

CÀPSULA: L'EDUCACIÓ SOCIAL EN L'ÀMBIT DE LA SALUT MENTAL: MIRADES, EXPERIÈNCIES I REPTES.

DIA I HORA: Dijous, 13 de maig, a les 18.00 h

ESPAI: Plataforma virtual del CEESC.

ORGANITZADORS: Paty Blumhofer, Bego Lara, David Ventura, Marta Pi, Silvia Garcia, Ignasi Garcia, Núria Bota, Pau Dotor, Marta Fanès, Ramona Fernández, Gala Torra, Oriol Saura, Gemma Arribas, Àngel Cabeza, Ramiro Vega i Belen Pérez, membres del Col·lectiu de Salut Mental del CEESC.

CONDUEIX L'ACTIVITAT: Pep Guasch, tècnic de projectes del CEESC

RELATORA: María Vázquez

Dins del model de recuperació en Salut Mental, la figura professional de l'Educació Social ha de tenir un pes important, en tant que l'abordatge comunitari i socioeducatiu ha de formar part i coexistir de manera transversal dins del model biopsicosocial.

En aquesta Càpsula es resoldran diferents qüestions com:

- Què fa una educadora o un educador social en Salut Mental?
- En quins dispositius es troba la figura professional de l'Educació Social?
- Quines eines utilitzem? (vinclle, escolta activa...)
- Quina metodologia utilitzem? (acompanyament)
- Quina intervenció es realitza?
- Existeix una visió holística de la persona?
- Salut Mental i drogodependència
- Treball en xarxa

IDEES CLAU:

mirada holística, biopsicosocial, salut mental, transversalitat

CITES DELS PONENTS A DESTACAR:

- “És important incidir en la continuïtat del model del tractament entre els diferents dispositius de la xarxa, fet que forma part de la nostra tasca. També intentem que l'assistència s'adapti al que necessita la persona en tot moment. La gestió de casos té un punt en comú: s'estableix un referent estable”. *Ramiro Vega.*
- “Per part nostra, l'escolta activa i el crear vinclle són habilitats bàsiques per fer adherència al tractament”. *Ramona Fernández.*

- “La formació dirigida a educadors hauria de venir des de nosaltres mateixos i no estar mediatitzada per altres disciplines. Un discurs d’un educador cap a un educador és quelcom molt vàlid que hem de construir i reivindicar nosaltres, i veure-ho i fer-lo veure com quelcom molt vàlid”. *Ignasi Garcia*.
- “La meua aportació des de l’educació social, que dona valor al context, a allò comunitari, a allò relacional, a la història de vida de la persona, és un complement que fa la intervenció en salut mental completa, i ajuda a construir xarxa amb les altres disciplines que treballen amb la persona amb trastorn mental. La nostra aportació, mirada, experiència social i més col·lectiva, ha suposat un enriquiment en la intervenció”. *Miquel*.
- L’aportació que fa l’educació social dins l’àmbit de salut mental és múltiple: Intervenim en el context de la persona, tenint en compte tots els sistemes que l’envolten, i no des de l’autoritarisme, sinó des de un model biopsicosocial, promocionant la seva salut mental amb unes estratègies i tècniques des d’una distància adequada, i amb una intervenció tant grupal com individual”. *Marta*.

REFLEXIONS DELS PARTICIPANTS:

Inicia la xerrada la Marta Pi comentant com de positiu és fer aquest tipus de càpsules i jornades on es dona la possibilitat de fer divulgació de tots els temes que tractem i treballem quotidianament dins la nostra professió. La idea és respondre totes les preguntes que hem plantejat, on trobem diferents professionals.

Àngel Cabeza ens explica que treballa a Fundació Hospital de Dia de Nou Barris. L’ hospital de dia atén joves amb trastorn mental greu fins als 21 anys. Els eixos del tractament són de forma individualitzada, amb un diagnòstic psicofarmacològic i un procediment institucional, on reben la psicoteràpia clàssica, i on també fan activitats i tallers, conduïts per educadors socials, així com suport i ajuda a les famílies.

L’hospital de dia és un recurs intermedi entre allò només ambulatori i l’hospitalització total. S’intenta evitar l’ingrés total del pacient i oferir un mètode més autònom i complet. El model que se segueix és comunitari, amb una visió holística, integral de la persona. S’ha superat el rol de pacient passiu cap a un rol de pacient actiu, ja que aquest és una persona amb ple dret de decidir sobre el seu tractament. S’hi promou l’autocura dels pacients.

En Ramiro Vega, del Programa de Seguiment Individual, comença citant Freire, d’on extreu el fet que els educadors tenim molt que aportar en tema de salut mental, ja que empoderem la persona per tal que sigui la protagonista del seu propi procés reeducatiu. Ens explica que és a partir dels anys 70- 80 quan es comença a desinstitucionalitzar el tractament en salut mental i comencen a crear-se aquests recursos, com és el PSI, on ell treballa. Comenta que el model de recuperació es basa en fer entendre que segurament el teu trastorn no serà del tot reversible, però que és possible adaptar-lo per fer que convisqui amb la realitat i amb la seva vida.

Ramona Fernández explica que des dels CAS (Centres d’atenció i seguiment a les drogodependències) treballem amb persones amb problemes de drogues i les seves famílies. Es té una visió del pacient com un ésser biopsicosocial i es treballa amb un equip multidisciplinari. Destaca la teoria de la motivació de Clément com a factor clau, i es dona suport i acompanyament en tots els programes i fases. Es fa un

seguiment individual i grupal, on el més treballen són les rutines, habilitades socials, gestió d'emocions i problemes, gestió de recaigudes.

Ignasi Garcia, del Servei de Rehabilitació Comunitària del Vallès, diu que l'objectiu és afavorir que la persona defineixi un nou model de vida. Acompanyar la persona perquè tingui una millora a nivell psicosocial, que es torni a integrar a la societat, i ajudar-la a la millora de la seva autopercepció i autoconfiança. El problema és que CatSalut ens diu el què però no com ho hem de fer.

Treballem set àrees de la persona: l'avaluació psicosocial, per fer una bona detecció dels riscos socioeducatius; temps d'oci, clau en tema de prevenció i recaigudes; rehabilitació cognitiva enfocada a la recuperació d'aquesta; autonomia i funcionalitat (alfabetització TIC, etc.); promoció d'un estil de vida saludable (hàbits, exercici, consum de tòxics, sexualitat...); atenció familiar (psicoeducació, intervenció, integració comunitària).

Silvia Garcia treballa a Som Via, un recurs que no està a la xarxa de salut pública on es treballen programes vinculats amb temes de prevenció. Les darreres dècades han aparegut aquestes veus que qüestionen les estructures estandarditzades que es van substituint per altres de menys rígides. Nosaltres pretenem rescatar aquesta relació dialèctica entre el subjecte, la patologia en si i la societat. El paradigma de recuperació té a veure amb els propis subjectes, protagonistes del seu propi procés de recuperació. Parla del programa "Ments Despertades", un programa d'acció de proximitat. Persones amb diagnòstic fan una transmissió de coneixement directa a llocs com les aules. Metodologia d'història de vida. Treballen amb el que Bayón va definir com sessions de treball, grup de treball. Transformació per mitjà de l'educació social d'un grup de persones que aconsegueixen objectius terapèutics. Fem treball en xarxa amb els dispositius de salut, aportant eines terapèutiques i participatives, i sensibilitzem pels hàbits saludables, així com lluitem per eliminar l'estigma cap a les persones amb salut mental.

Examinen la interacció que es dona en el grup de participants, amb idees com implicar-se, no tenir por de prendre l'autonomia, ajuda mútua, amb un doble objectiu: cap als alumnes i cap a les persones. Tenen la suficient experiència com per poder avaluar, fer prevenció. Els programes tenen a veure amb l'autoconeixement de la persona i fer transmissió directa.

CONCLUSIONS:

L'aportació que realitza el treball de l'educador social dins l'àmbit de la Salut Mental dona riquesa en aquest camp sumament multidisciplinari, en tant que genera la possibilitat d'atendre l'individu des d'una mirada més transversal, holística i biopsicosocial.

Aquesta visió permet els educadors i les educadores socials generar nous contextos dintre del sistema sanitari, un fet que afavoreix que les persones usuàries dels serveis puguin optar a una atenció plena i centrada en primera persona.

Des de l'acompanyament en processos vitals i/o de canvi, creiem que les persones són les protagonistes de la seva història. Creiem en l'escolta activa, en facilitar, apropar, mediar, catalitzar... amb l'objectiu d'augmentar el benestar psicològic i social, i facilitar els processos d'integració i capacició de les persones. Així mateix fomentem i seduïm altres entitats i a la societat per deixar d'estigmatitzar aquest col·lectiu.

PER SABER-NE MÉS...

- [Vídeo de la Càpsula.](#)
- [Informació sobre el Col·lectiu de Salut Mental del CEESC.](#)



COL·LEGI D'EDUCADORES I EDUCADORS SOCIALS DE CATALUNYA

Maig 2021

Barcelona	Girona	Lleida	Camp de Tarragona	Terres de l'Ebre
Aragó, 141-143, 4a 08015 Barcelona 934 521 008 ceesc@ceesc.cat	Ibèria, 4 17005 Girona 972 249 276 girona@ceesc.cat	Rambla Ferran, 32 25007 Lleida 973 289 434 lleida@ceesc.cat	Pau Claris, 2 43005 Tarragona 977 104 081 tarragona@ceesc.cat	Ramon Berenguer IV, 11 43500 Tortosa 935 183 054 terresdelebre@ceesc.cat

www.ceesc.cat

