

## TAULA RODONA 2

### **"XARXES I SALUT MENTAL: una perspectiva des del treball social"**

N. Acosta i A. Briansó

El grau de ciutadania assolida per un individu està relacionada amb les seves experiències positives de participació social en diferents terrenys :el personal, el familiar,les activitats en diversos grups i en la implicació en temes socials col·lectius. És a dir, amb les actituds i comportaments responsables respecte un mateix, l'entorn de pertinença i l'entorn global. Aquesta participació no significa un activisme sinó que correspon a una actitud i posició conscients, informades i compromeses amb tot tipus de qüestions que afecten el ser humà.

Això implica assolir progressivament unes capacitats emocionals i de discerniment cognitiu, que permetin la llibertat de valorar i d'escollir entre diferents opcions. Implica també una capacitat personal i unes experiències educatives orientades per valors ètics i socials que es manifesten i s'estimulen en la vida quotidiana del subjecte, les quals possibiliten, i al mateix temps són fruit, de la seva inclusió en la societat.

Per desenvolupar-se sabem que el ésser humà necessita cobrir unes necessitats bàsiques - físiques, emocionals i socials- entre les que destaquen la vinculació i la relació afectiva amb els individus que en tenen cura: família, escola, amics, serveis, barri, dels quals incorporarà també unes pautes i valors culturals i socials que els són propis.

La inclusió relativament harmònica, progressiva i suficient, d'aprenentatges i experiències, en cada etapa de la vida d'una persona, l'ajudarà a constituir -se com a tal en els seus vessants individual i social, i a ser menys vulnerable als obstacles, a les amenaces, a les situacions imprevistes, que haurà de superar al llarg de la vida.

Podrà també afrontar les frustracions, els traumes i les situacions de risc amb més capacitat que aquelles persones que, per diferents causes no han adquirit tal maduresa. Pels individus que des de la infància han patit mancances afectives i socials, que han hagut d'afrontar dificultats importants: malaltia, discapacitats, pèrdues significatives, manca de formació i d'oportunitats, l'exercici de la ciutadania pot haver estat més minvat, ja que la inclusió a la societat requereix la possibilitat d'obertura i la possibilitat d'elecció.

La manca d'estabilitat emocional i dificultats en la infància o en l'edat adulta, pot provocar en alguns subjectes la dificultat de vincular-se i d'establir relacions fermes amb altres persones, amb la família, amics, companys de treball, la qual cosa interfereix necessàriament en la seva participació social. Són els subjectes que acudeixen als serveis de salut mental perquè troben la vida de cada dia feixuga, amenaçadora, i desplaent per una manca d'autoestima i d'interès pels altres.

No obstant, tot i que aquestes persones presenten un grau important de patiment i precisen ajuda, cal poder diferenciar-les d'aquelles que presenten un trastorn psíquic greu, que episòdicament o de forma permanent minvarà les seves capacitats d'inclusió social i de plena participació ciutadana. Els primers es consideraran persones *sanes* amb problemes, els segons *malalts*, malalts d'una malaltia socialment estigmatitzada, *el trastorn mental greu*, que automàticament s'associa a incapacitat i com a conseqüència a exclusió social.

L'estigma, construcció col·lectiva arcaica de caràcter deshonrós i exclouent, actua en un doble sentit: identificant i projectant sentiments negatius a qui pateix aquest trastorn i, al mateix temps, provocant en el subjecte afectat la convicció de ser nociu i mancat, amb dificultat de tenir autoestima i confiança després del trauma personal i de l'experiència relacional conflictiva amb qui l'envolta.

Per efecte a la consideració social, allò individual i subjectivitzat passa a considerar-se una realitat esquematitzadora, estereotipada i desconnectada emocionalment de cada persona i de les seves potencialitats intel·lectuals, afectives i socials. L'estereotip està sempre disposat a fer-se palès davant una falla del subjecte, i retardarà o impedirà la seva integració social. Fins i tot les persones que estimen i volen ajudar la persona malalta no es poden desfer fàcilment dels efectes de l'estigma social. Només des de una relació responsable i compromesa amb la persona que ha patit o pateix un trastorn mental, es podrà afavorir el seu desenvolupament.

La irrupció de la malaltia mental, en algun membre de la família constitueix de per sí un moment de profunda crisi i desorientació, ja que aquest fet impacta a cada un i a tots els membres de la família. La persona afectada, canvia el paper que fins llavors havia tingut i adquireix un protagonisme centrat en les mancances i en el patiment que s'origina en l'entorn, que es converteix en tan important com l'interès pel patiment que experimenta el propi subjecte. Generalment, i en un principi coincidint amb les manifestacions de la primera crisi, se li atribueix una nova identitat negativa dins la família, pel mecanisme de posar de relleu les dificultats en lloc del reconeixement i confiança en les capacitats, que queden més emmascarades o ocultes pel trastorn.

S'inicien dos mecanismes paral·lels vinculats: l'un en la relació amb un mateix que porta a la identitat i l'autoconsideració, i l'altre en la relació social, en l'adopció de rols socials nous en els grups. Aquests dos aspectes faran que el subjecte, durant tota la vida, hagi de mantenir una tensió equilibrada per a poder superar dificultats addicionals a la malaltia i per a poder fer compatible en un mateix l'autopercepció de persona *sana* i *amb dificultats*.

Mantenir aquesta tensió requereix una capacitat de tolerància molt alta, ja que a nivell social hi han subjectes que participen en grups de persones afectades per trastorns mental i al mateix temps en grups de població general, la qual cosa significa mantenir rols diferents, amb el perill de quedar-se en algun moment en els nivells més regressius d'aquesta

identitat. És en aquest punt que la pertinença a diferents xarxes de la comunitat, amb el seu poder vinculant, beneficia la inclusió social i per tant, la normalització del subjecte

Cal destacar la importància dels grups d'usuaris com a factor guaridor i emancipador de la malaltia tal com queda recollit en el document *La relació entre usuaris i professionals en l'àmbit de la salut mental*<sup>1</sup>. En aquest treball es presenten les opinions dels usuaris i usuàries dels serveis de salut mental sobre el tractament que reben. Entre molts apartats destaquem el que fa referència a la importància del grup en el sentit de *compartir experiències entre persones en situacions semblants, expressar i compartir les vivències, reflexionar sobre allò que els està passant junt a altres persones*. Afirmen que el pas pel grup i *el sentiment de pertinença té un efecte integrador de la persona en el seu entorn, evita la marginació i actua de referent i de motor d'accions col·lectives pels membres que el constitueixen*. Amb aquestes afirmacions queda palesa la importància de mantenir uns vincles i relacions per evitar l'aïllament i l'exclusió.

Aquest binomi inclusió/exclusió es dona en un context més ampli, el de la comunitat de la qual formen part i que es pot visualitzar com a una entitat dinàmica on d'un costat se sedimenten influències de la societat més ampla, i les iniciatives i influències de grups actius que emergeixen d'ella mateixa.

Entre ambdós s'estableix una dinàmica pacífica i concordant en algunes èpoques, mentre que en d'altres és de confrontació, d'inhibició de la participació o d'indiferència. Aquests estats, sempre inestables de la comunitat estan íntimament relacionats amb la dinàmica i realitat de les institucions, les associacions o dels grups informals que la conformen.

Al llarg dels darrers anys s'observa un grau creixent d'implicació en grups i associacions d'afectats, de familiars i de persones interessades pel tema de la salut mental, que cobreixen diferents espais: reivindicatiu, de creació de serveis, de sensibilització, que ajuden a desfer aquelles idees predeterminades, estereotipades i negatives de la societat, i substituir-les per imatges molt més sanes, solidàries i respectuoses amb tots els ciutadans amb les seves particularitats i diferències. L'establiment de vincles i relacions es consideren per a tothom factors protectors que s'han de potenciar i estendre a tota la població.

Des de fa dècades els professionals que han tingut l'encàrrec d'abordar, dins el sistema de salut mental, tots aquells aspectes que permeten construir vincles entre els individus i la societat han estat principalment els treballadors socials. Les dimensions que el treball social integra en el seu ventall de funcions van des de la reivindicació dels drets socials, fins a una dimensió assistencial i comunitària. Assistencial, d'atenció individual, familiar, i comunitària, de construcció de vincles, i de xarxes relacionals. Aquesta concepció de la intervenció social possibilita que pugui

---

<sup>1</sup> *La relació entre usuaris i professionals en l'àmbit de la Salut Mental*. ADEMM. Usuaris de Salut Mental de Catalunya. Spora. 2007

desenvolupar-se un treball encaminat a promoure la generació de xarxes que abasteixin els individus, les famílies i els grups amb especials dificultats per fer front a les seves necessitats i assolir la condició de ciutadans de ple dret.

L'especificitat del treball social en l'atenció en salut mental radica en el treball de construcció del vincle com a element prioritari per a la creació de xarxes socials.

És un treball terapèutic que fa possible l'establiment d'un vincle de l'individu amb dificultats amb l'altre, vincle necessari per tirar endavant l'encàrrec professional. Un encàrrec que és també social i polític.

El treball social implica, per definició, la presència de l'altre, l'altre professional dins l'equip, l'altre recurs de la xarxa, les altres xarxes formals o informals, el lligam amb tot allò que envolta als professionals i a les persones ateses en la seva dimensió familiar i comunitària, en moments en què tenen necessitats físiques o psíquiques importants, quan els individus experimenten algun tipus d'amenaça del medi ambient o bé quan pateixen problemes de relació. La presa de consciència dels estats emocionals ens empeny, des dels contactes més primerencs, a tenir relació amb els altres.

El vincle ens porta al món de l'altre i a noves formes de relació. Hem de ser conscients del nostre univers emocional però de la mateixa manera hem de poder conèixer el de les persones a les quals estem vinculats. Citant a Todorov<sup>2</sup>: *L'home viu en primer lloc en el seu propi cos però només comença a existir per la mirada de l'altre.* Així, en tot aquest procés esdevé el que és humà: la relació, el vincle i la singularitat per a cadascú a través de la experiència de ser cuidat, de cuidar i de cuidar-se. I és d'aquesta manera que els vincles esdevenen necessaris per entendre la vida social.

En situacions individuals, familiars i/o socials complexes l'individu/família sent la necessitat de buscar i establir un lligam amb algú que pugui acollir i fer-se càrrec del patiment que experimenta, i és en aquest primer contacte on es fa especialment necessari que el professional tingui una actitud d'escolta que possibiliti la creació d'un nou vincle. Hem de ser conscients que aquesta relació significativa permetrà un procés de treball compartit que ajudi a sostenir i contenir les experiències desorganitzades dels individus i o famílies en situacions disfuncionals, per fer el pas cap a experiències més sanadores.

Des del treball social es fa necessari construir una relació responsable i compromesa, que doni confiança, que permeti iniciar un procés de treball i acompanyament que possibiliti a l'usuari consolidar la seva autonomia per afrontar situacions noves que pugui viure com amenaçadores i que se senti recolzat en les decisions que haurà de prendre. Estem parlant doncs d'un lligam que dóna confiança i possibilita l'autonomia necessària per a gestionar la pròpia vida.

---

<sup>2</sup> Todorov, Tzvetan. *La vida en común. Ensayo de antropología general.* Taurus, 2007

Aquests vincles amb els usuaris no són únicament propis del treball social, sinó que els estableixen tots i cada un dels professionals de l'equip, que han de crear una relació que permeti desenvolupar la intervenció més adient a les necessitats de cada pacient i poder aconseguir els objectius terapèutics.

Si s'aconsegueix construir un vincle segur, aquesta funció nodal que té el treballador social, de vincular l'individu, la família i/ o el grup a d'altres iguals o a d'altres professionals i serveis, facilitarà el treball terapèutic.

Si pel contrari en la relació d'ajuda - de cura - no es té en compte aquesta necessitat d'escoltar i donar veu a l'altre, de fomentar l'autonomia per construir i decidir, i s'estableix un buit entre aquell qui té per encàrrec ajudar i aquell qui és receptor de la cura, es pot caure en una relació marcada per la omnipotència, en la que es negui la capacitat de l'altre, o quedar aturats en una relació de dependència que no permeti el desenvolupament dels seus recursos personals.

Per tal que un individu pugui diferenciar-se dels altres primer ha hagut de establir lligams, de vincular-se. Si s'ajuda a establir vincles sans, que siguin fermes i segurs, es donaran elements perquè els individus siguin capaços ells mateixos de construir-ne de nous. Parlariem doncs de les potencialitats de la pròpia xarxa: un vincle, un lligam en porta un altre i un altre, i així es va construint una xarxa que fa de vehicle en les relacions entre els individus.

Fent una analogia amb el desenvolupament humà, quan un infant està ben vinculat a la figura que li dóna seguretat, és quan podrà anar integrant noves experiències: separació, diferenciació, adquisició de nous coneixements, riscos... en definitiva, podrà créixer.

El treballador social, en el desenvolupament de les seves funcions haurà de tenir present, la seva posició com a nexa d'unió en una xarxa més àmplia, ja sigui dins un equip, dins la xarxa de salut mental, o en relació amb d'altres xarxes socials. Un nòdul contenidor del caos del pensament psicòtic, un nexa que intenta oferir patrons de relació diferents dels coneguts, un lligam que no ofega sinó que allibera mostrant la complexitat i la riquesa de les xarxes que relaciona.

D'un costat les xarxes de serveis que atenen les necessitats i problemes de salut mental, en aquest cas les prioritàries i centrals pel subjecte, i les xarxes de serveis: socials, de justícia, sanitaris, d'inserció laboral i educatius, entre d'altres, recursos amb els quals el treballador social haurà de comptar i col·laborar des del seu equip i servei per a una atenció integral del pacient.

De l'altre les xarxes comunitàries: de tipus associatiu i xarxes informals, on el subjecte creix i es desenvolupa, on troba possibilitats per integrar-se socialment i dificultats que haurà d'anar superant, ja que la comunitat pot ser, a vegades, excloent i generadora de riscos i estigma, que debilita i col·loca al subjecte en una posició vulnerable i d'altres pot acollir-lo i donar-li suport.

Es doncs dins d'aquest marc en el què els treballadors socials especialitzats en salut mental desenvolupen una part important de la seva intervenció, ja que des de la pròpia disciplina s'entén al subjecte formant part de la comunitat.

El treballador social en salut mental parteix d'una relació professional amb la qual es potencien les capacitats psico-socials del subjecte per a la consecució dels objectius terapèutics i d'inclusió social de cada persona. Dins l'equip aquests professionals tenen un paper fonamental en la tasca d'articulació de serveis, de professionals, de vincles, de relacions humanes, per tal de conformar un entramat tan ferm i consistent com sigui possible. És una tasca d'alta complexitat i de difícil consecució ja que engloba diferents serveis amb cultures pròpies amb les que haurà d'establir col·laboració en benefici del tractament de l'usuari i amb diferents actors de la comunitat amb sensibilitats i experiències diferents, i prenent part d'un procés col·lectiu obert sotmès a múltiples influències.

La intervenció social pot ser entesa como una forma de treballar en xarxa, amb la xarxa i des de la xarxa per anar construint xarxes estructurants del teixit social.

Xarxes sanes, contenidores i amb la flexibilitat suficient per que la persona amb totes les seves capacitats i limitacions s'hi pugui sentir reconeguda, entesa i atesa i pugui mantenir-se a la seva comunitat. Igual que la xarxa que protegeix la caiguda del trapezista quan rellisca o no aconseguix arribar a temps al trapezi, el seu salt pot ser recollit i això li permet que pugui intentar-ho de nou. Però no sempre és així, quan la xarxa falla i l'individu queda desprotegit i exclòs.

És potser en l'atenció als trastorns mentals greus on s'evidencia amb major claredat la impossibilitat de donar respostes des d'un únic servei, ja que s'estaria donant alternatives parcials que només resoldrien algunes problemàtiques. Potenciar la intervenció social en xarxa suposa el reconeixement de les conseqüències negatives que la malaltia mental ha tingut en la vida social del subjecte, ja que en molts casos s'ha pogut observar que *és més difícil recuperar-se de les conseqüències socials de la malaltia mental que del trastorn en sí mateix*.<sup>3</sup>

L'evidència del impacte de la malaltia mental greu en la configuració de les xarxes socials del subjecte afectat ha estat analitzada reiteradament. Com exemple citarem la investigació realitzada per treballadors socials de la província de Barcelona l'any 2001 sobre les xarxes socials de les persones amb esquizofrènia<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup>Anthony, W. A. *Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s*. Psychosocial Rehabilitation Journal. 1993.

<sup>4</sup> Martínez Zambrano, F. et al. *Redes sociales y esquizofrenia. Tipología familiar, necesidades y sintomatología*. Diputació de Barcelona, 2001.

Els resultats varen mostrar que existeixen relacions significatives entre el funcionament social, l'estructura de xarxes familiars i socials i la gravetat psicopatològica.

L'anàlisi de la situació social va reflectir que una gran part d'aquestes persones no tenien les necessitats cobertes: ingressos econòmics per sota del salari mínim interprofessional, xarxes socials reduïdes i conformades únicament per familiars. Les famílies i els serveis es converteixen d'aquesta manera en els únics àmbits de la vida social dels malalts, provocant una importat sobrecàrrega en les famílies i la utilització múltiple de serveis que ofereixen respostes parcials i fragmentades.

Per poder incidir en aquesta problemàtica és necessari garantir la cobertura social suficient per la seva subsistència i pel desenvolupament de la participació natural a la comunitat. És a dir, crear un punt efectiu que enllaci les necessitats del subjecte amb els recursos per satisfer-les. Cal ser capaços d'incorporar al primer pla de la intervenció la valoració dels factors de risc social, el suport a les necessitats socials bàsiques, la participació de les famílies als processos de recuperació i rehabilitació, i coordinar-se amb els diferents serveis i agents socials implicats, entre xarxes connectades que evitin el risc que el subjecte quedi "atrapat" a la xarxa.

El treball en xarxa s'ha de fonamentar en quelcom més que l'articulació de serveis o en la simple coordinació. Ha de poder contemplar el compartir la feina entre els diferents professionals i serveis que intervenen, col·locant el subjecte en el lloc prioritari.

*... potser és el moment de començar a veure xarxes solidàries on no existeixen, d'inventar-les com a únic camí per recolzar el seu sorgiment(...)Només així serem capaços d'inspirar noves narratives comunitàries, de promoure la consciència de noves possibilitats, de tornar en exòtic allò que és anodí, en transcendent allò que és quotidià, generant projectes novedosos, recuperant desitjos<sup>5</sup>.*

---

<sup>5</sup>Navarro,S./Fuentes,M. *Red social y vida cotidiana :Un universo solidario*. Revista de Servicios Sociales y Política Social.nº51.Consejo General de Colegios Oficiales en Trabajo Social.Madrid 2000.