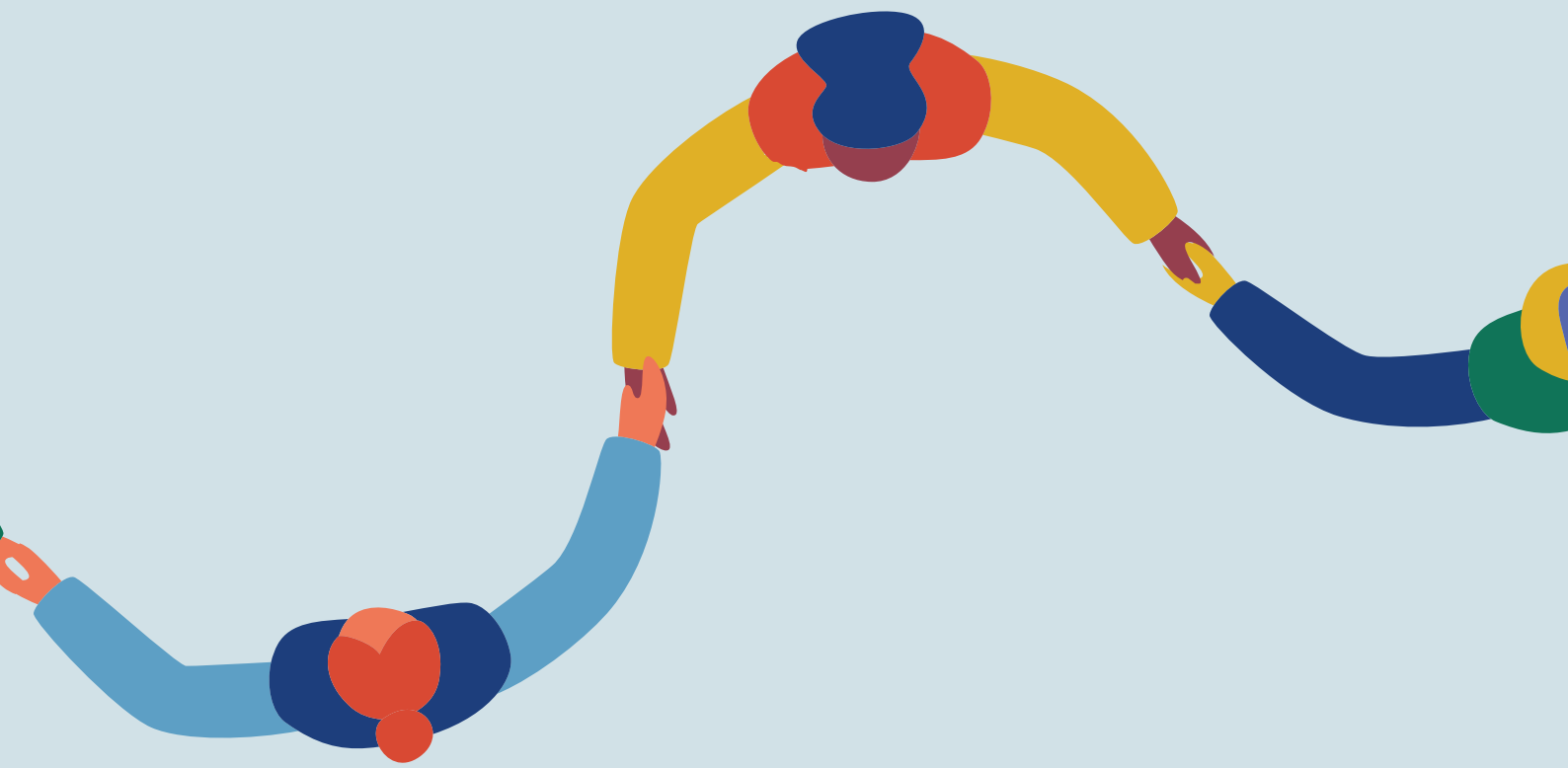




MANUAL PER A L'APLICACIÓ D'EINES PER A LA CURA DE LA SALUT SOTA UN ENFOCAMENT DE DRETS HUMANS

Futuro & Co.

Innovación
y comunidad
para la autonomía
de jóvenes
sin hogar





ÍNDEX

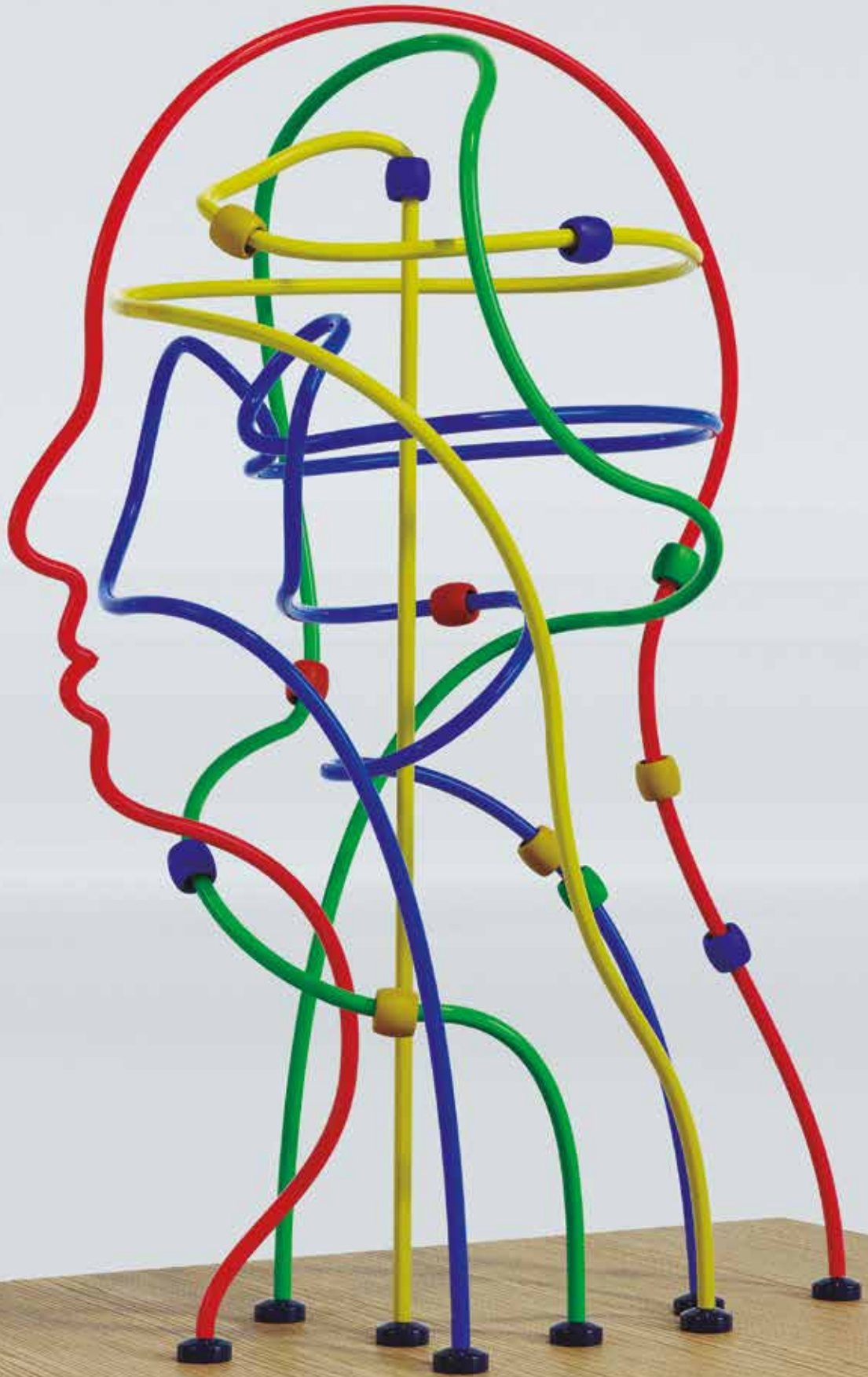
1. PERQUÈ AQUEST MANUAL. Pàg.7

2. ALGUNES CONSIDERACIONS SOBRE L'ENFOCAMENT DE DRETS EN L'ABORDATGE DE LA SALUT MENTAL. Pàg. 11

- a. Determinants Socials de la Salut (DSS). **Pàg. 11**
- b. Serveis conscients del trauma. **Pàg. 11**
- c. Prescripció basada en el fàrmac com a alternativa a la sobremedicalització. **Pàg. 15**
- d. Alternatives al diagnòstic. **Pàg. 16**
- Mapes Bojos. **Pàg. 17**
- Marc Poder, Amenaça i Significat. **Pàg. 17**
- e. Perspectiva Transcultural. **Pàg. 19**
- f. Treball Corporal. **Pàg. 19**

3. KIT D'EINES PER A L'ABORDATGE DE LA SALUT MENTAL AMB JOVES EN EXCLUSIÓ SOCIAL RESIDENCIAL SOTA L'ENFOCAMENT DE DRETS. Pàg.23

- a. Pactes de cures. Instruccions prèvies. **Pàg. 23**
- b. Pactes de cures. Taller de cures mútues. **Pàg. 28**
- c. Mapes de l'Ànima. **Pàg. 36**
- d. Mapes Corporals. **Pàg. 42**



1. Per què aquest manual

Al gener del 2022, FACIAM inicia el camí d'un projecte d'innovació social que vol posar a prova un nou model d'intervenció amb joves en exclusió social residencial, amb finançament del Ministeri de Drets Socials, Consum i Agenda 2030, a càrrec dels fons Next Generation de la UE. Per fer-ho es dissenya una bateria d'eines pensada per abordar les demandes que tenen les persones en aquesta etapa específica de la seva vida, amb l'objectiu clar d'afavorir la (re)construcció dels seus projectes de vida dins la comunitat.

Aquestes eines són fruit d'un procés de reflexió i treball col·laboratiu, que sorgeix arran de l'organització de diversos grups de discussió amb joves en exclusió social residencial, amb una gran diversitat d'històries vitals i a través de grups de discussió, on es van identificar expectatives, impacte, limitacions, dimensions i propostes per als programes d'intervenció social. Es van desenvolupar una sèrie de laboratoris al voltant d'aquestes propostes, en què van intervenir els equips tècnics de les entitats executants de Futur&Co.

i altres persones expertes en la intervenció amb Persones Joves en situació de sensellarisme (PJsSLI) per definir i dissenyar les dimensions de la intervenció que, no oblidem, té com a objectiu facilitar el trànsit a una vida adulta dels i les joves, amb capacitat per prendre decisions que els permetin desenvolupar el seu projecte de vida.

Els debats mantinguts en tots dos moments de definició del model, sustentats en els resultats obtinguts en l'Estudi "Exclusió social i COVID-19: l'impacte de la pandèmia en la salut, el benestar i les condicions de vida de les persones sense llar" (de la Font et al., 2021), apuntaven amb claredat a la necessitat d'abordar la salut de les persones joves sense llar de manera integral, amb especial atenció a la salut mental. I no només això, sinó que aquest abordatge havia de fer-se des d'un enfocament de drets.

Amb aquesta fita en ment, es constitueix El Grup d' Experimentació per a la Salut, que assumeix el repte d'elaborar una sèrie d'eines basades en el respecte pels

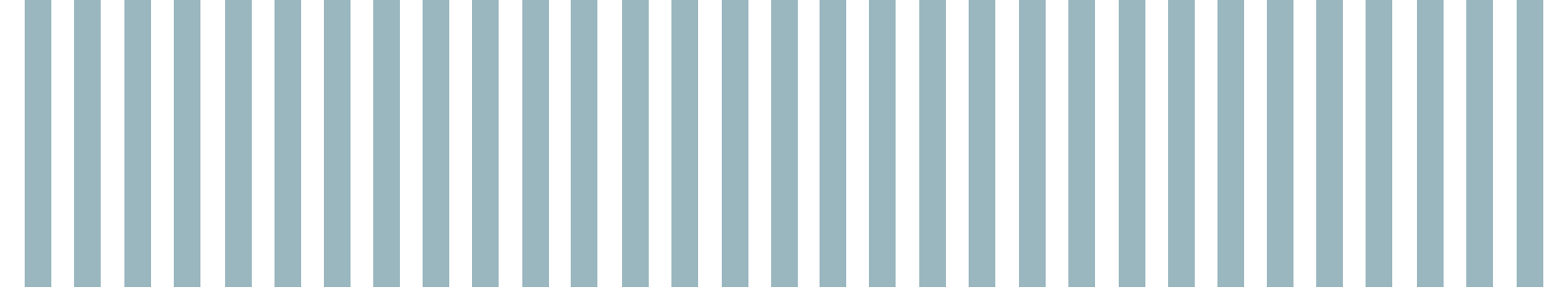
drets humans, a partir de diferents models que permetin:

- a. Identificar i tenir en compte els determinants socials de la salut.
- b. Identificar i tenir en compte les vulneracions de drets humans en el treball sociosanitari.
- c. Construir alternatives respectuoses amb els drets.

El treball del Grup d'Experimentació per a la Salut es concreta en el disseny de les següents activitats i eines per a l'abordatge de la salut mental:

- Pactes de cures. Instruccions prèvies. Quadernet descarregable.
- Taller de cures mútues.
- Mapes de l'Ànima. Quadernet descarregable.
- Mapes corporals.









2. Algunes consideracions sobre l'enfocament de drets en l'abordatge de la salut mental

D'acord amb l'ACNUDH, "el dret a la salut és un dret inclusiu i comprèn un ampli conjunt de factors que poden contribuir a una vida sana, entre d'altres, l'aigua potable salubre, el sanejament adequat, l'alimentació segura i unes condicions laborals saludables".

Els enfocaments de salut basats en els drets humans es caracteritzen per centrar la seva atenció en els determinants socials subjacents de la salut: accessibilitat, disponibilitat, acceptabilitat, bona qualitat, participació, rendició de comptes, llibertats i drets.

a. Determinants Socials de la Salut (DSS)

L'Organització Mundial de la Salut defineix els determinants socials de la salut (DSS) com "les circumstàncies en què les persones neixen, creixen, treballen, viuen i envelleixen, inclòs el conjunt més

ampli de forces i sistemes que influeixen sobre les condicions de la vida quotidiana".

Nombrosos estudis científics revelen que les condicions socials i econòmiques influeixen de manera decisiva en la nostra salut i longevitat. El gènere, la raça, l'ocupació, el nivell educatiu, el nivell socioeconòmic, la diversitat afectiva, sexual i de gènere i el suport social (capital social) serien uns altres dels determinants que es relacionen de manera sensible amb la prevalença de determinats diagnòstics i amb l'esperança de vida en general. Per tot això és fonamental identificar aquests determinants i tenir-los en compte a l'hora de dissenyar les nostres eines de treball.

b. Serveis conscients del trauma

Les experiències traumàtiques són molt

freqüents entre la població jove en situació d'exclusió social residencial. De fet, bona part dels problemes actuals presentaran es poden entendre com a formes de resposta a experiències traumàtiques.

Un marc d'atenció basat en drets ha de contemplar que el procés mateix d'atenció pot contribuir a vulneracions de drets o aprofundir en les dificultats que ja presenten. Això s'ha sistematitzat en les propostes de Serveis Conscients del Trauma.

Des del marc dels serveis conscients del trauma es fa servir allò que sabem del trauma com a guia per a l'actuació i l'organització de l'atenció. Es posa especial atenció a evitar fer mal a persones que, per les seves experiències prèvies, és molt fàcil que puguin sentir-se retraumatitzades.

La retraumatització en els serveis es produeix quan una persona experimenta alguna cosa en el present que li reactiva un esdeveniment traumàtic del passat. La retraumatització sol evocar les mateixes respostes emocionals i fisiològiques associades amb l'esdeveniment original. No sempre s'és conscient que el malestar actual té el seu origen en esdeveniments passats.

L'enfocament amb consciència sobre el trauma suposa passar de pensar: "Què no funciona en tu?", a considerar: "Què t'ha passat?"

D'acord amb el marc dels serveis conscients del trauma, hi ha diverses pràctiques quotidianes en l'àmbit de la salut mental que tenen un caràcter especialment problemàtic. Algunes de les intervencions freqüents a l'hora d'atendre les crisis, com ara els ingressos involuntaris, la medicació forçosa i les contencions mecàniques i altres intervencions com el diagnòstic psiquiàtric i la sobremedicació, són catalogades com potencialment nocives i retraumatitzants.

Per evitar organitzacions insensibles al trauma es plantegen una sèrie de principis:

1. RECONeixEMENT

- Reconèixer la prevalença, els signes i els impactes del trauma

ma (tenir una lent de trauma). Hauria d'incloure una recerca rutinària sobre el trauma, preguntada amb sensibilitat i en el moment adequat. Per als i les supervivents, el reconeixement pot generar sentiments de validació, seguretat i esperança.

2. EVITAR LA RETRAUMATITZACIÓ

- Comprendre que les pràctiques operatives, les diferències de poder entre personal i supervivents i moltes altres característiques de l'atenció psiquiàtrica poden retraumatitzar als i les supervivents (i al personal). Prendre mesures per eliminar la retraumatització.

3. CONTEXTOS CULTURALS, HISTÒRICS I DE GÈNERE

- Reconèixer el trauma específic de la comunitat i els seus impactes. Garantir que els serveis siguin apropiats des del punt de vista cultural i de gènere.

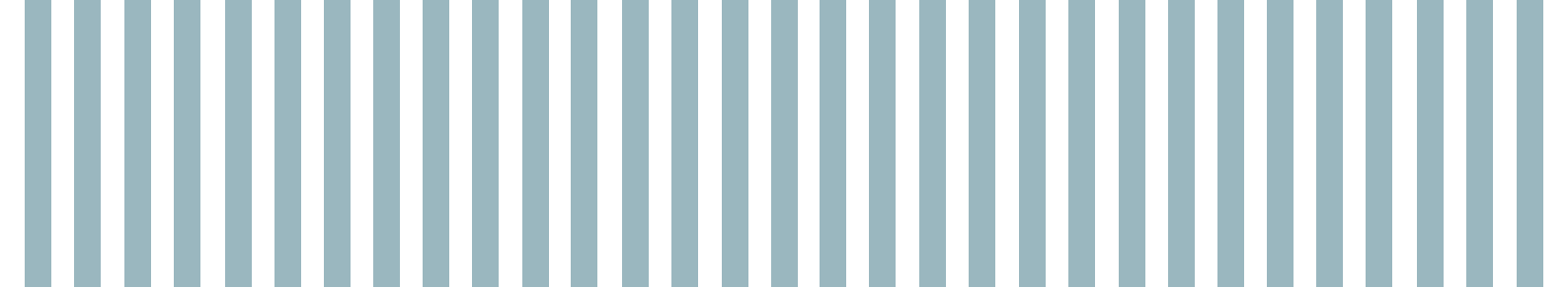
Reconèixer l'impacte de les interseccionalitats i el potencial de curació de les comunitats i les relacions.

4. CONFIABILITAT I TRANSPARÈNCIA

- Els serveis han de garantir que les decisions preses (organitzatives i individuals) siguin obertes i transparents, amb l'objectiu de crear confiança. Això és essencial per establir relacions amb els i les supervivents del trauma, que poden haver experimentat secretisme i traïció.

5. COL·LABORACIÓ I MUTUALITAT

- Comprendre el desequilibri de poder inherent entre el personal i els supervivents i garantir que les relacions es basin en la reciprocitat, el respecte, la confiança, la connexió i l'esperança. Això és fonamental perquè l'abús de poder sol estar



al centre de les experiències traumàtiques, que, sovint, condueixen a sentiments de desconexió i desesperança, i perquè és a través de les relacions que pot produir-se la curació.

6. APODERAMENT, LLIBERTAT D'ELECCIÓ I CONTROL

- És vital adoptar enfocaments basats en les fortaleses i fer costat als supervivents perquè prenguin el control de les seves vides i desenvolupin l'autodefensa, ja que les experiències traumàtiques es caracteritzen sovint per la falta de control, amb sentiments de falta de poder a llarg termini.

7. SEGURETAT

- El trauma engendra sentiments de perill. Cal donar prioritat al fet que totes les persones d'un servei se sentin i estiguin emocionalment i físicament segures. Això inclou els sentiments de seguretat generats per l'elecció, el control i la

consciència cultural i de gènere. Els entorns han de ser segurs des del punt de vista físic, psicològic, social, moral i cultural.

8. ASOCIACIONS DE SUPERVIVENTS

- Entendre que el suport entre iguals i la coproducció de serveis són part integral de les organitzacions informades pel trauma.
- Això es deu al fet que les relacions involucrades en el suport entre iguals i la coproducció es basen en la mutualitat i la col·laboració.

9. VIES D'ACCÉS A L'ATENCIÓ ESPECÍFICA AL TRAUMA

- S'ha de fer costat als supervivents perquè accedeixin a una atenció específica per al trauma, quan així ho desitgin. Aquests serveis de salut mental han de comptar amb els recursos necessaris.

És per això que plantejarem eines orien-

tades a oferir alternatives a aquestes pràctiques, amb la finalitat de no haver-hi de recórrer sota cap circumstància.

c. Prescripció basada en el fàrmac com a alternativa a la sobremedicalització

Un altre dels elements denunciats per Nacions Unides, que s'ha estudiat també en el marc dels serveis conscients del trauma, té a veure amb l'ús i abús de psicofàrmacs.

Hi ha diversos tipus de fàrmacs que constitueixen la base principal del tractament psiquiàtric modern. La relació entre els professionals de la salut mental i els usuaris dels serveis se sol articular entorn de la medicació. Els problemes dels i les pacients, en general, s'atribueixen al fet que no prenen medicació o al fet que ho fan en dosis reduïdes, malgrat que hi hagi altres explicacions perfectament plausibles. En molts casos, no hi ha indicis clars que les persones millorin més amb medicació que sense (Moncrieff, 2013).

Com que es dona per fet que els problemes psiquiàtrics són malalties, en

general, s'assumeix que la majoria dels fàrmacs que s'utilitzen en psiquiatria funcionen revertint de manera total o parcial el procés de la malaltia subjacent. Aquesta suposició queda reflectida en el nom dels fàrmacs. Anomenarem a aquesta visió de la naturalesa dels fàrmacs psiquiàtrics "model centrat en la malaltia" (Moncrieff, 2013).

S'ha dit que el tractament farmacològic és la millor prova de l'origen bioquímic de les malalties psiquiàtriques, argumentant que, com que els fàrmacs tenen efectes bioquímics i sembla que fan millorar a les persones amb símptomes psiquiàtrics, els trastorns han de tenir el seu origen en un estat bioquímic oposat a aquell que produeixen els fàrmacs.

No obstant això, aquest argument només és vàlid si s'assumeix que els fàrmacs actuen sempre segons el model centrat en la malaltia. Però una altra manera d'explicar els efectes dels fàrmacs psiquiàtrics és aquella que anomenem «model centrat en el fàrmac» (Moncrieff, 2013).

La següent taula il·lustra les característiques principals i antagòniques dels dos models.

MODEL CENTRAT EN LA MALALTIA

- Els fàrmacs corregeixen un estat anormal del cervell.
- Els efectes beneficiosos dels fàrmacs es deriven dels seus efectes sobre un presumpte procés de la malaltia.
- Exemple:
la insulina en la diabetis.

MODEL CENTRAT EN LA MALALTIA

- Els fàrmacs creen un estat alterat al cervell.
- Els efectes induïts pels fàrmacs alteren l'expressió dels problemes psiquiàtrics i s'hi solapen i superposen.
- Exemple:
l'alcohol per a l'ansietat social.

d. Alternatives al diagnòstic

Avui en dia, els sistemes d'atenció a la salut mental estan passant per una profunda crisi. Sens dubte, un dels elements clau d'aquesta crisi fa referència als sistemes diagnòstics. Els grans sistemes que han captat l'atenció de la comunitat professional durant les últimes dècades han fracassat en la seva pretensió de definir condicions específiques, el reconeixement de les quals serviria per proporcionar remeis cada vegada més específics. Cada vegada està més ben documentat el dany que pot causar l'aplicació d'aquests sistemes. No es tracta només del seu possible paper estigmatitzador.

Per tal d'aplicar aquests sistemes diagnòstics, cal suposar sobretot que les experiències emocionals o cognitives de les persones que busquen ajuda no tenen sentit i només poden entendre's com a símptomes, una conseqüència d'un trastorn determinat.

Contràriament a aquests supòsits, s'han desenvolupat diferents alternatives sobre la base que aquestes experiències, que es manifesten en els comportaments, pensaments i emocions de les persones a les quals intentem ajudar, tenen sentit.

Es poden entendre com a vivències i formes de respondre a qüestions relacionades amb la seva història personal i el context on han desenvolupat la seva vida.

Es poden entendre com a vivències i formes de respondre a qüestions relacionades amb la seva història personal i el context on han desenvolupat la seva vida.

És a dir, si tenim en compte les biografies i les situacions psicosocials de les persones a les quals atenem, entendre les seves dificultats o les seves respostes com el resultat d'una psicopatologia o d'una alteració en els seus neurotransmissors i no com respostes normals a contextos i vivències particularment difícils, pot ser molt danyós.

Mapes Bojos

El moviment de persones psiquiàtriques ha elaborat una eina destinada a posar el focus en les violències i opressions rebudes. O, dit d'una altra manera, en el fil invisible de l'ham de la metàfora de Menninger. Proposa a les perso-

nes fer un repàs sobre els múltiples eixos d'opressió que ens han travessat i ens travessen. En comptes de posar el focus en els processos químics cerebrals, el posa sobre les causes socials i la manera en què s'expressen i interfereixen en la vida quotidiana.

Aquesta eina, coneguda com a Mapes Bojos, constitueix una resposta directa als manuals diagnòstics i a les seves dificultats a l'hora de contemplar el context polític, social i biogràfic del sofriment.

Marc Poder, Amenaça i Significat

El Marc de Poder, Amenaça i Significat (PAS) és un metamarc que tracta d'integrar també altres sabers per construir una alternativa al diagnòstic que pugui ser manejable en els sistemes públics de salut mental. Es nodreix d'una diversitat de models, pràctiques i tradicions filosòfiques, tot i que també és més ampli i no depèn de cap orientació teòrica en concret. Més aviat, el seu objectiu és retre compte i ampliar els enfocaments existents, ja que ofereix una perspectiva bàsicament diferent sobre els orígens, l'experiència i l'expressió del sofriment emocional i del comportament pertorbat o pertorbador.

ASPECTES DEL MARC DE PODER, AMENAÇA I SIGNIFICAT

L'exercici del PODER (biològic, corporalitzat, coercitiu, legal, econòmic i material, ideològic, social, cultural i interpersonal) que actua sobre les persones.

L'AMENAÇA que l'exercici negatiu del poder pot suposar per a la persona, el grup i la comunitat, amb una referència centrada en el patiment emocional i les formes en què aquest és mediat per la biologia.

El paper central del SIGNIFICAT (producte dels discursos socials i culturals) que activa les respostes corporals evolutives i adquirides en la configuració de l'acció, l'experiència i l'expressió de poder, l'amenaça i la nostra resposta a l'amenaça.

Com a reacció a totes les qüestions anteriors, hi ha les RESPOSTES A L'AMENAÇA, apreses i evolutives, que una persona, família, grup o comunitat pot necessitar fer servir per garantir la seva supervivència emocional, física, relacional i social. Aquestes respostes van des de reaccions fisiològiques (en bona mesura automatitzades), fins a respostes basades pel llenguatge i aquelles triades deliberadament.

e. Perspectiva Transcultural

També cal tenir en compte que els models que intenten retre compte de les causes, el nom i els tractaments dels problemes varien molt, en funció de la cultura. Això ens obliga a treballar amb models laxos que tinguin molt en compte el context cultural de partida. La perspectiva transcultural posa de manifest que, si no hi ha un pont entre el model explicatiu de la persona i el del professional, el problema difícilment es podrà tractar. Per tant, el sentit o explicació que es doni a la malaltia orientarà el sentit de la cerca per restablir la salut perduda i, per això, tots dos conceptes van íntimament units.

Des d'aquesta perspectiva, es proposa incloure en el procés mèdic agents de sanació coherents amb el model explicatiu original de la persona i tenir en compte i respectar tots els productes i tractaments reconeguts en el model explicatiu original del pacient.

f. Treball Corporal

Des dels diferents models psicoterapèutics se sondegen els pensaments, les

emocions, les conductes, els conflictes psíquics o els mecanismes defensius. Però hi ha moltes dificultats per treballar directament amb l'experiència encarnada (vivències corporals) del pacient, fet que fa que aquest treball quedi relegat a un lloc marginal en el pla de tractament i les intervencions terapèutiques tradicionals.

La psicoteràpia psicomotriu (i cada vegada més, altres enfocaments) aborden el cos com un element central.

En el cas concret de les respostes traumàtiques, sabem que el trauma té uns efectes profunds sobre el cos i el sistema nerviós, i que molts dels símptomes de les persones traumatitzades tenen una base somàtica.

De fet, les persones que pateixen traumes no resolts gairebé sempre parlen o experimenten vivències corporals desregulades. En l'àmbit corporal es reproduïxen interminablement una cascada incontrolable d'emocions i sensacions físiques intenses desencadenades pels

records de traumatització. Aquesta activació fisiològica crònica sol estar amb freqüència a l'arrel dels símptomes posttraumàtics recurrents pels quals les persones demanen suport.

La capacitat d'assimilar les experiències traumàtiques dins del context d'una narrativa vital que encara no està a l'abast de moltes de les persones que han pa-

tit traumes, degut tant al fet que els records traumàtics no estan codificats dins de la memòria autobiogràfica, com al fet que l'activació fisiològica recurrent d'origen traumàtic continua generant una sensació somàtica d'amenaça: "un terror mut".

Aquí rau la importància de treballar també de baix (cos) cap a dalt (ment).



Aprofundeix més sobre l'enfocament de drets en l'abordatge de la salut mental en el mòdul formatiu: "Salut amb enfocament de drets humans.

.....
Serveis conscients del trauma", disponible en www.campus.faciam.org





3. Kit d'eines per a l'abordatge de la salut mental amb joves en exclusió social residencial sota l'enfocament de drets

Aquest apartat està pensat per orientar la utilització d'un enfocament basat en drets, a través de diverses eines i activitats com un element de l'acompanyament a joves en exclusió social residencial.

a. Pactes de cures. Instruccions prèvies

Moltes de les vulneracions més explícites, com les citades en les pàgines anteriors, es produeixen en moments de crisi, amb expressions emocionals intenses, quan es considera que les persones no poden prendre decisions per si mateixes o quan les persones tenen dificultats per expressar les cures que necessiten i com els agradaria organitzar-les. És en

aquests moments quan és més fàcil fer mal a les persones a qui atenem.

Persones en situació de crisi, encara que sigui amb expressions de patiment menys disruptives, com podria ser tancar-se a l'habitació sense parlar durant dies, passar les nits plorant, tancar-se sobre si mateixes o autolesionar-se en silenci, també tindran dificultats per expressar les cures que els agradaria rebre en aquest moment i, per tant, els i les professionals correm un risc més alt de fer mal i retraumatitzar, en aquests moments d'especial vulnerabilitat.

Aquesta eina neix del món del dret i està reconeguda a escala autonòmica per ajudar les persones a expressar les cures que els agradaria rebre (i les que no), en cas que una malaltia o una lesió els

impedeixi expressar en el moment el tipus de cures que necessiten i de qui els agradaria rebre-les, d'acord amb les seves idees, creences i valors.

El raonament és simple: si estic en un estat en el qual no puc expressar la meua opinió i no puc decidir quin tracte rebo, deixo expressades per endavant les meves preferències perquè les persones que potencialment es faran càrrec de les meves cures puguin ajustar-s'hi.

El moviment de persones psiquiatritzadas ha pensat que aquesta eina es podria aplicar perfectament als moments en què el sofriment psíquic impedeix dir quin tracte i cures es volen rebre. I així s'ha adaptat.

Tanmateix, no totes les peticions de cures poden ser assumides per l'entorn i els cuidadors. Per això, a vegades cal arribar a acords.

FITXA METODOLÒGICA

Justificació

Es tracta d'una eina que exigeix tenir en compte les identitats interseccionals i les dinàmiques de poder que s'estableixen en les relacions terapèutiques.

Posa el focus en la persona com a protagonista de la seva vida, que decideix sobre la base dels seus criteris, preferències i valors. És a dir, dota a la persona de dret a l'autodeterminació i evita en gran manera la vulneració de drets humans.

Amb la seva utilització, es pretén arribar a acords de cures amb els i les participants i elaborar un pla de seguiment conjunt.

BASADA EN INFORMACIÓ DE:
Benestar Mental i Sexuali-

tat (Nikkei Haffu) i Pràctiques Transformadores de Suport Mutu (T-MAPS).

Tots dos documents posen èmfasis en el Suport Mutu com a eina per fomentar noves maneres de viure, on les persones creen sistemes de cures i generositat, capaces de pal·liar el mal i fomentar el benestar.

Objectius

- Evitar la vulneració de drets en salut mental.
- Evitar la retraumatització
- Establir pactes de cures consensuats.
- Afavorir la possibilitat de construir xarxes de suport mutu.
- Millorar l'autoconeixement.

- Millorar l'autoconsciència quan s'està patint.
- Millorar l'autogestió enfront de problemes o conflictes.
- Reduir l'impacte de les següents crisis.
- Reforçar l'aliança terapèutica i la comunicació.

Participants

El document, el pot elaborar la persona interessada, de manera individual, amb el suport dels i les professionals, familiars, amics i amigues, companys i companyes de pis, etc.

Si s'opta per l'elaboració conjunta, cal evitar exercir pressió o condicionar l'expressió de preferències.

Metodologia i desenvolupament

L'activitat es val d'un quadernet on cada participant pot plasmar les seves preferències i necessitats sobre el tracte i les cures que vol rebre quan estigui en un estat en què és més difícil prendre decisions sobre les nostres cures.

El moment per omplir el quadern dependrà de la persona i les seves circumstàncies, i sempre es tindran en compte les característiques individuals de la persona. Un bon moment seria a partir de l'experiència prèvia d'una crisi, i sempre en moments de tranquil·litat en què es doni una bona comunicació que faciliti la reflexió.

És una eina voluntària, que té com a principal objectiu facilitar el diàleg i la reflexió.

És imprescindible que la persona interessada tingui l'oportunitat de llegir detingudament el quadernet final i realitzar totes aque-

lles modificacions que consideri oportunes.

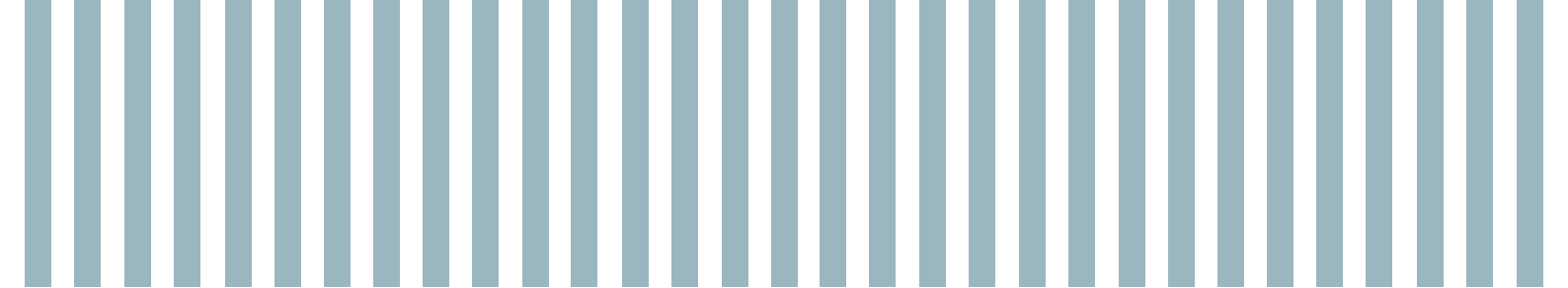
La persona té dret a modificar, actualitzar o anul·lar el document sempre que ho consideri oportú.

Es recomana que la persona revisi el document, després d'esdeveniments importants com ara:

- Canvis en l'estructura familiar.
- Canvi o ruptura de parella.
- Després de canvis de salut importants (diagnòstics, crisis, etc.).
- Si es perd la capacitat de prendre decisions o de viure de manera independent.

La persona que emplena el quadernet ha de decidir si vol o no compartir-lo, i, en cas que vulgui, amb qui.

Una bona idea seria que la persona interessada lliuri una còpia



impresa del document a aquelles persones que consideri. És important que la persona interessada deixi constància en el document d'aquelles situacions o moments en els quals desitja que es tinguin en compte les seves preferències i pactes de cures.

Les expectatives de les persones ateses poden entrar en contradicció amb les normatives legals, regles de convivències o hàbits saludables. Si això passa, s'ha d'informar sobre aquesta incompatibilitat i buscar altres alternatives.

No és una eina que es completi en un únic dia, exigeix temps per poder escoltar i comprendre a la persona. L'elaboració d'aquest document és un procés continu d'informació, assessorament i presa de decisions.

També és una eina pel o la professional que du a terme la l'acompanyament, especialment si en un moment crític de la/el jove no

hem sentit que haguem prestat el tipus d'ajuda que semblava que la persona necessitava. A través de les preguntes del quadernet, anem donant suport a la reflexió de la o el jove i les seves respostes són també instruccions per a les i els professionals que l'acompanyen.

Materials

- Quadernet "Pactes de cures. Instruccions prèvies".

b. Pactes de cures. Taller de cures mútues

Aquesta eina suposa obrir espais de diàleg honestos, clars i transparents entre les persones que expressen les cures que els agradaria rebre i aquelles que en seran les cuidadores (amics, companys de pis, família, professionals, etc.), per arribar a acords sobre com organitzar-ho tot.

La idea implica tenir molt en compte també la realitat dels cuidadors i cuidadores i posar-la damunt de la taula perquè, en cas que no es pugui o no es vulgui ajustar a la petició de la persona que serà objecte de cura, es puguin arribar a una altra mena d'acords. Així doncs, les instruccions prèvies no seran una carta als reis, sinó una proposta per debatre amb els cuidadors.

L'itinerari de cures serà el resultat d'acords als quals s'arribarà després d'expressar amb llibertat i transparència què fer en cas d'arribar a un estat en què no es pugui parlar d'això i com fer-ho.

FITXA METODOLÒGICA

Justificació

Aquesta eina és adequada per a aquells moments en què una persona està sofrint pel fet que la seva salut mental està deteriorada, independentment del motiu (familiar, econòmic, laboral, addiccions, etc.). Quan una persona propera, com són els companys/es de pis, està passant per un mal moment, pot generar una alteració de l'estat d'ànim.

En aquestes circumstàncies, a l'entorn, poden sorgir inseguretats i pors en relació amb la comprensió d'allò que està patint aquesta persona propera i sobre la nostra capacitat per ajudar (o mitigar el seu patiment).

Algunes problemàtiques poden desgastar molt l'entorn i és convenient avançar-se a aquest sentiment de desgast. D'aquí la im-

portància que la persona expressi les seves emocions (positives o negatives) i les comparteixi amb l'entorn.

Aquesta activitat està dissenyada en format de taller per facilitar la reflexió conjunta i arribar a acords sobre com actuar quan veiem patir a una persona amb qui convivim.

BASADA EN INFORMACIÓ DE:
Ens en sortirem. Guia de Salut Mental per a l'entorn de la persona en crisi (Erro, 2016).

Objectius

- Establir pactes de cures consensuats.
- Afavorir la possibilitat de construir xarxes de suport mutu.
- Millorar l'autoconeixement.

- Millorar l'autoconsciència quan s'està patint.
- Millorar l'autogestió enfront de problemes o conflictes.
- Reduir l'impacte de les següents crisis.
- Reforçar l'aliança terapèutica i la comunicació.
- Evitar la vulneració de drets en salut mental.
- Evitar la retraumatització

Participants

Participen en aquest taller les persones que comparteixen la unitat de convivència, sempre per voluntat pròpia.

Es facilita que les i els participants expressin els seus dubtes i experiències en la manera i la profunditat amb què se sentin còmodes.

Metodologia i desenvolupament

El taller es desenvolupa en un espai on totes les persones sentin seguretat i tranquil·litat. A través del o la professional, es posen en comú les principals formes de sofriment psicològic que poden requerir la nostra reacció. Es tracta de proporcionar un coneixement molt bàsic a l'entorn, prou com perquè pugui actuar.

Per abordar aquests temes cal mantenir converses al pis sobre qüestions com:

- Quan heu vist a un company així, què heu fet?
- Com us vau sentir? Què es va remoure dins de tu?

Materials

Presentació gràfica de suport:



CREENCIAS NO COMPARTIDAS

¿QUÉ ES?

- La persona puede expresar la expresión física de lo que siente. Hay creencias, aunque desde nuestro punto de vista sean ideas muy antiguas y arraigadas a no saber escuchar en una realidad compartida.

¿CÓMO AYUDAR?

- **NO ALARMARSE**, escuchar lo común.
- **No tratar de convencer** a la persona, según su grado de conciencia.
- Hay que intentar ir con una serie de **emociones**, probablemente más desagradables e incómodas. Lo único que podemos intentar, cuanto más posible en la vida, es compartir.
- Siempre de forma a utilizar con: **«Te veo muy preocupado/a con lo que me dices de que lo médico quiere más...»** que **«¿qué me dices a pesar de lo que yo te he enseñado?»**.



Importancia de la comunicación




Consejos básicos:



- **Charlar personalmente.**
- Escuchar atentamente. Dar el tiempo que haga falta para que la persona se exprese y lo comprendamos. Hacer preguntas abiertas, que no se contesten con un simple Si/No.
- No juzgar sus emociones, vivencias y acciones.
- No decirle lo que debe hacer en primera instancia, a no ser que nos pida consejo. Las propuestas deben hacerse muy poco a poco y contando siempre con lo que la propia persona proponga.





Algunos ejemplos

- No decirle lo que debe hacer en primera instancia, a no ser que nos pida consejo. Las propuestas deben hacerse muy poco a poco y contando siempre con lo que la propia persona proponga.
- Ofrecer un apoyo realista, **expresar sus limitaciones**. Dejar clara los límites de su intimidad y tiempo.
- Expresar **cómo te sientes** si lo consideras oportuno. Utilizar frases que empiecen por «Yo me siento...» y no por «Tu haces...».




- Si ha hecho o dicho algo fuera de lugar, o que te haya sentado mal, **evitar recriminaciones** con frases que empiecen por «eres» o «estás».
- Podemos criticar su conducta, pero **no invalidarle como persona**. Así pues, primero asegúrate de que es un buen momento para comentarlo, y después céntrate en lo que te hizo sentir a ti, más que en lo que hizo y en si lo hizo mal.
- **Tener paciencia**: si se repiten una y otra vez los mismos temas.





- Al realizar algún tipo de contacto físico, **preguntar primero** («¿Te puedo dar un abrazo?», «¿Te puedo acariciar?»).
- Averiguar qué es lo que la otra persona necesita en términos concretos.
- No poner todas las esperanzas en una primera charla, no trates de solucionar todo en una hora, **o poco a poco**, las prisas pueden **o b i r**.




Comunicarse en el entorno sin la persona

- Para temas en que está involucrada la persona, hay que comunicarse con ella.
- Las reuniones formales también pueden estar indicadas para tomar decisiones, pero siempre que **no se escuche nada a la persona**.



Algunos consejos:

- No se trata de hablar continuamente sobre la persona, sino también sobre nosotros, **¿cómo se sienten más personas?** a nosotros, lo que sentimos, etcétera...
- **no planificar**, ni tomar decisiones por ella.
- No es una reunión rutinario de trabajo, **no es una reunión**. Es un **entorno compartido** y dispuesto a apoyar de la mejor manera posible. Si nos reunimos es para mejorar nuestro apoyo.
- **Reservar un espacio**, decir lo que necesito para ser ayudado, escuchar lo que otra necesita para tratar de ayudar.
- **No interpretar** por qué le sucede lo que le sucede, o más **habituales** equivocaciones. (Ejemplo: «esto le pasa por, esto es debido a...»)



Comunicarse el entorno con la persona

- ✓ No se trata de comunicar a la persona que queremos ayudar que está habiendo «reuniones» sobre ella porque se sentirá invadida y atacada.
- ✓ Si se considera necesaria, puede ir alguien a hablar con ella y expresarle la preocupación que su entorno está experimentando.



FuturoSCA

¿QUÉ?

Será recomendable que fuesen a hablar solamente las que tengan **relaciones** con la persona. Cuantos menos mejor, menos invasivo será. Preferiblemente **una persona a la vez**.

¿PARA QUÉ?

El objetivo puede ser preguntarle a la persona **qué problema**, si necesita ayuda o no y, si la necesita, **cuál es**. Que sepa que **están ahí** para cuando es necesario.

¿CÓMO?

Se pueden utilizar frases parecidas a: «Te notamos un poco diferente últimamente, ¿cómo estás?»

También puedes expresarle lo que estás sintiendo, utilizando el **«yo»** en lugar de **«ella»** mucho más que el «tu problema».

Un pequeño detalle puede ser tomada como un **ataque**.

¿CUÁNDO Y DÓNDE?

Lo mejor es preguntar en lugar de tratar de adivinarlo, hace que sea un **acto voluntario**, según sea **mucho mejor** cuando se le pregunta que no se va a encontrar a gente conocida.

En caso de que la persona no quiera hablar **no se** insistirá demasiado. Si la persona niega que le está pasando mal no hay que sentirse frustrado.

FuturoSCA

Reunirse con el entorno de la persona

- Esta modalidad puede servir si la persona quiere expresar una necesidad, pedir algo o comunicar alguna decisión o reflexión.
- Lo ideal sería que esta reunión **se organizase de forma**, pero también se le puede sugerir o animar a que lo haga si se considera apropiado.
- Tener que estar muy seguros de que la persona va a considerarlo adecuado y **no como una imposición**.



FuturoSCA

Apuntes sobre la ayuda profesional

- Muchas veces no sabemos si la situación que se nos presenta requiere de **ayuda profesional**. Esta es una decisión que conviene tomar a la persona que está sufriendo.
- En algunas ocasiones puede ser la **única forma** de que la problemática mejore, mientras que en otras no será un **debido necesario**.
- También habrán situaciones en que será necesario **pedir ayuda** y en otras una **pequeña**. Cada situación debe valorarse **independientemente**.
- En cualquier caso, lo más lógico es acudir en función de la **cantidad de información** que la problemática tenga en la vida de la persona y de las **herramientas** que disponga en su entorno. No es lo mismo escuchar voces que sufrir una **depresión**.



FuturoSCA

RECURSOS A UTILIZAR



FACTOS DE CUIDADO



GRUPOS DE AYUDA MUTUA



FÁRMACOS

FuturoSCA

- Generalmente no hay **urgencia** a la hora de buscar **ayuda profesional**. Esta opción se puede **esperar y valorar con calma**.
- Una buena idea es buscar **diferentes opciones**, informarse acerca del **enfoque** de cada terapeuta y hacer una **búsqueda de pros y contras** de cada opción.
- En caso de que la **problemática** esté produciendo una **gran cantidad de sufrimiento** a la persona y/o al entorno, quizás **sea necesario recurrir** a la **ayuda profesional** cuanto antes.
- Un aspecto que hay que tener en cuenta es que los **profesionales** **no** ofrecen recursos, **herramientas**, **información** y pueden **acompañar** a la hora de **expresar emociones**.



FuturoSCA

Algunas reflexiones finales

- Las **mejores personas** **no** son aquellas que **no** necesitan ayuda, sino aquellas que **sepan pedir ayuda** cuando la necesitan.
- Las **mejores personas** **no** son aquellas que **no** necesitan ayuda, sino aquellas que **sepan pedir ayuda** cuando la necesitan.
- Las **mejores personas** **no** son aquellas que **no** necesitan ayuda, sino aquellas que **sepan pedir ayuda** cuando la necesitan.
- Las **mejores personas** **no** son aquellas que **no** necesitan ayuda, sino aquellas que **sepan pedir ayuda** cuando la necesitan.



FuturoSCA

- Las **mejores personas** **no** son aquellas que **no** necesitan ayuda, sino aquellas que **sepan pedir ayuda** cuando la necesitan.
- Las **mejores personas** **no** son aquellas que **no** necesitan ayuda, sino aquellas que **sepan pedir ayuda** cuando la necesitan.
- Las **mejores personas** **no** son aquellas que **no** necesitan ayuda, sino aquellas que **sepan pedir ayuda** cuando la necesitan.
- Las **mejores personas** **no** son aquellas que **no** necesitan ayuda, sino aquellas que **sepan pedir ayuda** cuando la necesitan.



FuturoSCA





c. Mapes de l'Ànima

En agraïment a "The Icarus Project" per la inspiració i sobre la base de la seva obra "Guia de mapes bojós", hem considerat molt útil analitzar l'impacte de l'opressió o l'abús de poder d'un grup de persones sobre unes altres, segons sistemes pre-establerts en l'àmbit social, polític o cultural. El nostre objectiu és fer-nos conscients de les situacions que ens han fet mal, més enllà dels diagnòstics mèdics, per trobar vies de recuperació del nostre benestar a través de l'escriptura.

El primer pas per transformar un sistema opressor i lluitar contra el sentiment d'opressió és la consciència individual i col·lectiva. A mesura que comprem les nostres experiències de vulnerabilitat i identifiquem amb els nostres iguals les similituds de l'opressió rebuda, ens sentim amb més poder per vèncer les desigualtats i injustícies que, de manera general, estan presents en la nostra societat. Emprendre accions positives en favor propi és la cura més poderosa per a la discriminació i l'opressió tant internalitzada com externa.

La guia Mapes d'Ànima s'ha elaborat sobre la base d'allò que moltes altres persones han compartit de les seves

experiències personals d'opressió i sentiments de vulnerabilitat, la qual cosa pot ajudar-nos a reconèixer les nostres pròpies experiències d'opressió i les nostres ferides per poder sanar-les i, alhora descobrir un llenguatge per expressar-nos i poder així explicar la nostra pròpia història.

FITXA METODOLÒGICA

Justificació

Auto-mapatge com a eina psicoterapèutica per recordar metes, dificultats i estratègies per al seu benestar. Ajudar a reconèixer les pròpies experiències d'opressió i les ferides per poder sanar-les i descobrir alhora un llenguatge per expressar-se i poder explicar la pròpia història.

Objectius

- Consciència sobre l'im-

pacte de l'opressió o l'abús de poder.

- Facilitar la consciència de les situacions de vulnerabilitat derivades dels tipus d'opressió per trobar vies de recuperació, a través de l'escriptura.
- Facilitar la consciència individual i col·lectiva mitjançant el reconeixement entre iguals.

Participants

Realització individual i/o amb suport del professional. Possibilitat de compartir el contingut amb la resta de participants.

Es planteja també la possibilitat de conèixer l'experiència de terceres persones (possibles mentores) que tinguin un discurs

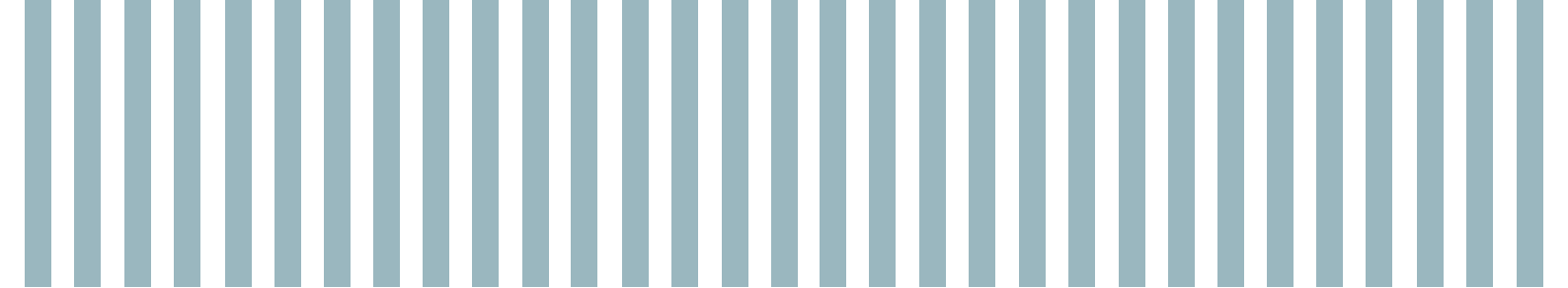
consolidat sobre les seves experiències de supervivència als sistemes d'opressió abans de la realització del quadernet.

Metodologia i desenvolupament

Pot ser que calguin diverses sessions per desenvolupar l'activitat. Les persones participants poden necessitar espaiar les sessions per facilitar la reflexió personal i la presa de consciència.

El qüestionari es pot fer de manera individual o amb l'ajuda d'un tècnic/a. També hi ha l'opció que diverses persones decideixin dur-ho a terme amb tot el grup (aquesta serà sempre una decisió personal).

La persona ha d'estar disposada a fer-ho, ningú pot forçar-la a viatjar per la memòria d'episodis dolorosos o traumàtics si no se sent en disposició per fer-ho. Es



pot compartir el mapa de l'ànima amb el d'uns altres per aconseguir inspiració mútua.

Abans de començar, és important assegurar-se de comptar amb un espai segur, un lloc adequat on estar-se el temps que calgui, sense interrupcions i amb un ambient còmode i relaxat.

El quadernet s'ordena principalment en dos blocs amb les següents preguntes:

COM EXPERIMENTES L'OPRESSIÓ?

Identificació de la mena d'opressió: classisme, racisme, patriarcat, psiquisme, capacitisme, fonamentalisme, cossos diferents a l'estètica convencional, edadisme, etc.

- Com t'ha afectat? Quines emocions et va fer sentir?

- Com fa que et vegis a tu mateix o mateixa? Quines són les conseqüències socials, les teves relacions amb els altres?

- Com afecta a la teva habilitat per treballar i a la teva vida diària? Com et fa veure el món?

- Quin sentit li has donat a aquestes experiències, què significa per a tu i què suposa acceptar totes aquestes vivències?

RESPOSTA CONSCIENT DAVANT L'AMENAÇA

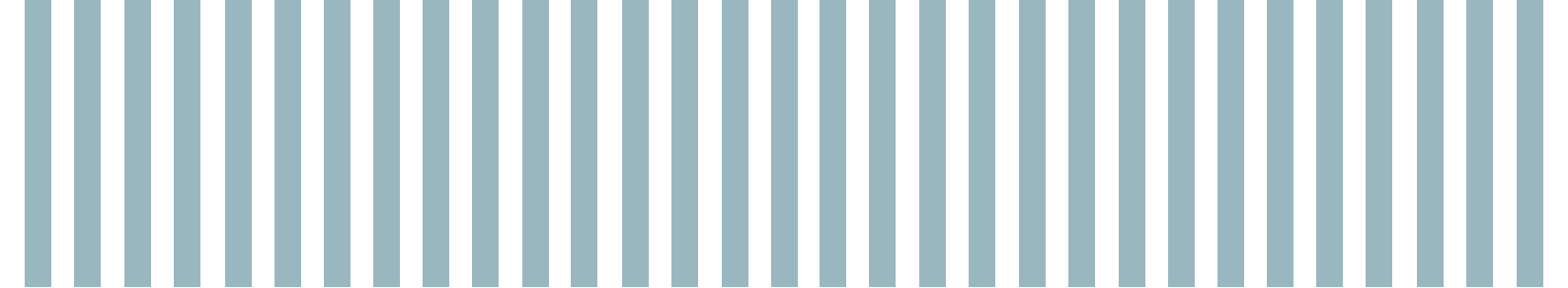
Creació de respostes alternatives saludables i conscients per al benestar i de senyals d'avertiment que suposin una armadura de protecció en la consecució de metes.

- Com expressaries l'opressió que vius?
- Quins feixos per sobreviure a totes aquestes experiències?
- Quines pràctiques creus que podrien servir-te per a la teva autocura? De quines altres maneres pots suportar l'impacte de l'opressió?
- Com et poden ajudar les altres persones? Com ens podem ajudar les persones que sofrem el mateix tipus d'opressió?
- Com podem abordar conjuntament l'opressió en les nostres comunitats?

L'activitat creativa que es proposa en la part final de Mapes de l'Ànima suposa la utilització dels mitjans artístics, però és molt important tenir clar que aquests són un mitjà i no una finalitat en si mateixos. L'exploració i

desenvolupament de la capacitat creativa són una eina sumament eficaç perquè floreixin noves formes d'expressió i auto-reconeixement i aquests són els valors que haurien de prevaldre en aquestes activitats. Suposen l'ús d'altres llenguatges i consegüentment ens permet ampliar els recursos de la comunicació humana, més enllà de la verbal, ampliant els mitjans d'expressió i permetent-nos també eliminar algunes barreres que es puguin donar amb el llenguatge oral i escrit. Consisteix, en definitiva, a utilitzar tots els mitjans possibles al nostre abast.

El paper del/a tècnic/a se centrarà en proporcionar les condicions idònies perquè les persones participants puguin desenvolupar la seva manifestació plàstica. Pel que fa als recursos físics, és molt important que disposin d'un espai físic on es trobin còmodes, un entorn



que elles mateixes haurien de triar, que pot ser un espai comú o privat. Convé afegir que alguns materials com l'oli, l'aiguarràs, alguns tipus de cola, etc. cal utilitzar-los en espais ben ventilats.

També és important tenir en compte el factor temporal, si es farà en una sessió o en diverses, la durada que tenen i, sobretot, assegurar-se de disposar d'un "temps per a això". Aquest tipus de processos cal executar-los amb una disposició adequada i, per a això, el fet de disposar d'un temps reservat per a l'elaboració facilita una experiència satisfactòria.

Ha de quedar clar que els nostres gustos, opinions, conceptes i idees s'han de mantenir al marge de la seva creació. Pretenem ajudar-los a expressar-se; són ells i elles qui plasmaran a l'exterior el seu propi món interior i això serà impossible si els impossem els nostres propis codis, siguin del tipus que siguin. Mate-

rials, formes, colors, tècniques, etc.

Se'ls han d'exposar materials, formes, colors, tècniques, etc. de la manera més imparcial possible. No els podem condicionar ni ajudar-los a desenvolupar la seva creativitat si intentem exposar la nostra.

El nostre paper és estimular-los, fomentar la seva autoestima, la seva capacitat de decisió, ajudar-los a vèncer les seves pors i deixar-los ben clar que l'espai artístic és precisament un espai d'absoluta llibertat.

Si en algun moment se senten "en blanc", sense idees, i sol·liciten ajuda, podem mostrar-los imatges, però tan variades com sigui possible i sense que les nostres predileccions els condicionin. Hi ha milions d'icones que van des d'imatges de la prehistòria a l'art actual, passant per la més pura abstracció. Si el que necessiten és que "iniciem" amb ells o elles els primers moviments que plas-

min una forma o color a l'espai pictòric, ho farem en un altre espai, no en el seu, i ens cuidarem de demostrar capacitats artístiques que els puguin intimidar. La nostra actitud serà sempre d'estímul i ànim, convidant-los a

gaudir i a deixar sortir tot el que porten dins.

Materials

- Quadernet "Mapes d'Ànima".



d. Mapes Corporals

Els Mapes Corporals són un model metodològic emprat en recerques biogràfiques. En aquest model, s'estudia el cos com un lloc on conflueixen i es regulen les experiències psíquiques de cada subjecte, mirant d'interpretar l'aspecte corpori, en lloc de la simptomatologia psicològica, com fan la majoria dels abordatges, és a dir, "privilegiant la valoració del cognoscent".

Una cosa que diferencia aquest model d'altres és el seu origen, pluralitzat en teories de les ciències humanes i socials, que es remeten a l'oblit del cos en les seves bases d'estudi.

El Model dels Mapes Corporals posa un especial èmfasi en la relació i interacció entre qui narra i el subjecte que l'interpreta, on entren en joc dos actors diferenciats per les seves històries i subjectivitats. En aquelles aplicacions autobiogràfiques, el mateix subjecte és qui decideix què recordar, com evocar-ho i com narrar-ho o interpretar-ho.

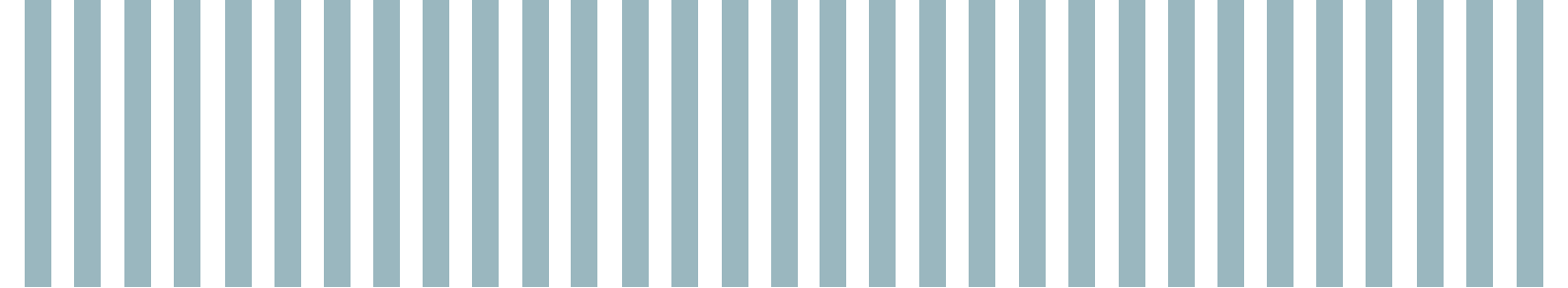
Els autors i autores del mètode reafirmen que el cos és un escenari sobre el qual, a més, s'han dipositat diferents tipus d'opressions i d'influències

directes, originades en el poder social i cultural del context on habiten o han habitat (així com la seva independència o autonomia respecte a aquests sistemes). BASADA EN: Model dels Mapes Corporals (Silva, Barrientos i Espinoza-Tàpia, 2013).

FITXA METODOLÒGICA

Justificació

L'eina no busca interpretar símptomes ni diagnosticar, sinó que busca estimular "l'emergència de significats i discursos encarnats". Una vegada expressats, es buscarà co-constuir un relat oral i gràfic de caràcter autobiogràfic. La idea és poder elaborar un mapatge de les experiències corporals, a partir de determinades vivències personals i relacionals en diferents escenaris socioculturals. Tenir un enfocament des del coneixement situat



serà primordial de cara a un treball qualitatiu de totes les experiències compartides

Objectius

- Facilitar una major consciència de la relació entre l'àmbit íntim i personal amb el context sociocultural.
- Potenciar l'autodescobriment, reflexió, expressió i comprensió personal basada en escoltar el llenguatge del cos.
- Augmentar el benestar de cada ésser humà.

Participants

El grup ha d'estar conformat

per participants que hagin accedit voluntàriament a fer aquest treball autobiogràfic i corporal.

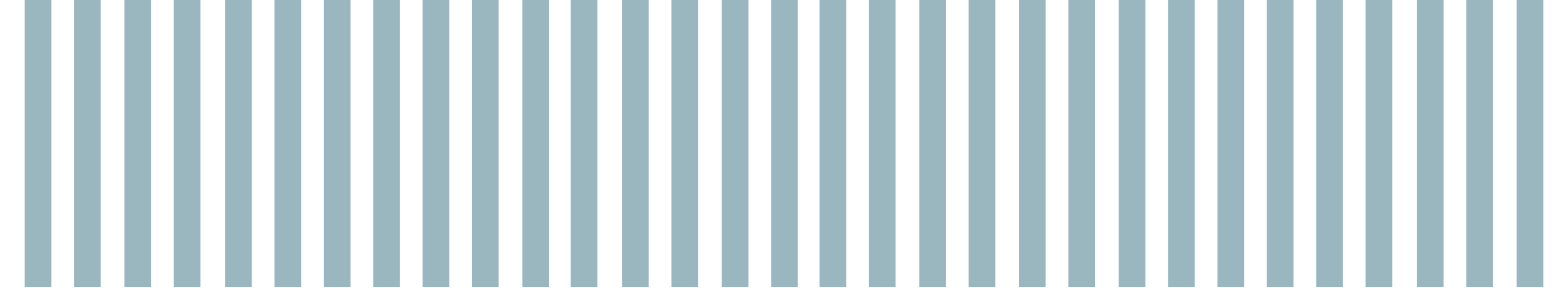
S'intentarà buscar un compromís a la seva assistència continuada en totes les sessions.

En cas de tenir la intenció d'utilitzar aquests relats, s'haurà d'informar a les persones participants perquè donin el seu consentiment.

Metodologia i desenvolupament

Les persones que acompanyin l'activitat han de mirar d'assegurar que totes les persones participants s'impliquen de manera lliure, autònoma i còmoda.

S'ha d'informar les persones participants del caràcter sensible, íntim i personal de moltes de les experiències i representacions que tindran lloc durant la sessió, advocant pel respecte i l'escol-



ta a totes les persones participants.

En cas que s'observi i sorgeixi alguna situació conflictiva, caldrà abordar-la immediatament, tractant de mediar i d'acompanyar a les persones afectades.

Pera un desenvolupament i transcurs positiu de l'activitat, serà beneficiós presentar a les persones participants la motivació metodològica i teòrica d'aquesta eina.

Cal introduir els aspectes socio-culturals i els poders, sistemes i opressions que influeixen sobre cada persona i es pot tenir un petit debat previ.

Pot ser útil intentar que alguna(es) persona(es) aclareixi(n) en grup què han entès de l'exercici i posar algun exemple.

La idea és que les persones que participin vegin l'exercici com

una pràctica original, que canvia el focus sobre l'anàlisi i permet viure el cos com una llar-esce-nari sobre la qual han repercutit determinats esdeveniments, persones, relacions i vivències.

Durant la realització de l'activitat, s'analitzarà simultàniament i de manera constant el procediment, cosa que permetrà construir amb les persones i per a elles una interpretació i representació.

Els autors al·ludeixen a la intertextualitat com a base epistemològica sobre la qual interpretar i significar els relats i representacions. No obstant això, en el seu text ofereixen una pluralitat d'autors i teories sobre les quals avaluar cada aspecte.

El més prudent, en cas que la persona desitgi o sol·liciti un feedback, seria fer-ho en privat, després d'una avaluació del seu exercici i les seves expressions.

En cas que es vulgui emprar l'exercici d'aquesta persona per aportar-lo al treball personal, caldrà consultar-li prèviament.

PRIMERA PART:

Aquesta primera fase de l'activitat, que es pot realitzar individualment o en grup, constitueix la dimensió narrativa i el seu objectiu és la recuperació de fragments de la memòria i les seves interpretacions, tot organitzant aquests espais de memòria en punts biogràfics significatius.

A. Línia de vida

La línia de vida puede ser un primer paso para organizar cronológicamente eventos y acontecimientos. La persona realiza una primera exposición del tema o etapa de su vida sobre la cual quiere trabajar y permite ordenar los diferentes episodios que

cada participante quiera desarrollar.

Esta línea de vida se representará con una línea gráfica sobre la que ir reflejando los acontecimientos y experiencias relevantes como nudos o puntos marcados (que representarán "huellas de eventos biográficos").

B. Escritura autobiogràfica

Amb la línia de vida com a base de treball a la qual recórrer, es realitzaran preguntes reflexives que estimulin a les persones participants per obrir aquests nusos biogràfics i afegir-hi una descripció i contextualització social, cultural, política, etc.

Posar el focus sobre les figures i relacions familiars, afectives, sexuals i els contextos com a escenaris socioculturals en els quals van ocórrer aportarà a cada experiència narrada un

matís imprescindible per a la interpretació.

Podríem ajudar a les i els participants amb preguntes com:

On era jo?, com era l'espai?: interior, exterior, hi havia llum, penombra?, què m'en-voltava?, com estava?, em sentia tranquil·la, relaxada, tibant, recordo alguna postura corporal concreta? què va passar?, què vaig veure?, com ho vaig veure?, què vaig sentir?, de què feia olor?, què sentia en el meu cos? qui hi havia?, què varen fer o dir, els altres? què vaig sentir? què vaig pensar? com ho vaig viure? Com ho veig ara?, etc.

Aquestes narratives es poden realitzar en les dues modalitats del llenguatge verbal: escrit o oral, i es poden enregistrar i facilitar en cas que hi hagi problemes d'alfabetització o de domini de l'idioma.

C. Relatar l'escrit

Parlar des d'una dimensió emocional pot ajudar a aportar la realitat humana i experiencial i promoure l'apoderament, l'autointerpretació i la reflexió.

L'actitud dels i les tècniques i altres participants ha de ser de màxim respecte, sense judicis, en escolta activa en tot moment per facilitar la manifestació de les experiències vitals de cada persona.

En aquesta primera part en què la metodologia es relaciona amb les tècniques autonarratives, tindriem la "línia de vida", "l'escriptura autobiogràfica" i el "relat" seleccionat per cada participant. En aquests exercicis s'ha activat la memòria de la persona per treballar amb els records i organitzar el seu testimoniatge de manera oral i escrita, on hem incorporat el cos com un

element més d'evocació en la memòria.

SEGONA PART:

Tots els elements de la primera part es recopilen ara per alimentar el mapa corporal, que és una representació plàstica de les experiències personals que es registren en el "primer espai que habita un ésser humà": el seu propi cos. Per això, l'element iconogràfic més important serà la figura d'un ésser humà, un alter ego, en el qual cada participant pugui registrar de manera gràfica les seves pròpies experiències rememorades.

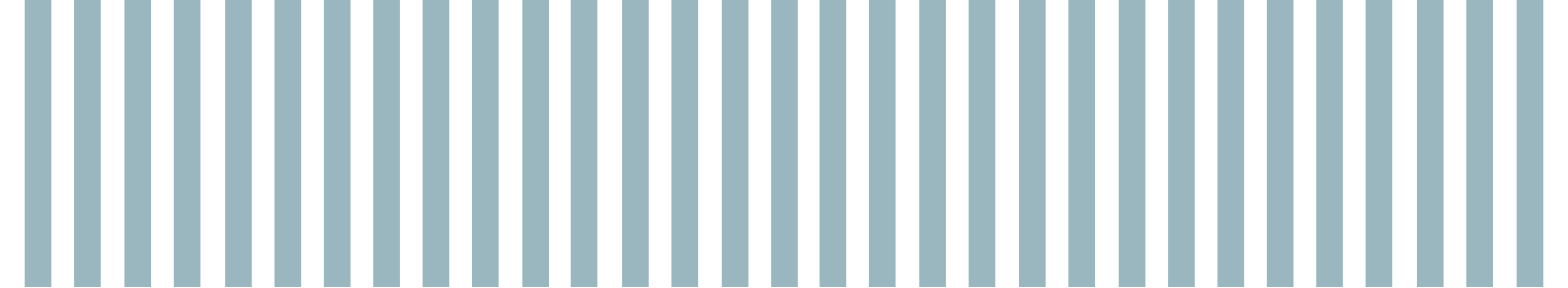
D. Mapes corporals

Els tècnics i les tècniques poden recórrer a una gran varietat de suports, en funció dels recursos disponibles i de l'elecció de les i els

participants. Es pot treballar també sobre qualsevol format, des d'un foli de paper DINA4 fins a grans dimensions, depenent dels tallers en què es realitzi l'activitat. El material del suport pot variar des dels tous i flexibles, com a llenços, llençols i tot tipus de teixits, fins als rígids, com a cartons, tàblex, planxes de suro, polièstirè expandit, cartó-ploma, làmines de pedra fina, planxes de pissarra, etc.

Sobre el suport triat, es passarà a reproduir la figura d'un ésser humà a qualsevol escala i disposició que el suport i la voluntat de la o el participant determini, ja que el contorn humà és el més senzill de representar i la silueta de la persona participant el més fàcil d'executar, a més de facilitar la identificació entre la persona i la seva representació iconogràfica.

No obstant això, és primordial



la llibertat creativa i deixar triar lliurement a cada participant la tècnica de representació i les dimensions i disposició de la figura. De la mateixa manera, s'ha de deixar que cada participant tingui la llibertat de plasmar la proporció anatòmica que vulgui, sense prejudicis de cap mena (figures altes, baixes, gruixudes, primes) o amb "elements parlants", com a mans o caps de gran grandària. És important que la persona se senti identificada amb la figura representada, que constitueixi el marc de la composició i que aquest espai es transformi en el seu "espai simbòlic", sobre el qual plasmarà la seva autobiografia corporal.

Posteriorment, la persona podrà plasmar amb tota mena de materials: llapis de colors, grafit, pintures de tots els colors, teixits, llanes de colors, diferents tipus de paper,

cotons i tot allò que la imaginació del grup pugui aportar als elements simbòlics que representin aquesta experiència viscuda "en carn pròpia". A través dels elements que es vagin superposant, la figura es transformarà i anirà representant el cos i les experiències que la persona decideixi treballar.

Aquest seria un primer nivell representatiu que reflectiria l'àmbit més personal, allò intrínsec, com, per exemple, les característiques de l'autoimatge simbòlica.

Finalment, es plasmarien els elements provinents de l'exterior, com els discursos elaborats per la cultura i creences socials d'on ha viscut cada participant i es representarien amb imatges, paraules i missatges igualment amb caràcter simbòlic, però diferenciant aquests elements extrínsecs formalment a través d'un color determinat, o un material

concret, o emmarcat en una cartella de manera que puguin diferenciar-se els diferents nivells representatius: l'íntim i el social.

En aquesta segona part ja tindriem la representació plàstica: un cos humà que representa la persona i els elements fisiològics que hagi volgut plasmar de manera més o menys simbòlica. Per exemple: ulls, nas, boca, cabell, cor, pulmons, zona genital, etc., i de la manera com vulgui realitzar-los: ulls oberts, tancats, amb forma de finestres situats en la zona dels ulls, una boca oberta, tancada, expressant un somriure, un cor amb una porta i un pany, colors diferents, escales, etc.

En aquest mateix espai, sobre la figura que representa a cada participant i apareixen les icones que mostren l'impacte sociocultural, com les frases que li repetien els seus professors i on van quedar gravades, signes, ob-

jectes, etc., que van anar impactant en la persona.

TERCERA PART:

E. Tancament de l'activitat

El treball detallat del mapa corporal, la decisió de cada element constitutiu és una decisió personal i íntima de cada participant: ha de ser fruit d'un diàleg interior i reflex de les seves pròpies autointerpretacions.

Per això, en la tercera fase cal facilitar un espai on cada persona integrant del grup decideixi voluntàriament compartir la seva experiència en un ambient de respecte i sense interrupcions o interpretacions no consentides de terceres persones.

Cada participant decidirà si comparteix o no el seu "Mapa Corporal", si accepta mostrar al grup la seva representació plàs-

tica i si vol compartir les seves experiències durant el procés creatiu. També és la persona qui decideix si accepta dialogar amb la resta del grup i escoltar o no les interpretacions de terceres persones, alhora que pot o no acceptar preguntes sobre aquest tema.

En la primera part, treballem amb la dimensió narrativa que ens serveix per recupear fragments de la nostra memòria i les seves interpretacions, que es projecten, en la segona part, sobre el suport material, per construir un mapa corporal que mostra tots aquests fragments de memòria encarnats en cada persona. Així, a la tercera part, cada participant es pot veure autorepresentat, pot visualitzar una imatge interior expressada a través de formes, colors, textures, paraules, etc., que ell mateix o ella mateixa ha triat per representar una part dels seus

records personals. És el moment d'autointerpretar-se, comprendre's, dialogar, si es vol, amb la resta de companys i començar a prendre consciència d'un mateix com a ésser humà que transita aquesta vida encarnat en el seu propi cos físic.

Materiales

- Paper i bolígrafs.
- Enregistrador.
- Teles.
- Altres suports: cartons, tàblex, planxes de suro, poliestirè expandit, cartó-ploma, làmines de pedra fina, planxes de pissarra, etc.
- Pinzells.
- Llapis de colors, grafits, pintures de tota mena.
- Teixits, llanes de colors, cotons.

GUÍA RÁPIDA DE APLICACIÓN

HERRAMIENTA DE LOS
MAPAS CORPORALES



¿Qué debemos saber sobre los Mapas Corporales?

- Herramienta de aplicación individual y/o grupal para facilitar una expresión corporal de aquellos contenidos, recuerdos y eventos psíquicos y cognitivos
- Mediante el cuerpo y lo físico se trata de facilitar que aquellas memorias y vivencias de mayor complejidad tengan una vía alternativa de procesamiento y expresión.
- La experiencia de la persona que participe debe contar con el apoyo sensibilizado de un/a profesional que facilite y proteja la participación y contenidos compartidos.

El grupo y el espacio

- La participación debe ser voluntaria y se tratará de aportar información y comentar los riesgos antes de realizar la actividad, buscando un compromiso y colaboración del grupo.
- La/el profesional que acompañe debe prevenir en la medida de lo posible que se respete a todas las personas participantes.
- Se ha de ser ético/a y prudente a la hora de dirigir la actividad, respetando la intimidad y la diversidad de experiencias y expresiones y evitando utilizar o analizar la información más allá del ejercicio.

Desarrollo de la actividad

- a) **Línea de vida:** representación gráfica en la que se ordenarán cronológicamente distintos eventos y experiencias significativas de la persona.



b) **Escritura autobiográfica:**

Sobre los contenidos de la línea de vida se plantearán (individual o grupalmente) distintas preguntas para sumar a las experiencias detalles relacionados con el contexto, las relaciones y momento personal en el que sucedió cada evento.

c) **Relatar lo escrito**

Con los contenidos más detallados y elaborados, se procederá a realizar una lectura –si se desea, en grupo– de los hechos, profundizando cuanto y como se quiera sobre cada hecho.

e) **Cierre de la actividad**

Tras haber realizado el mapa corporal –ya sea, de manera individual o grupal–, se genera un espacio donde quien desee, de manera voluntaria podrá compartir con el grupo su trabajo y experiencia.

Deberemos facilitar que la persona pueda realizar una exposición libre y autónoma sin interrupciones –no consentidas– y sin interpretaciones o participaciones de terceras personas.

d) **Mapas corporales**

Con toda la información procedemos a la parte creativa del ejercicio. Proporcionaremos distintos materiales y papelería para el ejercicio. La consigna propuesta sería: "dibujaremos símbolos, palabras o mensajes que representen tu cuerpo y las experiencias que tú decidas trabajar" (*leer el documento ampliado)



Futuro & Co.

Innovación
y comunidad
para la autonomía
de jóvenes
sin hogar

