessar moments en els quals ens resulta molt difícil mantenir la vida social o fer activitats de lleure compartit. Si hem començat a portar endavant un procés de recuperació, podem acceptar que aquests moments hi seran presents, explicant a la nostra xarxa d'afectes que de vegades no estem bé. És recomanable no perdre el contacte, tot i que sigui per dir-les que, per un temps, no podrem quedar.

## 3.3.2 Persones referents

Referent és una **persona en qui dipositem la nostra confiança** per reflexionar sobre nosaltres mateixes o per a que ens facin de mirall quan ho necessitem. Cadascuna de nosaltres sabem o hem de trobar quines són les persones en les que confiem i creiem que el seu criteri pot servir-nos per a prendre decisions o per garantir que si han de decidir per nosaltres seguiran les nostres preferències i valors.

La importància de tenir persones referents rau en que moltes de nosaltres no ens adonem fàcilment quan estem tenint una recaiguda. No sempre som capaces d'identificar els problemes de salut mental que ens estan afectant. Per algunes de nosaltres, és difícil veure els petits (o grans) canvis que assenyalen que hem començat a recaure. A altres, ens pot costar molt ser conscients quan ja estem en mig d'una crisi. En aquestes situacions, per exemple, ens poden fer de mirall per adonar-nos si estem més irritables o sensibles, si parlem més acceleradament o perdem el fil de les converses, si ens costa més quedar amb altres persones o s'incrementen les dificultats per relacionar-nos, si tenim més pors de les habituals, si no som conscients quants dies fa que no ens dutxem o no ens canviem la roba, si tenim idees que afecten negativament la nostra vida, si tenim comportaments dels que més endavant podem penedir-nos, etc.

De vegades, les emocions de la vida ens desborden i no es fa fàcil la seva gestió. En aquestes situacions, la nostra capacitat de presa de decisions adequades, segures i saludables es pot veure afectada transitòriament. Per això és important comptar amb persones de la nostra confiança que puguin ajudar-nos a actuar com ho fariem quan no estem amb un patiment tan intens o desbordades per les emocions i les nostres vivències.

Si bé, a cap persona ens agrada pensar que podem recaure o tornar a travessar una crisi de salut mental, és important preparar-nos per si això torna a succeir. Quan estem fora de la crisi, podem pactar amb les nostres persones referents un conjunt d'estratègies de prevenció i afrontament de les recaigudes. També podem deixar constància de quines són les intervencions que ens han fet bé i quines no acceptem rebre, per a que ens ajudin a que es respectin els nostres drets i preferències.



### Com podem identificar a les nostres persones referents?

És possible que moltes ja tinguem identificades qui són les nostres persones referents, tot i que no les anomenéssim així o no haguéssim estat conscients fins ara d'aquest rol. Però si encara no ho hem fet, podem orientar-nos amb algunes “pistes” a l'hora de decidir qui són o quines podrien ser les persones que acompleixin aquesta funció per a nosaltres. Les característiques bàsiques que han de tenir les persones per servir-nos de mirall i referència, són:

#### ✓ Ens coneixen en els bons i mals moments

És molt important que hagin estat amb nosaltres en diferents moments. Sobretot, que hagin passat amb nosaltres una crisi per a que sàpiguen com som quan estem bé i, també, com som quan estem travessant un problema de salut mental. Idealment, caldria que sàpiguen identificar i que ens ajudin a reconèixer les primeres senyals d'alarma.

✓ **Estan allà quan les necessitem**

Per a que siguin les nostres persones referents cal que puguem comptar amb elles en els moments difícils. No necessàriament hem de tenir un vincle afectiu previ ni mantenir una relació quotidiana amb aquestes persones, però sabem que seran al nostre costat quan les dificultats es presentin.

✓ **Creuen en la nostra recuperació**

És bàsic que creguin en la nostra capacitat per sortir endavant i travessar els moments difícils. Cal que ens acompanyin des de l'esperança, no des d'una mirada de cronificació, tot i que el nostre procés suposi haver de fer front a diverses recaigudes. Idealment, cal que hagin estat amb nosaltres quan hem superat altres moments de patiment o crisis de salut mental.

✓ **Confien en nosaltres i ens respecten**

Són persones que ens fan costat sense proteccionismes. Que promouen la nostra autodeterminació i afavoreixen la nostra autonomia. També respecten les nostres preferències i els nostres valors. Ens ajuden a garantir que aquestes preferències seran respectades en tot moment, incloent quan hem de travessar una crisi de salut mental.

✓ **Valorem el seu criteri i la seva confidencialitat**

Com en ocasions podem necessitar que la persona referent prengui decisions per nosaltres, hem d'estar segures que aquestes estaran d'acord i/o respectaran les nostres preferències i valors. Hem de poder confiar en el seu criteri i saber que confien en nosaltres. A més, per sentir-nos lliures d'explicar-les què ens succeeix i de compartir les nostres experiències amb elles, hem de creure que respectaran la confidencialitat.

✓ **Són sinceres i assertives**

És important que siguin sinceres amb nosaltres, però des del respecte. És a dir, han de ser persones assertives, capaces de dir-nos el que sigui necessari també en els moments difícils, però comunicant des de l'emoció i l'empatia, tenint cura de no ser ofensives ni menysprear les nostres vivències.



## **On podem trobar aquestes persones?**

Les persones que aconsegueixen o podrien aconseguir la funció de referents per a nosaltres les podem trobar en diferents tipus d'espais:

- En l'**entorn proper**, entre les persones del nostre cercle d'amistats o la nostra família.

- Entre les persones amb les que compartim **espais de suport mutu**, com, per exemple, les companyes d'un Grup d'Ajuda Mutua.
- Entre les persones de l'**equip de professionals** que ens acompanya des de fa temps, que ens coneixen i a les que valorem.

Malauradament, no totes les persones comptem amb familiars, amistats o professionals que ens acompanyin des de fa molts anys. Podria ser que no tinguem persones de la nostra confiança que sàpiguen què ens succeeix quan patim un problema de salut mental. Hi ha moltes situacions a la vida que fan que no tinguem una xarxa d'afectes o de persones que hagin viscut prou a prop nostre com per conèixer-nos. Si aquest és el cas, haurem de construir aquesta confiança i coneixement compartit amb persones que trobarem a la comunitat, a espais de suport mutu o amb professionals que ens estiguin coneixent.

Allò fonamental serà explicar a qui considerem que pot esdevenir un referent per nosaltres: què ens succeeix, quins recursos tenim per fer front a les crisis, quines eines ens han ajudat en el passat i quines ens no ens han funcionat. Igualment, moltes persones tenim èpoques en les que ens sentim més vulnerables al patiment, per canvis estacionals, per l'aflorament de records o per vivències que ens mouen emocions difícils de gestionar. És important explicar també aquestes circumstàncies per a que siguin tingudes en compte.

L'experiència ens dirà si les persones que hem triat com a referents compleixen aquesta funció o si, per contra, haurem de construir nous vincles i relacions per cobrir aquesta necessitat.

### Quins comportaments no haurien d'estar presents en les nostres persones referents?

De vegades, pot succeir que algunes persones del nostre entorn proper, perquè ens estimen molt, volen ser les nostres referents i assumir la funció de cuidar-nos i protegir-nos. Però, tot i que aquestes persones puguin donar-nos molt de recolzament i fer-nos sentir estimades, no sempre poden fer-nos de mirall ni acompanyar-nos com a referències. El mateix succeeix amb el nostre equip de professionals. No n'hi ha prou amb que tinguin molts coneixements sobre els problemes de salut mental. Cal que sàpiguen qui som nosaltres, que entenguin els nostres valors i respectin les nostres preferències.

Tot i ser properes a nosaltres o saber molt, no és recomanable tenir com a referents a persones que:

- ✓ **Ens tracten de manera paternalista**  
Ens sobreprotegeixen, prenen per nosaltres les decisions quan no estem en una crisi, consideren que saben millor que nosaltres mateixes què ens convé per a la nostra vida, no ens deixen triar el nostre propi camí.
- ✓ **Actuen amb intrusisme**  
Comencen a participar en aspectes de la nostra vida per a les quals no hem demanat, ni considerem que necessitem, el seu recolzament. Envaeixen el nostre espai emocional i vital.
- ✓ **Tenen actituds que ens poden coaccionar**  
Ens adverteixen de represàlies o càstigs si fem o no fem quelcom, recorren al xantatge emocional per a que actuem de la manera que consideren més apropiada. Sentim que podem perdre el seu suport si no fem el que diuen.



### Com podem acompanyar-nos les persones referents?

Tenir persones properes a nosaltres que ens coneixen i en qui confiem és una font de benestar i un gran suport per travessar moments difícils de la nostra vida. Si hem de portar endavant un procés de recuperació i autogestió del benestar en salut mental, aquestes persones ens poden acompanyar en l'elaboració del nostre pla i en el desenvolupament i ús de moltes de les eines que es presenten a aquest manual.

El primer que hauríem de fer amb qui considerem les nostres referents és parlar per conèixer quin és el grau d'implicació que poden assumir i quines són les nostres necessitats. Entre d'altres funcions possibles que podrien desenvolupar, destaquem:

- ✓ **Omplir el quadern de treball**  
Participar en l'elaboració del nostre **Pla personalitzat de recuperació i benestar**. Ajudant-nos a omplir o a actualitzar el Quadern de treball annex al manual, aportant la seva mirada exterior, i el seu coneixement dels recursos que tenim al nostre abast.
- ✓ **Identificar eines de benestar, manteniment i creixement**  
Reconèixer les situacions, activitats i estratègies que ens fan sentir bé, que ajuden a prevenir recaigudes, que ens permeten expressar-nos i ens fan trobar-nos a gust amb qui som i el que fem de la nostra vida. Per exemple, poden ajudar-nos en la cerca d'espais comunitaris de participació.



✓ **Reconèixer les nostres senyals d'alerta**

Ajudar-nos a construir el nostre mirall de les recaigudes, amb tot allò que ens pot alertar que està començant o estem tenint una recaiguda, i a establir quin serà el nostre pla d'acció per aturar-les. Qui ens fa de referent ens pot avisar quan estem passant certs límits, que havíem pactat amb anterioritat.

✓ **Participar en la planificació de decisions anticipades**

Ajudar-nos en l'elaboració del Pla de Crisi, coneixent al detall la informació, preferències i decisions pactades amb el nostre equip de professionals per garantir el seu acompliment quan nosaltres estiguem passant moments difícils i no puguem prendre decisions.

✓ **Participar del document de voluntats anticipades**

Ser un dels testimonis necessaris per a que aquest recurs sigui legalment vinculant. Coneixent i defensant (si és necessari) les nostres preferències i els nostres drets.

✓ **Aportar-nos un espai refugi**

Oferint-nos o ajudant-nos a trobar un lloc de seguretat i tranquil·litat, on trobar recolzament emocional, suport i protecció, per reduir el malestar, l'estrès de la vida quotidiana i poder travessar moments difícils.

✓ **Actulitzar l'agenda d'aprenentatges**

Col·laborar en la revisió de les estratègies i eines que ens han funcionat o que no ens han anat bé, per treure profit de la nostra experiència. Una mirada exterior que ens acompanya ens ajuda a fer aquesta valoració.

### 3.3.3 Espais Refugi

Per a moltes persones, el nostre context quotidià és una font de patiment, d'estrès i de malestar. Sovint, els ritmes de vida, les preocupacions, les incerteses, les necessitats no resoltes, i totes les dificultats a les que hem de fer front dia a dia ens resulten nocives per a la nostra salut mental. Les exigències del món i la complexitat de les relacions socials poden arribar a desbordar-nos emocionalment, generant-nos ansietat, insomni, susceptibilitat i pors.

Totes les persones, amb o sense un problema de salut mental, de vegades necessitem desconnectar i protegir-nos de les pressions que patim. Quan estem vivint una situació així, pot resultar-nos una eina molt útil comptar amb un espai refugi on guarir-nos per recomposar-nos.

Un refugi és un espai de seguretat i tranquil·litat per travessar els moments de patiment o per aturar una crisi de salut mental incipient, protegint-nos de les preocupacions, de les dificultats de la vida quotidiana i de l'estrès del món exterior.

Més enllà de ser espais físics als quals podem anar, els refugis són, sobretot, espais de seguretat emocional en els que podem sentir-nos fora de perill. No necessiten ser espais arquitectònicament especials ni trobar-se en altres localitats diferents d'on vivim. La casa de la nostra família o la d'una amistat pot oferir-nos refugi.



"Quan em sento desbordada, vaig a casa dels meus pares. És com un refugi, un espai que em conté, un espai on estic protegida."

Per complir aquesta funció, un espai tan sols ha de cobrir algunes condicions bàsiques:

- ✓ **Aportar-nos tranquil·litat:** permetent-nos desconnectar de les pressions de la vida quotidiana, baixant els nivells d'exigències i el ritme de les nostres activitats, o aïllant-nos de les fonts del nostre patiment i malestar.
- ✓ **Oferir-nos contenció emocional:** amb persones que ens acompanyin des de la comprensió, l'empatia i l'estima, per compartir amb elles el nostre patiment sense sentir-nos jutjades ni discriminades per les nostres vivències de salut mental i que ens ajudin a gestionar les nostres emocions.
- ✓ **Brindar-nos seguretat:** sabent que si les vivències i emocions ens desborden i acabem tenint una recaiguda tindrem al nostre costat algú que ens coneix, que sap com ha d'actuar i que ens protegirà. Allò fonamental per a que un refugi sigui un espai de seguretat, és que puguem comptar amb el recolzament d'una persona propera o referent.



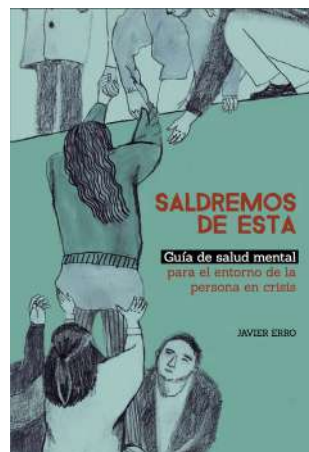
Els espais refugi NO reemplacen l'atenció professional, però ens poden ajudar a evitar la necessitat d'un ingrés psiquiàtric. Sovint, són una manera d'evitar una recaiguda clínica, en aturar l'increment del nostre malestar o protegir-nos de les fonts d'estrès que l'estan generant.

### 3.3.4 Altres recursos

#### Saldremos de esta. Guía de salud mental para el entorno de la persona en crisis

És una eina simple i accessible, dirigida al nostre entorn per a orientar-lo com actuar quan estem travessant una crisi de salut mental. La guia ofereix diverses recomanacions sobre com ens poden acompanyar i què cal tenir en compte per fer front de manera col·lectiva i afectiva, a una situació de patiment psicològic. La guia aporta idees per generar els espais de suport mutu necessaris per aquests moments.

Tanmateix, és important recordar que nosaltres som les persones amb més coneixement per explicar al nostre entorn com volem que ens acompanyin i quines són les nostres necessitats en moments de patiment. Disponible a:



<http://www.infocop.es/pdf/saldremos-de-esta.pdf>

#### Com acompanyar millor en Salut Mental.

Guia que recopila eines i consells per a qualsevol persona que necessiti orientació sobre com comunicar-se amb una persona familiar o amiga que està passant per un problema de salut mental, i com donar-li suport i acompanyar-la.

Material elaborat pel comitè d'experts del Projecte Activa't per la Salut Mental al qual pertany aquest manual. Disponible a:



[http://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2017/08/Miniguia\\_acompanyarSM.pdf](http://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2017/08/Miniguia_acompanyarSM.pdf)

## 3.4 Jo amb la meua comunitat

En bona mesura, la nostra autoestima i benestar estan lligades al valor que el nostre entorn i nosaltres mateixes li atorguem a allò que fem. Les persones necessitem sentir que som útils i vàlides per a la nostra comunitat. Moltes ens mirem al mirall dels ulls de les demés. Per això, mantenir una interacció enriquidora amb altres persones del nostre entorn social i aportar a la comunitat és una font de satisfacció personal.

Això no significa, ni molt menys, que totes hem de tenir una feina remunerada. Hi ha molts camins i possibilitats per donar resposta a aquesta necessitat sense haver d'entrar al mercat laboral. Ajudar a la nostra família, cuidar d'altres persones, fer voluntariats o implicar-nos en un activisme són maneres d'enriquir-nos i sentir-nos valorades. Fins i tot, per a qui tenim una feina amb la qual no ens sentim realitzades com a persones, implicar-nos en alguna d'aquestes activitats pot omplir de satisfacció la nostra vida.

A la comunitat trobem un ampli ventall d'espais i recursos en els que podem participar i col·laborar. Fer aquestes activitats, formar part d'aquests espais, ens pot servir de suport social i ser una font de creixement personal en la nostra vida.

S'anomenen **espais de participació ciutadana** als recursos oberts, on totes les persones podem participar d'una forma activa. Les alternatives que tenim al nostre abast són molt diverses i podem participar-hi de diferents maneres i amb diversos graus d'implicació. Podem trobar des d'equipaments als que podem gaudir d'activitats i esdeveniments en la comunitat, passant per entitats que sol·liciten voluntaris per a dur a terme algunes tasques puntuals, fins a espais on podem ser nosaltres mateixes qui proposem a la comunitat un projecte a desenvolupar.

Totes les formes de participació ciutadana són vies mitjançant les quals podem aportar a la nostra comunitat i també conèixer a altres persones amb les que compartim valors i interessos en comú. En un primer apartat, veurem la Xarxa d'Equipaments Cívics de Catalunya, i com conèixer la seva oferta d'activitats.

En els següents dos apartats, s'expliquen i presenten alguns recursos que tenim al nostre abast per fer voluntariat o activisme i com podem accedir-hi.

- Una **persona voluntària** és aquella que per elecció pròpia dedica una part del seu temps a col·laborar en accions solidàries o altruistes, sense rebre una remuneració a canvi, pel benestar que li genera col·laborar i no per un benefici econòmic. Quan fem un voluntariat oferim la nostra ajuda a persones o projectes dels quals no som nosaltres mateixes les destinatàries.

- Una **persona activista** també desenvolupa una tasca de manera altruista, però és una part implicada del col·lectiu amb el que col·labora. Quan fem activisme assumim responsabilitats i tenim una implicació personal en pro d'uns objectius col·lectius, d'un grup o comunitat de la que formem part.

Per exemple, quan participem d'un projecte fent xerrades de sensibilització contra la discriminació per motius de salut mental, estem fent activisme perquè nosaltres mateixes som objecte de la discriminació contra la qual lluitem. Per contra, si som joves i col·laborem amb un menjador per a gent gran, estem fent un voluntariat perquè nosaltres encara no som gent gran.

Per últim, veurem diferents recursos que tenim al nostre abast que ens poden ajudar a desenvolupar el nostre itinerari formatiu i/o laboral.

### 3.4.1 Xarxa d'equipaments cívics de Catalunya

Els **equipaments cívics** són espais públics oberts a tota la ciutadania. Treballen per a la dinamització sociocultural i el foment de l'acció comunitària. És a dir, són espais on s'ofereixen serveis que enforteixin les relacions entre les persones. Els equipaments cívics són participatius: fomenten i recullen els suggeriments i les propostes de les participants per a garantir que l'oferta de serveis que donen acull les necessitats de la ciutadania.

Hi ha diferents **tipus d'equipaments cívics**. Entre d'altres, podem trobar:

- Ateneus
- Associacions socio-culturals
- Associacions de gent gran
- Centres cívics
- Casals de barri
- Entitats de lleure educatiu
- Associacions de veïnes i veïns, etc.

Hi ha diferents eines que ens permeten conèixer l'oferta de la **Xarxa d'Equipament Cívics** del nostre barri o poble, amb els espais de participació que tenim al nostre abast al territori on vivim. Per exemple, podem entrar a la pàgina web de l'Ajuntament del nostre Municipi. També podem fer servir els següents cercadors:

## \* Federació d'Ateneus de Catalunya

Els ateneus són associacions culturals d'iniciativa social que tenen com objectiu difondre la cultura del territori. Són espais on es desenvolupen les activitats que els participants programen. Els ateneus funcionen bàsicament amb voluntariat, amb persones que realitzen una tasca a l'entitat de manera puntual o amb un compromís a més llarg termini.

A Catalunya, tenim la [Federació d'Ateneus de Catalunya](http://www.ateneus.cat/) (FAC) que aglutina gran part de les entitats socioculturals sense ànim de lucre del territori. Al seu portal d'internet trobem el ventall d'ateneus, dividits en 4 delegacions territorials:

- Delegació Terres del Ponent
- Delegació Girona
- Delegació Barcelona
- Delegació Comarques Tarragonines.



<http://www.ateneus.cat/>

## \* Confederació d'associacions veïnals de Catalunya

Les associacions veïnals són entitats constituïdes per veïns i veïnes que treballen de forma voluntària aportant al barri un conjunt de projectes que milloren la cohesió entre les persones que hi viuen. Algunes associacions també treballen per a fer del seu barri un espai més inclusiu, amb activitats que donen resposta a les necessitats de totes les persones.



La **Confederació d'Associacions Veïnals de Catalunya** (CONFAVC) és una organització que va néixer amb la missió de promoure i coordinar la base associacionista, promovent la participació i solidaritat veïnal.

Aquesta confederació recull aquestes associacions en un cercador en línia que ens pot facilitar trobar l'associació veïnal més propera d'on vivim. Per accedir-hi, podem entrar en el següent enllaç:



<http://cercador.confavc.cat/>

## 3.4.2 Xarxa de voluntariat de Catalunya

El ventall d'opcions per fer un voluntariat és molt ample, amb més de 5.000 entitats no lucratives a Catalunya i bona part del sector privat obert a la participació ciutadana.

Per orientar-nos i saber on triar, d'acord a les nostres preferències, podem seguir la classificació que fa el [Servei Català del Voluntariat](#), que defineix 5 tipus de voluntariats diferents, en funció dels àmbits:

### 1 Voluntariat Social

**Objectiu:** Acompanyar el benestar de l'altre, afavorint que pugui tenir una vida plena.

Voluntariats que van dirigits a grups socialment vulnerables com, per exemple:



Persones grans



Persones privades de llibertat



Persones afectades per una malaltia



Persones immigrants i/o refugiades

#### Tasques:

- Orientació i suport en processos d'inclusió, sensibilització i reconeixement de la diversitat.
- Promoció i defensa de drets de col·lectius en situació o risc d'exclusió.
- Cobertura de necessitats bàsiques (per exemple: repartiment d'aliments).

### 2 Voluntariat Cultural

**Objectiu:** Dinamitzar, difondre i defensar el patrimoni cultural.

Es poden realitzar **activitats** com:



Activitats de millora i recuperació del patrimoni cultural.



Activitats específiques de la cultura popular.



Suport en l'organització i logística de diferents activitats.

### 3 Voluntariat Ambiental

**Objectiu:** Defensar el medi ambient i promoure el desenvolupament de bones pràctiques que possibilitin la seva sostenibilitat.

Mitjançant **l'educació i sensibilització** per a la promoció dels hàbits de consum responsables.

#### Tasques i funcions:



Sensibilitzar a la població sobre la situació mediambiental local i global.



Sensibilitzar sobre la importància de posar en marxa hàbits de consum responsables:

- Acció de reducció de consum
- Reciclatge i reutilització
- Consum responsable

## 4 Voluntariat Internacional

**Objectiu:** Fer activitats de cooperació per al desenvolupament amb altres països, la promoció de la pau, així com intervencions d'acció humanitària i d'emergències.

### Tasques i funcions:



Accions i campanyes de sensibilització i per donar suport als diferents projectes internacionals des del propi territori.

## 5 Voluntariat Comunitari

**Objectiu:** Millorar la comunitat i l'entorn on vivim.

Aquests espais els podem trobar en:



Ateneus



Entitats socials i/o moviments socials



Associacions de veïns



Espais de lleure educatiu



Entitats de sensibilització ciutadana

### Tasques i funcions:

- Dinamització i/o col·laboració en activitats socioculturals del nostre barri o poble.
- Defensa del drets humans en moviments socials específics.
- Organització de festes populars i tradicionals
- Formació i foment d'activitats que promoguin un bé comunitari.
- Planificació i realització d'activitats relacionades amb el lleure d'infants i joves.

## Com puc accedir a aquests espais de participació?

Hi ha moltes formes d'accedir i col·laborar amb aquests espais de participació. A continuació, explicarem algunes vies d'accés per trobar les activitats del nostre territori que més ens agradin.

En primer lloc, hi ha diferents portals d'Internet per accedir a la **Xarxa de Voluntariat de Catalunya**. Aquests recursos ens permeten trobar activitats per a dur a terme al nostre territori, amb una ampla varietat de voluntariats, dels que podem escollir aquells que s'apropen més als nostres valors i necessitats.

A Catalunya existeixen moltes entitats sense ànim de lucre que treballen en diferents àmbits i amb mirades molt diverses. Per poder escollir l'activitat més adient a la que dedicar-li el nostre temps tenim els següents portals:



## \* Voluntariat.gencat.cat

El Departament de **Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya** compta amb un servei mitjançant el qual podem accedir a les diferents entitats de voluntariat d'arreu el territori. El portal ens presenta una breu fitxa explicativa de cada entitat, amb la informació més important: descripció de l'activitat per a la que es sol·liciten voluntaris, tipus d'activitat, horari del voluntariat, la dedicació que necessita, el perfil de la persona voluntària i dades de contacte per si ens interessa l'oferta.



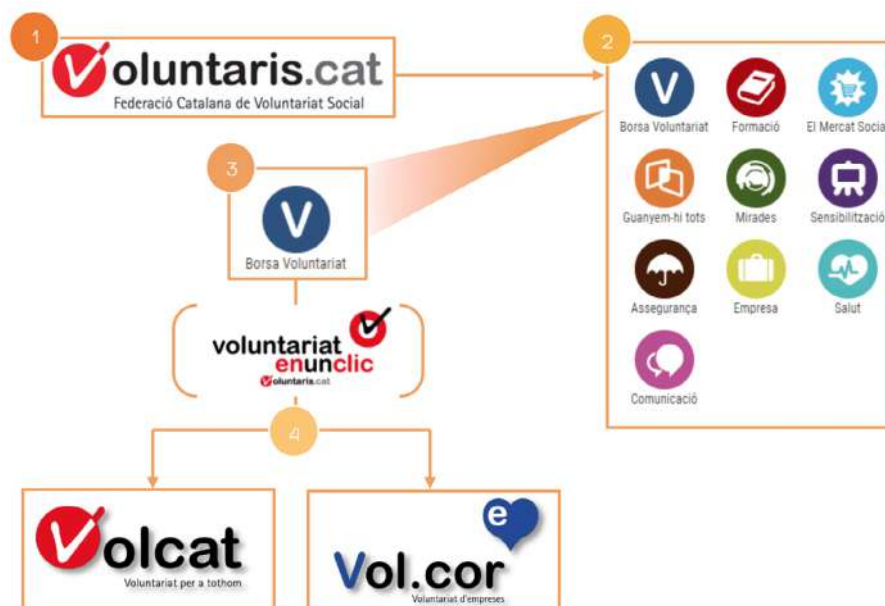
<https://voluntariat.gencat.cat/vols-fer-voluntariat/>

## \* Federació Catalana de Voluntariat Social

A la web de la Federació trobem una borsa detallada de voluntariats. El cercador separa entre **voluntariat d'empreses i voluntariat per a tothom**. Ambdós cercadors ofereixen la possibilitat de filtrar els resultats d'acord a:

- La població on vivim.
- La nostra disponibilitat de temps.
- L'àmbit on volem col·laborar.
- El tipus d'acció que volem fer (acció directa, acció formativa, campanyes i/o sensibilització al carrer).

Com podem veure al punt 2 de la següent imatge, al portal de la federació hi ha diversos recursos i serveis que ens poden interessar. Per exemple, un aula de formació per intercanviar coneixements sobre diferents àmbits del voluntariat.



#### \* Xarxanet.org

Aquest és un portal d'internet que reuneix a la xarxa associativa i de voluntariat. Un espai on accedir si volem conèixer més sobre la cerca de voluntariats al nostre territori, les diferents ofertes, els espais on assessorar- nos i més informació sobre la xarxa de voluntariat. Aquest portal també ofereix un conjunt de cercadors més específics i amb més detalls:



<http://xarxanet.org/troba-la-teva-entitat>

### 3.4.3 Recursos Formatius i Laborals

Per a moltes persones és fonamental trobar una ocupació amb sentit per a desenvolupar el propi projecte vital. El treball té moltes funcions. Per començar, aconseguir una feina remunerada sovint és una condició de possibilitat per poder portar una vida autònoma i per cobrir les nostres necessitats bàsiques. A més, si allò que fem ens agrada i omple, el treball també pot ser una font de benestar.

Quan iniciem un procés de recuperació, algunes persones ja hem tingut una trajectòria laboral i portem un bagatge de formació prèvia. Per contra, altres persones encara hem de trobar quin volem que sigui el nostre camí al món del treball i necessitem formar-nos per emprendre aquest viatge. Fins i tot, també hi ha altres persones que, tot i tenir experiència laboral o formació, volem donar un tomb a la nostra vida i/o continuar enriquint la nostra formació.

Sigui quina sigui la nostra situació, per ajudar-nos a assolir tots aquests objectius tenim al nostre abast diferents serveis i recursos públics que ofereixen activitats formatives i suport en la cerca de feina remunerada. Entre aquests recursos, trobem:

#### \* Servei d'Ocupació de Catalunya (SOC)

El **Servei d'Ocupació de Catalunya (SOC)** és un organisme públic de la Generalitat de Catalunya que té la funció d'afavorir la creació d'ocupació i millorar la seva qualitat. El SOC és l'organisme que gestiona els programes i serveis ocupacionals per mantenir i fomentar l'ocupació estable i de qualitat al nostre país.

El SOC disposa d'una xarxa d'Oficines de Treball arreu Catalunya, oferint un servei d'atenció de proximitat adequat a la realitat local de cada territori. Allí trobarem:

- **Servei d'orientació laboral**, que ens ajudarà, si ho necessitem, a definir els nostres objectius professionals.
- **Cercador de cursos de formació**, tant presencials com a distància, d'acord al nostre perfil i àmbit d'interès.

- **Cercador d'ofertes de treball**, amb el [Portal Feina Activa](#), que ens permet accedir fàcilment a l'oferta de feina que tenim al nostre abast.
- **Informació i sol·licituds de prestacions socials** i la renovació de l'atur, si estem sense feina.
- **Certificats de treball i informes de vida laboral**, per presentar a qui vulgui conèixer la nostra trajectòria professional.
- **Altres eines i suport** que ens ajuden a elaborar el nostre Currículum Vitae, a preparar una entrevista de treball, a definir estratègies per cercar feina, etc.

Per trobar l'oficina més propera al lloc on vivim, el SOC ofereix un Cercador d'Oficines de Treball.



<http://serveiocupacio.gencat.cat/ca/soc/oficines-de-treball/cercador-doficines-de-treball/>

## \* Xarxa d'Oficines Tècniques Laborals

La **Xarxa d'Oficines Tècniques Laborals (OTL)** són dispositius públics d'inserció laboral de la Província de Barcelona especialitzats en salut mental. Les OTL són serveis locals, amb projecció municipal o supramunicipal, que treballen per contribuir a l'accés i permanència en el mercat de treball de les persones amb trastorns de salut mental que viuen a la província de Barcelona.

Les OTL complementen l'activitat dels serveis locals d'ocupació (SLO), per combatre l'exclusió sociolaboral del nostre col·lectiu. Si acreditem un diagnòstic psiquiàtric i estem en situació d'atur o de millora d'ocupació podem adreçar-nos a una OTL.

Complementàriament, les OTL fan una tasca d'apropament al teixit productiu local per identificar ofertes de feina ajustades als perfils, les expectatives i les necessitats específiques de les persones beneficiàries dels seus serveis.

Els principals serveis que podem trobar a una OTL són:

- **Definició d'un itinerari d'inserció individual**, d'acord amb la nostra situació personal i sociolaboral, i als nostres interessos.
- **Accions de capacitatció** (formació, estades en empreses, etc.) i tècniques de recerca de feina.
- **Acompanyament a la inserció**, amb recerca activa de feina, tutories, gestió d'ofertes de feina, etc.

Al portal web de les Oficines Tècniques Laborals trobarem més informació i el Directori de Contacte, amb totes les oficines de la Província de Barcelona:



<https://www.diba.cat/es/web/economieslocals/transtorns-de-salut-mental-otl>

## \* Servei d'Orientació - Pla Jove

El **Servei d'Orientació – Pla Jove** és un recurs del Consorci d'Educació de Barcelona que pertany a l'Ajuntament de Barcelona i la Generalitat de Catalunya. El servei té per funció afavorir i facilitar la transició de l'etapa d'educació obligatòria a la post-obligatòria. Ofereixen documentació i assessorament per l'orientació acadèmica i professional, treballant en xarxa amb els serveis i recursos de l'entorn.

Si hem acabat l'educació secundària obligatòria i volem continuar amb estudis d'ensenyaments professionals o programes professionalitzadors, el Servei d'Orientació – Pla Jove ens ajudarà a orientar-nos. Cada districte de la ciutat de Barcelona compta amb un equip de tècnics del programa que brinden suport i acompanyament per saber com continuar la nostra formació de grau mitjà o superior.

A la seva web trobarem més informació sobre l'oferta d'ensenyaments professionals, programes de formació i inserció laboral, educació per adults, etc. Per saber on adreçar-nos, podem consultar el directori de tècnics i tècniques del Servei d'Orientació - Pla Jove:



[http://www.edubcn.cat/ca/centres\\_serveis\\_educatius/servei\\_orientacio/directori\\_de\\_tecnics\\_pla\\_jove](http://www.edubcn.cat/ca/centres_serveis_educatius/servei_orientacio/directori_de_tecnics_pla_jove)

## \* AMMFEINA

**AMMFEINA** és una entitat que aglutina 30 entitats socials sense afany de lucre d'arreu de Catalunya que ofereixen recursos sociolaborals orientats a persones amb trastorn mental. L'entitat promou



la disponibilitat de tot tipus de serveis i recursos pel desenvolupament de les competències de treball de les persones amb trastorn mental, en condicions òptimes d'accessibilitat, qualitat, igualtat i dignitat.

A les entitats d'AMMFEINA trobarem:

- Centres Especials de Treball (CET)
- Serveis Prelaborals
- Programes d'inclusió laboral en el mercat ordinari de treball
- Altres tipus de suport per afavorir la inserció laboral



<https://www.ammfeina.cat/>

## \* Fòrum Salut Mental - Inserció Laboral

**Fòrum Salut Mental** és una associació que agrupa 23 entitats d'economia social no lucrativa que proveeixen serveis d'atenció sanitària, atenció social i inserció laboral en salut mental i addiccions. En l'àmbit de la inserció laboral trobarem diversos programes i serveis:



- Serveis d'orientació acompanyament a la inserció laboral al mercat ordinari
- Itineraris d'inserció per a joves
- Programes de garantia juvenil
- Servei de coaching
- Serveis prelaborals
- Centres especials de treball
- Empreses d'inserció



<https://forumsalutmental.org/ca/qui-som/arees-treball/consell-d-insercio-laboral>

## 3.4.4 Espais d'Activisme

A Catalunya existeixen diverses opcions per fer activisme, tant dins d'entitats i moviments socials vinculats a la salut mental com en altres espais de col·lectius diversos. En el primer cas, es tracta d'entitats amb les que podem participar, implicant-nos en la lluita contra la discriminació per motius de salut mental, en la defensa dels drets de les persones amb un diagnòstic de trastorn mental, en la millora de les polítiques públiques, etc.

Tot i que l'activisme de salut mental en primera persona és més recent que el desenvolupat en altres àmbits, hi ha entitats, col·lectius i projectes a molts municipis, cobrint la majoria del territori català. Entre les diverses alternatives que tenim al nostre abast, podem trobar:

### \* Obertament

Entitat catalana que porta endavant una campanya de lluita contra l'estigma i la discriminació que patim les persones amb problemes de salut mental. Treballa per a que siguem nosaltres mateixes, les persones afectades per l'estigma, qui esdevinguem agents del canvi social, fomentant l'activisme en primera persona.

Fan formacions per a ser activistes, ofereixen material per engegar projectes antiestigma i donen recolzament a les iniciatives locals arreu el territori de Catalunya. Obertament ofereix dues opcions per a participar com activistes:

- **Activisme local:** Participant en projectes vinculats a entitats locals, impulsats i recolzats des d'Obertament. Promou que es facin sensibilitzacions a la comunitat, que hi hagi portaveus als mitjans, etc. Per a més informació, podem consultar:



<https://obertament.org/ca/col-laborg/fes-activisme/activisme-local>

- **Ciberactivisme:** Promovent que les persones que hem patit discriminació per motius de salut mental compartim les nostres experiències en Blogs, a les xarxes socials o fent alertes de missatges.



<https://obertament.org/ca/cerca/505-ciberactivisme>



**ESCRIU  
ALS BLOGS**



**ENVIA UNA  
ALERTA ESTIGMA**



**DIFON A  
XARXES**

## \* Federació Veus

Federació Catalana d'Entitats de Salut Mental en 1a Persona, organització que aplega bona part del teixit associatiu de persones amb trastorn mental del nostre país. A les seves entitats membre o als seus propis projectes podem trobar espais de participació i activisme.



La Federació Veus treballa per la defensa dels nostres drets, per promoure i enfortir el moviment associatiu i per a què la veu del nostre col·lectiu tingui influència en les polítiques públiques.

A la seva web podem conèixer les entitats a les que representa i en les que podem participar i fer activisme:



<https://veus.cat/entitats/>

## \* Salut Mental Catalunya

Salut Mental Catalunya (SMC) reuneix entitats de tot Catalunya de familiars, persones amb problemes de salut mental i amics. Treballa per promoure la millora de la qualitat de vida de les persones amb trastorns mentals i dels seus familiars, afavorint la seva autonomia i integració social, i potenciant el seu desenvolupament personal en la comunitat.

A la seva web trobem un [Mapa de Recursos de SMC](#) amb un resum de les seves entitats, amb els programes socials i laborals que hi ha arreu de Catalunya en els que podem participar o col·laborar. Al mapa interactiu podem fer una cerca de les opcions que tenim disponibles al nostre territori.



## \* Activament Catalunya Associació

Col·lectiu actiu de persones amb l'experiència del trastorn mental. Entitat de suport mutu i activisme en primera persona. Amb un programa de capacitat per l'empoderament i l'autogestió i un programa de Grups d'Ajuda Mútua, ActivaMent promou que les persones esdevinguin activistes en salut mental.



Desenvolupen les seves activitats en diferents territoris de Catalunya. Per trobar la delegació territorial més propera, podem visitar la seva web:



<http://www.activament.org/>



## \* Activisme més enllà de la Salut Mental

L'activisme pot ser una font de benestar i d'empoderament, tant si el practiquem entre persones amb problemes de salut mental com si ho fem perquè pertanyem a altres col·lectius discriminats. Hi ha nombrosos espais a on podem trobar persones amb qui compartim altres lluites per superar barreres socials i amb qui donar-nos suport emocional. Per exemple:

- Col·lectius de persones LGBTI+
- Col·lectius de persones migrants i refugiades Col·lectius feministes
- Col·lectius de persones gitanes, etc.

Tenim un ampli ventall d'alternatives per implicar-nos en l'activisme en primera persona i el suport mutu. Sigui quina sigui l'opció que triem, en aquests espais trobarem una xarxa on recolzar-nos, altres persones amb qui compartir com ens sentim, per no sentir-nos aïllades ni socialment excloses, on podem descobrir nous recursos i/o amb qui defensar col·lectivament els nostres drets.



### On podem trobar aquests espais?

La manera més efectiva de saber quins recursos associatius tenim al nostre abast és preguntar al Registre Municipal d'Entitats i Associacions del nostre municipi. Allí ens informaran de si existeixen entitats dirigides al col·lectiu amb el que volem fer activisme o suport mutu, i com trobar-les.

També podem fer una cerca a Internet, posant el tema, el territori i les paraules "associació", "federació", "plataforma", etc. Per exemple, per al col·lectiu LGBTI trobem:

- La Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB), entitat que reuneix la major quantitat d'associacions LGTB de l'estat espanyol: <http://www.felgtb.org/>
- La Coordinadora Gai – Lesbiana de Catalunya (CGL), Federació d'associacions LGBT del nostre país: <http://www.cogailes.org/>

Per fer una cerca d'altres col·lectius amb els que ens sentim identificats i amb les lluites dels quals ens volem implicar, podem entrar a la pàgina de la Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya, que aglutina a 35 federacions i a més de 3.000 entitats de diferents àmbits, arreu tot el territori català.



Taula d'entitats  
del Tercer Sector Social  
de Catalunya

A la següent pàgina ens presenten les seves entitats membres:



<http://www.tercersector.cat/qui-som/entitats-membres>



## 3.5 Jo amb el meu entorn de suport mutu

Els espais de suport mutu promouen un tipus de relació basada en la reciprocitat. Són vincles horitzontals en els quals nosaltres rebem i donem recolzament a les demés. El seu fonament és “fer-nos costat” entre diverses persones que compartim un mateix problema o dificultat. La seva importància rau en que ens permeten desenvolupar un paper diferent, que en altres tipus de relació no solem poder jugar: el d'expertes per experiència.

El suport mutu té algunes característiques distintives, que distingeixen aquests espais de l'acompanyament professional i del recolzament del nostre entorn proper.

Es diferencia de l'acompanyament professional perquè totes les parts donem i rebem suport

Quan hi ha suport mutu les persones intercanviem ajuda, per això es diu que són relacions **recíproques**. A més, en aquests espais ningú fa de professional i no es considera que cap persona, pel seu rol, tingui un coneixement més expert o qualificat sobre les experiències de les altres. Per això les relacions són **horitzontals**. Així mateix, en aquests espais totes les persones tenim una funció **equitativa** o **intercanviable**; per exemple, ens fem costat totes al mateix temps, o en alguns moments oferim i en altres rebem suport.

Es diferencia del recolzament del nostre entorn proper perquè no necessitem tenir un vincle afectiu

Els espais de suport mutu són relacions de **cooperació** estructurades pel fet de que les persones compartim una mateixa **dificultat** o **necessitat** que volem superar, fent-nos costat entre totes. Per recolzar-nos les unes a les altres no cal que hi hagi un vincle afectiu previ, ni tan sols que ens coneguem abans de començar. No necessitem ser amigues ni família. És clar que el suport mutu pot promoure que acabem estimant-nos entre totes, però no és una condició per a que funcioni. N'hi ha prou amb el respecte, el compromís i el reconeixement del valor de totes les participants.



## Importància i beneficis del suport mutu:

El suport mutu és fonamental per a totes les persones, amb o sense un problema de salut mental. Els éssers humans necessitem recolzar-nos en altres per travessar les dificultats, com a mínim en alguns moments de la nostra vida. Igualment, també necessitem sentir que podem ser un suport per les altres persones i/o que aportem a la nostra comunitat. En aquest sentit, participar en aquests espais ens permet cobrir algunes necessites socials i afectives bàsiques que no sempre tenim cobertes.

A més, alguns dels beneficis que ens aporta oferir-nos suport mutu només els trobem en aquests tipus d'espais. Reunir-nos amb altres persones que han viscut situacions semblants a les nostres per fer-nos costat ens permet:

- **No sentir-nos aïllades ni diferents.** Són espais per trencar la solitud i la incomprensió que sovint patim les persones a la societat, i sentir-nos part d'un col·lectiu.
- **Conèixer-nos millor a nosaltres mateixes.** El mirall de la mirada d'altres persones que han travessat vivències semblants és una font d'autoconeixement per comprendre millor qui som i quines són les nostres circumstàncies vitals.
- **Atorgar un valor positiu a la pròpia experiència.** Poder donar i rebre recolzament permet reconèixer que el patiment viscut i les situacions de vida que hem travessat són un bagatge de coneixement que pot ser de profit per a nosaltres i per a les demés.
- **Aprendre col·lectivament.** Compartir entre totes allò que ens serveix a cadascuna de nosaltres ens pot ajudar a millorar la nostra vida personal i la de la nostra comunitat. El bagatge col·lectiu d'experiència ens pot obrir nous horitzons i oportunitats.
- **Empoderar-nos.** Donar suport a les altres, i no només rebre, ens permet sentir-nos capaces, valorades i amb molt per aportar. Això afavoreix la nostra autoestima i autoconfiança. Aquests espais també ens ajuden a conèixer i defensar els nostres drets.
- **Abandonar el Rol de Malalt<sup>53</sup>.** Afavoreix que deixem de veure'ns a nosaltres mateixes com persones incapaces, dependents i mancades de poder per dirigir la nostra pròpia vida. Promou la corresponzabilització per superar les nostres dificultats.

<sup>53</sup> El Rol de Malalt és el comportament que la societat espera d'una persona amb una malaltia o amb un trastorn. Són pautes de conducta socialment apreses, independents del problema de salut, que poden limitar-nos molt la vida. Per exemple, moltes coses que "no podem fer" sovint es deuen a limitacions imposades i assumides, degut a falses creences, i no pas a símptomes. El concepte apareix per primer cop a: Parsons, T. (1951). The Social System. Routledge & Kegan Paul Ltd. 1991.

En aquest apartat, presentem algunes eines i recursos de suport mutu que podem utilitzar per afavorir el nostre procés de recuperació i el desenvolupament d'una vida plena. A les següents pàgines trobarem:

- Informació i orientació sobre els recursos de suport mutu que tenim al nostre abast al territori on vivim.
- Algunes idees bàsiques sobre com posar en marxa nous espais de suport mutu, assumint nosaltres un paper actiu en la seva creació i desenvolupament.

### 3.5.1 Els Grups d'Ajuda Mútua

Un Grup d'Ajuda Mútua (GAM) és un **espai d'escolta i comprensió**, on diverses persones que compartim un mateix problema, dificultat o preocupació ens reunim per intentar superar o millorar la nostra situació.

En el cas dels GAM de salut mental en primera persona, ens reunim persones que hem passat o estem passant per una situació de patiment psicològic, diversitat mental o que hem rebut un diagnòstic de trastorn mental. La participació a un d'aquests grups suposa haver viscut un problema de salut mental i voler compartir amb altres persones la nostra experiència de vida.

Els GAM tenen els mateixos **objectius bàsics** que altres espais de suport mutu de salut mental. Aquests objectius són:

- Compartir experiències i aprendre col·lectivament.
- Donar i rebre recolzament.
- Millorar en benestar i satisfacció amb la pròpia vida.
- Abandonar el Rol de Malalt.

Hi ha una sèrie de **característiques distintives** en el funcionament dels grups d'ajuda mútua que els diferencien d'altres activitats grupals:

#### Hi ha una experiència comuna

El principal punt d'unió de les persones que participem d'un GAM és que compartim experiències i/o una mateixa necessitat. Això facilita la comprensió, l'empatia i el recolzament col·lectiu.

### Són grups sense jerarquies

El suport mutu es basa en l'horitzontalitat de les relacions i l'equitat de responsabilitats entre les participants. És fonamental que totes les persones que formem part tinguem la mateixa autoritat i reconeixement.

### Ningú fa de professional

Als GAM cap persona desenvolupa un rol professional, tot i que de vegades algunes participants tinguem estudis. Als grups es parla des de l'experiència viscuda i no des del saber acadèmic.

### L'assistència és voluntària

La decisió d'assistir a les sessions ha de ser pròpia i lliure, sense imposicions. La voluntarietat és necessària pel compromís amb el grup, per a crear un clima de confiança i per a abandonar el rol passiu davant les dificultats.

### La participació es fa sense pressió

Al GAM som lliures de parlar o de no fer-ho. Ningú s'ha de sentir forçat a exposar els seus sentiments, emocions o pensaments davant de les altres persones. Escoltar també és una manera vàlida de participar i ajudar.

## Què necessitem per a participar d'un GAM de salut mental?

Les persones que volem formar part d'un grup d'ajuda mútua tan sols necessitem quatre coses:

- **Experiència en primera persona:** haver passat o estar passant per un problema de salut mental.
- **Compromís d'assistència:** garantir que podrem assistir a les sessions de manera regular, com a mínim durant un cert temps<sup>54</sup>.
- **Acompliment de les normes bàsiques:** seguir les normes de respecte, confidencialitat i inclusió.
- **Centrar-nos en temes de salut mental:** xerrar sobre allò que ens succeeix o ens preocupa en relació a la nostra salut mental i compartir les estratègies i recursos que fem servir per millorar la nostra situació.

---

<sup>54</sup> Les sessions dels GAM solen fer-se de manera setmanal o cada dues setmanes. El mínim de temps de compromís que solen demanar els grups són 5 o 6 sessions.

## Com podem començar a participar d'un GAM?

Quan ens plantegem començar a participar en un grup d'ajuda mútua podem trobar dues opcions:

- Que hi hagi al nostre abast un grup en funcionament, al que podem afegir-nos.
- Que no hi hagi cap grup al nostre abast, i que haguem de crear un GAM nou.

Per saber si existeixen grups al nostre territori, podem adreçar-nos a un **Espai Situa't**, servei d'informació i assessorament especialitzat en salut mental<sup>55</sup>. Moltes entitats fan GAM i ens ofereixen la possibilitat de participar d'aquesta activitat de suport mutu.

Quan trobem una entitat de salut mental, podem consultar si té un GAM, si hi ha places disponibles en un grup, i demanar una acollida.

A la web del projecte Activa't per la Salut Mental hi ha un mapa que recull els GAM que hi ha en funcionament arreu Catalunya:



<https://activatperlasalutmental.org/activat/el-circuit-activat/grups-dajuda-mutua/#on-trobar>

Per contra, si no existeixen grups en funcionament al nostre territori, ens podem plantejar l'opció d'iniciar un GAM nou. Només cal trobar altres persones que vulguin participar amb nosaltres. Per fer-ho, podem demanar suport a una entitat de salut mental, a un Espai Situa't, a les nostres professionals i serveis de salut mental, o simplement, iniciar aquest camí amb altres persones que coneguem, que comparteixen amb nosaltres el fet d'haver passat o estar passant un problema de salut mental.

A més, diverses entitats d'arreu de Catalunya ensenyen, de manera gratuïta, a moderar Grups d'Ajuda Mútua. Tota la informació sobre la disponibilitat i calendari de formacions la trobarem també als Espai Situa't.



## On trobem més informació sobre els GAM?

La informació necessària per a fer grups d'ajuda mútua està recollida a la **Guia per a Grups d'Ajuda Mútua de salut mental en primera persona**<sup>56</sup>, del projecte Activa't per la Salut Mental. Aquest material ens ensenya a constituir, moderar i fer un seguiment del nostre GAM. Qualsevol persona que hagi passat per un problema de salut mental i que vulgui formar part d'un grup pot aprendre a fer GAM.

<sup>55</sup> Aquest recurs s'explica a l'apartat 3.2.4

<sup>56</sup> Sampietro, H. i Sicilia, L. (2018). Guia per a Grups d'Ajuda Mútua de salut mental en primera persona. Projecte Activa't per la Salut Mental, de la Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i la Federació Veus.

La guia, conjuntament amb altres materials addicionals que ens ajuden a engegar un grup i garantir el seu bon funcionament, es pot descarregar de la web del projecte Activa't per la Salut Mental:



<https://activament.org/2021/guia-gam/>

## 3.5.2 Els grups o xarxes d'acompanyament

Totes les persones, amb o sense un problema de salut mental, hem de fer front en diversos moments de la nostra vida a situacions de patiment i dificultats que poden afectar-nos. Aquests moments difícils es travessen més fàcilment quan tenim una xarxa afectiva, de familiars i amistats, que estan al nostre costat per recolzar-nos.

Ara bé, no sempre es dóna aquesta circumstància ideal. Moltes persones sovint ens trobem en una situació de solitud o no comptem amb una xarxa familiar i social prou forta que ens serveixi de suport davant les adversitats de la vida. Aleshores, les dificultats i patiments es poden fer molt difícils de travessar. Per omplir aquests buits o per reforçar el suport que tenim al nostre abast existeixen els grups d'acompanyament.

Un grup o equip d'acompanyament és una **xarxa autogestionada** en la que totes les persones que hi participem ens oferim de manera **voluntària suport i ajuda** en els moments que podem necessitar-la.

L'acompanyament és un recurs que ens pot ajudar a superar diferents circumstàncies de la vida, que poden estar o no relacionades amb problemes de salut mental. Per exemple:

- En els **ingressos psiquiàtrics**, podem comptar amb persones que ens vinguin a visitar i amb qui podem fer sortides acompanyades.
- En **situacions d'aïllament**, quan no tenim ningú amb qui compartir el nostre temps i la solitud ens està fent mal, podem fer una trobada.
- Quan tenim **dificultats per a sortir** de casa perquè el món exterior ens genera molta ansietat o perquè estem patint una depressió, algú pot venir a veure'ns o ajudar-nos a sortir.

<sup>56</sup> Sampietro, H. i Sicília, L. (2018). Guia per a Grups d'Ajuda Mutua de salut mental en primera persona. Projecte Activa't per la Salut Mental, de la Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i la Federació Veus.

- Quan hem de fer **tràmits legals**, o fins i tot, passar per un judici, per baixes laborals, etc., si algú ens acompanya ens podem sentir més segures per fer-los.companyia.
- Davant d'altres **problemes de salut**, per exemple, perquè ens han operat o hem de passar uns dies ingressades, podem tenir qui ens faci companyia.

Per a la majoria de nosaltres, resulta molt difícil tant demanar ajuda com cobrir les necessitats d'altres persones de manera individual i personal. Fer costat en un moment de patiment o dificultat requereix d'una implicació emocional que pot esgotar. Però en grup, de manera col·lectiva, és més fàcil donar resposta a les necessitats de totes.

Formar una xarxa d'acompanyament no significa que hem de tenir una disponibilitat absoluta i constant, sinó que podem coordinar-nos per recolzar- nos quan faci falta. Per exemple, potser no podem anar cada dia a visitar a algú que està ingressat, però si som un grup, i cadascuna de nosaltres va només un cop per setmana, sempre hi haurà algú fent costat a qui ho necessiti.

A més a més, formar part d'una xarxa d'acompanyament també ens permet adquirir o recuperar el sentiment de ser vàlides per ajudar a les demés. En aquest sentit, l'eina també és un camí d'empoderament.

### Com podem iniciar una xarxa d'acompanyament?

Per a participar o començar una xarxa d'acompanyament hem de ser un grup relativament petit de persones que ens organitzem per fer-nos costat. En diverses associacions o entitats de salut mental podem trobar altres persones interessades en fer una xarxa nova o podem afegir-nos a una que ja existeixi, en cas que estigui funcionant.

Si no coneixem quines entitats hi ha al nostre municipi o al territori on vivim, podem adreçar-nos a un Espai Situat<sup>57</sup> per demanar orientació.

Igualment, si participem d'un grup d'ajuda mútua, ens podem organitzar des del propi grup per autogestionar-nos com a xarxa d'acompanyament. Sovint els GAM ofereixen ambdós suports simultanis: fan la trobada setmanal i també el seguiment i recolzament a les companyes en cas de crisi o recaiguda.

Si no trobem una entitat al nostre territori o no hi ha un Grup d'Ajuda Mútua al que afegir-nos, podem iniciar nosaltres una xarxa nova. Simplement, hem de trobar-nos algunes persones que vulguem participar i comprometre'ns les unes amb les altres a fer-nos costat.

---

<sup>57</sup> Veure apartat 3.2.4 Espai Situat

Igual que succeeix amb els GAM, no és necessari tenir un vincle afectiu previ ni formació professional per oferir-nos suport mutu. És clar que la seguretat i la confiança fan que les xarxes d'acompanyament funcionin millor, però aquests sentiments es poden desenvolupar a poc a poc.

Per formar part d'una xarxa autogestionada, l'únic que necessitem és:

### Compromís

Dins les nostres possibilitats, totes ens hem de coresponsabilitzar del suport que ens donem col·lectivament, per a que ninguna es quedi sense recolzament quan el necessiti ni tampoc cap persona acabi sobrecarregada de demandes o obligacions. Tant quan demanem suport com quan l'oferim, cal recordar que aquesta és una tasca voluntària que ens ha de fer bé a totes.

### Respecte

Entenent que la nostra funció no és professional ni som un familiar; no hem de dir-li a qui acompanyem què ha de fer o què no ha de fer. Igualment, cal ser molt curoses dels límits que l'altra persona té sobre l'acompanyament que demana, i dels nostres límits sobre allò que podem donar. Hem d'evitar el paternalisme, les intrusions i els abusos de confiança.

### Empatia

Per comprendre el moment delicat que la persona està travessant. Hem de tenir sempre present que, quan fem un acompanyament, qui oferim recolzament som nosaltres i no és moment de demanar-ho. La reciprocitat aquí no és simultània, ara donem suport, en un altre moment el rebrem. No descarregarem el nostre patiment amb qui està en mig d'una crisi.



## On trobem més informació sobre els grups d'acompanyament?

Si volem aprendre més, la **Guia per als Equips d'Acompanyament**<sup>58</sup> d'ActivaMent Catalunya Associació ens ofereix la informació bàsica per a constituir i coordinar una xarxa autogestionada de persones que es recolzen en moments de crisi de salut mental, o en altres situacions en les que necessitem del suport de les demés.

Aquesta guia pot descarregar-se del següent enllaç:



<https://activament.org/materials/#equips-acompanyament>

<sup>58</sup> Sampietro, H. i Sicilia, L. (2018) Guia per als Equips d'Acompanyament. ActivaMent Catalunya Associació.



### 3.5.3 Xarxes autogestionades de lleure compartit

El nostre benestar depèn, en bona mesura, de la possibilitat de tenir moments d'oci compartits per gaudir de la vida. El lleure i les relacions socials saludables són font de benestar. Lamentablement, no totes les persones tenim una xarxa d'amistats i afectes per compartir aquests moments. De fet, la pèrdua d'aquesta xarxa és quelcom que hem patit moltes persones diagnosticades d'un trastorn mental o qui hem travessat una situació de patiment psicològic.

Ja sigui perquè les persones s'han allunyat, perquè mai les hem tingut o perquè nosaltres mateixes ens hem aïllat, de vegades pot succeir que tornem a tenir forces per a gaudir de la vida, però no trobem amb qui compartir-la. Precisament, recuperar o enfortir els vincles socials és una de les necessitats més usuals per a les persones que passem un problema de salut mental. La soledat i l'aïllament poden ser més nocius que els propis símptomes i solen prolongar-se per més temps.

Per resoldre aquesta dificultat existeixen les xarxes autogestionades de lleure compartit. Són **xarxes de persones** que ens organitzem per a realitzar **activitats** i **esdeveniments** de les que es **gaudeix en grup**.

Quan una xarxa autogestionada està portada per persones que hem passat una experiència de patiment psicològic i/o som sensibles a la diversitat mental, funcionen com **espais de seguretat per tornar a obrir-nos a la vida social i comunitària**. Per poder gaudir de les activitats compartides, necessitem poder ser "nosaltres mateixes", sense haver de rendir comptes a ningú de les dificultats que puguem tenir ni haver d'amagar qui som o què hem hagut de viure.



**IMPORTANT:** És recomanable que les activitats que desenvolupin les xarxes autogestionades es facin a espais comunitaris (biblioteques, centres cívics, casals de barri, museus, etc.) i/o a espais naturals (parcs, platges, etc.), i que estiguin obertes al conjunt de la societat; és a dir, que hi puguin participar persones amb i sense un diagnòstic de trastorn mental. Allò fonamental és que siguin espais de seguretat, sensibles a la diversitat, però no tancats. En cas contrari, si en el nostre temps de lleure només ens relacionem amb altres persones pel fet d'estar diagnosticades o perquè comparteixen el mateix patiment podem estar reforçant la identitat i rol de malalt.

Participar a una xarxa autogestionada de lleure compartit ens permet:

- **Trencar l'aïllament:** superar la solitud, recuperant o enfortint la nostra vida social i els vincles afectius amb altres persones, més enllà del nostre entorn proper.
- **Gaudir del temps de lleure:** sentir que el temps no és buit, que podem gaudir la nostra vida, omplint-la amb activitats d'esbarjo i amb persones amb les que ens trobem a gust.
- **Empoderar-nos:** si a més de participar també col·laborem en la seva organització o realització, les activitats de lleure ens ajuden a sentir- nos capaces i vàlides, amb molt per aportar a la nostra comunitat.

### Quin tipus d'activitats de lleure compartit podem gaudir?

La gamma de possibilitats de realitzar o participar de projectes de lleure compartit autogestionat és molt ampla, gairebé tant variada com sigui la nostra imaginació per a pensar activitats que es puguin gaudir en companyia. Algunes de les més habituals són:

- **Punt de trobada:** Espai de reunió informal, organitzada de manera periòdica, per xerrar i compartir amb altres persones. Poden ser tertúlies de cafè, trobades per berenar acompanyades, etc.
- **Excursions i passejades:** Sortides en grup a espais naturals o culturals, per fer activitat física, conèixer millor el nostre entorn, gaudir del paisatge, compartir converses, etc.
- **Cinefòrum:** Activitat pensada per a gaudir i reflexionar, basada en la visualització de pel·lícules seleccionades, a partir de la qual s'organitza una ronda posterior de debat i reflexió.
- **Clubs de lectura i Espais de debat:** Activitats de lleure i aprenentatge basades en la lectura i comentaris de textos seleccionats o en l'abordatge de temes de reflexió col·lectiva.

Moltes entitats realitzen aquests tipus d'activitats, a les que podem afegir- nos i també col·laborar en la seva organització. Ara, com succeeix amb totes les altres activitats de suport mutu, no necessitem d'un paraigües institucional per reunir-nos i fer-nos costat amb altres persones amb qui compartim les mateixes dificultats.

Més enllà de participar de l'activitat final, allò fonamental de les xarxes autogestionades és que les persones ens puguem implicar en la planificació i la realització del que farem. Tota l'organització dels esdeveniments dels que gaudirem forma part de l'eina de recuperació i benestar, i no només el moment en el qual es fa la sortida o l'activitat. Per exemple, que puguem triar entre totes quin museu visitarem l'últim diumenge de mes (o quan permetin visites gratuïtes) o quin text o llibre llegirem i comentarem a les trobades.

Per gaudir d'activitats no cal haver d'organitzar-les nosaltres. Podem aprofitar la gran varietat d'oferta que tenim al nostre abast arreu Catalunya.



On podem trobar activitats de lleure per gaudir en companyia?

L'**Agenda Cultural**, un cercador d'actes culturals a tot Catalunya del Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya. Ens permet fer cerques específiques, per ubicació, per data, les més properes, etc. El cercador hi és al següent enllaç:



<https://agenda.cultura.gencat.cat/content/agenda/ca.html>

A més a més, podem consultar tot un ampli ventall d'oferta cultural i de lleure gratuïta a diverses pàgines webs, de revistes i premsa específica sobre el tema. Per exemple, podem accedir a les pàgines webs de les biblioteques del nostre territori, on trobarem activitats, cicles temàtics, clubs de lectura, tallers, entre altres:



<http://ajuntament.barcelona.cat/biblioteques/es>

També molts ajuntaments tenen punts d'informació sobre esdeveniments culturals dels municipis. Els centres cívics de moltes ciutats recopilen en material de promoció tota l'oferta d'activitats obertes a la ciutadania. La cerca i selecció col·lectiva d'esdeveniments i activitats és part de les tasques que podem realitzar com a xarxa autorganitzada de lleure compartit.



## 4. L'elaboració del nostre pla

Per elaborar el nostre pla personalitzat de recuperació i benestar comptem amb dos materials de suport.



El present Manual, amb tot el ventall d'eines que hem vist, que estan al nostre abast i que podríem fer servir d'acord a les nostres necessitats.



El Quadern de treball: "Mapejant el meu benestar". Material que va adjunt i que ens guiarà en la preparació, seguiment i actualització del nostre pla.

En aquest capítol expliquem com podem omplir el Quadern, i de quina manera treure-li profit com eina pràctica de suport per a la cura de la nostra salut mental i creixement personal. Com a eines, ambdós materials són un recolzament per portar endavant el nostre procés, però no ens diuen què hem de fer o què no hem de fer. La recuperació i el benestar requereixen autodeterminació. Aquí trobem una orientació per identificar els recursos dels que disposem i una explicació de com aprofitar-los. Cadascuna de nosaltres decidirem quins preferim i com els utilitzarem.

## 4.1 Consideracions prèvies a l'elaboració

Abans de començar a omplir el Quadern de treball, cal tenir en compte algunes consideracions bàsiques que ens poden ser de profit. Per orientar-nos en l'elaboració del nostre pla personalitzat de recuperació i benestar, és recomanable:

### Decidir el proper "campament base"

Com a la Metàfora de l'Escalador que obre el manual, un pas previ fonamental és decidir fins on volem arribar amb l'actual pla. Hem de triar les properes fites que volem assolir. Mapejar el nostre benestar, igual que recuperar-nos, no es fa de cop i volta o amb un únic pla. El que farem ara no és una tasca única i definitiva. Cada cop que elaborem o actualitzem el nostre pla, l'hem de considerar com el mapa que ens guiarà fins al proper nivell de l'ascensió.

### Posar-nos fites al nostre abast

La manera més segura d'assolir les nostres fites és marcar-nos aquelles que puguem assolir. És clar que fins que no intentem fer el que desitgem, no sabem si som capaces de fer-ho. Hem de confiar en les nostres pròpies capacitats, però, tenint sempre present els recursos dels que disposem, quines possibilitats hi ha al nostre abast al municipi o territori on vivim, o amb quins recolzaments comptem. Si és el nostre primer pla, és recomanable començar per objectius propers. Una primera escalada és millor no començar-la a l'Himalaia.

### Identificar les prioritats

Entre el conjunt d'assoliments i objectius que voldríem aconseguir amb el nostre actual pla, és recomanable identificar aquells que són una necessitat ineludible, que són molt importants per a nosaltres o que són una condició per a poder aconseguir la resta de fites que ens posem. Per exemple, si el nostre estat d'ànim es veu afectat per l'aïllament i la solitud a la que ens trobem, i això ens perjudica per a plantejar-nos fer altres activitats, potser és prioritari refer o enfortir la nostra xarxa social.

### Buscar-nos un mirall de referència

Diverses eines que es presenten a aquest manual i alguns dels apartats del Quadern requereixen o recomanen comptar amb una mirada exterior, amb persones properes a nosaltres que siguin de la nostra confiança, que respectin les nostres preferències i que creguin en les nostres capacitats. Si volem que el nostre pla inclogui aquests recursos, i tinguem una mirada exterior en la qual mirar-nos i persones que ens ajudin a garantir el respecte dels nostres drets, els hauríem de convidar a participar en l'elaboració del nostre pla o, com a mínim, a validar les funcions que les atribuïm.

### Tenir present que aquest és el nostre pla

El mapa és pel nostre camí, el que caminarem nosaltres, no el que recorreran altres. Caminarem més a gust i amb major motivació si triem nosaltres on anar. Per tant, tot el que decidim incloure en el nostre pla ha d'estar basat en les nostres preferències, desitjos i prioritats. Fins i tot (o sobretot), si altres ens ajuden a elaborar-ho. Buscar-nos una mirada exterior per contrastar, o de referència, en moments de necessitat no suposa renunciar a l'autodeterminació.

### Recordar que és un camí sense final

A diferència de les muntanyes que neixen de la terra, les que neixen de les nostres il·lusions sempre poden créixer i tenir una cima més alta. La recuperació és el camí, no un destí, i el benestar la manera de caminar-lo. Això significa que sempre podem intentar assolir noves fites a la nostra vida o reprendre el camí quan considerem que estem preparades per fer-ho. Sempre que vulguem, podem actualitzar el nostre pla, amb els aprenentatges fets i els nous objectius que tinguem.

## 4.2 Recomanacions per implementar el pla

Hi ha algunes pautes que ens poden orientar a omplir el nostre Quadern de treball. Així, un cop que comencem a elaborar o actualitzar el nostre pla personalitzat de recuperació i benestar, és recomanable:

1

### Llegir-nos tot el Quadern

El Quadern ens presenta sis apartats diferents a omplir:

- **Caixa de benestar**
- **Eines de manteniment**
- **Pla de creixement personal**
- **Mirall de recaigudes**
- **Pla de crisi**
- **Agenda d'aprenentatges**

Aquests apartats no són passos successius, no son esglaons d'una escala, sinó que són **tipus de recursos diferents**, calaixos on organitzar les nostres eines per trobar-les quan les necessitem. Per tant, no es tracta d'omplir unes per després passar a les següents. Igual que a casa tenim espais per guardar la roba, altres pels aliments i altres pels productes de neteja; enlloc d'omplir l'armari de la roba i viure amb la nevera buida, és millor tenir una mica de cadascuna de les necessitats cobertes. Amb el Quadern és recomanable fer el mateix: primer, llegir-lo sencer, i després omplir una mica els diferents apartats, per donar resposta a les distintes necessitats i objectius que puguem tenir.

2

### Descriure on som l'inici

Si és el primer cop que fem un pla per autogestionar la nostra recuperació i benestar, o si no estem acostumades a reflexionar sobre els nostres sentiments i emocions, és recomanable començar redactant un primer escrit de com ens sentim amb nosaltres mateixes, el nostre entorn i el que fem a la vida. És important pensar tant en allò que ens fa bé com en tot el que ens genera malestar. Potser ja ho tenim reflexionat i identificat, però si no és així, posar paraules al que sentim i pensar en quins factors afecten el nostre benestar i satisfacció amb la vida ens pot ajudar a aclarir les nostres necessitats, prioritats i estratègies a seguir. Saber on som ens dóna perspectiva del camí que haurem de caminar.



## 3

## Identificar els apartats i les eines per a les nostres prioritats

Abans de començar a omplir el Quadern, hem reflexionat sobre quines són les nostres necessitats i prioritats en aquest moment de la vida, i quins seran els objectius i fites que volem assolir amb l'actual pla. Per començar a recórrer aquest camí i saber com orientar-nos, podem buscar al Quadern els capítols a on s'aborden aquestes necessitats i tipus d'objectius, i mirar en quins apartats del Manual ens presenten eines i recursos que podríem fer servir per assolir-los. Per exemple, si sentim que en el passat han vulnerat els nostres drets o que no es respecten les nostres preferències d'atenció, omplirem l'apartat de Pla de crisi i buscarem eines com la Planificació Anticipada de Decisions en salut mental, el Documents de Voluntats Anticipades en salut mental o la Guia de Drets en Salut Mental (Capítol 3.2).

## 4

## Fer-nos una llista de recursos disponibles

Un mapa ens ajuda a recórrer un camí si s'ajusta al territori. Per a ser útil, un pla ha de basar-se en la il·lusió d'un assoliment, però també ha de ser realista. Això significa que a l'hora de triar les eines i estratègies que volem fer servir, primer hem d'identificar quines tenim disponibles. Per exemple, si considerem fonamental per a la nostra recuperació i benestar participar d'espais de suport mutu, primer hem de saber si al territori on vivim hi ha grups d'ajuda mútua, xarxes d'acompanyament o de lleure compartit. I si no n'hi ha, hem d'identificar on podríem trobar altres persones interessades en construir amb nosaltres aquests espais. Per fer-nos aquesta llista de recursos locals que tenim al nostre abast, podem demanar ajuda a l'Espai Situat<sup>59</sup>, buscar els diferents Espais de Participació Ciutadana<sup>60</sup> o apropar-nos a la xarxa associativa del nostre municipi o territori<sup>61</sup>.

## 5

## Registrar la data d'inici del nostre pla

Tant si és el nostre primer pla, com si fem una actualització, deixar constància de quan hem començat a fer-ho ens pot ajudar a:

- Tenir referències per saber quan és el moment de valorar si les estratègies i eines que estem utilitzant ens estan funcionant o no.
- Fer memòria de com ens trobàvem en el moment de començar, per comparar més endavant amb la situació actual i valorar els canvis viscuts.

<sup>59</sup> Consultar apartat 3.2.4 d'aquest manual.

<sup>60</sup> Consultar apartat 3.4 d'aquest manual

<sup>61</sup> Consultar apartats, 3.4.4 i 3.5 d'aquest manual

Una dada tan simple com la data d'inici d'un pla ens permet construir un punt de referència en el camí de la que agafar-nos per fer un seguiment del nostre procés. Aquestes dades poden funcionar com a punt d'ancoratge a l'escalada. Així recordarem com era el nostre campament base inicial quan vam començar l'ascensió o en quins punts ens vam detenir per afermar-nos abans de continuar.

## 6

### Decidir quan revisarem el pla

A mesura que caminem el nostre camí haurem d'actualitzar el nostre mapa. Això significa que el nostre pla necessitarà revisions i actualitzacions, cada cop que ho considerem oportú, ja sigui perquè creiem que no li traiem prou profit o perquè volem assolir noves fites. A moltes persones ens serveix prefixar un moment en el qual farem aquesta valoració, igual que prefixem quan anem a una revisió al dentista (perquè si no, ens oblidem de fer-ho fins que les dents ens fan mal). Si no volem esperar-nos a tenir la sensació que el pla va malament o que se'ns queda petit, podem posar data per a reflexionar què ha funcionat i què necessita canviar. Com cadascuna de les eines respon a necessitats i objectius diferents, no cal que sigui una data única per a tot el pla. Per exemple, per endreçar els nostres hàbits de son, un mes pot ser massa temps; mentre que per valorar si estem aconseguint enfortir la nostra xarxa social, un mes pot ser massa poc.

## 7

### Començar a caminar amb el mapa que tenim

*“Un viatge de mil milles comença amb un sol pas<sup>62</sup>”*. No cal que ens esperem a tenir un mapa exhaustiu del territori per començar a caminar. No necessitem omplir tots els apartats del nostre quadern ni esperar a que el pla que elaborem pugui donar resposta a totes les nostres necessitats per iniciar la seva implementació. I a mesura que fem camí, més fàcil caminarem. Si en el moment actual disposem de poc recolzament al nostre entorn, o si on vivim no hi ha bona part dels recursos que ens presenta el manual, igualment podem començar per allò que sí tenim disponible. Per exemple, potser encara no hi ha GAM, xarxes d'acompanyament o moviment associatiu on vivim, però podem enfortir o refer els nostres vincles buscant espais de participació ciutadana. I, des d'aquest punt, potser més endavant podem col·laborar per construir una xarxa de suport mutu.

---

<sup>62</sup> Lao-Tze (S. IV a C.) Tao Te Ching: Los libros del Tao. Editorial Trotta, 3a Edició, 2012.

Per a poder fer un aprenentatge i tenir referències de què ens ha funcionat i què no ho ha fet, és recomanable portar un registre amb les estratègies i eines que hem triat, amb les activitats que hem fet, amb tot allò que hem aconseguit del nostre pla i allò que no, amb el recolzament amb el que hem comptat, amb les noves eines o recursos que anem trobant, etc. Tenir una mena de diari de viatge ens ajudarà a l'hora de mirar enrere i valorar el camí recorregut. Per complir amb aquesta funció podem fer servir el Diari personal que s'ha presentat en aquest manual i/o l'Agenda d'aprenentatges que trobarem al Quadern.

## 4.3 Idees per fer un seguiment del nostre pla

Els bons mapes es fan recorrent el camí, comprovant com és el terreny i fent correccions als traçats definits prèviament. Amb el nostre pla succeeix el mateix, aprendrem a mapejar amb més precisió el nostre benestar a mesura que comprovem què ens va millor en el nostre procés. Si fem un seguiment de les eines i estratègies que hem utilitzat, anirem construint un bagatge de coneixements sobre nosaltres mateixes i el nostre entorn que ens ajudarà a gaudir més del nostre viatge. Algunes idees que ens poden orientar sobre com fer el seguiment del nostre pla, són:

### 1 Recordar on volíem arribar amb el pla

Per valorar el camí recorregut hem de recordar on volíem arribar quan vam començar. Quan reflexionem mirant enrere, és important tenir present els objectius i fites que ens vam plantejar. També hem de recordar quines eren les nostres necessitats, allò que consideràvem important i les prioritats que teníem. Saber si hem arribat al nostre destí, quant ens falta per arribar-hi o si ens hem desviat del camí, només és possible si tenim present quin era el destí al que volíem anar. Per fer aquesta valoració, podem consultar totes les anotacions que hem anant fent al nostre pla.

### 2 Tenir present que no és un examen

Fer una valoració del nostre procés no és fer un examen, que aprovem o suspenem. La reflexió ens serveix per orientar-nos, per saber on som ara i per on continuar, no per a jutjar-nos. Prou valuós és que estiguem fent camí, tot i que no sempre arribem al destí prefixat. Mirar enrere ens permet aprendre de tot el que hem viscut. Cal mirar a la nostra pròpia experiència com una font d'aprenentatge, fins i tot, i especialment, quan inclou haver de travessar patiment i dificultats.

### 3 Mirar-nos a un mirall exterior

Valorar el camí recorregut i reflexionar sobre nosaltres mateixes no sol ser fàcil. Una dificultat rau en que acostumem a fer-ho basant-nos en com ens sentim en el present. Per exemple, si estem tristes podem pensar que el viatge sencer no ha estat alegre. També sol ser difícil tenir present els canvis fets quan aquests es produeixen gradualment. Per això, pot ajudar-nos fer la valoració recolzant-nos en les nostres persones referents o el nostre entorn proper. Les amistats, la família o altres persones que ens coneixen i que poden veure des de fora els nostres assoliments.

#### 4 Valorar els assoliments no planejats

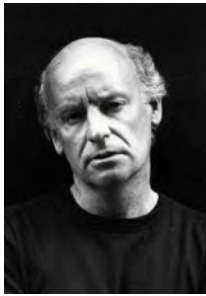
Els viatges solen aportar-nos diversos aprenentatges, sorpreses i experiències que no estaven previstes quan vam començar, i en bona mesura, la seva riquesa està en aquests descobriments. Per això, a l'hora de valorar el nostre pla, també hem de tenir present tots els altres assoliments, no planificats com objectius inicialment, que hem fet pel camí. Per exemple, potser hem començat una activitat a un centre cívic per relacionar-nos, però hem trobat una nova afició de la que gaudim; o a l'inrevés, ens hem apuntat a una activitat que ens agrada, gràcies a la qual ara tenim noves amistats.

#### 5 Actualitzar els nostres objectius

Les eines són instruments pràctics i, com a tals, ens serveixen per a determinats objectius o necessitats. Quan aquestes canvien, les eines que abans eren profitoses poden deixar de servir-nos. Allò que ens ha salvat en un moment de la vida, en altres pot ser un pes innecessari, una càrrega que és millor deixar enrere. Per això, sempre que fem una valoració de les eines i recursos que hem utilitzat, també hem de tornar a pensar quins seran a partir d'ara els nostres objectius i fites, quines necessitats i desitjos tenim en l'actualitat i què hauríem de fer per assolir-los. Mirar enrere en el camí ens serveix sobretot per saber cap a on continuarem caminant.

## 4.4 Reflexió final

Allò important del viatge, és viatjar. La recuperació, com l'empoderament, són camins auto-iniciats i sense final, sabem quan comencem, però no on s'acaben, perquè sempre podem tenir nous objectius a la nostra vida. El benestar és una manera de viure, basada en l'autodeterminació i la coherència amb nosaltres mateixes, els nostres valors i els nostres desitjos. I com a la vessant de la muntanya, a vegades pugem i a vegades baixem, però si sabem on volem anar, tindrem una motivació per a continuar caminant.



"Utopia. Ella està a l'horitzó. M'apropo dos passos, ella s'allunya dos passos. Camino deu passos i l'horitzó es marxa deu passos més enllà. Per molt que camini, mai l'assoliré. Per a què serveix la utopia? Per això serveix, per a caminar."<sup>63</sup>

(Eduardo Galeano, 2003)

---

<sup>63</sup> Galeano, E. (2003). Las palabras andantes. Editorial Siglo XXI.



## 5. Referències bibliogràfiques

**Alonso Suárez, M.** (2016). Reflexiones sobre el modelo de recuperación en salud mental. *Asociación Madrileña de Salud Mental*, 1–11.

**Anthony, W. A.** (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11–23.

**Anthony, W. A., & Liberman, R. P.** (1986). The practice of psychiatric rehabilitation: Historical, conceptual, and research base. *Schizophrenia Bulletin*, 12, 542–559.

**Australian Health Ministers.** (2003) National Mental Health Plan 2003 - 2008. Australian Government: Canberra.

**Braslow, J.** (2013) The Manufacture of Recovery. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 9:26.1–26

**Comitè de Bioètica Catalunya** (2017). El respecte de la voluntat de la persona amb trastorn mental i/o addicció: el Document de Voluntats Anticipades i Planificacions de Decisions Anticipades.

**Davidson L.** (2005) Recovery, self-management and the expert patient: Changing the culture of mental health from a UK Perspective. *Journal of Mental Health*; 14:25–35

**Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.** (2017) Pla Integral d'atenció a les persones amb Trastorns Mentals i Addiccions. Estratègia 2017 – 2019.

**Department of Health.** (2011) No health without mental health. A cross- government mental health outcomes strategy for people of all ages. London, England.

**Gavaldà, C.; Sampietro, H.; Casado, J.** (2017). *Estudi Quantitatiu: Ús i priorització d'eines i recursos per a la recuperació i l'autogestió del benestar en primera persona*. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

**Gavaldà, C.; Sampietro, H. i Sicília, L.** (2017) Informe d'Avaluació i síntesi. Jornada de debat: la recuperació i l'autogestió del benestar en salut mental. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

**Gavaldà, C.; Sampietro, H.; Sicília, L.; Eiroa-Orosa, F.; i Mitats, B.** (2017) Eines per a l'autogestió del benestar. Informe previ per a l'elaboració d'un Manual de Recuperació.



Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

**López-Muñoz, F., Alamo, C. y Cuenca, E.** (2000) La “Década de Oro” de la psicofarmacología (1950-1960): Trascendencia histórica de la introducción clínica de los psicofármacos clásicos. *Psiquiatria.com*. 4(3)

**Masachs, L. i Caussa, A.** (2013) Itineraris en Salut Mental. Les necessitats de les persones usuàries i les seves famílies en el procés terapèutic. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

**Mental Health Commission of Canada.** (2009) Toward recovery & Well- being. A Framework for a Mental Health Strategy for Canada. Department of Health. (2011) No health without mental health: a cross government mental health outcomes strategy for people of all ages. London: England.

**Mental Health Council of Australia.** (2013) Perspectives: mental health and wellbeing in Australia.

**Ministry of Health.** (2012). Rising to the Challenge: The Mental Health and Addiction Service Development Plan 2012–2017. Wellington: Ministry of Health.

**Organización Mundial de la Salud.** (1946) Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 45a Edición. (2006)

**Organización Mundial de la Salud.** (2013) Plan de Acción sobre Salud Mental 2013 – 2020

**Organización de las Naciones Unidas.** (2013) Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Asamblea General Naciones Unidas. A/HRC/22/53

**Rappaport, J.** (1984). Studies in empowerment: Introduction to the issue. *Prevention in Human Services*, 3, 1-7.

**Read, J. & Law, A.** (1999) The relationship of causal beliefs and contact with users of mental health services to attitudes to the 'mentally ill'. *Int J Social Psychiatry*; 45:216-29.

**Ryan, R. M., & Deci, E. L.** (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well- being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.

**Sampietro, H.; Gavalda, C.; Sicilia, L.** (2017) Estudi qualitatiu: Conceptes i eines per la recuperació i el benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de trastorn mental. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

**Sampietro, H. i Sicilia, L.** (2018) Guia per als Equips d'Acompanyament. ActivaMent Catalunya Associació.

**Sampietro, H. i Sicilia, L.** (2018). Guia per a Grups d'Ajuda Mutua de salut mental en primera persona. Projecte Activa't per la Salut Mental, de la Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i la Federació Veus.

**Shepherd, G.: Boardman, J. & Slade, M.** (2009) Haciendo de la recuperación una realidad. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud. Traducció de: Making recovery a reality. *Sainsbury Center for Mental Health*.

**Shulamit, R.** (2013) The Strengths Model: A Recovery Oriented Approach to Mental Health Services. C. A. Rapp & R. J. Goscha, *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*. 16:3, 232-233.

**Singh, N. , Barcer, J. , & Van Sant, S.** (2016). *Handbook of Recovery in Inpatient Psychiatry*. Springer International Publishing.

**Slade, M., Amering, M. & Oades, L.** (2008) *Recovery: An international perspective*. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 17 (2), 128–137.

**Substance Abuse and Mental Health Services Administration (USA).** (2012). SAMHSA's Working Definition of Recovery. 10 Guiding Principles of Recovery.

**The Government Office for Science.** (2008) Mental Capital and Wellbeing: Making the most of ourselves in the 21st century. Final project report. London, England.





Un projecte de:

