

L'abordatge de la salut mental amb joves des de l'educació social

Associació Abilis

Els malestars de les joves en el context de pandèmia

Segons el Pla d'actuació de Joventut 2021-COVID, les afectacions sobre la salut de les persones joves relacionades amb la pandèmia també es produeixen de forma indirecta, principalment a través d'un empitjorament de la salut mental degut a dos factors: l'econòmic i les restriccions de la mobilitat. Les persones joves han estat les més afectades directament per la crisi econòmica associada a la pandèmia, així com un dels col·lectius que consideren que han tingut més dificultats per afrontar les restriccions de la mobilitat.

La població jove, que es troba a la fase del cicle de vida i d'autonomia financera i residencial, ha patit les conseqüències socioeconòmiques de la pandèmia (com ara la destrucció massiva de l'ocupació i el consegüent empitjorament dels ingressos de les llars), sense deixar de banda els eixos que expliquen aquesta desigualtat social. Les joves que provenen de llars familiars més afavorides, amb un nivell d'estudis més alt i que han pogut dur a terme la transició al mercat laboral més satisfactòriament són també les que han pogut afrontar el confinament en millors condicions.

El context de la pandèmia ha posat sobre la taula la fragilitat i la vulnerabilitat tant dels nostres cossos com també de les societats en què vivim. L'impacte que aquesta situació ha tingut en les persones joves ha afectat tots els nivells i àmbits de les seves vides.

Són molts els canvis observables que s'han donat en les dinàmiques relacionals, en l'esfera emocional i afectiva, en la construcció de la identitat i en l'autopercepció de les joves. Pel que fa a la relació entre el grup d'iguals, el tancament ha posat de manifest la necessitat de reinventar noves formes de relació i adaptar-s'hi; des de la distància, els formats en línia, les trobades amb un grup reduït de persones... I per tant, això ens porta a entendre que també s'han reassignat les maneres de cuidar-se entre ells i elles. Els espais públics de socialització van quedar anul·lats durant el confinament total i limitats durant els mesos posteriors, fet que ha generat que els espais d'oci s'hagin desenvolupat en àmbits privats, i ha reassignat també el mateix concepte d'oci.

Els contextos comunitaris són d'una importància rellevant en la socialització de les joves, ja que s'hi generen dinàmiques

■ **Associació Abilis**, espai d'aprenentatge itinerant que neix amb la voluntat d'intervenir en l'àmbit de la salut comunitària i possibilitar espais socioeducatius entorn i a través dels malestars i el patiment.

relacionals diverses que són les que van configurant la seva autopercepció i identitat, com a individus, com a grup, i en relació amb el món. Els instituts, les places, els parcs, els espais polítics, d'oci, de lleure... són escenaris on també es desenvolupa la vida de les joves. Anul·lar o restringir aquests espais ha contribuït a augmentar els malestars que les travessen. És així com, una vegada s'han flexibilitzat les mesures més restrictives, s'ha visibilitzat la necessitat de les joves de tornar-se a trobar a l'espai públic, recuperant els drets dels quals durant molt temps se les ha privat. Tot i així, la resposta social davant d'aquesta situació ha estat – una vegada més – criminalitzar les persones joves, culpabilitzant-les i alimentant l'estigma (d'irresponsabilitat, etc.) que ja les caracteritza de forma habitual.

El tancament a casa ha suposat, per a moltes, una magnificació de dinàmiques ja existents, i per a d'altres, potser un alleujament pel fet de no haver de fer front a situacions d'angoixa social. El que cada jove ha viscut durant el confinament tindrà molt a veure amb les condicions de cada nucli de

convivència i de l'entorn proper. Les realitats són diverses i són molts els factors que condicionen com s'han transitat aquests mesos de tancament i de postconfinament, però els malestars que s'han generat a partir d'aquesta situació no es desvinculen de

**El context de la pandèmia
ha posat sobre la taula la fragilitat
i la vulnerabilitat tant dels nostres
cossos com també de les societats
en què vivim.**

la nostra condició, de classe, de gènere o d'origen... entre altres. Malgrat la diversitat de realitats, el canvi en les dinàmiques relacionals que aquest tancament ha suposat ha generat un aïllament que no facilita l'abordatge dels malestars, sinó que magnifica la seva individualització. En definitiva, el context de la pandèmia ha visibilitzat malestars ja existents i també n'ha generat de nous, alhora que n'ha facilitat la individualització i el fet de viure'ls de forma aïllada.

En aquest sentit, l'esclat de la pandèmia ha accentuat la tendència – creixent en els últims anys – a l'empitjorament de la salut

mental de les joves, vinculada a la precarietat en els àmbits laboral, econòmic i habitacional, entre altres, que tenen una afectació directa sobre les expectatives, condicions

que ens parla de desigualtats i violències estructurals. En definitiva, de vides que no són dignes de ser viscudes.

Durant l'any de la pandèmia, els malestars i les diverses formes de patiment entre les persones joves s'han intensificat fins al punt que el sistema de detecció de la Generalitat de Catalunya, el Codi de Risc del Suïcidi, ha computat 601 temptatives de suïcidi en joves de fins a 18 anys durant el 2020. És un in-

crement del 27% respecte a l'any anterior, en què se'n van computar 473. Alguns centres de salut mental infantil-juvenil ja han atès els mateixos casos d'intents de suïcidi en els primers tres mesos d'aquest any que en tot el 2019. Les consultes a les urgències de salut mental de l'Hospital Sant Joan de Déu s'han multiplicat en els darrers mesos. Concretament, van créixer un 47% durant el primer trimestre de l'any. D'aquests casos, les situacions més comunes són els desordres alimentaris i l'ansietat.

de vida i oportunitats de les persones joves. Això s'ha vist reflectit en els malestars presents en tota la població, però també en concret entre els i les joves, un indicador dels quals és l'índex de suïcidis juvenils.

De fet, el suïcidi és una de les causes de mort que més ha augmentat en els darrers anys, especialment entre les persones joves (de 15 a 35 anys), i ha esdevingut la primera causa de mort entre les persones d'aquesta franja d'edat a Catalunya. Segons l'OMS, és el major problema de salut pública d'Europa.

El suïcidi, malgrat que es manifesti individualment, té les seves arrels en aspectes socioeconòmics, culturals i comunitaris. El patiment té sempre una dimensió política

El patiment té sempre una dimensió política que ens parla de desigualtats i violències estructurals. En definitiva, de vides que no són dignes de ser viscudes.

No podem llegir el fenomen del suïcidi si no és des d'una perspectiva política, és a dir, analitzant quines són les causes estructurals que generen i reproduïxen tots aquests ma-

◀ Imatge: Núria Farrerons Mateo



lestars –totes aquestes violències–, entenent la problemàtica com una responsabilitat social col·lectiva, i abordant el patiment i les conseqüències en les vides de les persones des de la comunitat. Una comunitat formada de múltiples peces imprescindibles en la socialitza-

ció de les joves. Una comunitat que implica el grup d'iguals, la família, els agents educatius, el veïnatge, les xarxes. Una comunitat preparada per sostenir i per ser sostinguda. Una comunitat que trenqui amb la lògica patologitzadora centrada en l'individu i se centri en la descoberta de noves estratègies d'acció davant la crisi social en què ens trobem.

El model de salut mental: recorregut i actualitat

Les societats on vivim (i la pandèmia ho ha posat sobre la taula d'una manera molt clara) es mouen en la dicotomia de la salut/malaltia. I això és un element clau. I ho és perquè quan acompanyem persones o col·lectius vulnerabilitzats, que pateixen, la desigualtat apareix com a principal deter-

minant social de la salut. Al capdavant, el grau de benestar de què gaudeixen les persones és producte de múltiples relacions de poder per les quals estan travessades.

La idea de salut s'ha construït històricament en relació amb la normalitza-

ció de conductes, estretament vinculada a la capacitat de produir. I és per aquest motiu que ha estat l'ordre social de cada època el que ha definit quins comportaments són considerats normals i quins patològics, davant la ja assumida inexistència de marcadors biològics que defineixen què és una malaltia mental. Els criteris en salut mental són, doncs, ideològics, perquè allò que s'entén com a saludable o patològic es vincula als valors de cada cultura i de cada moment històric. Així, els instruments de què s'ha dotat la societat per abordar el patiment funcionen com a encobridors de vivències traumàtiques i desigualtats socials, patologitzant les respostes que els cossos i les persones elaboren davant les violències i el trauma.

Els models de lepra i pesta com a resposta per fer front a la diferència són encara vigents en molts dels tractaments entorn del patiment i la salut mental. Aquests models han representat una clara implementació en

límits de la parcel·la mèdica, colonitzant també el camp social. És per aquest motiu que sovint els professionals socials incorporen, assumeixen i reproduïxen el relat sobre el patiment construït des de la psi-

quiatria. És per aquest motiu que, malgrat que no formin part del nostre camp, no se'ns fa estrany l'ús dels termes diagnòstics recollits als manuals DSM o CIE.

Actualment, en el DSM, hi ha uns tres-cents diagnòstics de salut mental recollits, que van augmentant i variant amb el pas dels anys. Un exemple n'és l'homose-

L'estigma suposa un assenyalament social, tant pels prejudicis i estereotips que l'etiqueta comporta, com per la impossibilitat de reconstruir o abandonar el lloc simbòlic predeterminat que condiciona totes les esferes de la vida.

els sistemes de tractament de la salut mental actual, que es basa en la categorització i classificació dels malestars i el patiment. Les lògiques coercitives i autoritàries s'han transformat en models més manipuladors que enforteixen la despolitització i apel·len a la responsabilitat individual, culpabilitzant els individus que pateixen, en comptes de posar sobre la taula l'evidència social del patiment i la qüestió de la responsabilitat col·lectiva.

La terminologia i les lògiques del discurs mèdic hegemònic han transcendit els

xualitat, que temps enrere estava inclosa com a trastorn. O bé el TDAH, l'angoixa i l'ansietat, que han esdevingut els principals diagnòstics entre joves en els últims anys.

En l'experiència de les persones joves, l'etiqueta d'un diagnòstic de salut mental suposa la imposició d'un relat exogen (una narrativa elaborada per altres sobre les experiències pròpies) en un etapa vital que ja de per si és prou complexa. A més, l'estigma suposa un assenyalament social, tant pels prejudicis i estereotips que l'etiqueta

comporta, com per la impossibilitat de reconstruir o abandonar el lloc simbòlic predeterminat que condiciona totes les esferes de la vida i empeny la persona a recórrer tot un circuit institucional del qual pot ser difícil sortir.

Com es poden acompanyar, des de les professions d'allò social, aquestes vivències?

D'entrada, es fa necessària una transformació del llenguatge (i, per tant, dels discursos). Un procés de descolonització dels discursos i narratives que utilitzem per explicar i donar sentit a les experiències de patiment. Es tracta d'acollir els malestars i el patiment com a part dels processos de salut i de construcció de benestar, i de no esborrar el cos social al patiment.

En aquest sentit, trobem múltiples espais que recullen les veus en primera persona, que permeten narrar i donar sentit a les experiències de patiment més enllà dels relats i narratives construïts per altres. Existeixen diversos exemples de campanyes de sensibilització, on la comunitat esdevé clau per fer front a l'estigma de les joves amb diagnòstics de salut mental, experiències en primera persona on moltes vegades el patiment prové del mateix estigma social. És per aquest motiu que és important visi-

bilitzar el patiment des del reconeixement de la vulnerabilitat –capacitat de ser ferits que caracteritza els ésser humans–, que és inherent no només a les joves sinó a la condició humana, i alhora poder generar espais crítics, contribuint en l'àmbit de la salut col·lectiva a través de l'apoderament de la comunitat.

En aquest intent d'acompanyar les persones i col·lectius més vulnerabilitzats des d'una perspectiva transformadora, podem rastrejar experiències inspiradores com les de Fernand Deligny, una de les grans figures de la pedagogia llibertària i dels corrents alternatius a la psiquiatria clàssica, o Paulo Freire, que, amb la pedagogia de l'oprimit, analitza les subjectivitats diverses des de la posició de subordinació i, amb la pedagogia de l'alliberament, planteja models que, encara a dia d'avui, es poden aplicar en projectes amb joves.

Un altre exemple trencador amb el model hegemònic de salut mental, on la comunitat esdevé eix central per sostenir en moments de crisi, és la metodologia de diàleg obert com a possible marc d'abordatge. Projectes com les cases de crisis, o els GAM (grups d'ajuda mútua), des de l'activisme en salut mental, són algunes de les iniciatives que vinculen la persona que pateix la crisi amb la resta del seu entorn com

a agents indispensables per a l'acompanyament. Aquestes experiències existents visibilitzen algunes línies que cal seguir per abordar, des dels diversos camps de l'educació social, determinades vivències que, fins ara, s'han relegat únicament a altres terrenys com la psicologia o la medicina.

Es torna una necessitat, doncs, repensar l'educació social i els seus camps d'abordatge per reassignificar també les nostres praxis com a professionals. L'educació social, per una banda, permet generar espais per repensar l'acompanyament que fem com a professionals, plantejant on queda la voluntat del subjecte i quin enfocament se li dona. Tal com referencia Jordi Planella (2016), existeixen diferents posicions de l'acompanyament social: el polític, l'antropològic i el técnico-social. És important ser conscients de cada dimensió per tenir en compte des de quin lloc s'acompanya, i la complexitat que suposa el fet d'acompanyar. L'autor fa referència a l'acompanyament com un acte de lluita perquè suposa reassignificar el llenguatge i, per tant, esdevé també una aposta política.

Reconèixer el patiment propi i el dels altres permet reivindicar les vides dignes que fins ara no havien estat reconegudes i, per tant, trencar amb l'aïllament social, l'estigma, les violències i l'exclusió, entre altres aspectes. En aquest sentit, i tal com

indica Judith Butler (2014), cal preguntar-nos pels models de representabilitat de la vida, és a dir, quines són les vides que es valoren, i a quines no se'ls permet el sentit de l'existència.

Per altra banda, l'educació social també permet generar i facilitar contextos d'obertura, transformació i emancipació, on les persones joves prenen consciència col·lectiva per mitjà de la mobilització i els processos de participació comunitària, que més tard poden transformar-se en acció col·lectiva.

La politització del malestar passa per entendre que el patiment no és una problemàtica individual, sinó que té l'origen en una dimensió estructural (la cultura, l'economia, els drets...) i en com aquesta s'encarna en els cossos individuals. D'aquesta manera, s'evidencia la responsabilitat col·lectiva que tenim com a professionals de l'educació social, però també com a individus que formen part d'una determinada comunitat, d'abordar el patiment des d'altres lògiques que no resultin en l'exclusió o el tancament.

I per fer-ho, cal assumir una posició crítica que permeti articular noves possibilitats d'acompanyar el patiment, que posin de manifest el supòsit multicausal i la complexitat de les problemàtiques en salut

mental, sense oblidar que els malestars no es desvinculen de les condicions d'existència i que, per tant, cal –com a professionals i com a subjectes polítics– identificar-les, assenyalar-les i transformar-les. 

SELECCIÓ BIBLIOGRÀFICA

- BUTLER, Judith. *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del «sexo»*. Barcelona: Paidós, 2014.
- Direcció General de Joventut. *Pla Nacional de Joventut de Catalunya 2020*. Barcelona: Departament de Benestar Social i Família, Generalitat de Catalunya, 2020.
- Direcció General de Joventut. *Pla d'actuació de Joventut 2021-COVID*. Barcelona: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Generalitat de Catalunya, 2021.
- PLANELLA, Jordi. *Acompañamiento social*. Barcelona: Editorial UOC, 2016.

CITA ARTICLE

ASSOCIACIÓ ABILIS. “L’abordatge de la salut mental amb joves des de l’educació social”. *Quaderns d’Educació Social*. Col·legi d’Educadores i Educadors Socials de Catalunya. Núm. 23 (desembre 2021), p. 94-101.

RESUM

L’impacte de la pandèmia en les persones joves ha tingut afectació en diversos àmbits; entre ells, l’empitjorament de la salut mental, vinculada a la precarietat. És important, doncs, generar espais crítics que contribueixin a la salut mental col·lectiva a través de l’apoderament de tota la comunitat.

Paraules clau: joves, salut mental, educació social

ABSTRACT

The impact of the pandemic on young people has affected different areas, among them, the deterioration of mental health, related to financial and social vulnerability. Therefore, it is important to generate critical and participative spaces that contribute to collective mental health through the empowerment of the whole community.

Keywords: youth, mental health, social education