activa't
X LA SALUT MENTAL

Estudi quantitatiu:

Ús i priorització d'eines i recursos per a la recuperació i autogestió del benestar des de la 1a persona

Projecte d'implementació del nou
"Manual per a la recuperació
i autogestió del benestar
en salut mental"

Un projecte de:

SMC salutmental Catalunya Federació

Generalitat de Catalunya

VEUS
Federació Catalana d'Entitats de Salut Mental en 1a Persona

Aquest document és un **Estudi quantitatiu anomenat "Ús i priorització d'eines i recursos per a la recuperació i autogestió del benestar des de la 1a persona"**, és un material elaborat en el marc de la implementació del nou "Manual per a la Recuperació i Autogestió del Benestar en salut mental", dins les accions del projecte "**Activa't per la salut mental**", un projecte conjunt de la Federació Salut Mental Catalunya, la Generalitat de Catalunya i la Federació Veus, implementat en el marc del Pla Integral de Salut Mental i Addiccions.

www.activatperlasalutmental.org

Coordinació del projecte:

- Ma Jesús San Pío, *Federació Salut Mental Catalunya*
- Bàrbara Mitats, *Federació Salut Mental Catalunya*
- Edgar Vinyals, *Federació VEUS*
- Emilio Rojo Rodes, *Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya*

Estudi realitzat per:

Equip de Recerca:

- Carla Gavaldà Castet
- Jon Casado
- Hernán María Sampietro
- Laura Sicilia Matas

Coordinació de l'equip: Hernán María Sampietro, *ActivaMent Catalunya Associació*

Barcelona, Octubre 2017.

Amb la col·laboració de:

Índex

1. Introducció
   - 1.1. Justificació
   - 1.2. Objectius
2. Metodologia
   - 2.1. Elaboració de l'instrument
   - 2.2. Procediment
   - 2.3. Descripció de la mostra
   - 2.4. Descripció de l'anàlisi quantitatiu
3. Resultats
   - 3.1. Dades sociodemogràfiques
     - 3.1.1. Altres dades rellevants per l'estudi
   - 3.2. Eines per a la Recuperació
   - 3.3. Eines per evitar i travessar recaigudes
   - 3.4. Eines per a millorar el benestar
   - 3.5. Activitats de Suport mutu
4. Discussió
   - 4.1. Eines per a la Recuperació
   - 4.2. Eines per a evitar i travessar recaigudes
   - 4.3. Eines per a millorar el benestar
   - 4.4. Eines de Suport Mutu
5. Conclusions
6. Annexos
   - 6.1. Annex I: Enquesta d' eines per a la Recuperació i Autogestió
   - 6.2. Annex II: Taules amb els ítems i les seves categories d'anàlisi

1. Introducció

El present document: "*Estudi quantitatiu*: *Ús i priorització d'eines i recursos per a la recuperació i autogestió del benestar des de la 1a persona*" és el resultat de la quarta fase d'investigació del projecte per l'elaboració del nou Manual de Recuperació i Autogestió del Benestar.

El manual forma part del projecte Activa't per la Salut Mental, que té com a objectiu treballar per aconseguir que persones amb problemes de salut mental i els seus familiars puguin ser agents actius en el seu propi procés de recuperació. Es tracta d'un projecte conjunt entre la Federació Salut Mental Catalunya, la Federació Veus i la Generalitat de Catalunya, en el marc del Pla Integral de Salut Mental i Addiccions.

1.1. Justificació

El model de Recuperació en salut mental en el nostre país, és relativament nou. Arreu del món, sobretot sota el paraigües anglosaxó, s'han elaborat i sistematitzat diferents materials, tals com manuals, guies i/o estudis que responen a aquest model. Aquests materials, majoritàriament estan elaborats des de la mirada professional (amb o sense participació de persones usuàries dels serveis) i orientat a professionals que els haurien d'implementar.

Al nostre territori, no s'ha estandarditzat una eina dissenyada per, des de i per a les pròpies persones amb l'experiència del trastorn mental, que tingui com objectiu l'autogestió del patiment psicològic. No s'ha implementat encara a nivell local un recurs que permeti a les persones amb patiment psicològic i diversitat mental construir un pla de recuperació propi, personalitzat i autogestionat.

Per omplir aquest buit, s'està elaborant un nou material amb 4 característiques distintives. A saber:

a. **Està basat en el Model de Recuperació**. Un model per al qual l'objectiu principal no és l'absència de símptomes sinó l'assoliment d'una vida satisfactòria i plena, d'acord als criteris i preferències de les pròpies persones amb problemes de salut mental.

b. **Té per objectiu l'Autogestió**. És una eina de suport per a que les pròpies persones puguin elaborar i implementar el seu pla de recuperació i benestar, entenent que el suport professional només pot donar resposta a les necessitats d'una part d'aquest procés.

c. **Parteix dels Significats Personals.** El material es basa en les definicions que les pròpies persones amb l'experiència del trastorn mental li atribueixen als conceptes. No parteix de nocions teòriques, sinó de com les persones entenen què vol dir estar recuperat, quan consideren que tenen una recaiguda o què significa tenir benestar.

d. **Inclou recursos més enllà de l'Àmbit Assistencial.** El nou material ha de servir per a que les persones aprenguin a treure profit de tots els recursos que la societat, el seu entorn i el seu propi bagatge personal li poden aportar per a la seva recuperació i benestar. Recursos que inclouen, però que van més enllà, de l'atenció professional, ja sigui sanitària o comunitària.

Per a construir una eina que inclogui totes aquestes característiques, s'ha dissenyat un procés participatiu, de metodologia mixta seqüencial, que permet incloure l'expertesa de les pròpies persones a qui anirà dirigit el material.

Així, aquest disseny s'estructura en 4 passos successius:

Eines per a l'Autogestió del Benestar: "*Informe previ per a l'elaboració d'un Manual de Recuperació*".

Estudi Qualitatiu: "*Conceptes i Eines per la Recuperació i el Benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de trastorn mental*".

Jornada de Debat: "*La Recuperació i Autogestió del Benestar en Salut Mental*".

Estudi Quantitatiu: "*Ús i priorització d'eines i recursos per a la recuperació i autogestió del benestar des de la 1a persona*".

L'*Informe previ per a l'elaboració d'un Manual de Recuperació* va proporcionar una escena global de com s'ha implementat el Model de Recuperació en diferents contexts internacionals, i dels diversos materials emprats per a fer possible aquesta praxis. Aquesta coneixement va permetre estructurar les anàlisis posteriors. Algunes guies importants que es van trobar són el *Pla d'Acció per a la Recuperació del Benestar (WRAP, Wellness Recovery Action Plan)* i la Guia d'Assistència Personal per a la Vida en Comunitat (PACE, *Personal Assistance for Community Existence*).

A continuació, es va realitzar una recerca qualitativa que va servir per a conèixer els marcs interpretatius que les persones fan servir per explicar-se a sí mateixes les nocions de recaiguda, recuperació i benestar; i les eines que despleguen o voldrien desplegar per fer front al propi patiment i per gestionar el seu benestar i qualitat de vida. Fruit de l'estudi, hem recopilat un conjunt d'eines, endreçades d'acord a 4 àmbits diferents: Jo amb mi mateix, Jo amb els professionals que m'acompanyen, Jo amb el meu entorn de Suport Mutu i Jo amb l'amplitud del meu món.

Els resultats es van presentar en una *Jornada de Debat: La recuperació i l'autogestió del benestar en Salut Mental.* Un espai compartit per persones amb el rol de professionals, familiars i usuàries de serveis de mental. L'objectiu de la jornada va ser: fomentar la reflexió sobre la situació actual a l'escenari de l'atenció a la Salut Mental amb la proposta d'implementació del nou manual.

Finalment, s'ha realitzat un estudi quantitatiu. Per tal d'acabar d'identificar les eines més rellevants i més utilitzades per autogestionar el propi patiment i millorar el benestar i la satisfacció amb la pròpia vida. En conjunt, la recerca ens permetrà elaborar un manual construït des dels significats personals de les persones afectades, orientat a l'autogestió i que respongui als principis del Model de Recuperació.

1.2. Objectius

- **Objectiu General**
  - Identificar la importància relativa atorgada a les eines per recuperar-se d'un problema de salut mental, evitar o travessar recaigudes i per millorar el propi benestar, d'acord a l'experiència de les persones usuàries o ex-usuàries dels serveis.

- **Objectius Específics**
  - Conèixer quines són les eines que més utilitzem les persones que passem o hem passat un problema de salut mental per recuperar-nos, evitar o travessar recaigudes i per millorar el nostre benestar.

  - Conèixer quines eines prioritzem (valorem més) les persones que passem o hem passat un problema de salut mental per recuperar-nos, evitar o travessar recaigudes i per millorar el nostre benestar.

  - Conèixer si hi ha variables sociodemogràfiques que correlacionin amb diferències en la utilització i/o priorització de les eines per recuperar-nos, evitar o travessar recaigudes i per millorar el nostre benestar.

Els objectius específics, que atenen tant a l'ús com a la priorització dels ítems, responen a la necessitat de considerar un possible *Biaix de Familiaritat* en la valoració relativa de les eines. Això vol dir que les persones tendim a valorar més allò que coneixem més i/o ens resulta familiar. O a l'inrevés, no acostumem a valorar positivament o a prioritzar allò que no coneixem o no ens resulta familiar.

Preguntar per ambdues qüestions, l'ús i la priorització, ens permet saber tant quines són les preferències de les persones com quines són les seves necessitats de informació i formació. Per exemple, la Planificació de Decisions Anticipades[1], una eina bàsica per al Model de Recuperació, és molt poc coneguda, utilitzada i, per tant, prioritzada.

2. Metodologia

Aquest treball és l'ultima fase de la investigació mixta per l'elaboració de Manual per a la Recuperació i l'autogestió del Benestar. Partint de les categories que van sorgir en l'estudi qualitatiu, s'ha elaborat un instrument quantitatiu per respondre als objectius de l'estudi.

2.1. Elaboració de l'instrument

S'ha elaborat un **qüestionari auto-administrable[2]**, en llengua catalana i castellana, amb una versió en paper i una online. La construcció de l'enquesta s'ha fet tenint en compte la informació extreta de l'anàlisi qualitatiu i la possibilitat del biaix de familiaritat.

En l'estudi qualitatiu es van categoritzar **3 blocs d'eines**:

- Eines per al procés de recuperació
- Eines per a evitar i/o travessar recaigudes
- Eines per a millorar el benestar.

Els 3 blocs d'eines es van subdividir en **4 àmbits**:

- Jo amb mi mateix
- Jo amb els professionals que m'atenen
- Jo amb el meu entorn de suport mutu
- Jo amb l'amplitud del món.

[1] Generalitat de Catalunya. Model català de planificació de decisions anticipades. 2015
[2] Es pot trobar l'enquesta en l'Annex 1 del present Informe.

Per controlar el possible biaix de familiaritat és van realitzar **2 preguntes per cada categoria**:

- Recuperació i benestar- Jo amb mi mateix
- Recuperació i benestar- Jo amb els professionals que m'acompanyen.
- Recuperació i benestar- Jo amb l'amplitud del meu món
- Evitar o travessar recaigudes - Jo amb mi mateix
- Evitar o travessar recaigudes - Jo amb els professionals que m'acompanyen
- Evitar o travessar recaigudes - Jo amb l'amplitud del meu món.

D'aquesta categorització emanen **24 preguntes**, que s'han distribuït en 4 apartats:

a. Preguntes relacionades amb procés de recuperació i benestar:

Apartat que inclou les eines utilitzades i prioritzades per al procés de recuperació, i també les eines per a millorar el benestar. És van unir els blocs, en funció de la semblança dels ítems. Dividint-los en 3 àmbits: un mateix; els professionals que m'atenen; la família i la comunitat. Així, les preguntes 1, 2 i 3 es relacionen amb les eines personals del procés de recuperació, les preguntes 4 i 5 amb eines de l'àmbit professional del procés de recuperació; i les 6 i 7 amb eines comunitàries d'aquest procés.

b. Preguntes relacionades amb l'experiència de recaigudes:

Apartat que inclou les eines per evitar i travessar les recaigudes. Les preguntes 8 i 9 es refereixen a les eines pròpies; les 10 i 11, a les eines de l'àmbit professional; i les 12,13,14 i 15, a eines comunitàries per a evitar o travessar recaigudes. En relació a les eines comunitàries, s'ha separat l'avaluació del Document de Decisions Anticipades, per obtenir informació més detallada sobre el seu ús, priorització i necessitats d'informació.

c. Preguntes relacionades amb l'entorn de suport mutu:

Apartat que inclou la freqüència de participació en activitats de suport mutu i també les eines que sorgeixen del mateix. Es correspon amb les preguntes 16 i 17.

d. Preguntes relacionades amb les Dades demogràfiques:

Apartat on es recullen diferents dades com: població, edat, sexe, data del primer diagnòstic, lloc de residència, etc. Es corresponen amb les preguntes 18, 19, 20, 21, 22, 23 i 24.

2.2. Procediment

Pel que fa als **canals d'administració i estratificació de la mostra**, el qüestionari ha estat administrat a través de conglomerats -agrupaments naturals preexistents- on es podien trobar persones amb el perfil buscat. En la mesura del possible, s'ha vetllat perquè els conglomerats oferissin perfils heterogenis, com ara persones participants/no participants en associacions o moviments activistes, o que visquessin en poblacions de diferent grandària pertanyents a les 4 províncies de Catalunya. Dins de cada conglomerat, han emplenat el qüestionari totes les persones que han accedit lliurement a participar en l'estudi. Més enllà d'aquest procediment, no s'han realitzat altres controls de quotes de mostreig ni s'han aplicat ponderacions posteriors.

Per a difondre l'enquesta es van emprar diferents canals de difusió. Mitjançant la base social de la Federació Veus, de la Federació Salut Mental Catalunya, a través del propi projecte Activa't per la Salut Mental, i a diferents espais sanitaris als que s'ha accedit gràcies al Departament de Salut. Han col·laborat:

- Espai Situa't de Sabadell, San Boi de Llobregat, Lleida, Igualada, Santa Coloma, Manresa, Girona, Terres de l'Ebre i Vilanova.
- Servei de Rehabilitació Comunitària Antaviana.
- Unitats Mille i Subaguts del CASM Benito Menni de Sant Boi i S.R.C, Germanetes Hospitalàries del Sagrat Cor de Jesús.
- Club Social Aidar d'Igualada (Associació ARMPA).
- CSMA Consorci Sanitari de l'Anoia.
- CSMA Fundació Althaia de Manresa.
- Club Social La brúixola de Salut Mental Ponent de Lleida.
- CSMA de Gestió de Serveis Sanitaris de Lleida.
- CSMA Martí Julià de Santa Coloma de Gramenet.
- Servei de Rehabilitació Comunitària Parc Sanitari de Sant Joan de Déu.
- Parc Sanitari St. Joan de Déu de Sant Boi de Llobregat.
- Club Social El cercle (Associació Salut Mental Girona i comarques)

Els serveis anterior també han col·laborat enviant la versió online a les seves llistes de correu. També s'ha fet ús de la tècnica bola de neu, promovent que les persones que complien el perfil enviessin el qüestionaris a altres persones conegudes que també tinguessin el perfil de l'estudi.

La recollida de dades ha sigut de dos mesos, des de mitjans de Juliol a mitjans de setembre del 2017.

2.3. Descripció de la mostra

En termes del **disseny del mostreig**, l'univers objecte d'estudi ha sigut *persones de 18 anys o més que han rebut, en algun moment de la seva*

vida, un diagnòstic i/o tractament per motius de Salut Mental. La grandària de l'univers es va limitar amb un mínim de 200 persones i amb un màxim indefinit.

L'univers final va ser de 209 persones. Per al total de la mostra, l'error màxim admissible és del 6,93%, per un nivell de confiança del 95,5% (2 sigma), i p=q=0,5 (cas de màxima variància).

Una part de la mostra (29 persones) no ha respost l'apartat de preguntes sociodemogràfiques. En conseqüència, l'anàlisi del creuament de les 4 principals variables sociodemogràfiques amb les preguntes ha estat menys robust estadísticament. A més, 8 participants han presentat respostes molt homogènies, pel que tampoc se'ls ha tingut en compte per aquest anàlisi.

2.4. Descripció de l'anàlisi quantitatiu

L'explotació de les dades ha sigut mitjançant un **anàlisi univariant**, per extreure la distribució de freqüències i els descriptius bàsics. I també, un **anàlisi bivariant**, per extreure les taules de contingència.

Les dades s'expressen en **freqüències**, **mitjanes** i **escales de valoració**[3].

Les taules de contingència mostren els creuaments de tots els ítems amb **4 variables sociodemogràfiques** principals:

- **Sexe** (Dona/home), no s'ha inclòs la variable altres pel baix número de casos.
- **Edat** (18 a 35 anys; de 36 a 50 anys; Més de 50 anys).
- **Número d'habitants per municipi de residència** (menys de 100.000 habitants/més de 100.000 habitants).
- **Participació en associacions de Salut Mental** (Sí/No).

[3] En els casos que s'han detectat diferències importants entre grups poblacionals, per contrastar la significativitat s'han realitzat comparacions de mitjanes (proves t), amb un valor alfa de 0,05, ajustant valors p per a comparacions múltiples (mètode Bonferroni), assumint p = q = 0,5.

3. Resultats

A continuació es presenten els resultats extrets de la enquesta, dividits en 5 blocs:

(1) Dades sociodemogràfiques.

(2) Eines per al procés de recuperació.

(3) Eines per evitar o travessar recaigudes.

(4) Eines per a millorar el Benestar.

(5) Activitats de Suport Mutu.

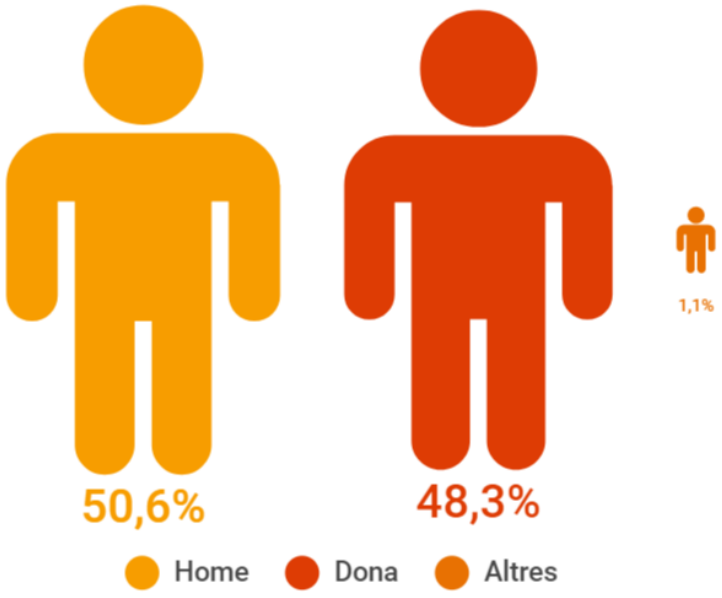
Els blocs relacionats amb les eines es troben exposats en 3 àmbits diferents: Jo amb mi mateix, Jo amb els professionals que m'acompanyen i Jo amb l'amplitud del meu món. Les eines de l'Àmbit de Suport Mutu tenen el seu propi apartat.

Els ítems de l'enquesta relacionats amb cadascuna de les categories prèvies es troben detallats als Annexos II.

3.1. Dades sociodemogràfiques

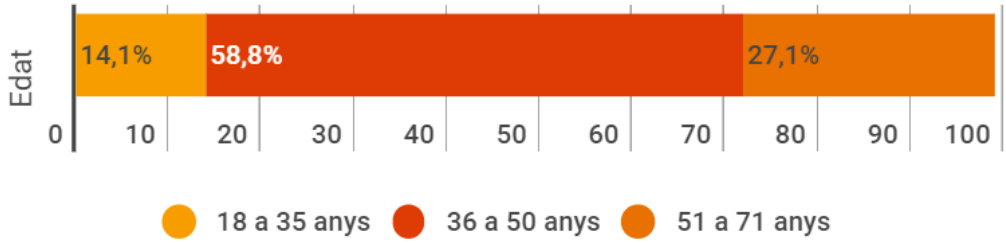
La mostra total ha estat de de 209 persones (n), sent 8 casos eliminats per presentar respostes molt homogènies. La distribució de la mostra segons **sexe** ha sigut: 91 homes (51%); 87 dones (48%); i 2 persones que s'identifiquen amb altres sexes (1%). *Gràfic 3.1.1.*

Gràfic 3.1.1. Distribució per sexe



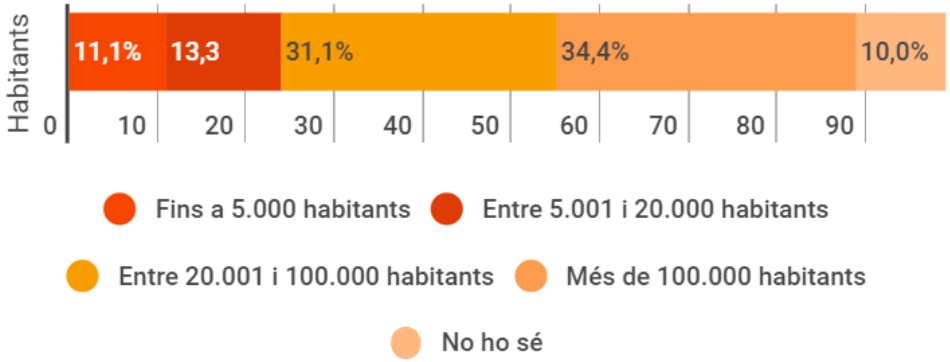
La distribució de la mostra segons l'**edat** ha sigut de: 25 persones de 18 a 35 anys (14,1%); 104 persones de 36 a 50 anys (58,8%) i 48 persones de més de 51 anys (27,1%). *Gràfic 3.1.2.*

Gràfic 2.1.2. Distribució per edat



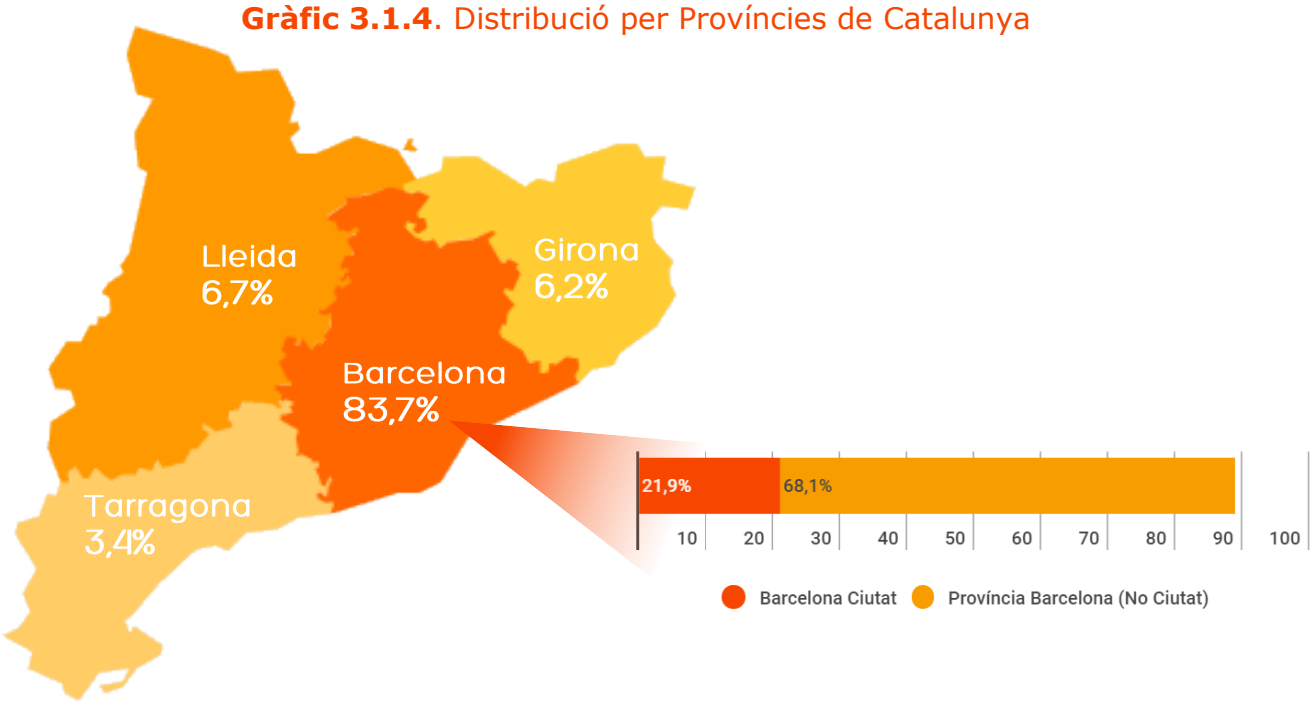
Segons el **número d'habitants del municipi de residència**, hi han 20 persones que viuen en municipis de fins a 5.000 habitants (11,1%); 24 persones en municipis d'entre 5.001 a 20.000 habitants (13,3%); 56 persones en municipis d'entre 20.001 a 100.000 habitants (31,1%); 62 persones en municipis de més de 100.000 habitants (34,4%) i 18 persones (10%) que no coneixien el número d'habitants del seu municipi. *Gràfic 3.1.3.*

Gràfic 3.1.3. Distribució per nº d'habitants de municipi de Residència



La distribució segons **la Província de Catalunya** on habiten les persones enquestades ha sigut de: 6,7% persones de Lleida; 6,2% de Girona; 3,4% de Tarragona; i 86,2% de Barcelona, de les quals el 21,9% de les persones viuen a Barcelona Ciutat i el 68,1% viuen fora de Barcelona. Aquests percentatges exclouen a 2 persones de resideixen actualment fora de Catalunya. *Gràfic 3.1.4.*

Gràfic 3.1.4. Distribució per Províncies de Catalunya



3.1.1. Altres dades rellevants per l'estudi

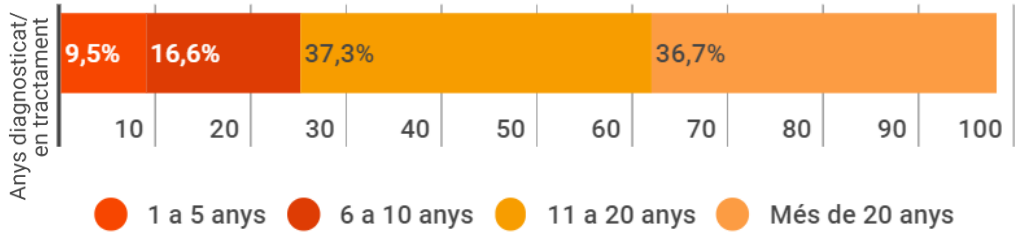
Per conèixer la valoració de les eines per a la recuperació i l'autogestió del benestar, s'ha considerat rellevant la recollida de dades entorn a altres tres variables:

- *Anys que fa que la persona ha sigut diagnosticada i/o ha rebut un tractament*. Que s'ha tingut en compte però no l'hem utilitzat pels creuaments.
- *Participació o no participació en una associació o moviment activista de salut mental.*
- *Treball en una feina remunerada des de que es va rebre el diagnòstic*. Que s'ha tingut en compte però no l'hem utilitzat pels creuaments.

En relació als **anys que fa que van rebre el primer diagnòstic o tractament psicològic**, es troben 16 persones que van rebre el primer diagnòstic o tractament fa entre 1 i 5 anys (9,5%); 28 persones que el van rebre fa entre 6 i 10 anys (16,6%); 63 persones fa entre 11 y 20 anys (37,3%); i 62 persones fa més de 20 anys (36,7%). *Gràfic 3.2.1.*

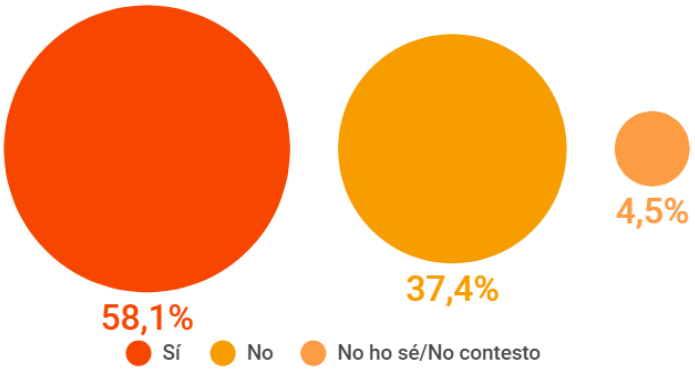
Podem destacar que el 74% de les persones enquestades han rebut el diagnòstic fa 11 o més de 11 anys, sent el 26% la resta de persones que fa 10 o menys anys que han rebut el primer diagnòstic o tractament.

Gràfic 3.2.1. Distribució segons els anys que fa que van rebre el primer diagnòstic o tractament psicològic.



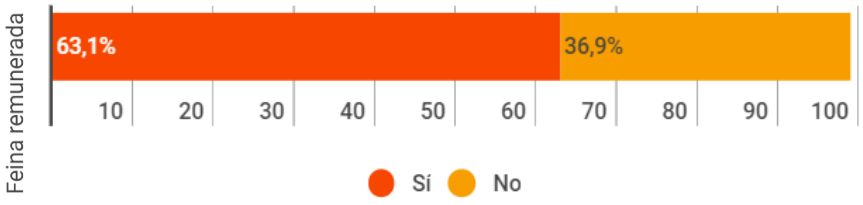
D'altra banda, segons la **participació en associacions o moviments activistes,** el 58,1% de les enquestades han participat en una associació o moviment activista, el 37,4% de persones no hi ha participat i el 4,5% no ho saben o prefereixen no contestar aquesta pregunta. Gràfic *3.2.2.*

Gràfic 3.2.2. Distribució segons participació en associacions o moviments activistes



Finalment, el 63,3% de les persones enquestades han tingut una **feina remunerada** després de rebre el seu primer diagnòstic o tractament en Salut Mental. Essent un 36,9% les persones que no ha realitzat un treball productiu des d'aquest moment. Gràfic *3.2.3.*

Gràfic 3.2.3. Distribució segons si les persones han tingut una feina remunerada



3.2. Eines pel procés de recuperació

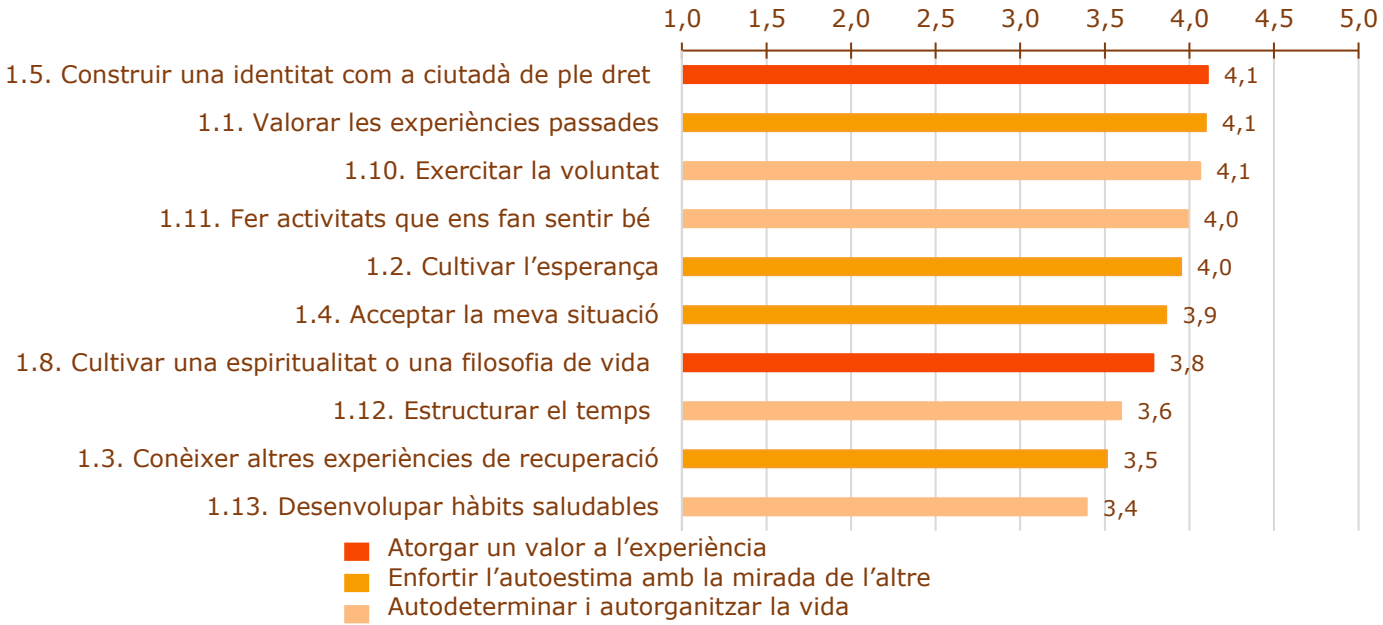
3.2.1. Jo amb mi mateix

En el gràfic *3.3.1.* es mostren les mitjanes (M) de les puntuacions de les enquestades entorn a la idea d'autoreconeixement, és a dir, del grau d'ús de les diferents eines, accions i actituds pròpies davant el procés de recuperació. Sent 1=gens d'acord i 5= molt d'acord.

Analitzant tots els casos, s'observa que les participants fiquen en relleu que són persones amb una vida pròpia i amb capacitats, allunyant-se del rol de malalt (**Construint-se una identitat com a ciutadà de ple dret**, ítem 1.5). També coneixen què els ajuda a estar millor, valorant així **les experiències passades** (ítem 1.1) i promovent activitats per l'autocura i pel seu benestar; en altres paraules, **exercitant la pròpia Voluntat** (ítem 1.10). Sent aquestes les eines més utilitzades, amb una puntuació mitjana de 4,1.

Per contra, els ítems amb els que les persones s'identifiquen menys són: l' *1.13, "Faig una vida sana, cuido el meu cos, m'alimento bé, descanso(...)"*, relacionat amb **desenvolupar hàbits saludables**, amb una mitjana de 3,4. L'ítem 1.3, "*Conec persones que han passat una experiència com la meva i en el present gaudeixen d'una vida plena*", és a dir, **conèixer altres experiències de recuperació** amb una mitjana de 3,4. I l'ítem 1.12 relacionat amb l'**estructuració del temps** amb una mitjana de 3,6 en l'escala de valoració.

Gràfic 3.3.1. Ús d'estratègies pròpies pel procès de Recuperació

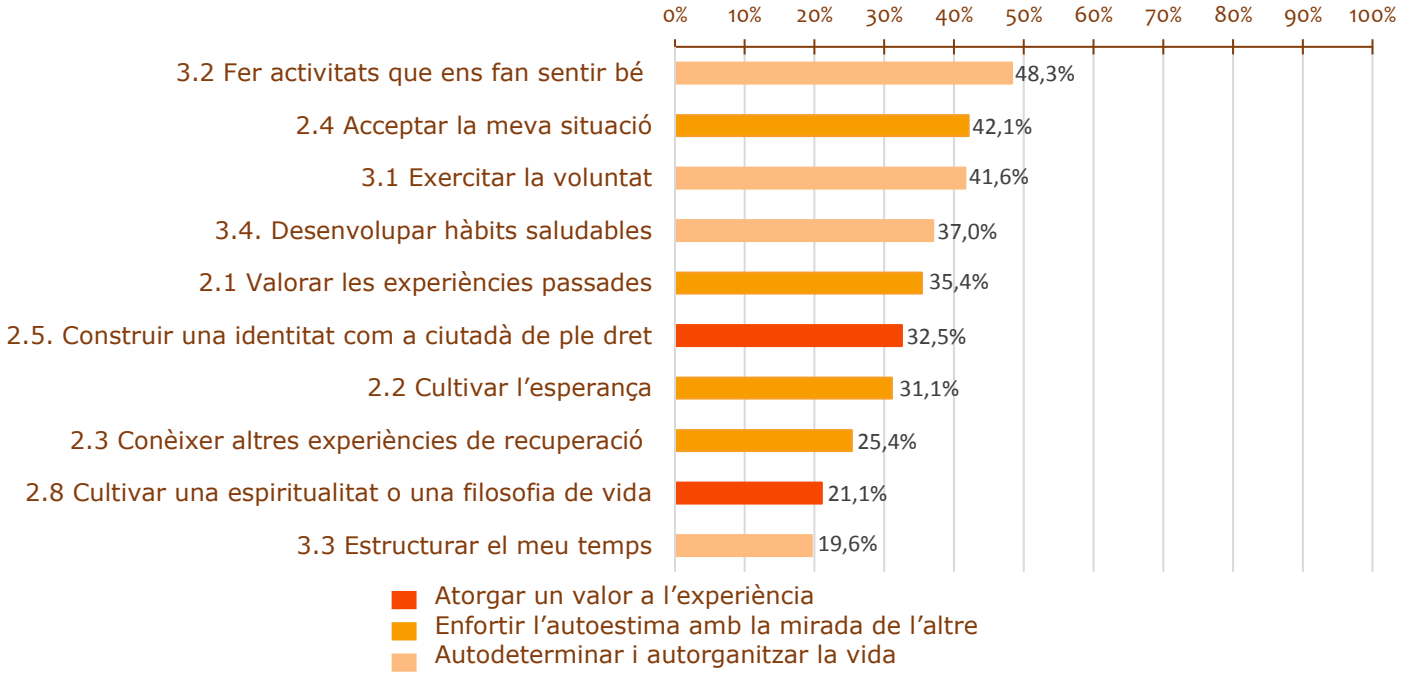


En el *Gràfic 3.3.2.* es mostra la priorització que fan les persones de les diferents eines presentades. Pel que fa a tots els casos, el 48,3% de persones

han prioritzat com a eina per al procés de recuperació **fer activitats que ens fan sentir bé** (ítem 3.2.); un 42,1% de persones prioritzen el reconeixement del que s'ha viscut i la no culpabilització d'un mateix, és a dir, **acceptar la situació** (ítem 2.4); i un 41,6% d'enquestades prioritza fer activitats que tinguin un sentit per a elles mateixes, l'autocura i l'esforç per mantenir el nostre benestar, relacionades amb l'eina **exercitar la voluntat** (ítem 3.1).

En canvi, les eines que menys es prioritzen són **estructurar el temps,** triada per un 19,6% de persones; **Cultivar una espiritualitat o filosofia de vida** (ítem 2.8), amb un 21,1% i **Conèixer altres experiències de recuperació** (ítem 2.3) amb un 25,4% de persones que la prioritzen.

Gràfic 3.3.2. Priorització d'Eines pròpies pel procès de Recuperació



Aquestes dades varien quan es creuen els diferents ítems amb les variables sociodemogràfiques. Aleshores, trobem algunes diferències significatives per sexe, habitants per municipi i participació en moviments activistes.

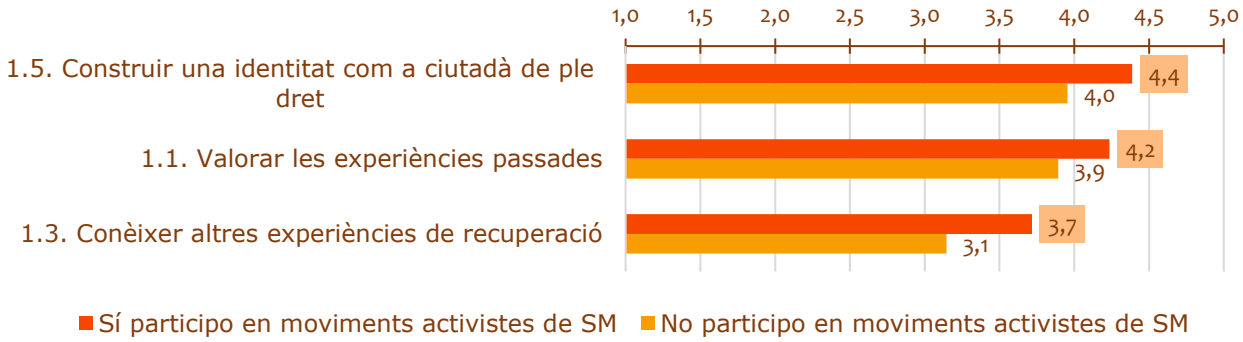
En relació a la **variable sexe,** es troben diferències significatives en l'ítem **conèixer altres experiències de recuperació** (ítem 1.3.). Les dones afirmen conèixer més experiències de recuperació, amb una puntuació de 3,9, que els homes amb una puntuació de 3,1.

Pel que fa a la priorització d'eines, el 59,3% dels homes prioritzen planificar les tasques quotidianes i organitzar els seus horaris d'acord a les seves preferències (ítem 3.2.) relacionat amb l'eina **fer activitats que ens fan sentir bé**, amb una diferència estadísticament significativa en relació a la priorització que fan les dones (41,4%).

La **variable habitants per municipi de residència** de les persones també evidència diferències significatives en l'ítem 2.8. El 25% de les persones que viuen en una ciutat de menys de 100.000 habitants pren com a prioritari **cultivar una espiritualitat o filosofia de vida**, per un 11.3% en les persones que viuen en municipis més grans.

Finalment, una altra variable que ha presentat diverses diferències estadísticament significatives en el creuament és la **participació en associacions o moviments activistes**. Les persones que participen en associacions o en moviments activistes mostren un major nivell de reconeixement cap a comportaments com " *Considerar-me una persona amb una vida pròpia i amb capacitats*" relacionada amb **construir una identitat com a ciutadà de ple dret** (ítem 1.5.), **Valorar les experiències passades** (ítem 1.1.)", i **Conèixer altres experiències de recuperació** (ítem 1.3.), que no pas les persones que no participen en aquests espais. *Gràfic 3.3.3*[4]. És a dir, les persones activistes utilitzen més aquestes eines que les persones que no estan vinculades al món associatiu.

Gràfic 3.3.3. Relació entre l'ús d'Eines pròpies pel procès de recuperació i la participació en associacions



Pel que fa a la priorització d'eines (*Taula 3.3.4.*), el 29,8% que participen en el món associatiu prioritza més significativament el **conèixer altres experiències de recuperació** (ítem 2.3.) que les persones que no participen del món associatiu. També es troba una diferència evident, tot i no ser estadísticament significativa degut a la consistència de la mostra, en la interacció d'aquesta variable amb l'eina **desenvolupar hàbits saludables** (ítem 3.4). On hi ha un increment de 50% entre les persones que no participen en el món associatiu respecte a les que sí participen en el món associatiu. Hi ha un 13,6% de persones que no participen en

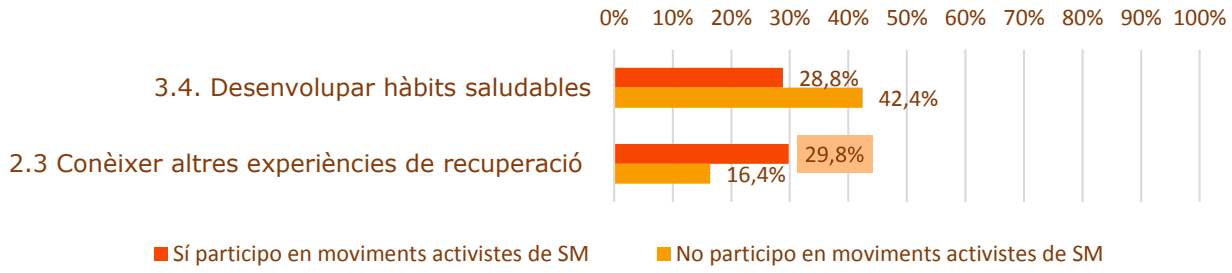
[4] Les dades remarcades són estadísticament significatives. Aquesta codificació visual es realitzarà en totes les taules i gràfiques del document.

l'associacionisme (42,4%) que prioritzen més aquesta eina en relació a les que si participen en l'associacionisme (28.8%). *Gràfic 3.3.5.*

Gràfic 3.3.4. Taula de contingència entre Variable Activisme i Eines pròpies per al procés de Recuperació

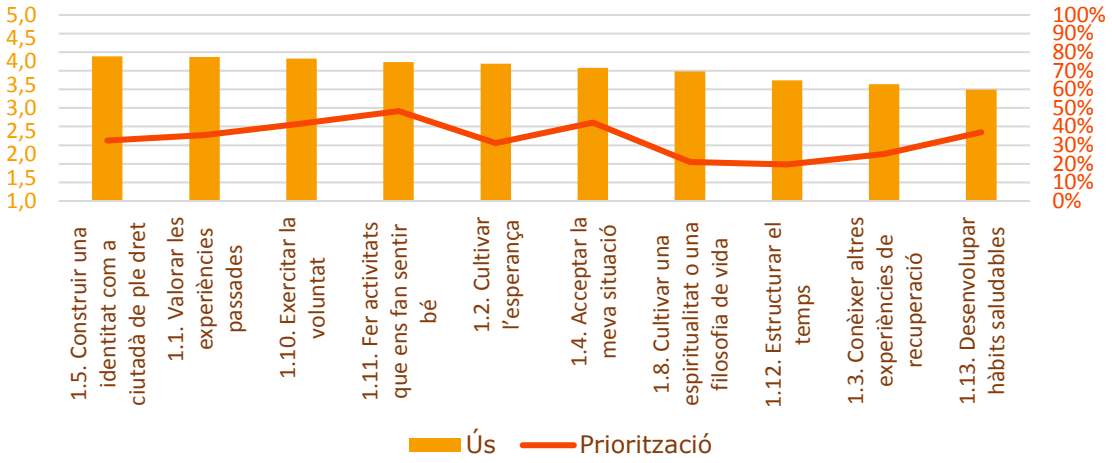
	Tots els casos	Sí participo en moviments activistes de SM	No participo en moviments activistes de SM
3.2 Fer activitats que ens fan sentir bé	**48,3%**	51,0%	50,7%
2.4 Acceptar la meva situació	**42,1%**	39,4%	44,8%
3.1 Exercitar la voluntat	**41,6%**	40,4%	40,3%
3.4. Desenvolupar hàbits saludables	**37,0%**	28,8%	42,4%
2.1 Valorar les experiències passades	**35,4%**	33,7%	38,8%
2.5. Construir una identitat com a ciutadà de ple dret	**32,5%**	38,5%	29,9%
2.2 Cultivar l'esperança	**31,1%**	31,7%	25,4%
2.3 Conèixer altres experiències de recuperació	**25,4%**	29,8%	16,4%
2.8 Cultivar una espiritualitat o una filosofia de vida	**21,1%**	18,3%	26,9%
3.3 Estructurar el meu temps	**19,6%**	21,2%	17,9%

Gràfic 3.3.5. Relació entre la priorització d'Eines pròpies pel procès de recuperació i la participació en associacions



Aquestes dades no semblen estar afectades pel biaix de familiaritat. No es troba relació clara entre les eines que les enquestades utilitzen més i les eines que més prioritzen per al seu procés de recuperació. *Gràfic3.3.6.*

Gràfic 3.3.6.Comparació entre l'ús i la priorització dels recursos pròpis pel procés de recuperació.



3.2.2. Jo amb els professionals que m'acompanyen

En el *Gràfic 3.3.7.* es fa manifest que les persones es reconeixen més en eines relacionades amb la "Cerca de professionals que creguin en tu i en la recuperació" que amb eines relacionades amb el "treball de les emocions i habilitats per a la seva gestió".

Pel que fa tots els casos, les eines específiques amb les que les enquestades es veuen més identificades són la confiança que els professionals tenen amb elles i en la seva capacitat de millora, (**Confiar en la possibilitat de canvi i de millora de la persona,** ítem 4.1.) amb una M=4,1; en l'atenció dels professionals que miren a la persona en la seva totalitat (**Mirar la persona en la seva globalitat i necessitats,** ítem 4.4.) amb una M =3,9 ; i en la **Participació en la presa de decisions i en el tractament** (ítem 4.3.) amb una M=3,7.

Ara bé, les persones no es senten tan reconegudes en altres accions, com: la recepció de informació que necessiten per part del professionals (**Que ens respectin com a ciutadans de ple dret,** ítem 4.2.) amb una M=3,5; ensenyar a gestionar millor les emocions (**Treballar la gestió emocional**, ítem 4.6.) amb una M=3,6; o l'ajut per **desenvolupar habilitats socials** (ítem 4.7.) amb una M=3,6 en l'escala de valoració.

Gràfic 3.3.7. Ús d'Eines de l'àmbit professional pel procès de Recuperació

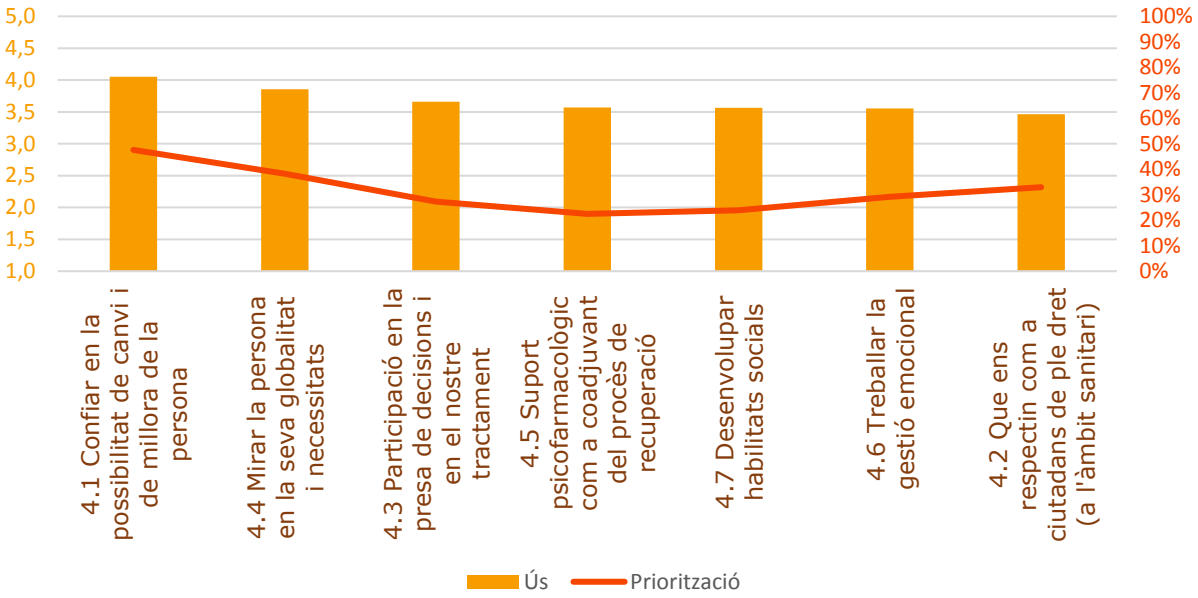
Gràfic 3.3.8. Priorització d'eines del àmbit professional pel procès de Recuperació

Pel que fa a la priorització d'eines (*Gràfic 3.3.8.*) el 47,6% de les enquestades consideren prioritari que els professionals **confiïn en la possibilitat de canvi i de millora de la persona**; el 38,3% prioritzen que els professionals **mirin a la persona en la seva globalitat i necessitats**; i un 33,0% prioritzen que ens **donin tota la informació que necessitem**, respectant-nos com a ciutadanes de ple dret.

En aquest cas, sí s'observa una tendència de priorització relacionada amb l'ús que li donen les persones a les diferents eines. Essent els recursos més utilitzats també els més prioritzats, a excepció de la participació en la

presa de decisions, de la que les persones fan més ús però en termes generals no prioritzen

Gràfic 3.3.9.Comparació entre l'ús i la priorització dels recursos de l'àmbit professional pel procés de recuperació.



En les taules de contingència s'observen diferències quan creuem l'ús i la priorització amb les variables sociodemogràfiques.

L'edat, el número d'habitants per municipi de residència i la participació en els moviments associatius són variables en les que s'evidencien algunes tendències en relació a com les persones es reconeixen en aquestes eines. Així, tant les persones d'entre **18 a 35 anys**, com les persones que viuen en municipis de **menys de 100.000 habitants** i les que **no participen en el moviment associatiu**, tendeixen a utilitzar i valorar més les eines per al procés de recuperació relacionades amb l'atenció professional, en comparació a les persones majors de 26 anys, que participen en els moviments associatius o que viuen en el municipis de més de 100.000 habitants.

A part d'aquestes tendències, hi ha dades que ressalten per la seva significativitat. Dins del ventall **d'edats**, les persones d'entre 18 a 35 anys treballen més **la gestió emocional** (ítem 4.6.) amb una M=4,1 que les persones d'entre 36 a 50 anys amb una M=3,3.

En relació al **sexe**, el 4,6% més d'homes prioritzen **Desenvolupar habilitats socials** (ítem 5.7) en comparació a les dones, amb una diferència estadísticament significativa (Dones=23,9%; Homes= 28,6%).

El **número d'habitants per municipi de residència** també és una variable a la que s'evidencien diferencies significatives. Gairebé el doble de persones que viuen en un municipi de menys de 100.000 habitants (28,0%) prioritzen l'ítem **desenvolupar habilitats socials** (ítem 5.7.), en comparació a les persones que viuen en municipis més grans de 100.000 habitants (14,5%).

Finalment, la **participació en l'associacionisme** suposa una condició significativa en la priorització de la cerca de **professionals que mirin a la persona en la seva globalitat i necessitats**. El 45,2% de les persones vinculades al món associatiu prioritzen aquesta eina, a diferència del 25,4% de persones que no estan vinculades a l'activisme. *Gràfic 3.3.10*. En aquest gràfic també s'observa que les persones que participen en associacions prioritzen més totes les eines vinculades a la "cerca de professionals que creguin en tu i en la recuperació" que "el treball de les emocions i d'habilitats per la gestió".

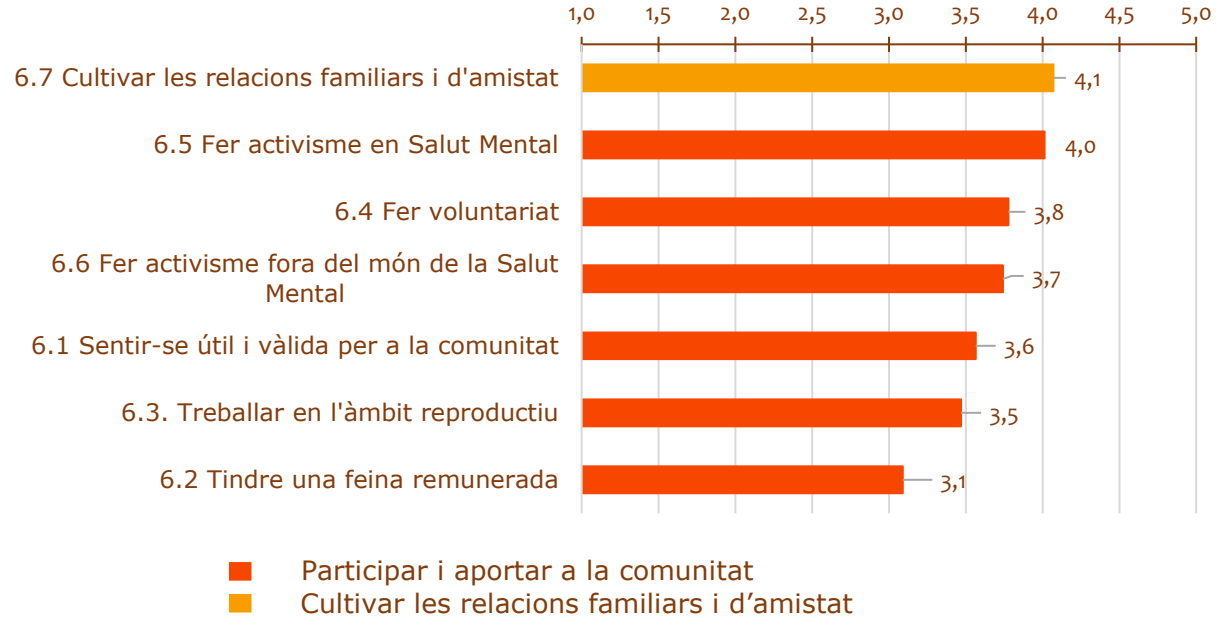
Gràfic 3.3.10. Priorització d'eines de l'àmbit professional pel procès de recuperació i la participació en associaciona de SM

3.2.3. Jo amb l'amplitud del meu món

Pel que fa a les dades agregades, s'observa que el recurs més emprat és compartir temps amb familiars i amistats, per així sentir-se millor durant el procés de recuperació, donant-li un valor de 4,1 a l'eina **cultivar les relacions familiars i d'amistat** (ítem 6.7.). Seguidament, les persones promouen les **activitats relacionades amb l'activisme en Salut Mental** (M=4,0) o el **fer voluntariat** per aquest procés (M=3,8). *Gràfic 3.3.11.*

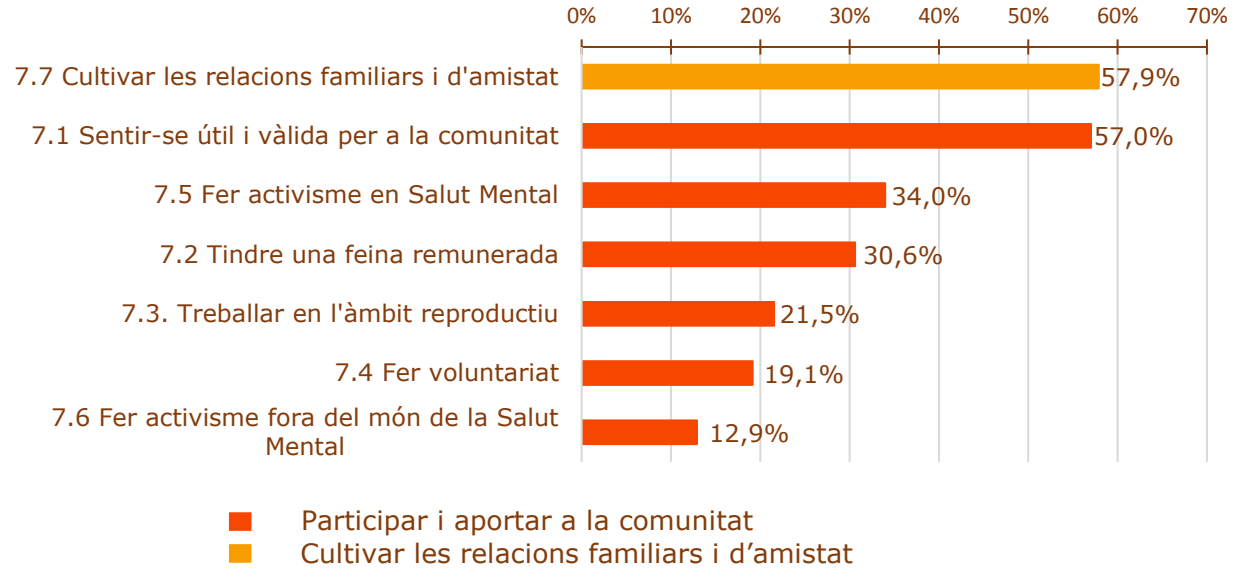
En canvi, les persones enquestades no es reconeixen tant en ítems com **tenir una feina remunerada** (M=3,1), fer tasques domèstiques o cuidar d'altres per sentir-se millor (**Treball reproductiu**, ítem 6.3.), amb una M=3,5.

Gràfic 3.3.11. Ús d'eines comunitàries pel procès de Recuperació



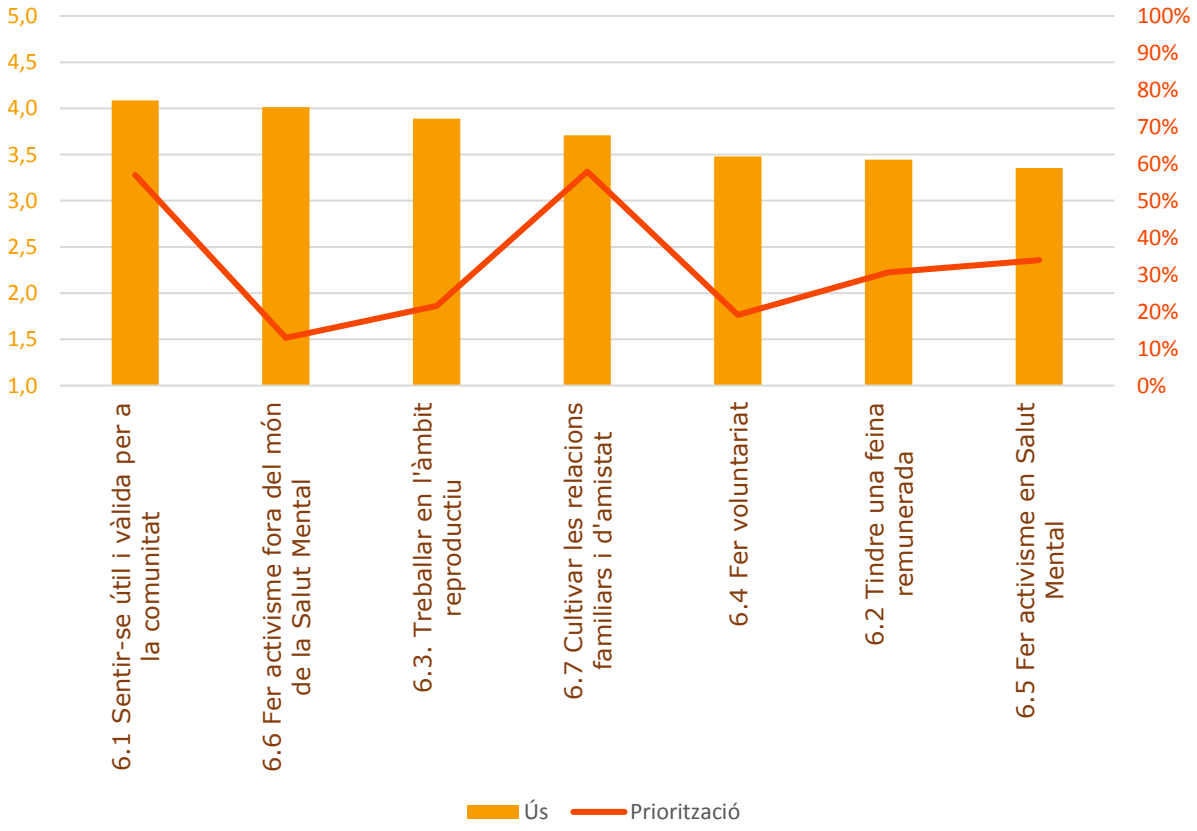
De la mateixa forma, **cultivar relacions familiars i d'amistat** és l'eina més prioritzada (ítem 6.7). El 57,9% de les persones la prioritzen com a eina principal en aquest àmbit per al procés de recuperació. Aquesta ve seguida del **sentiment d'utilitat enfront a la comunitat** (ítem 7.1) amb un 57,0% de persones que la prioritzen. D'altra banda, tant **l'activisme fora del món de la salut Mental** (ítem 7.6.) com fer **voluntariat** (ítem 7.4) són les eines menys prioritzades, amb un 12,9% i 19,1%, respectivament. *Gràfic 3.3.12.*

Gràfic 3.3.12. Priorització d'eines comunitaries pel procès de Recuperació



Les dades d'ús i priorització dels recursos comunitaris no semblen estar afectades pel biaix de familiaritat. No es troba una relació entre les eines que les enquestades utilitzen més i les eines que més es prioritzen. *Gràfic 3.3.13.*

Gràfic 3.3.13 .Comparació entre l'ús i la priorització dels recursos comunitàris pel procés de recuperació.



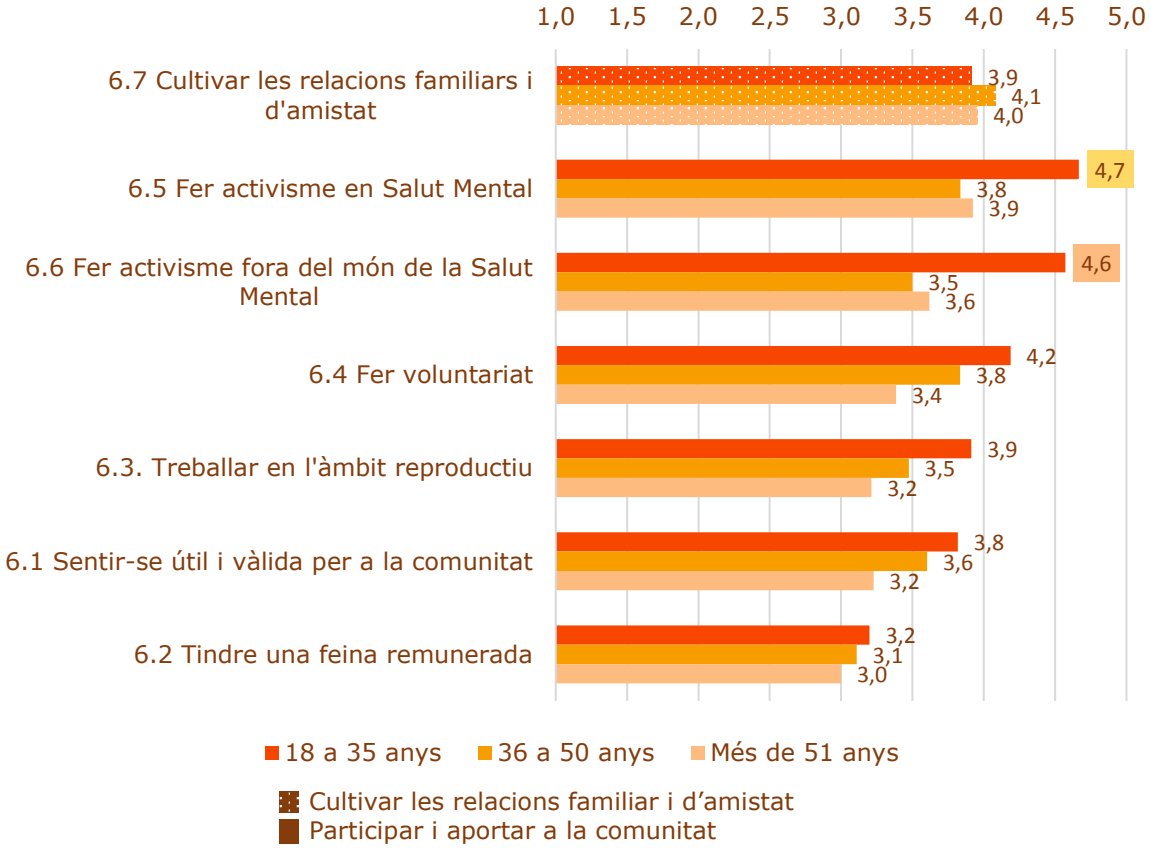
Sòcio-demogràficament, aquest àmbit presenta nombroses diferències en la significativitat, tant en l'ús com den la priorització dels recursos i eines comunitàries per a la recuperació. Tant el sexe, l'edat, els habitants per municipi de residència com participar al món associatiu evidencien diferències estadísticament significatives.

El 40,2% de dones prioritza tenir una feina remunerada, a diferència dels homes que només la prioritzen un 23,1% d'ells. En relació a les eines de les que fem més ús, no trobem cap diferència evident ni significativa.

En relació a **l'edat** es troben algunes diferències. Les persones de 18 a 35 any fan més ús de les eines englobades dins de la categoria **participar i aportar a la comunitat.** A diferencia de cultivar les relacions familiars i d'amistat, que són les persones de 36 a 50 anys les que s'hi reconeixen més.

A més, les persones d'entre 18 a 35 presenten diferències significatives amb els altres dos rangs d'edat. Estan molt d'acord (4,7) en que fer activisme en salut mental (lluitar contra l'estigma, etc.) ajuda a sentir-se útil en la comunitat. Valorant també significativament diferent respecte a les persones d'entre 36 i 50 anys el fer activisme fora del món de la Salut Mental (*Gràfic 3.3.14).*

Gràfic 3.3.14. Ús d'eines comunitàries pel procés de recuperació i la variable edat.

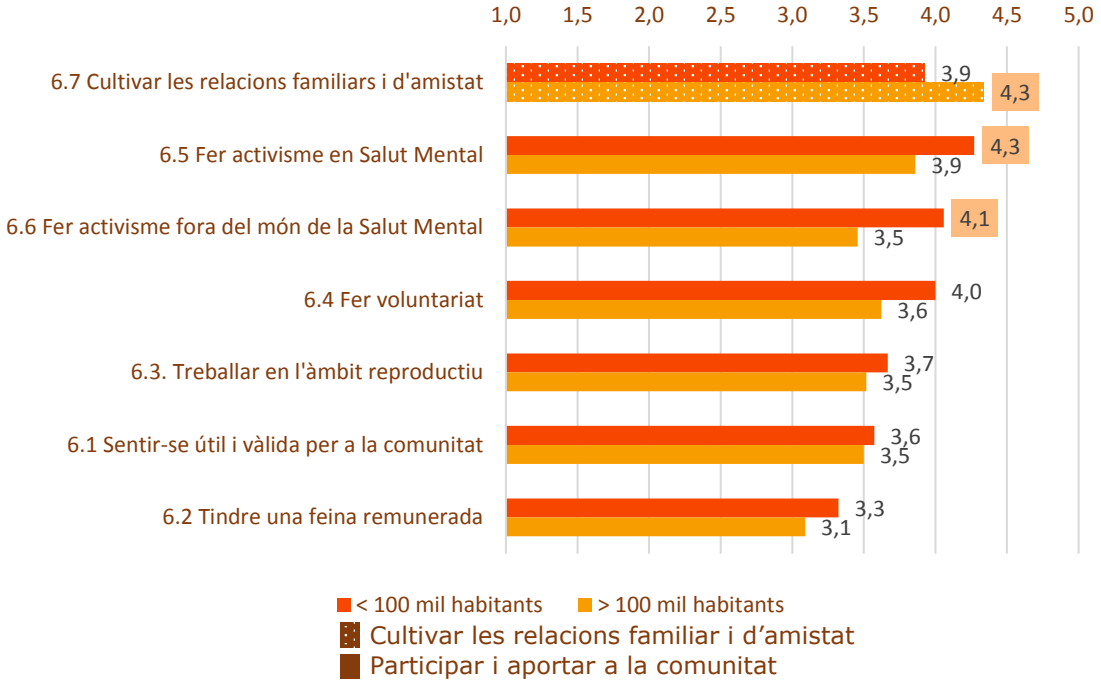


Tanmateix, les persones d'entre 18 a 35 anys, tot i no sentir-se tan reconegudes en l'eina relacionada amb compartir el temps amb la família i amistats (ítem 6.7), si la prioritzen més que els altres grups com eina rellevant per al procés de recuperació, tot i no presentar diferències significatives; amb un 64% de persones d'aquest rang que prioritzen l'eina, en relació al 53,8% i al 62,5% de persones de 36 a 50 anys i de més de 51 anys, respectivament.

En relació al **número d'habitants per municipi de residència**, s'observa que les persones que viuen en un lloc amb menys de 100.000 habitants comparteixen menys temps amb la família i amistats (ítem 6.7), amb una M=3,9 presentant una diferencia significativa respecte al grup de persones que viu en municipis més grans de 100.000 mil habitants (M=4.3).

D'altra banda, les persones que viuen en un lloc de menys de 100.000 habitants es reconeixen més en totes les eines relacionades amb el participar i compartir en la comunitat. Presentat diferencies significatives en l'ítem 6.6 Fer activisme fora del món de la Salut Mental. *Gràfic 3.3.15.*

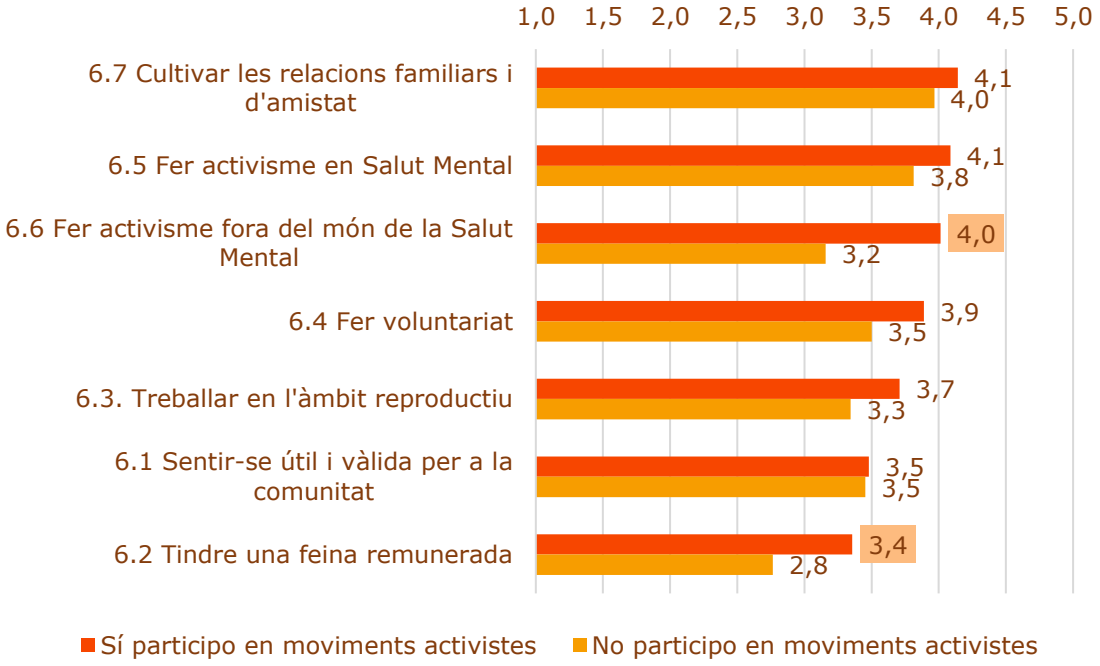
Gràfic 3.3.15. Ús d'eines comunitàries pel procés de Recuperació i habitants per municipi de residència



Finalment, en relació a la **variable de participació en el món associatiu de salut mental**, s'observa que les persones que participen en associacions o moviments activistes valoren més les eines relacionades amb l'amplitud del món (comunitat, família i amistats) que les persones que no participen en l'associacionisme. Presentant diferències significatives en l'ítem 6.6. Fer activisme fora del món de la salut mental i 6.2. Tenir una feina remunerada. *Gràfic 3.3.16.*

Així, també s'observa que el 42,3% de les persones que participen en el món associatiu prioritzen l'**Activisme en Salut Mental** (ítem 6.5) respecte a 26,9% de persones que també prioritzen l'eina però no participen en el món associatiu.

Gràfic 3.3.16. Ús d'eines comunitàries pel procés de Recuperació i la participació en associacions de salut mental



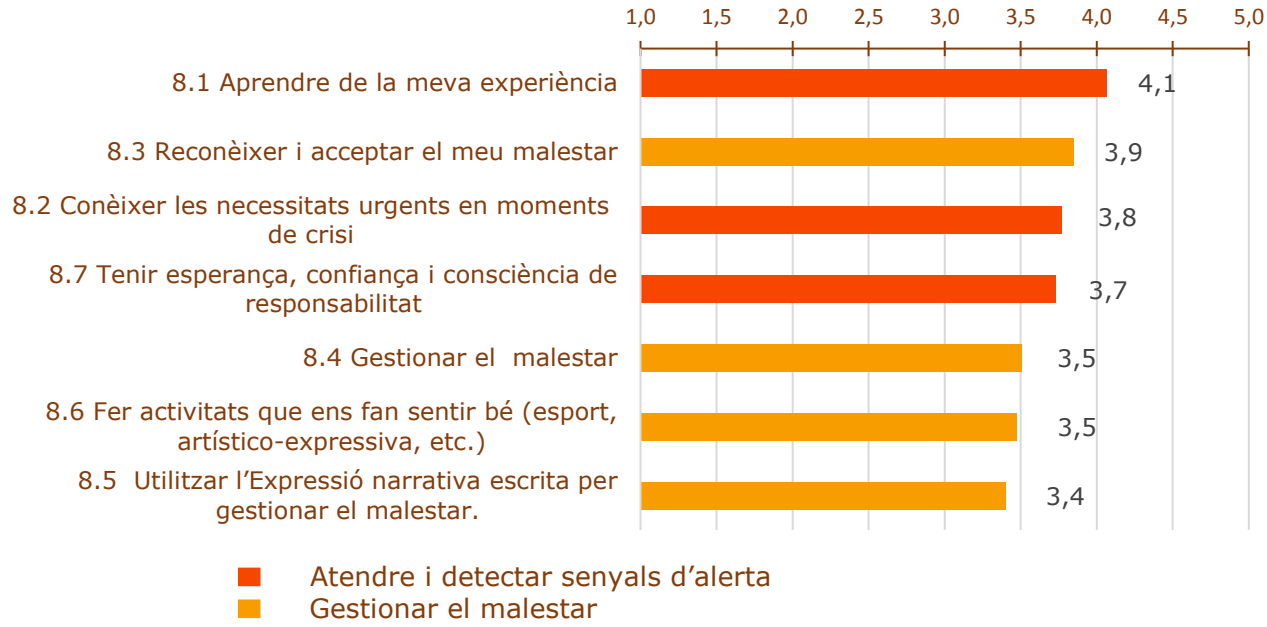
3.3. Eines per evitar i travessar recaigudes

3.3.1. Jo amb mi mateix

Aprendre de la experiència (ítem 8.1) és una eina molt present per a evitar recaigudes en la vida de les enquestades, amb una mitjana de 4,1. Seguidament, les persones també s'identifiquen més amb eines com el **reconèixer i acceptar el malestar**, és a dir, acceptar que poden tenir sentiments negatius (ítem 8.3), amb una mitjana de 3,9. I conèixer quines són les **necessitats urgents en moments de crisi** (ítem 8.2), és a dir, saber què poden fer per a frenar o revertir una recaiguda, amb una mitjana de 3.8.

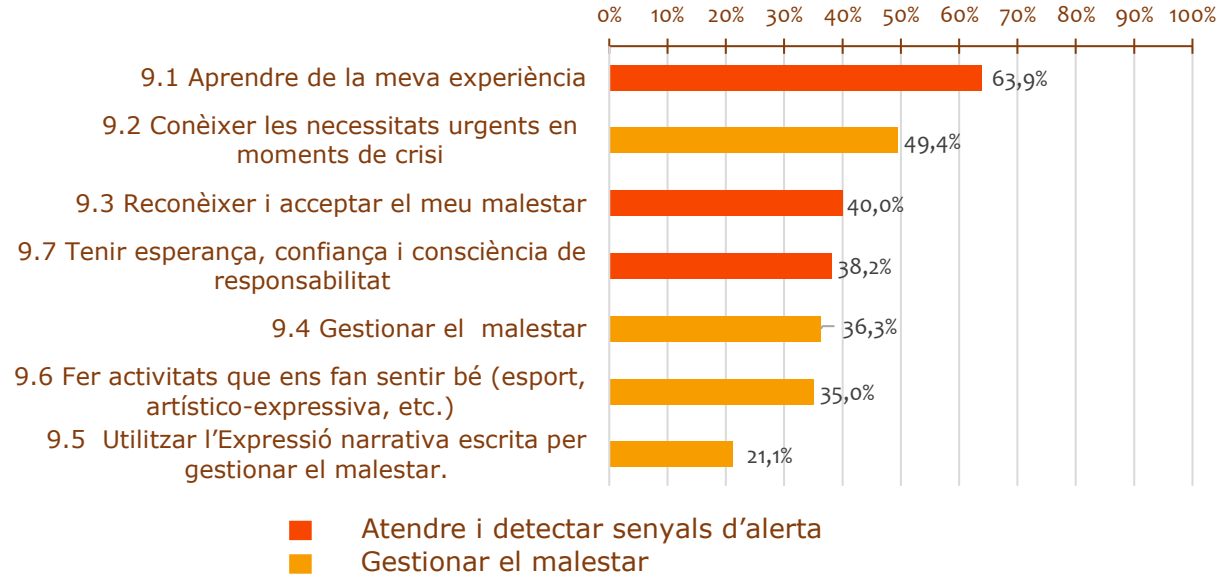
Els recursos que menys utilitzen són **l'escriptura** (ítem 8.5.) amb una mitjana de 3,4; **fer activitats que em facin sentir bé** (ítem 8.6; M=3,5) o **fer ús de l'expressió escrita per gestionar el malestar** (ítem .4; M=3,5). *Gràfic 3.4.1.*

Gràfic 3.4.1. Ús d'eines pròpies per evitar i travessar recaigudes



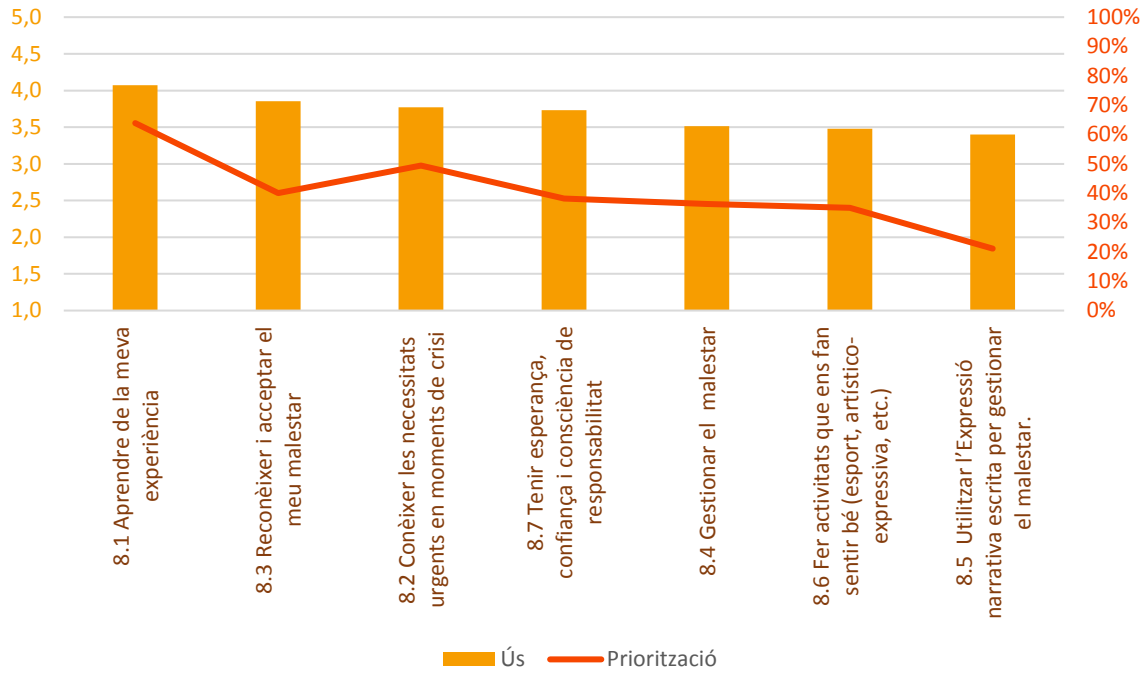
La prioritització de les eines per part de les enquestades va en concordança amb l'ús que li donen a cadascuna d'aquestes eines. Essent un 63,9% les persones que prioritzen **aprendre de l'experiència** (ítem 9.1) com eina principal per aquest procés. Seguidament, el 49,4% de les persones prioritzen **conèixer les necessitats urgents en moments de crisis** (ítem 9.2) i un 40% prioritzen **reconèixer i acceptar el malestar** (ítem 9.3). Altrament, es valoren menys, amb un 21,1%, fer ús de **l'expressió narrativa escrita per gestionar el malestar** o **Fer activitats que ens fan sentir bé** amb un 35,0% de persones que la prioritzen. *Gràfic 3.4.2.*

Gràfic 3.4.2. Prioritització d'eines pròpies per evitar i travessar recaigudes



El *Gràfic 3.4.3.* mostra com l'ús i la priorització dels recursos propis per a evitar i travessar recaigudes tenen una mateixa tendència; en general, a major ús, major priorització.

Gràfic 3.4.3. Comparació entre l'ús i la priorització dels recursos pròpis per evitar i travessar recaigudes.



Aquestes dades presenten diferències remarcables quan es creuen amb les dades sociodemogràfiques i d'anàlisi seleccionades.

El sexe, la edat i la participació en associacions o moviments activistes són criteris a partir dels quals trobem diferències de resultats. Les **dones** enquestades, les persones de **36 a 50 anys** i la **participació en l'associacionisme** en Salut Mental (*Gràfic 3.3.4)* són variables que marquen un major ús d'eines i recursos per evitar o travessar recaigudes, relacionades amb una mateixa (*Jo amb mi mateix*).

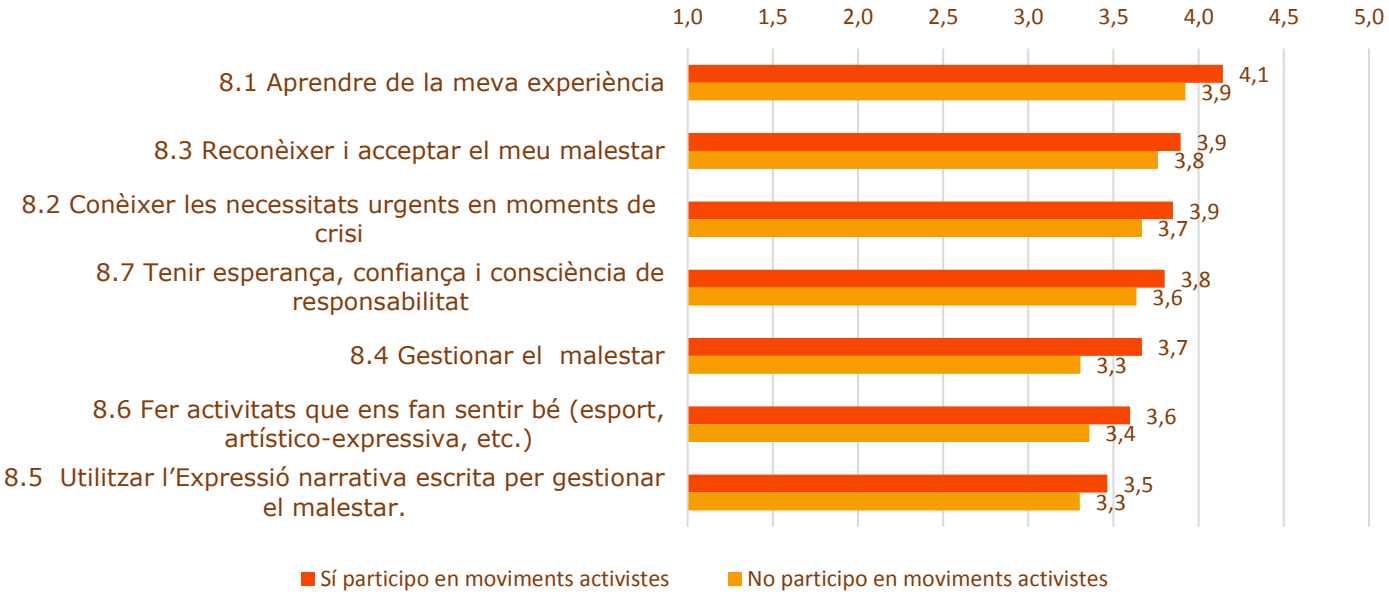
Tot i que en la variable edat aquesta tendència es veu interrompuda en els ítems 9.5 i 9.6, relacionats amb fer activitats que ens fan sentir bé o utilitzar l'expressió narrativa escrita, aquestes eines són més utilitzades per persones d'entre 18 a 35 anys que per gent major de 36 anys.

En la variable de **participació en associacions de Salut Mental** també trobem diferències significatives en la priorització de dues eines. El 56,7% de les enquestades que participen en moviments activistes de salut mental prioritzen el **coneixement de les necessitats urgents en moments de crisis.** Amb una diferència estadísticament significativa, essent

el 40,3% de persones que prioritzen l'eina i no participen en l'associacionisme.

Trobem el mateix amb la **Gestió del malestar,** eina que prioritza el 42,7% de persones que participen en l'associacionisme. Mentre que s'observa una priorització significativament diferent, del 26,9%, entre les persones que la prioritzen i no participen en l'associacionisme.

Gràfic 3.4.4. Ús d'eines pròpies per evitar o travessar recaigudes i la participació en associacions de salut mental



3.3.2. Jo amb els professionals que m'acompanyen

Els professionals que ens acompanyen tenen un paper important en el procés que fan les persones per a evitar o travessar recaigudes. En aquest procés, **Demanar suport professional** (ítem 10.1) és una de les eines més emprades per les enquestades. De la mateixa forma que la comprensió de la **medicació com a coadjuvant del tractament** (ítem 10.7), ambdues amb una mitjana de 4,0. Seguida de **sentir-se escoltat pel professional** que ens acompanya (ítem 10.2), amb una mitjana de 3.9.

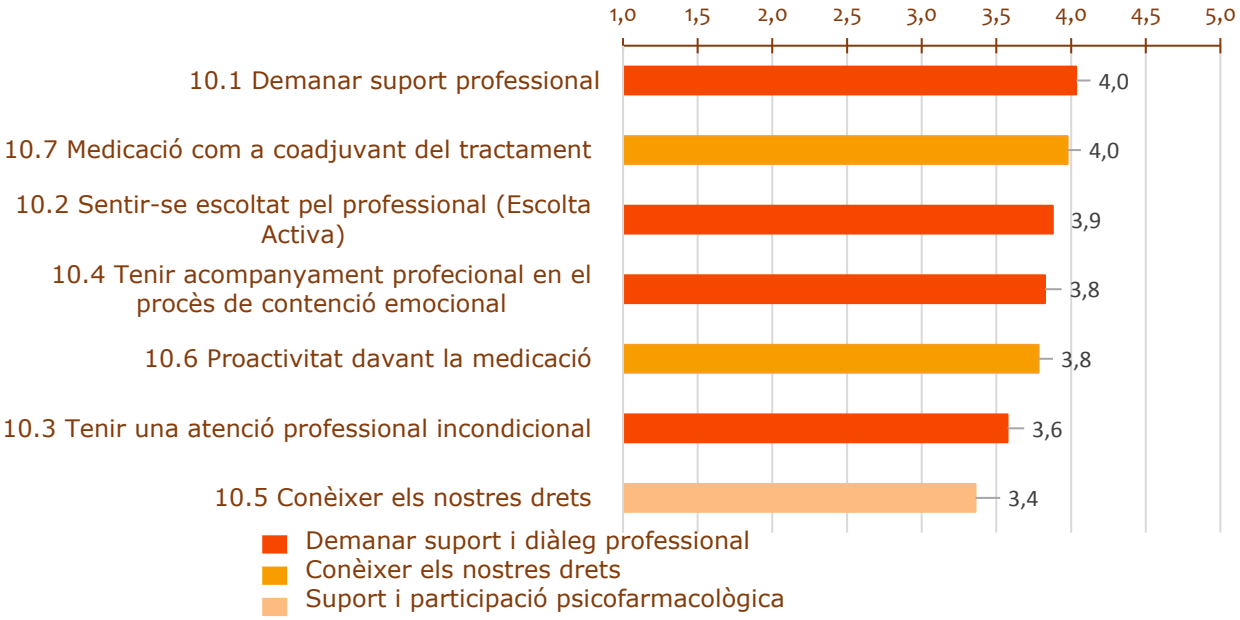
Per contra, les persones no es reconeixen tant en ítems com "Sé quins són els meus drets com a ciutadà/na en relació a l'atenció professional" (**Conèixer els teus drets,** ítem 10.5) amb una M=3,4; o en altres recursos com **Tenir una atenció professional incondicional** (ítem 10.3) amb una M=3,6; o **tenir una proactivitat davant la medicació**, amb una M=3,8 (ítem 10.6). Gràfic *3.4.5.*

L'ús de les eines que fan les persones té bastantes coincidències amb la priorització que fan de les mateixes. En primer lloc, el 75% de les persones enquestades prioritzen les eines relacionades amb **demanar**

suport i **el diàleg professional**. Donant més rellevància a eines com **demanar suport professional** (ítem 11.1), amb un 61,7 % de persones que la prioritzen. **Sentir-se escoltat pel professional**, escolta activa (ítem 11.2) amb un 54,4% de persones que la prioritzen. I darrerament, tenir una **atenció professional incondicional** amb un 45,0%.

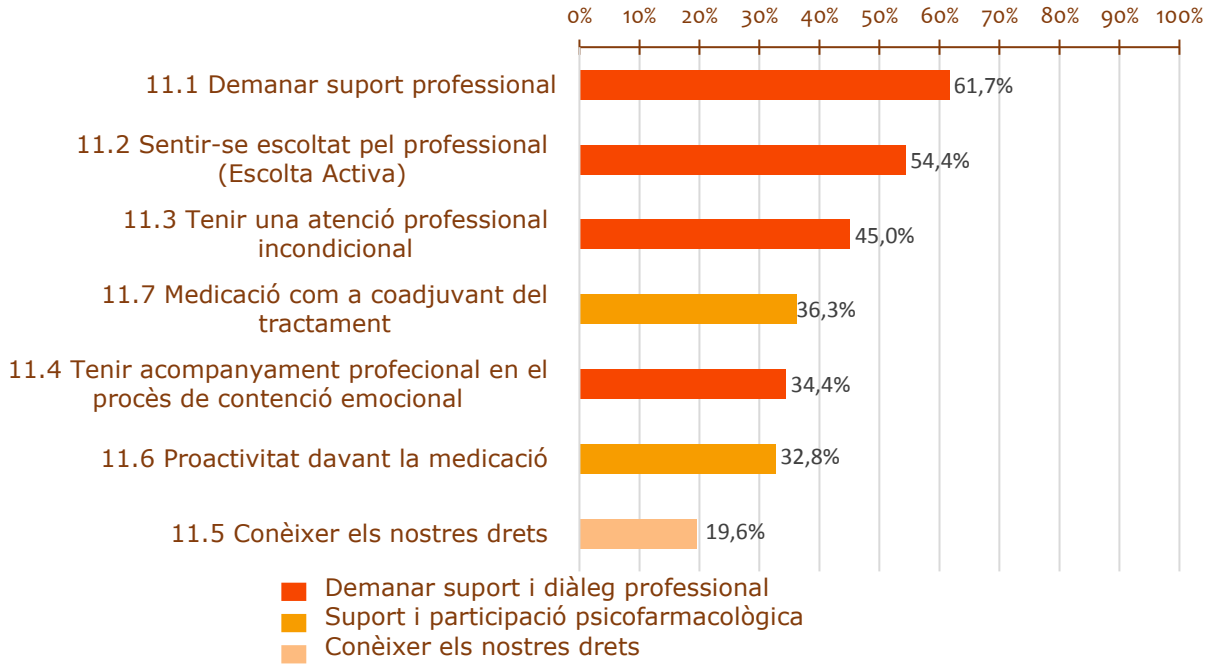
L'eina menys rellevant per les persones enquestades és **conèixer els nostres drets** en relació a l'atenció professional (ítem 11.5) amb un 19,6% de persones que la prioritza. *Gràfic 3.4.6.* Una eina que ni s'utilitza ni es prioritza.

Gràfic 3.4.5. Ús d'eines de l'àmbit professional per evitar i travessar recaigudes

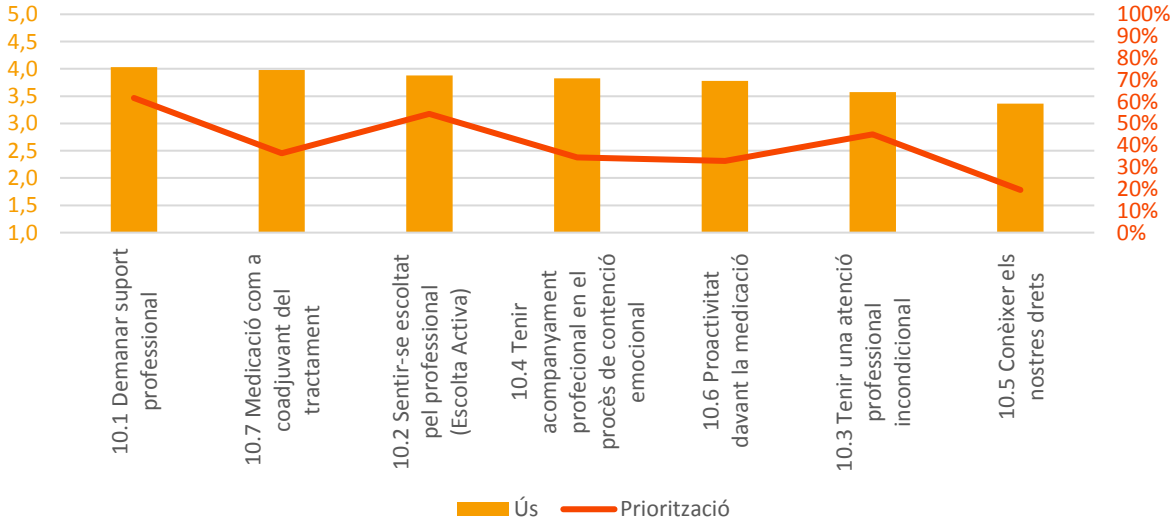


L'ús de les eines que fan les persones té bastantes coincidències amb la priorització que fan de les mateixes. *Gràfic 3.4.7*. En primer lloc, el 75% de les persones enquestades prioritzen les eines relacionades amb **demanar suport** i el **diàleg professional**. Donant més rellevància a eines com demanar suport professional (ítem 11.1), amb un 61,7 % de persones que la prioritzen. **Sentir-se escoltat pel professional**, escolta activa (ítem 11.2), amb un 54,4% de persones que la prioritzen. I darrerament, tenir una **atenció professional incondicional**, amb un 45,0%.

Gràfic 3.4.6. Priorització d'eines de l'àmbit professional per a evitar i travessar recaigudes

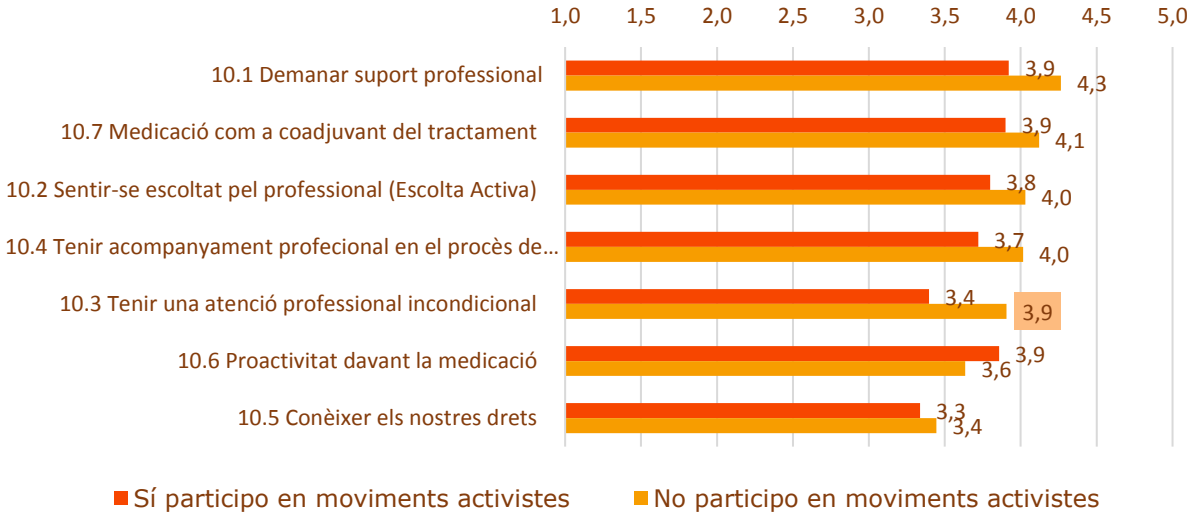


Gràfic 3.4.7. Comparació entre l'ús i la priorització dels recursos de l'àmbit professional per evitar i travessar recaigudes



L'ús que fan les persones de les eines relacionades amb l'atenció professional per evitar o travessar una recaiguda canvia en considerar la seva participació al món associatiu. Aquestes eines són més valorades per les persones que no participen en moviments activistes. Exceptuant la **proactivitat davant la medicació**, la qual utilitzen més les enquestades activistes. *Gràfic 3.4.8.*

Gràfic 3.4.8 Ús d'eines de l'àmbit professional per evitat i travessar recaigudes i la participació en associacions de salut mental



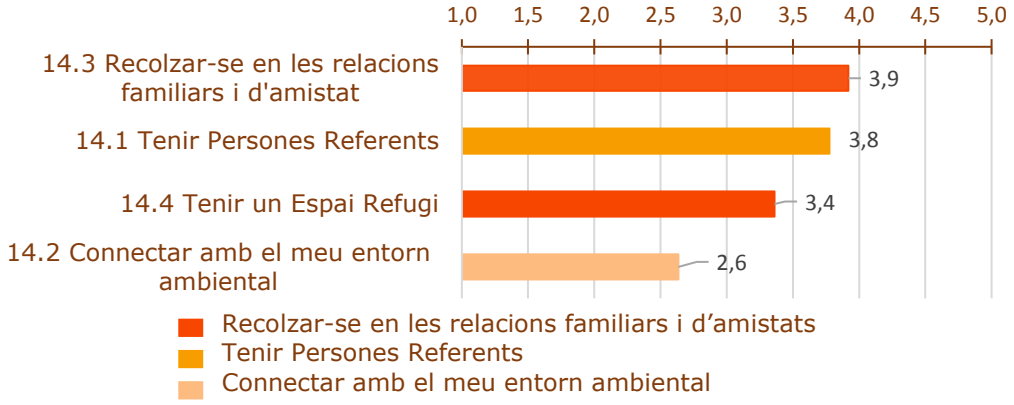
Aquest fenomen també s'observa en la priorització que les persones fan de les eines. Qui no participen en associacions prioritzen més les eines d'aquesta categoria que les persones que sí estan al món associatiu. *Gràfic 3.4.9.* Tot i així, en el mateix ítem, **proactivitat davant la medicació** (11.6) hi ha una diferència evident. El 39,4% de les persones que si participen prioritzen la proactivitat, amb una diferència del 15,5% menys de persones que la prioritzen i no formen part dels moviments activistes (23,9%).

Gràfic 3.4.9. Priorització d'eines de l'ambit professional per a evitar o travessar recaigudes i participació en assocacions de salut mental

3.3.3. Jo amb l'amplitud del meu món

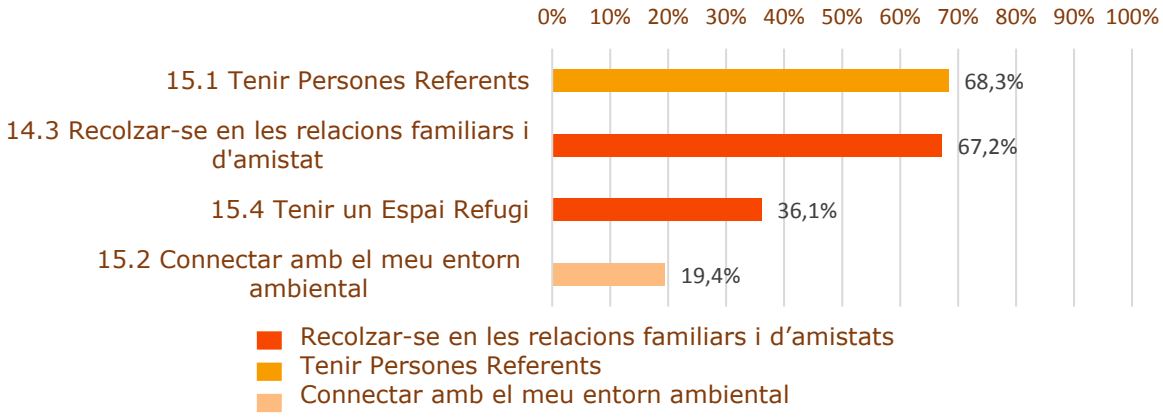
La comunitat, la família i les amistats, també juguen un paper clau en el procés per evitar o travessar una recaiguda. L'eina més utilitzada, amb una mitjana de 3.9, és cercar el recolzament de la família, la parella o altres vincles (ítem 14.3. **Recolzar-se en les relacions familiars i d'amistat**). Seguidament, amb una mitjana de 3,8, les enquestades valoren tenir persones de la seva confiança que l'ajuden a reflexionar o li facin de mirall per veure que poden estar tenint una recaiguda (l'ítem 14.1, **tenir persones referents**). Finalment, l'eina menys utilitzada per la gent és la relacionada amb **connectar amb l'entorn ambiental** amb una valoració mitjana de 2,6. *Gràfic 3.4.10.*

Gràfic 3.4.10. Ús d'eines comunitàries per evitar i travessar recaigudes



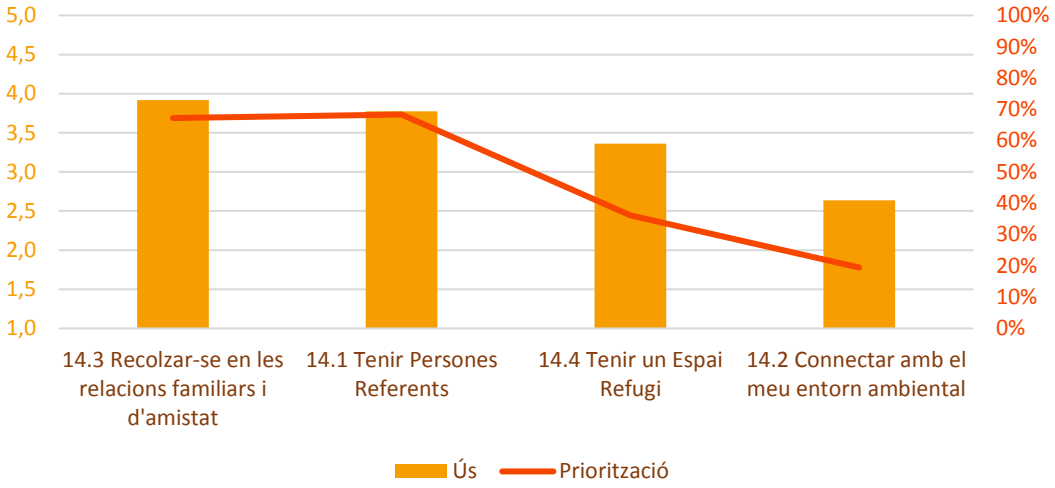
Recolzar-se en les relacions familiars i comptar amb **persones referents** són també les eines més rellevants per les persones enquestades, amb un 68,3% i 67,2% de persones que prioritzen aquestes eines, respectivament. Tanmateix, l'eina menys prioritzada és **connectar amb el entorn ambiental,** amb una 19,4% de persones que la prioritzen, coincidint amb el poc ús que se li dona, *Gràfic 3.4.11.*

Gràfic 3.4.11. Priorització d'eines comunitàries per evitar i travessar recaigudes.



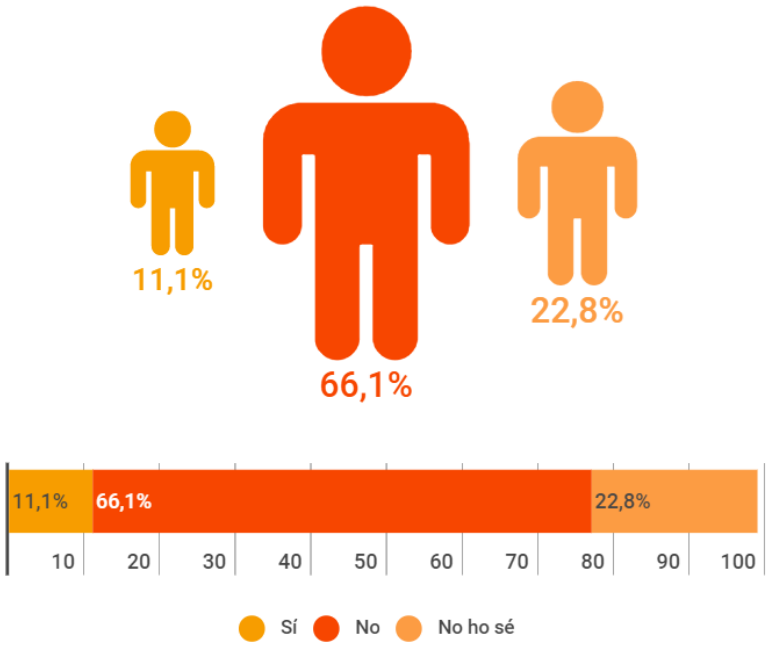
L'ús que les persones li donen als diferents recursos comunitaris coincideix amb la priorització que fan d'aquestes eines. Gràfic *3.4.12.*

Gràfic 3.4.12. Comparació de l'ús i la priorització de les eines comunitàries per evitar i travessar recaigudes

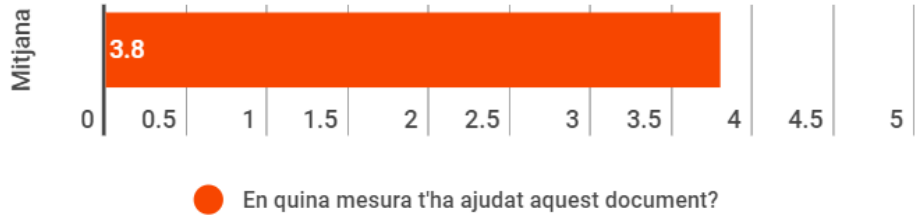


El **Document de Voluntats Anticipades** és un altre recurs que ens ajuda a evitar moments de patiment intens i a preparar-nos per travessar-los. El 11,1% de la mostra, és a dir, 20 persones, sí que han elaborat un document de voluntats anticipades; 119 persones no han elaborat mai un document de Voluntats Anticipades (66,1%); i 20 persones van respondre que no sabien si l'havien fet (22,8%). Gràfic *3.4.13.*

Gràfic 3.4.13. Elaboració d'un document de voluntats anticipades



Gràfic 3.4.14. Utilitat del Document de Voluntats Anticipades per a les persones que l'han realitzat



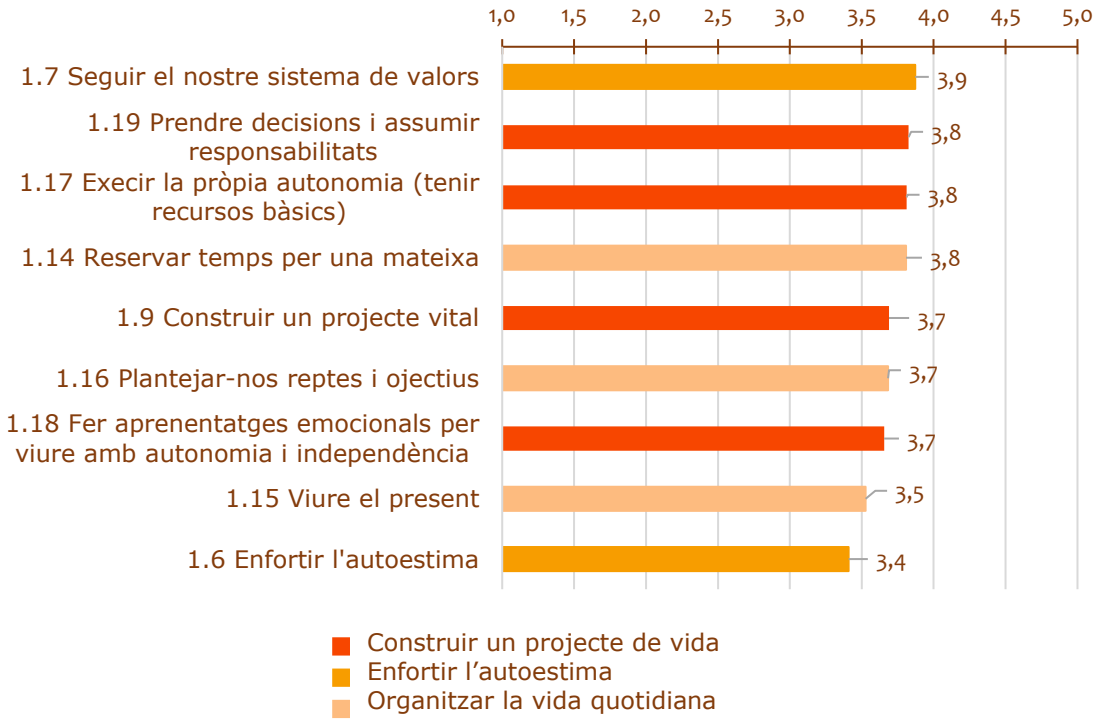
D'aquestes persones que han elaborar el Document de Voluntats Anticipades, puntuen l'eina amb una mitjana de 3,8 punts en una escala on 1 és que no els hi ajudat gens aquest document i 5 que els hi ha ajudat molt.

3.4. Eines per a millorar el benestar

3.4.1. Jo amb mi mateix

En termes generals, els recursos propis que tenim per a millorar la nostra qualitat de vida s'utilitzen menys que les eines personals que hem desenvolupat per al procés de recuperació. Puntuant amb una mitjana de 3,9 l'eina més utilitzada és **Seguir el nostre sistema de valors** (Ítem 1.7). Una puntuació que si la comparem amb *el Gràfic 3.2.1* (Gràfic de Recuperació) estaria situada en la sisena posició a les més utilitzades.

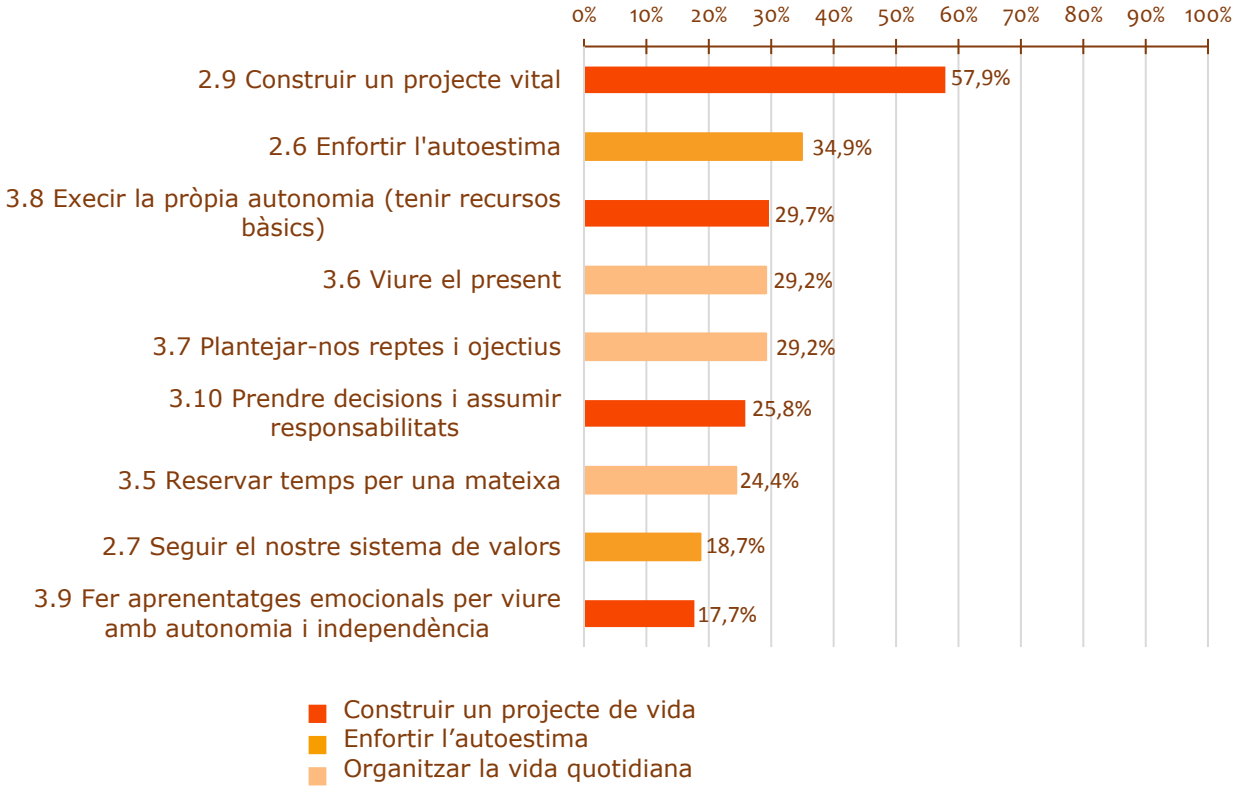
Gràfic 3.5.1. Ús d'eines pròpies per a millorar el benestar



Tot i així, si ens centrem en les eines que promouen el benestar, els recursos més emprats són: la certesa de que les motivacions i decisions de la vida són una elecció personal de cadascuna (**Prendre decisions i assumir responsabilitats,** ítem 1.19) i l'**exercici de la pròpia autonomia** (ítem 1.17), ambdues amb una mitjana de 3,8. *Gràfic 3.5.1.*

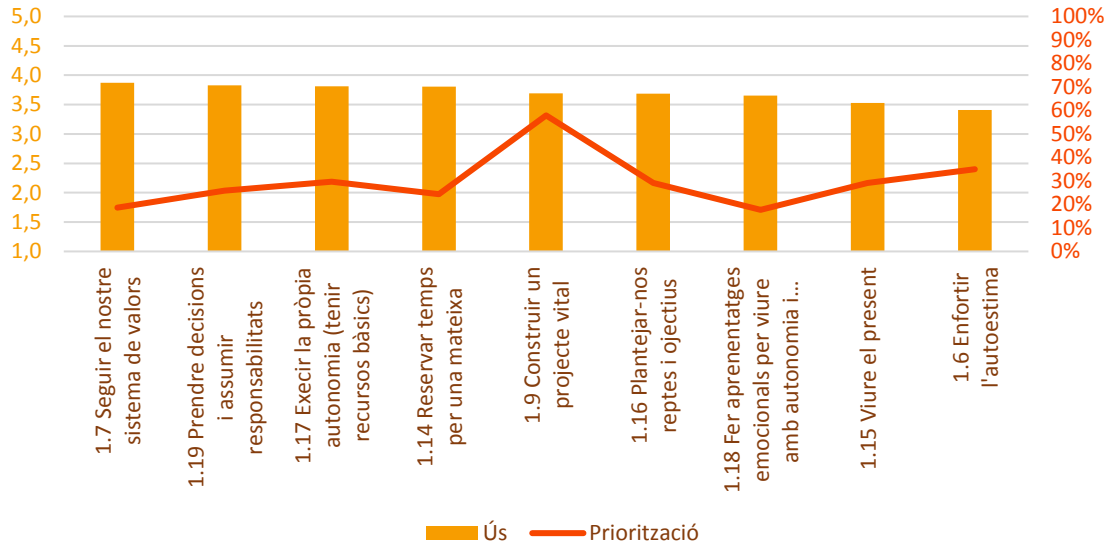
Tot i no ser de les eines més utilitzades, **construir un projecte vital** (ítem 2.9) és amb diferència l'eina més prioritzada, amb 57,9% de persones que la prioritzen. Aquesta ve seguida d'un 34,9% de persones que prioritzen estar a gust amb qui són i confiar en les seves capacitats (**enfortir l'autoestima**, ítem 2.6). En tercer lloc, és rellevant **comptar amb el recursos bàsics** (econòmics, d'habitatge, etc.) per estar bé, amb un 29,7% de persones (ítem 3.8). Gràfic *3.5.2.*

Gràfic 3.5.2. Prioritització d'eines pròpies per a millorar el benestar



No es troben moltes coincidències entre l'ús i com prioritzem aquestes eines en el procés de millora del benestar (*Gràfic 3.5.3.)*.

Gràfic 3.5.3. Comaparació entre l'ús i la priorització d'eines pròpies per a la millora del benestar



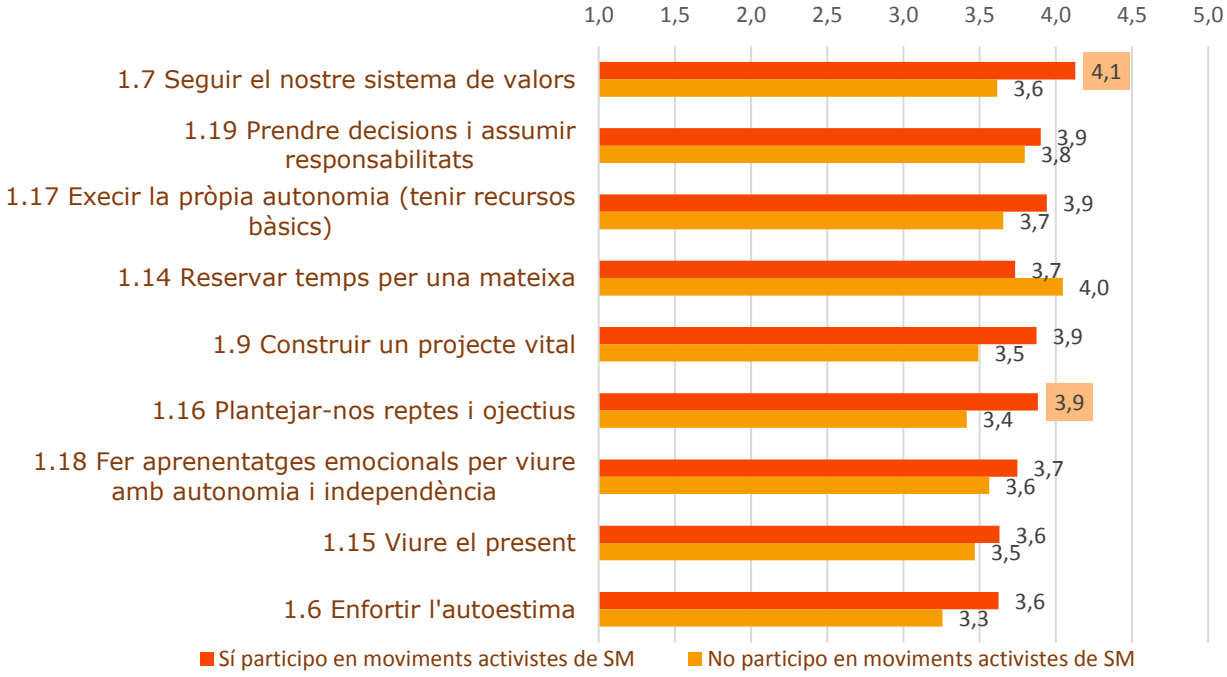
Quan creuem l'ús d'aquests recursos amb altres variables com l'edat, el número d'habitants per municipi i la participació o no en moviments associatius de salut mental, trobem algunes diferències a destacar. Les persones de **18 a 35 anys** (*Gràfic 3.5.4.)*, que viuen en localitats de **menys de 100.000 habitants** i les persones que **participen en el món associatiu**, utilitzen més la majoria de recursos.

En relació a l'edat, l'única excepció és en l'ús dels **aprenentatges emocionals per viure amb autonomia i independència,** recurs del que fan més ús les persones de 36 a 50 anys.

Quan creuem aquests recursos amb la participació o no en associacions de salut mental, veiem que hi ha un major ús per part de les persones activistes, sobretot en els ítems: **Seguir el nostre sistema de valors** (Ítem 1.7) i **Plantejar-nos reptes i objectius** (Ítem 1.16). No obstant, també hi ha excepcions, les persones vinculades a l'activisme en salut mental consideren tenir menys temps per desconnectar de l'estrès o dels demés i per cuidar-se, en comparació a les persones que no estan vinculades a l'activisme en salut mental.

En relació a la priorització, no s'observen diferències ni significatives ni evidents amb aquestes variables, amb excepció de l'edat. En aquesta variable s'observen diferències significatives entre els 3 rangs entorn al recurs de reservar temps per una mateixa. Eina que prioritza un 36,0% de persones d'entre 18 i 35 anys; 27,9% de persones d'entre 36 i 50 anys i un 10,4% de més de 51 anys.

Gràfic 3.5.4. Ús d'eines pròpies per la millora del Benestar i participació en associacions de Salut mental

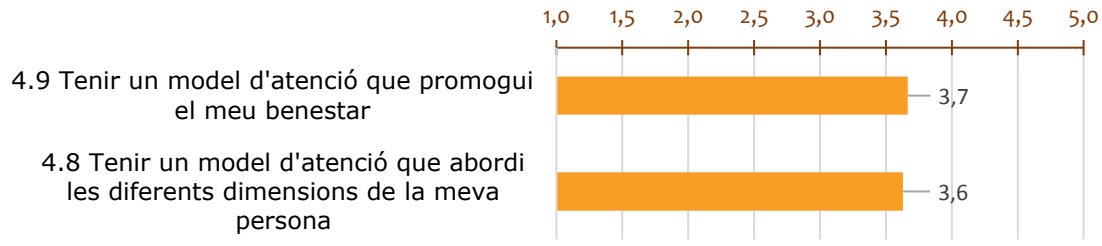


3.4.1. Jo amb els professionals que m'acompanyen

L'ús que fan les participants de les diferents eines de l'àmbit professional per millorar el benestar és més baix que l'ús d'eines professionals que ajuden en el procés de recuperació. Si englobem les eines professionals per a millorar el benestar i per ajudar-nos en el procés de recuperació (*Gràfiques 3.2.1.* i *3.5.5*) podem observar que les eines per millorar el benestar són les menys utilitzades.

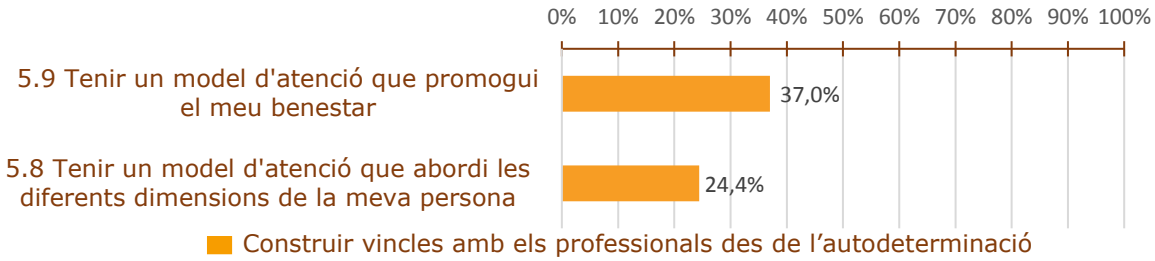
També observem que la gent utilitza de forma semblant les dues eines: tenir un model d'atenció que promogui el benestar amb una mitjana de 3,7 i tenir un model que englobi les diferents dimensions de la persona amb una mitjana de 3,6.

Gràfic 3.5.5. Ús d'eines de l'àmbit professional per a millorar el benestar



Quan es prioritzen les eines se'ls hi dóna menys rellevància als recursos pensats des d'una dimensió de benestar que els que prioritzem pensant en el nostre procés de recuperació.

Gràfic 3.5.6. Priorització d'eines de l'àmbit professional per a millorar el benestar

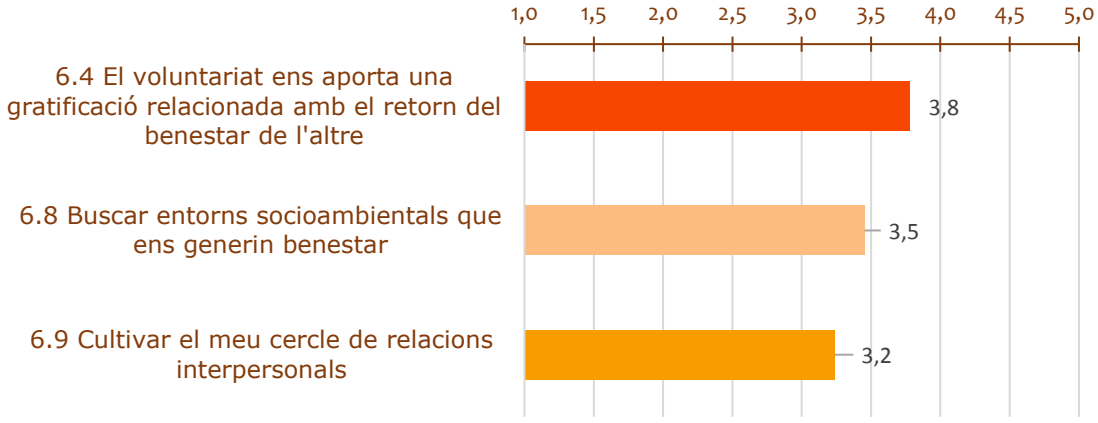


3.4.2. Jo amb l'amplitud del meu món

La comunitat representa un recurs bàsic per a la construcció del nostre benestar, fora de les concepcions de patologia lligades al diagnòstic. Ara bé, les persones enquestades no fan gaire ús d'aquestes eines.

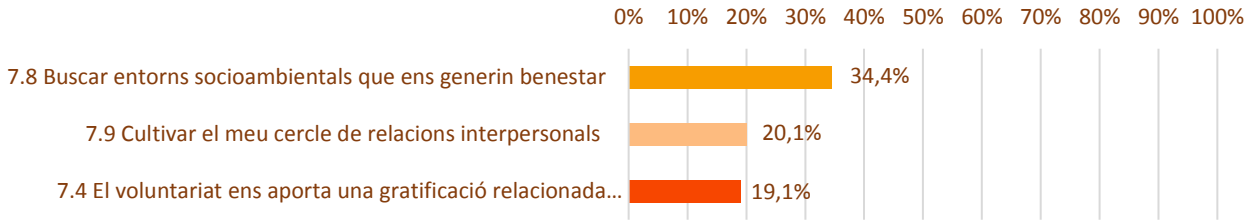
Així doncs, l'eina més emprada és el **voluntariat com a font de benestar**, amb una mitjana de 3,8; seguida de "**buscar entorns socioambientals que ens generin benestar**", amb una mitjana de 3,5; trobant-se com a eines menys valorades l'ítem 6.9, referit a "**cultivar el cercle de relacions interpersonal**" amb una mitjana de 3.2. *Gràfic 3.5.7.*

Gràfic 3.5.7. Ús d'eines comunitàries per millorar el benestar



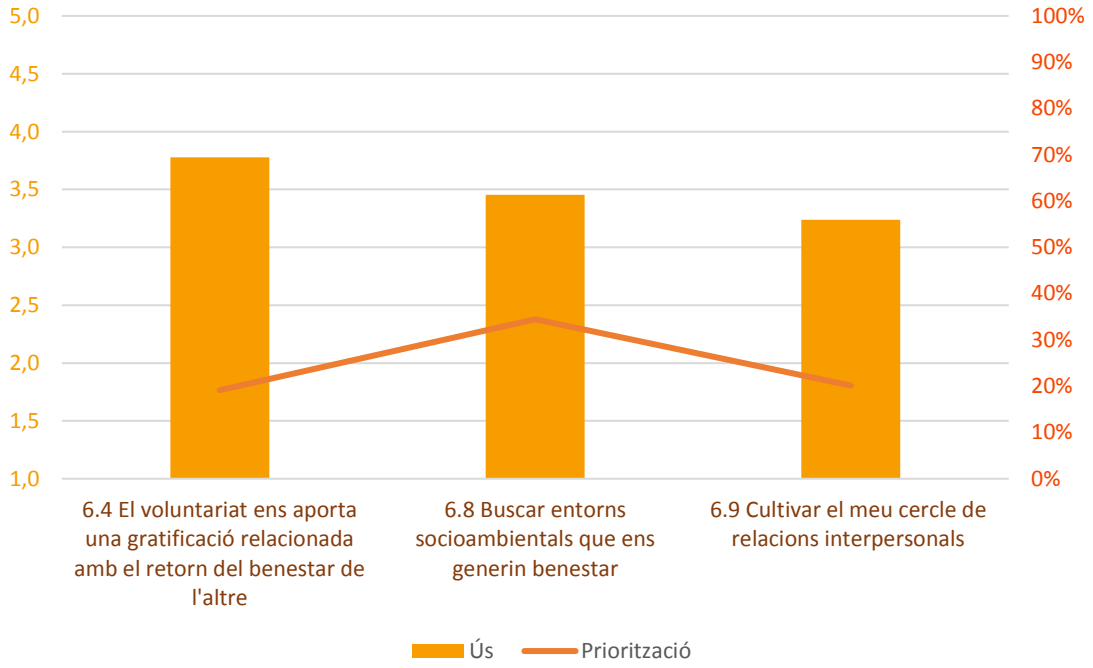
Hi ha molta variació entre com es prioritzen aquestes eines en comparació al seu ús. El 34,4% de les participants prioritzen **buscar un entorn socioambiental** que els hi generi benestar. El 19,1% prioritza el **voluntariat,** i un 20,12% prioritza **cultivar el cercle de relacions interpersonal.** *Gràfic 3.5.8.*

Gràfic 3.5.8. Priorització d'eines comunitàries per millorar el benestar



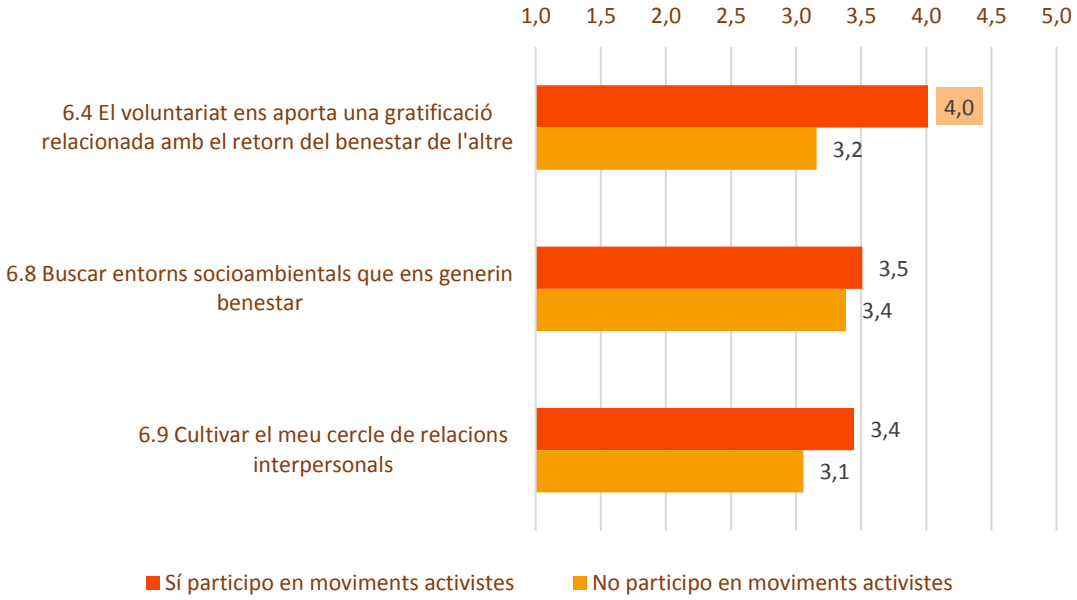
No es troben coincidències evidents entre l'ús i la priorització que es realitza per millorar el benestar. *Gràfic 3.5.9.*

Gràfic 3.5.9. Comparació entre l'ús i la priorització d'eines comunitàries per millorar el benestar



La variable **participació en l'associacionisme** en Salut Mental torna a incidir en els percentatges d'ús que fem de les eines comunitàries per a millorar el benestar. S'observa que les persones activistes fan més ús **del voluntariat,** mitjançant el qual troben una gratificació pel benestar de l'altre amb una mitjana de 4,0, en comparació al 3,2 de persones que no participen en moviments activistes de Salut mental. *Gràfic 3.5.10.*

Gràfic 3.5.10. Ús d'eines comunitàries per a millorar el benestar i la participació en moviments activistes



3.5. Activitats de suport mutu

El ventall d'activitats de suport mutu no es limita als espais oferts per les associacions o moviments activistes, sinó que en la comunitat trobem altres espais on construir aquestes dinàmiques de suport. Per això, a l'enquesta els hem dividit en 3 blocs:

- **Activitats de Suport Mutu dins l'activisme en Salut Mental**
- **Activitats de suport mutu en l'activisme fora de la salut mental**
- **Participació en una xarxa informal de suport mutu a la comunitat**

En relació a la freqüència de participació en **Activitats de Suport Mutu dins l'activisme en Salut Mental**, el 56,3% de les enquestades hi participen habitualment o sempre que es fa l'activitat.

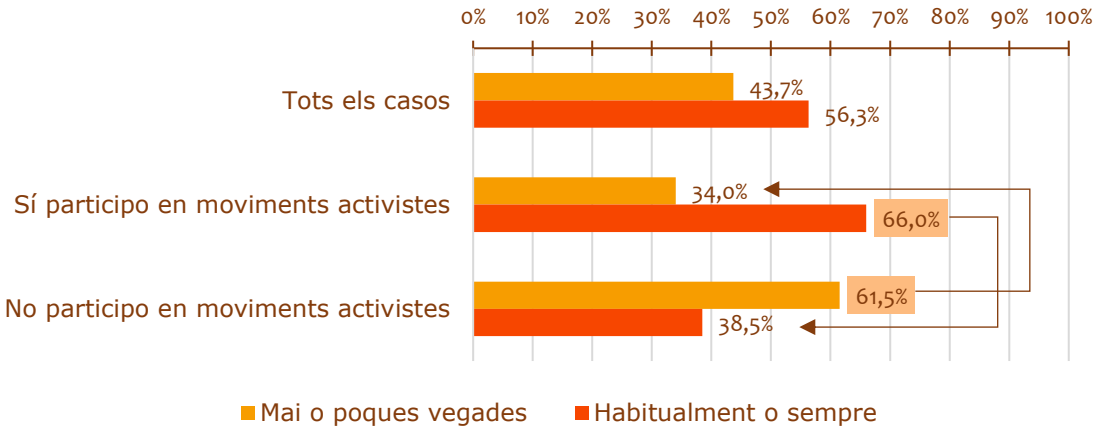
Desglossant la totalitat dels casos, observem dades amb significativitat estadística quan realitzem el creuament amb la variable: "**Participació en moviments activistes de Salut Mental**", amb resultats inversament proporcionals:

- El 66% de persones que estan en associacions de Salut Mental participen en Activitats de Suport mutu a diferència del 34% de persones que no estan en associacions o moviments activistes.

- Per contra, el 61,5% de persones que no estan en cap moviment activista o associació no participa o ho fa poques vegades a activitats de Suport Mutu en Salut Mental, respecte a un 38,5% de persones que si hi participen. *Gràfic 2.6.1.*

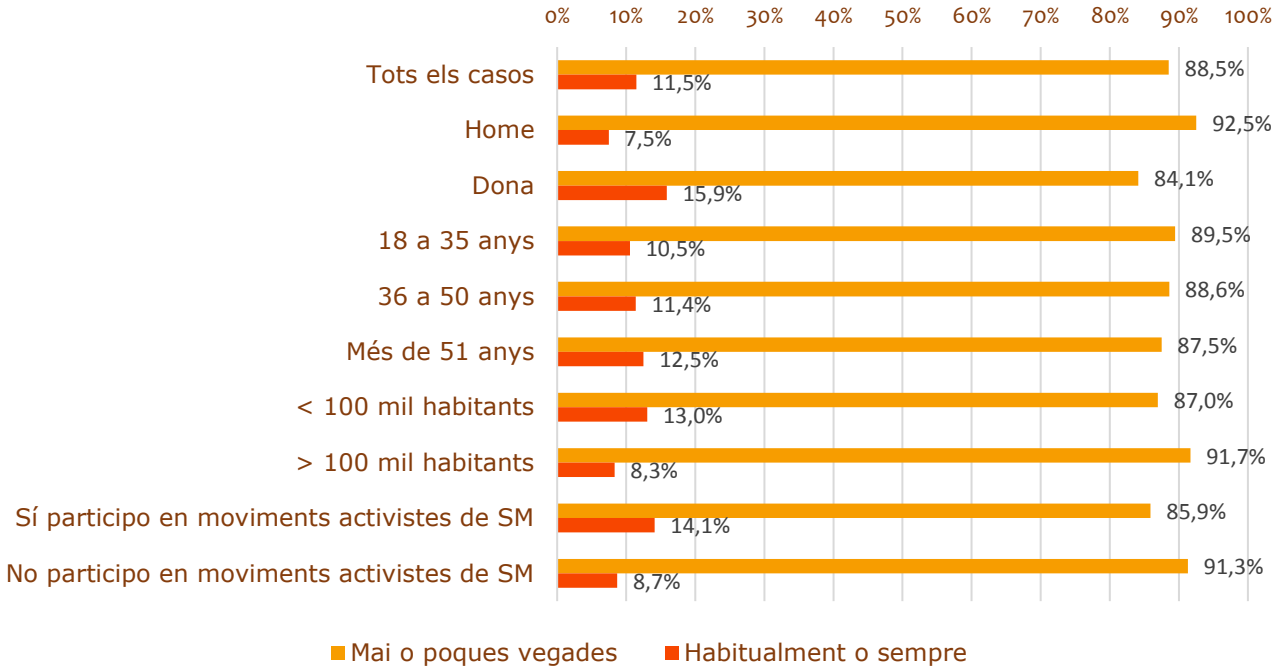
Formar part o no del món associatiu representa una variable diferenciadora per a la participació en activitats de Suport Mutu en Salut Mental.

Gràfica 2.6.1. Participació en activitats de Suport mutu en Salut Mental (ítem 16.1)



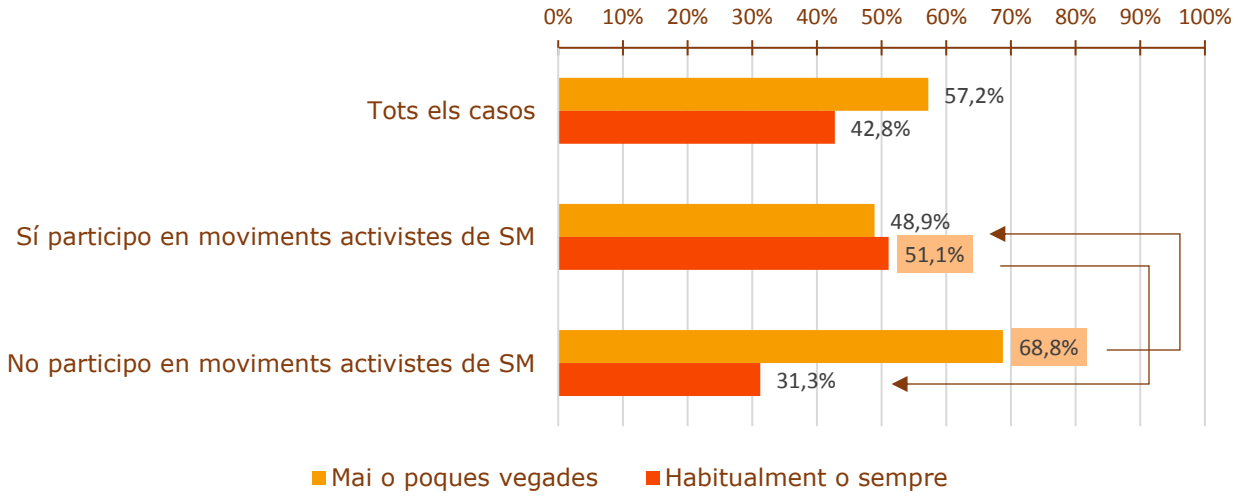
En relació a **Activitats de Suport Mutu en l'activisme fora del món de la Salut Mental**, només el 11,5% de persones enquestades hi participa de forma habitual o sempre que es fa l'activitat, a diferència de un 88,5% de persones que participen poques vegades o mai ho fan. *Gràfic 2.6.2.*

Gràfic 2.6.2. Participació en activitats de Suport Mutu fora del món de la Salut Mental (ítem 16.2)



Per últim, en relació a la participació **activitats de Suport Mutu en xarxes de suport informal**, s'observa que el 57,2% de les persones no hi participen mai o ho fan poques vegades; a diferència de un 42,8% de persones que participa habitualment o sempre. També hi ha una diferència significava amb el creuament amb la variable de participació en associacions de Salut mental. *Gràfic 2.6.3.* Les fletxes indiquen amb quina variable resulta una diferència significativa.

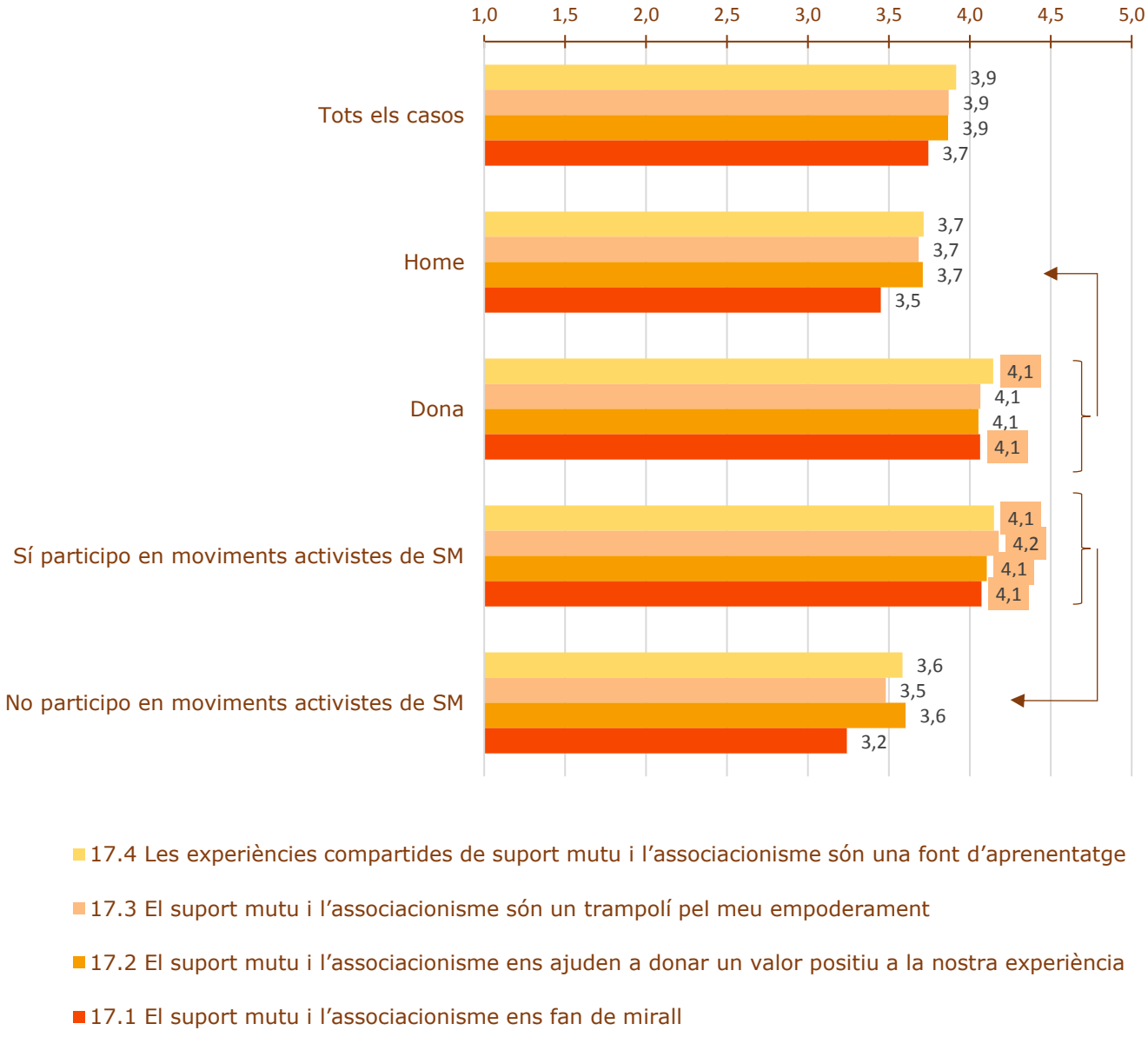
Gràfic 2.6.3. Freqüència de participació en una xarxa de suport mutu informal a la meva comunitat(ítem 16.3)



En termes generals, observem que el compartir experiències de suport mutu **suposa una font d'aprenentatge**, que permet mirar nous horitzons en la vida, eina amb mitjana 3,9 en relació al seu ús; seguida de l'associacionisme com a trampolí d'empoderament o com a vehícle per donar-li un sentit positiu a l'experiència.

El **sexe** i la **participació en moviments associatius** són variables clau per la probabilitat d'ús d'aquestes activitats. Tant les dones com les persones que participen de moviments activistes en Salut Mental, utilitzen més aquestes eines que els homes i les persones que no participen en els moviments associatius. *Gràfic 2.6.4.*

Gràfic 2.6.4. Ús de les activitats de Suport mutu per al procés de recuperació i autogestió del Benestar



4. Discussió

El ventall de recursos i eines existents per al nostre procés de recuperació i autogestió del benestar és molt ample. Com hem vist a la presentació dels resultats, les persones enquestades posen en relleu l'ús i la priorització d'alguns recursos per cadascun dels blocs: (a) per al procés de recuperació, (b) per a evitar i travessar les recaigudes i (c) per a millorar el benestar.

4.1. Eines per a la recuperació

4.1.1. Ús de les eines de recuperació

Durant el **procés de recuperació**, l'**ús** que fan les persones de les eines personals, els recursos professional i les eines comunitàries és bastant semblant en termes de freqüència relativa d'ús. Totes les eines d'aquests àmbits estan puntuades en un rang de mitjanes d'entre 3,1 i 4,1 en l'escala de valoració. Per tant, quan es tracta de recuperar-se d'un problema de salut mental, en general les persones fan servir els recursos que tenen a la seva disposició (pels que s'ha preguntat a l'enquesta).

En quant a les eines que les persones més utilitzen, i amb les que més s'identifiquen, aquestes són:

- ***Eines i recursos propis***

Per a una majoria de persones, recuperar-se significa treballar per no reduir la seva identitat a ser un pacient o un malalt, sinó pensar-se com una persona amb una vida pròpia i amb capacitats (construir-se una identitat com a ciutadana de ple dret). En segon lloc, el que fan les persones és aprendre de les seves experiències de vida per identificar què les ajuda a estar millor (valorar les experiències passades). I en tercer lloc, el que fan les persones per recuperar-se és buscar activitats que tenen un sentit per elles, posar atenció a la seva autocura i esforçar-se per estar bé (exercir la voluntat).

- ***Eines i recursos professionals***

Per a una majoria de persones el que fa que l'atenció professional les ajudi a recuperar-se és que les persones que les atenen confiïn en les seves capacitats, i que creguin que poden millorar la seva qualitat de vida (que els professionals confiïn en la possibilitat de canvi i millora de la persona). En segon lloc, les enquestades ressalten que les ajuda a recuperar-se quan les professionals que les atenen parlen d'allò que és important per elles, i no només de malaltia o símptomes, sinó que atenen al conjunt de la seva persona (que mirin a la persona en la seva globalitat i necessitats). I en tercer lloc, ajuda ser partícip del propi tractament, és a dir, quan les professionals ens pregunten per les pròpies preferències i què ens va millor (que facin a la persona partícip de la presa de decisions i del tractament).

- ***Eines i recursos comunitaris***

Allò que més persones consideren que les ajuda a recuperar-se és compartir temps amb la seva família o amb amistats que s'estimen i valoren. (cultivar les relacions familiars i d'amistat). En segon lloc, també és una eina molt utilitzada el participar en activitats de lluita contra l'estigma i per la defensa de drets del col·lectiu (fer activisme en Salut Mental). I en tercer lloc, moltes persones fan voluntariat perquè les ajuda a sentir-se útils en la seva comunitat (fer voluntariat).

4.1.2. Priorització de les eines de recuperació

En quant a la **priorització** que les persones fan dels recursos i eines per la recuperació, trobem més variabilitat de resultats en el conjunt d'eines possibles, tot i que en alguns àmbits (professional i comunitari) les eines més valorades solen ser també les més utilitzades. La valoració de la importància de les eines, per tant, és menys homogènia en el global, tot i que pot haver-hi també un biaix de familiaritat.

Per exemple, en les eines pròpies per al procés de recuperació, la més prioritzada és "*Fer activitats que ens fan sentir bé*", triada pel 48,3% de les persones, i la menys prioritzada és "*Estructurar el meu temps*", escollida pe 19,6%. Dels recursos de l'àmbit professional, el que més és prioritza és "*Confiar en la possibilitat de canvi i millora*", amb el 47,6%, i la menys prioritzada és "*Suport psicofarmacològic com a coadjuvant del tractament*", amb un 22,5%. I de les eines comunitàries, el recurs més valorat és "*cultivar les relacions familiars i d'amistat*", prioritzat pel 57,9% de persones, i el menys és "*fer activisme fora del món de la Salut Mental*" amb un 12,9% d'enquestades que ho prioritzen.

En termes generals, els recursos que més prioritzen les persones enquestades per a seu procés de recuperació són:

- ***Eines i recursos propis***

En primer lloc, les persones prioritzen fer activitats que produeixen benestar, com passejar, llegir, fer exercici, estudiar o d'altres (fer activitats que em fan sentir bé). En segon lloc, es valora el reconèixer el que ha tocat viure, sense culpabilitzar-se per tenir o haver passat un problema de salut mental (acceptar la situació). I en tercer lloc, les persones prioritzen fer activitats que tenen un sentit per a elles, posant atenció a la seva autocura i esforçant-se per estar bé (exercitar la pròpia voluntat).

Com veiem, en el ventall d'eines pròpies per recuperar-nos, aquelles que més utilitzen les persones no són les mateixes que les que més valoren o prioritzen. Potser perquè, tot i que les persones reconeixem la seva importància, no sempre és possible assolir o aconseguir el que les eines

proposen, com per exemple, sentir-nos bé amb el que fem o no culpabilitzar-nos per la nostra situació.

- **Eines i recursos professionals:**

A diferència del que succeeix quan es valoren les eines pròpies, hi ha una molta coincidència entre les eines professionals més utilitzades i les més prioritzades. Les persones valoren que creguin que poden millorar, que no els vegin només com a malalts o pacients i que els hi donin tota la informació que necessiten, per exemple, els efectes secundaris, els drets que tenen, tenint en compte les seves necessitats.

- ***Eines i recursos comunitaris***

El mateix succeeix a aquest àmbit: les eines i recursos més utilitzats són també els més valorats. Les persones prioritzen compartir temps amb la família, amistats, sentir-se útil i vàlid/a per a la comunitat i fer activisme en salut mental.

	TAULA RESUM: EINES PER A LA RECUPERACIÓ	
	ÚS	PRIORITZACIÓ
EINES PRÒPIES	1. Construir una identitat com a ciutadà de ple dret 2. Valorar les experiències passades 3. Exercitar la voluntat	1. Fer activitats que ens dan sentir bé **(48,3%)** 2. Acceptar la meva situació **(42,1%)** 3. Exercitar la voluntat **(41,6%)**
EINES DE L'ÀMBIT PROFESSIONAL	1. Confiar en la possibilitat de canvi i millora de la persona 2. Mirar a la persona en la seva globalitat i necessitats 3. Participació en la presa de decisions i en el nostre tractament	1. Confiar en la possibilitat de canvi i millora de la persona. **(47,6%)** 2. Mirar a la persona en la seva globalitat i necessitats. **(38,3%)** 3. Que ens respectin com a ciutadans de ple dret (en l'àmbit sanitari) **(33,0%)**
EINES COMUNITÀRIES	1. Cultivar les relacions familiars i d'amistat 2. Fer activisme en Salut Mental 3. Fe voluntariat	1. Cultivar les relacions familiars i d'amistat **(57,9%)** 2. Sentir-se útil i vàlid per a la comunitat **(57,0%)** 3. Fer activisme en Salut Mental **(34,0%)**

4.1.3. Biaix de familiaritat i eines de recuperació

En comparar l'ús i la priorització de les eines de **recuperació**, veiem que tant els recursos propis com els recursos comunitaris no semblen estar afectats pel biaix de familiaritat (Gràfic 3.3.6 i Gràfic 3.3.13), no hi ha correlació entre les eines més utilitzades i les més prioritzades. Per contra, en les eines professionals, si que veiem aquesta tendència (Gràfic 3.3.9).

4.1.4. Variables sociodemogràfiques i eines de recuperació

En quant a les **variables sociodemogràfiques** considerades al present estudi trobem que algunes d'elles es reflecteixen en diferències significatives en l'ús i la priorització de les eines de recuperació. Aquestes variables són:

- Participació en el món associatiu de Salut Mental
- Edat
- Número d'habitants per municipi

La primera diferència significativa a destacar és que les persones enquestades que **participen en el món associatiu**, en general, puntuen més alt el ventall d'eines possibles utilitzades.

Igualment, hi ha diferència en quant a les eines prioritzades. Les persones que no participen en l'associacionisme no li atorguen tanta importància a conèixer altres experiències de recuperació i, per contra, valoren més el desenvolupament d'hàbits saludables. També s'observa que per a les persones activistes és més important trobar professionals que creguin en la recuperació, mentre que les no activistes prioritzen més una atenció professional a on es treballen les emocions i les habilitats socials. Per últim, també és destacable que les persones vinculades a l'associacionisme valoren més l'activisme, no tan sols dins del món de la salut mental sinó també fora d'aquest món, com a font de recuperació. A més, en general qui fan activisme utilitzen més totes les eines i recursos comunitaris.

Pel que fa a la variable **edat**, s'observa que afecta a l'àmbit de les eines més utilitzades i/o valorades: les més joves es recolzen més en les eines d'atenció professional i en la participació en la comunitat, mentre que altres franges d'edat es sostenen més en les relacions familiars i d'amistat. Així, les participants de 18 a 35 anys valoren més les eines de l'àmbit professional per utilitzar-les en el seu procés en comparació a les persones majors de 36 anys, per a qui aquests recursos no tenen el mateix valor relatiu. Les persones de 18 a 35 anys també puntuen significativament més alt en l'ús del treball per a la gestió emocional i utilitzen més les eines orientades a participar i aportar a la comunitat que les altres franges d'edat. Per contra, són les persones d'entre 36 a 50 anys les que cultiven més les relacions familiars i d'amistat.

Finalment, pel que fa al **número d'habitants per municipi**, s'observen diferències significatives o evidents per a la franja de persones que viuen en **ciutats de menys de 100.000 habitants**. Aquestes persones:

- Prioritzen més el cultivar una espiritualitat o filosofia de vida.
- Utilitzen i valoren més els recursos professionals.
- Prioritzen més el desenvolupar habilitats socials.
- Fan més ús de les eines relacionades amb aportar i participar en la comunitat.
- Té menys pes el passar temps amb la família i amistats com eina de recuperació.

Totes aquestes dades posen de manifest la importància d'atendre a les variables socioculturals per triar un camí o altre, i/o per acompanyar el nostre procés de recuperació i per la autogestió del nostre benestar.

4.2. Eines per evitar o travessar recaigudes

4.2.1. Ús de les eines per evitar o travessar recaigudes

Les persones disposem de diversos recursos i eines que ens poden ajudar a evitar recaure i/o a travessar millor aquests moments quan hi arriben. Dels recursos existents, en funció de l'àmbit, les **eines més utilitzades** per les persones enquestades han sigut:

- ***Eines i recursos propis***

L'eina pròpia que les persones trien més freqüentment com recurs que utilitzen per evitar viure una nova crisi o recaiguda és aprendre a reconèixer quan les pròpies vivències avisen que s'està començant a recaure (aprendre de la experiència). En segon lloc, s'esmenta la capacitat d'acceptar que podem tenir sentiments i vivències que ens fan patir i que hem de demanar ajuda quan la necessitem (reconèixer i acceptar el malestar). I en tercer lloc, l'eina que més es fa servir és identificar i aplicar allò què ens serveix per frenar o revertir una recaiguda, com per exemple, estructurar els horaris, baixar el nivell d'activitat, buscar ajuda professional, etc. (conèixer les nostres necessitats urgents en moments de crisi).

- ***Eines i recursos de l'àmbit professional***

Pel que fa a l'atenció professional, el que més fan les persones enquestades és demanar recolzament professional quan es troben malament (demanar suport professional). En segon lloc, allò que s'utilitza més per no recaure és rebre medicació com a part del tractament, no com a intervenció única (considerar la medicació com a coadjuvant del tractament). I en tercer lloc, ser escoltat amb atenció és l'eina que es destaca en aquest àmbit (sentir-se escoltat pel professional en moments difícils).

En síntesi, demanar ajuda, rebre medicació i ser escoltat, sembla ser la seqüència d'intervencions de l'atenció professional com recurs per no recaure (al menys, en freqüència relativa de quines eines s'utilitzen).

- ***Eines i recursos de l'àmbit comunitari***

Pel que fa als recursos que tenim a la nostra comunitat, l'eina per travessar recaigudes que més utilitzen les persones enquestades és el suport de la família, la parella o altres vincles que donen seguretat (recolzar-se en les relacions d'amistat i familiars). En menor mesura, també hi ha participants que compten amb persones de la seva confiança que les fan de mirall per veure que poden estar tenint una recaiguda (tenir persones referents).

4.2.2. Priorització de les eines per evitar o travessar recaigudes

En quant a la **priorització** que les persones fan dels recursos i eines per evitar o travessar recaigudes, trobem que a tots els àmbits hi ha una variabilitat semblant entre les eines més valorades i les menys valorades. Així, de les eines pròpies, el 63,9% prioritza "*aprendre de l'experiència*", mentre que tan sols el 21% prioritza "*l'ús de l'expressió narrativa escrita per gestionar el malestar*". De les eines de l'àmbit professional, la més prioritzada és "*demanar suport professional*", triada pel 61,7% de les enquestades i, la menys és "*conèixer els nostres drets*", amb el 19,6%. Per últim, a l'àmbit comunitari prioritza "tenir persones referents", i tan sols el 19,4% ha triat "*connectar amb el meu entorn socioambiental*". Són marcades, per tant, les preferències de les persones en quant a priorització d'eines d'aquest bloc.

En relació a la **priorització** d'eines concretes, les que han estat més valorades en funció dels àmbits són:

- ***Eines i recursos propis***

De les eines pròpies, les més utilitzades són també les més valorades, amb un petit canvi en l'ordre de la segona i tercera eina, per freqüència relativa. En aquest sentit, les persones prioritzen aprendre de l'experiència per identificar les senyals de quan comença una recaiguda, conèixer quines són les necessitats més urgents en moments de crisi, i reconèixer i acceptar el malestar per poder demanar ajuda.

- ***Eines i recursos de l'àmbit professional***

Per contra, a l'àmbit de l'atenció professional, les eines més valorades no sempre coincideixen amb les més utilitzades. En primer lloc, l'eina que més utilitzen les persones (demanar ajuda) és també la que més prioritzen. Però, en segon lloc, la priorització és per sentir-se escoltades amb atenció i, en tercer lloc, apareix com a prioritari per les persones el tenir disponibilitat de les professionals quan estan passant una situació emocional difícil o de patiment intens (tenir una atenció professional incondicional). En definitiva, sentir-se escoltades amb atenció i tenir disponibilitat d'atenció son factors molt valorats, dels que no sempre es disposa (més persones les prioritzen de les que les utilitzen).

- ***Eines i recursos de l'àmbit comunitari***

Per últim, a l'àmbit comunitari les persones prioritzen les mateixes eines que utilitzen. És a dir, l'eina més prioritzada és el suport de la família, la parella o altres vincles que donen seguretat (recolzar-se en les relacions d'amistat i familiars) i, en menor mesura, tenir persones de confiança que ens ajuden a reflexionar o ens facin de mirall per detectar recaigudes (tenir Persones Referents).

Una observació que es fa palesa a les dades de l'enquesta és que les persones **tendim a utilitzar i prioritzar més les eines que ens ajuden a evitar recaigudes que no pas les eines per preparar-nos per a quan aquestes hi arribin**. Sembla que a les persones ens resulta relativament fàcil pensar en què podem fer per evitar una situació que no volem viure, però ens costa més assumir que les contingències negatives també succeeixen i que hauríem d'estar preparades per fer-les front.

Així, hi ha alguns recursos que tenim al nostre abast que, per desconeixement o preferència, molt poques persones enquestades les consideren prioritàries, per exemple:

- **Aprendre a gestionar el malestar**. Eina que ens permet travessar els moments de patiment que no podem evitar, expressant adequadament les nostres emocions.
- **Tenir Espais Refugi.** Lloc on poder sentir-se recolzat i emocionalment segur i/o fora de perill quan estem entrant o travessant un moment de crisi o recaiguda
- **Conèixer els nostres drets**. Eina molt poc utilitzada i prioritzada com a recurs per fer front a les situacions de patiment.
- **El document de Voluntats Anticipades**. Tan sols l' 11,1% de les persones enquestades han realitzat aquest document.

És possible que les persones desconeguin la seva existència i/o disposin de molt poca informació del valor i utilitat d'aquests recursos.

	TAULA RESUM: EINES PER EVITAR I TRAVESSAR RECAIGUDES	
	ÚS	PRIORITZACIÓ
EINES PRÒPIES	1. Aprendre de la meva experiència 2. Reconèixer i acceptar el malestar 3. Conèixer les necessitats urgents en moments de crisi	1. Aprendre de la meva experiència **(63,9%)** 2. Conèixer les necessitats urgents en moments de crisi **(49,5)** 3. Reconèixer i acceptar el malestar **(40,0%)**
EINES DE L'ÀMBIT PROFESSIONAL	1. Demanar suport professional 2. Medicació com a coadjuvant del tractament 3. Sentir-se escoltat pel professional (Escolta activa)	1. Demanar suport professional **(61,7%)** 2. Sentir-se escoltat pel professional (Escolta activa) **(54,4%)** 3. Tenir una atenció professional incondicional **(45,0%)**
EINES COMUNITÀRIES	1. Recolzar-se en les relacions familiars i d'amistat 2. Tenir persones Referents 3. Tenir un espai refugi	1. Tenir persones Referents **(68,3%)** 2. Recolzar-se en les relacions familiars i d'amistat **(67,2%)** 3. Tenir un espai refugi **(36,1%)**

4.2.3. Biaix de familiaritat i eines per evitar o travessar recaigudes

Els recursos relacionats en evitar o travessar recaigudes, tant de l'àmbit personal, professional com comunitaris podrien estar afectades pel biaix de familiaritat. És a dir, les persones prioritzen més les eines que

utilitzen més (potser perquè són les que coneixen). (Gràfica 3.4.3., Gràfica 3.4.7. i 3.4.12).

4.2.4. Variables sociodemogràfiques i eines per evitar o travessar recaigudes

De les variables sociodemogràfiques del present estudi, la que evidencia més diferències en els resultats és la **participació en l'associacionisme**.

En termes generals, les persones que formen part d'un moviment associatiu o fan activisme en salut mental fan més ús de les diferents eines disponibles tant per a detectar les senyals d'alerta de que pot arribar una recaiguda, com per saber gestionar el malestar quan aquest es fa present. Les persones activistes també prioritzen més el saber identificar i aplicar allò què ens serveix per frenar o revertir una recaiguda.

Per la seva part, les persones que no han participat de moviments activistes utilitzen i prioritzen més les eines de l'àmbit professional. L'única excepció és la proactivitat davant la medicació, amb una diferència evident de major priorització per part de les persones del món associatiu.

4.3. Eines per millorar el benestar

4.3.1. Ús de les eines de benestar

Quan atenem a l'**ús** de les eines relacionades amb la **millora del benestar**, trobem que aquestes són menys utilitzades que les eines relacionades amb la recuperació o les que es fan servir per evitar recaigudes o preparar-nos per travessar-les.

A més, aquesta tendència s'observa a tots els àmbits considerats: tant per les eines pròpies, com per les de l'àmbit professional o l'àmbit comunitari les puntuacions es troben entre els marges de 3,2 i 3,9. Hi ha poca variabilitat entre àmbits i eines concretes en quant a freqüència d'ús.

Una explicació possible per aquesta observació és que a les persones que som usuàries o ex-usuàries de serveis de salut mental ens costa pensar en termes de benestar. La poca quantitat d'eines de benestar trobades a l'estudi qualitatiu[5] previ del que neix l'enquesta, més la seva baixa freqüència d'ús en comparació amb les eines d'altres àmbits (recuperació i recaiguda) ens fa constatar que tenim après pensar el nostre procés en termes de

[5] Sampietro, H.; Gavaldà, C.; Sicilia, L. (2017) Estudi Qualitatiu: Conceptes i Eines per la Recuperació i el Benestar. Significats i estratègies de les persones amb experiència de trastorn mental. Projecte Activa't per la Salut Mental. Generalitat de Catalunya, Salut Mental Catalunya i Federació Veus.

patologia, enlloc de com un procés de salut mental vinculat a la nostra qualitat de vida.

Tot i la seva menor freqüència d'ús, les eines de benestar que més s'utilitzen són:

- ***Eines i recursos propis***

Aquest és l'únic àmbit a on es poden destacar algunes eines de benestar utilitzades. D'aquestes, la que més s'utilitza és viure d'acord a com creiem que ho hem de fer, amb coherència amb el que pensem i sentim (seguir el nostre sistema de valors). En segon lloc, es fa servir l'autodeterminació per decidir el propi camí, fent la vida que triem, sense imposicions (prendre decisions i assumir responsabilitats). I en tercer lloc, apareix el comptar amb els recursos bàsics (econòmics, d'habitatge, etc.) per poder exercir la pròpia autonomia.

4.3.2. Priorització de les eines de benestar

Novament, la priorització que es fa de les eines de benestar és més baixa que l'observada als altres àmbits (recuperació i recaiguda), amb l'excepció de l'eina **construir un projecte vital,** la qual la prioritza un 57,9% de les persones enquestades. També hi ha una gran diferència entre l'eina més valorada i la menys valorada; en aquest cas: "*fer aprenentatges emocionals per viure amb autonomia i independència*", prioritzada tan sols pel 17,7%.

En termes concrets, les eines de benestar més prioritzades per les persones enquestades són:

- ***Eines i recursos propis***

Amb molta diferència, l'eina més valorada (57,9%) és construir una vida amb sentit, amb una motivació per viure i que ens ompli com a persona (construir un projecte vital propi). A distància li segueix, en segon lloc, treballar per enfortir l'autoestima, prioritzada pel 34,9%.

- ***Eines i recursos de l'àmbit professional***

És poc freqüent la valoració d'alguna eina de benestar de l'àmbit professional. D'entre elles, la més prioritzada, amb un 37%, és tenir professionals que treballin amb un model d'atenció que promogui el benestar.

- ***Eines i recursos de l'àmbit comunitari***

En aquest àmbit tampoc és freqüent la valoració d'eines de benestar. D'elles, la que rep una major priorització és buscar entorns socioambientals que generin benestar, triada pel 34,4%

	TAULA RESUM: EINES PER A MILLORAR EL BENESTAR	
	ÚS	PRIORITZACIÓ
EINES PRÒPIES	1. Seguir el nostre sistema de valors 2. Prendre decisions i assumir responsabilitats 3. Tenir els recursos bàsics per exercir l'autonomia	1. Construir un projecte vital **(57,9%)** 2. Enfortir l'autoestima **(34,9%)** 3. Tenir recursos per exercir la pròpia autonomia **(29,7%)**
EINES DE L'ÀMBIT PROFESSIONAL	1. Tenir un model d'atenció que promogui el meu benestar 2. Tenir un model d'atenció que abordi les diferents dimensions de la meva persona	1. Tenir un model d'atenció que promogui el meu benestar **(37,0%)** 2. Tenir un model d'atenció que abordi les diferents dimensions de la meva persona **(24,4%)**
EINES COMUNITÀRIES	1. Buscar entorns socioambientals que ens generin benestar 2. Cultivar el meu cercle de relacions interpersonal	1. Buscar entorns socioambientals que ens generin benestar **(34,4%)** 2. Cultivar el meu cercle de relacions interpersonal **(20,1%)**

4.3.3. Biaix de familiaritat i eines de benestar

En les eines per a millorar el benestar no es pot veure si el biaix de familiaritat té algun efecte en els resultats obtinguts (Gràfica 3.5.3 i 3.5.9).

4.3.4. Variables sociodemogràfiques i eines de benestar

De les variables sociodemogràfiques del present estudi, la que evidencia més diferències en els resultats és la **participació en l'associacionisme**. Formar part en moviments activistes incrementa totes les variables d'ús d'eines de benestar, essent significativa la diferència en els casos d'algunes eines pròpies (seguir el propi sistema de valors i plantejar-nos reptes i objectius) o comunitàries (fer voluntariat). Això pot ser degut a que els moviments associatius en salut mental, surten de l'àmbit assistencial i ajuden a (re)construir la identitat al marge de la patologia. Deixant espai a altres dimensions de la persona.

4.4. Eines de Suport Mutu.

El present apartat no es refereix a un bloc d'eines (recuperació, recaiguda i benestar) sinó a un tipus de recursos que són transversals a tots tres blocs. Se li ha dedicat un apartat tant a l'enquesta com al seu anàlisi per diversos motius:

- Per la seva importància relativa, especialment per a qui pertanyen als moviments associatius.
- Perquè les persones no distingeixen el seu ús com eina de recuperació o per evitar recaigudes, sinó que se li atribueixin ambdues funcions simultànies.

- Perquè són una font d'aprenentatges i experiències que enriqueixen tot el procés de creixement personal, amb profunds efectes identitaris.

4.4.1. Participació a espais de Suport Mutu

Més de la mitat de les persones enquestades (el 56,3%) participen o han participat a espais de suport mutu. Ara bé, la variable **activisme** és fonamental per entendre la importància d'aquest recurs, havent una relació directament proporcional entre el fet de formar part del món associatiu i la probabilitat de tenir l'experiència del **suport mutu en salut mental**. Així:

- 2 de cada 3 persones (el 66%) que participen als moviments associatius també ho fan a espais de Suport Mutu en Salut Mental.

- Gairebé 2 de cada 3 persones (el 61,5%) no vinculades als moviments associatius tampoc participa en espais de Suport Mutu en Salut Mental.

Aquestes xifres no es refereixen a una participació puntual o anecdòtica, sinó a qui ho fan sempre o habitualment.

En quant a la participació en activitats de **Suport Mutu fora del món de la salut mental**, tan sols 1 de cada 10 persones enquestades (11,5%) participa o ha participat d'aquests espais. Per ambdós subgrups, activistes i no activistes és molt poc freqüent formar part d'aquest tipus d'activitats. I succeeix el mateix amb les altres variables de l'estudi: homes i dones, de Barcelona o fora, de totes les franges d'edat, etc., és poc habitual que facin activisme no vinculat a salut mental.

Per últim, en relació a la participació en una **xarxa de suport mutu informal** (no vinculada a cap tipus d'entitat o moviment), moltes de les persones enquestades hi participen (el 42,8%). Ara bé, aquí també la variable activisme evidència diferències significatives:

- La mitat de les persones (el 51,1%) que formen part d'un moviment associatiu en salut mental també participen habitualment o sempre d'una xarxa informal de suport informal.

- Menys d'una tercera part (el 31%) de persones no vinculades als moviments activistes tenen una xarxa informal de suport mutu.

Aquesta dada, que potser no crida l'atenció, significa que **2 de cada 3 persones que passen o han passat un problema de salut mental no tenen una xarxa d'amistats o comunitària de suport**.

4.4.2. Aportacions de les activitats de Suport Mutu

Entre les persones que participen a espais de suport mutu, les aportacions que s'esmenten són:

- És una **font d'aprenentatge** que ens permet mirar a nous horitzons per a la nostra vida.
- És un **trampolí per l'empoderament,** en permetre'ns sentir-nos capaços, conèixer els nostres drets, millorar l'autoestima, etc.
- Ens permet atorgar un **valor positiu a l'experiència,** valorant el nostre bagatge de coneixement.
- Ofereix un **mirall per conèixer-nos** a nosaltres mateixes i per a no sentir-nos aïllades ni diferents.

En termes generals, totes aquestes aportacions que ens ofereixen les activitats de suport mutu estan valorades de manera semblant, entre uns marges de 3,9 a 3,7. Ara bé, en considerar algunes de les variables de l'estudi, trobem diferències significatives en les valoracions.

- **Sexe:** les dones valoren més totes aquestes aportacions que ofereixen els espais de suport mutu.
- **Activisme:** les persones que participen en moviments associatius valoren més, de manera significativa, totes les aportacions que ofereixen aquests espais.

5. Conclusions

El present estudi, realitzat com a part d'un procés participatiu implementat amb l'objectiu d'elaborar un nou Manual per a la Recuperació i Autogestió del Benestar, ens ha permet conèixer la importància relativa que les persones usuàries de serveis de salut mental li atorguen al conjunt d'eines que tenen al seu abast per recuperar-se, no recaure/travessar recaigudes i per a millorar el seu benestar.

L'anàlisi s'ha fet atenent a 4 variables sociodemogràfiques (sexe, franja d'edat, grandària del municipi de residència i participació en associacions de salut mental) i als esmentats 3 tipus d'eines (recuperació, recaiguda i benestar). Les dades recollides ens permeten concloure que:

La variable sociodemogràfica en la que trobem les diferències més remarcables és la de participació en associacions de salut mental. Observació que es repeteix a tots tres tipus d'eines. Així, les **persones que fan activisme** o formen part d'un moviment associatiu:

- **Utilitzen un ventall més ample d'eines** disponibles per recuperar-se, no recaure o tenir un major benestar (en general, puntuen més alt a totes les eines).

- **Valoren més la pròpia experiència** com una font de coneixement per a:
  - Gestionar el propi malestar
  - Detectar senyals d'alerta d'una crisi o recaiguda
  - Saber com actuar en moments de crisi o recaiguda

- **Valoren diferent les eines i recursos professionals**, prioritzant trobar professionals que:
  - Creguin en la recuperació
  - Afavoreixin la proactivitat davant la medicació (que respectin les preferències i experiència de qui les hem de prendre)
  - Facin un abordatge holístic, integral, de les persones

- **Valoren més l'activisme i la participació en la comunitat** com eina de recuperació i benestar, tant dins com fora del món de la salut mental, incloent:
    - Fer voluntariats
    - Fer activisme en salut mental
    - Fer activisme en altres col·lectius

- **Valoren i participen més en activitats de Suport Mutu**, tant en salut mental com en altres àmbits. 2 de cada 3 persones vinculades a moviments associatius participa d'espais de suport mutu de salut mental, activitats que les serveixen per a:
    - Conèixer altres experiències de recuperació
    - Atorgar un sentit positiu a la pròpia experiència
    - Construir una identitat com a ciutadà de ple dret

Per la seva part, les persones que **no han participat de moviments activistes**:

- **Utilitzen i prioritzen més les eines de l'àmbit professional**, incloent tant la medicació com el treball d'aprenentatge per gestionar les pròpies emocions, adquirir hàbits saludables i desenvolupar habilitats socials.
- **Atorguen menys importància a conèixer altres experiències de recuperació**. Puntuen més baix el seu valor com eina de recuperació.
- **És poc probable que comptin amb una xarxa de suport mutu**, formal o informal, dins o fora de l'àmbit de salut mental. Tan sols 1 de cada 3 disposa d'aquests recursos.

En quant a la variable sociodemogràfica sexe, també trobem algunes diferències a assenyalar. En el cas dels **homes**:

- Prioritzen més la necessitat de **desenvolupar habilitats socials**. És més habitual que considerin fer aquest aprenentatge com una necessitat.

En el cas de les **dones**:

- Tenen més **eines i recursos propis** per evitar o travessar les recaigudes (puntuen més alt les diverses eines de "Jo amb mi mateixa").
- Utilitzen més habitualment **recursos de suport mutu**, formals o informals.

En tercer lloc, atenent a la variable sociodemogràfica edat, observem també algunes diferències destacables. Així, la gent jove, de **18 a 35 anys**:

- Tendeix a recolzar-se més en l'**atenció professional** per al seu procés de recuperació.
- Fa major ús i valora més la **participació a la comunitat** com eina de recuperació i benestar.
- És més habitual que atorgui importància a reservar **temps per a si mateixa** com eina de benestar.

A la seva vegada, les persones de **36 a 50 anys**:

- Tenen més **recursos propis** (puntuen més alt les diferents eines de la categoria "Jo amb mi mateixa").
- Se sostenen més en les **relacions familiars** i els vincles propers com a font de benestar i salut.

I Per últim, les persones **majors de 50 anys**:

- Allò més important per recolzar-se són les **relacions família** i els vincles propers.

En quant a la variable sociodemogràfica de la grandària del municipi de residència, trobem algunes diferències destacables. Per als municipis de **menys de 100.000 habitants**:

- És més habitual que atorguin importància a **cultivar una espiritualitat o filosofia de vida** (és important per 1 de cada 4).
- És recolzen més i valoren millor **l'atenció professional** com eina per al seu procés de recuperació.
- Tenen una major **participació a la seva comunitat**.

- És més habitual que considerin una necessitat **desenvolupar habilitats socials**.

Més enllà de les variables d'anàlisi, les dades obtingudes també ens deixen unes conclusions generals:

- Per a la majoria de les persones **són fonamentals les relacions familiars per travessar situacions de patiment i per al procés de recuperació**. La importància d'aquest recolzament s'evidencia també en el fet que 2 de cada 3 persones que passen o han passat un problema de salut mental no tenen una xarxa d'amistats o comunitària de suport.

- Per a la majoria de persones **és fonamental construir o reconstruir un projecte vital**. La recuperació i el benestar en salut mental requereixen viure una vida amb significat, amb la que ens sentim a gust amb qui som i el que fem.

- Les persones **pensen menys en termes de benestar**. Dels tres tipus d'eines recollides aquestes són les menys utilitzades, se'ls atorga una menor rellevància que als recursos desplegats per recuperar-se o per no recaure.

- És molt **poc freqüent que s'utilitzin i prioritzin les eines que serveixen per preparar-nos per a quan les recaigudes hi arribin**. Quan les persones pensem en recaigudes, tendim a referir-nos a les eines que ens ajuden a evitar-les.

- Les persones necessitem cobrir les nostres necessitats materials i afectives. En aquest sentit, és fonamental **tenir cobertes les necessitats vitals bàsiques** (habitatge, alimentació, etc.) i, per a moltes persones, **treballar per enfortir l'autoestima**. Qui han travessat o travessen aquestes mancances prioritzen la seva resolució.

6. Comentaris i propostes

Al llarg dels diferents passos de la recerca, hi ha hagut una alta participació relativa de persones provinents dels moviments associatius, havent-hi una sobre-representació en la mostra. Aquest fet no és casual, sinó que respon a diversos factors. Des del mateix disseny de la recerca s'ha donat especial rellevància als moviments activistes en salut mental. El Model de Recuperació neix d'aquests moviments. El fonament conceptual d'aquest estudi i els treballs que han servit de referència responen a aquesta orientació.

Precisament, el que es presenta aquí és un **coneixement situat**[6], que reclama el reconeixement del valor del saber per experiència. Cal assumir que tot coneixement està lligat al seu context de producció i a la subjectivitat de les persones que l'emeten[7]. Per això fem explícit el posicionament polític i ètic del model de recuperació i del present estudi: mirem amb la mirada dels activistes en salut mental, persones que portem en la nostra pròpia pell un procés de recuperació.

El creuament de variables realitzat a l'anàlisi ens aporta diversos comentaris i propostes que s'haurien de tenir en compte a l'hora de construir un nou material que ajudi a implementar el Model de Recuperació al nostre territori. Les principals conclusions recollides són les següents:

- ***Manca informació dels recursos i valor de les eines de l'àmbit comunitari***

Relativament poques persones treuen profit dels recursos que tenim al nostre abast a la comunitat (recursos fora de l'atenció a la salut mental), utilitzant-los com a font per a millorar la nostra qualitat de vida. Potser aquest sigui l'àmbit sobre el que s'hauria d'incidir més en una formació: més enllà de l'atenció professional, la família i nosaltres mateixes, hi ha tot un ventall d'espais de participació i xarxes a les que poden vincular-nos per cobrir les nostres necessitats socials, créixer personalment i millorar el nostre benestar.

- ***Es requereix aprendre a pensar en termes de Salut***

Les persones usuàries de serveis de salut mental no acostumem a pensar el nostre procés personal des del benestar. Poques enquestades identifiquen, utilitzen o valoren els recursos relacionats amb tenir una millor qualitat de vida, en comparació amb l'ús i valoració que fan dels altres

[6] Haraway, D. (1991) Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinvención de la naturaleza. Ediciones Cátedra, Madrid, 1995.

[7] Harding, S. (1993). Ciencia y feminismo. Ediciones Morata. Madrid. 1996

recursos (recaiguda i recuperació). Acostumem a centrar-nos en la patologia, en no tenir símptomes o en reduir el patiment, enlloc de cercar gaudir de la vida. Un manual orientat pel Model de Recuperació hauria de promoure un canvi de mirada i prioritats.

- ***Fa falta aprendre a preparar-se per a les recaigudes***

Quan pensem en recaigudes o crisis de salut mental, les persones acostumem a centrar els esforços en evitar que aquestes es produeixin. És poc habitual utilitzar i prioritzar eines que serveixen per estar preparades per a quan hi arribin els moments difícils. Aquesta manca de previsió ens deixa a una majoria en una situació de vulnerabilitat davant la pèrdua d'autonomia i exercici dels nostres drets. El nou manual ha d'ensenyar a utilitzar eines que ajudin a garantir la nostra autodeterminació i l'acompliment de les nostres preferències, també en moments en els quals perdem aquesta capacitat.

- ***Cal tenir present que hi ha col·lectius vulnerables a la pèrdua d'autonomia***

La recuperació suposa corresponsabilització en el nostre propi procés. Un material que capaciti per a la recuperació ha d'atorgar eines per a l'autogestió. Per aconseguir aquest objectiu, cal tenir en compte que hi ha diversos col·lectius que són especialment vulnerables a la pèrdua d'autonomia i a centrar tots els recursos que reben en l'atenció professional: la gent jove, els habitants de ciutats de menys de 100.000 habitants i les persones no-activistes.

- ***Cal promoure l'activisme i els espais de suport mutu***

Les persones que fan activisme o que participen en espais de suport mutu, ja sigui dins dels moviments associatius en salut mental com a altres espais de la societat, tendeixen a utilitzar i valorar un major ventall d'eines de recuperació i benestar. La variable més important per observar diferències de l'estudi ha estat l'activisme. Aquestes persones tenen més recursos per portar endavant un procés autogestionat. Un material que cerqui fomentar la recuperació i autogestió del benestar ha de promoure l'activisme i/o la participació en espais de suport mutu.

- ***S'ha de treballar l'aprenentatge de la gestió emocional***

Un material que serveixi per a recuperar-nos i autogestionar el nostre benestar ha d'atendre també a la dimensió relacional del procés. A més d'ensenyar-nos a identificar els recursos que tenim al nostre entorn i saber com treure profit d'ells, també hauria d'afavorir l'aprenentatge de la gestió emocional. Aquesta és una necessitat especialment remarcada per als homes, que la prioritzen com a eina de recuperació.

- ***S'ha de promoure una atenció que cregui en la recuperació***

La implementació d'un model de recuperació al nostre territori requereix professionals que treballin amb la mirada i filosofia del model. Per a moltes persones, allò prioritzat de l'atenció és comptar amb professionals que creguin que es poden recuperar, que apostin per valorar més la qualitat de vida que l'absència de símptomes. El nou material ha de ser també una referència i una eina de treball per a les persones professionals, i ha de promoure un discurs de recuperació, enlloc d'un discurs de cronicitat.

7. Annexos

7.1. Annex I: Enquesta d'eines per a la Recuperació i Autogestió

Número Qüestionari _____

Aquest qüestionari està adreçat a aquelles **persones que han rebut, algun cop a la vida, un diagnòstic i/o un tractament per motius de salut mental**. Només has de continuar emplenant l'enquesta si ets una persona amb aquest perfil. Les teves respostes són **anònimes i confidencials.**

*En aquesta primera secció et preguntarem sobre el teu procés de **RECUPERACIÓ**. Volem saber què t'ajuda a **millorar el teu benestar**.*

1. **Pel que fa a tu mateix/a, volem saber si et reconeixes en les següents afirmacions.** *Indica el teu grau d'acord amb les següents frases, sent 1=gens d'acord i 5=molt d'acord. Marca una única resposta per fila.*

	1	2	3	4	5	No ho sé
Sé què m'ajuda a estar millor, he après de les meves experiències de vida (**Valoro les experiències passades**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Confio que puc sortir endavant, crec que puc recuperar-me i tenir una vida plena (**Cultivo l'esperança**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Conec **persones que han passat una experiència com la meva** i en el present gaudeixen d'una vida plena.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Reconec el que m'ha tocat viure i no em culpabilitzo per tenir o haver passat un problema de salut mental (**Accepto la meva situació**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Em considero a mi mateix/a com **una persona amb una vida pròpia i amb capacitats.** No sóc només un/a pacient o un/a malalt/a.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Estic a gust amb qui sóc, confio en mi mateix/a i en les meves capacitats (**Tinc una autoestima forta).**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sóc coherent en el que penso, sento, dic i faig. Visc d'acord a com crec que he de viure (**Segueixo el meu sistema de valors**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La meva **espiritualitat i/o filosofia** de vida em permet entendre millor l'experiència de patiment psicològic que he viscut.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La meva vida té un sentit, tinc una motivació per viure. El que faig m'omple com a persona (**Tinc un projecte de vida**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Faig activitats que tenen un sentit per mi, presto atenció a la meva autocura i m'esforço per estar bé (**Exercito la voluntat**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Faig **activitats que em produeixen benestar**. Com escriure, passejar, fer exercicis, estudiar o altres activitats que em fan sentir bé.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Planifico les tasques quotidianes i organitzo els meus horaris d'acord a les meves preferències (**Estructuro el meu temps**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Faig una vida sana, cuido el meu cos, m'alimento bé, descanso, faig activitat física (**Tinc hàbits saludables**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tinc moments per desconnectar de l'estrès o dels demés, per cuidar-me, expressar-me o fer el que m'agrada (**Tinc temps per mi mateix**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Em mantinc actiu/va i ocupat/a, atent/a al que faig ara, sense ofegar-me pensant en el futur (**Visc el present**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tinc il·lusions i busco la manera d'acomplir el que desitjo, caminant pas a pas (**Em plantejo objectius**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Compto amb els **recursos bàsics** (econòmics, d'habitatge, etc.) per estar bé.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

He fet els **aprenentatges emocionals** necessaris per viure amb autonomia i independència la meva vida.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Decideixo el meu camí. El que vull fer a la vida és una elecció meva, no m'ho imposen (**Prenc decisions i assumeixo responsabilitats**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1. **De les anteriors estratègies i experiències relacionades amb el <u>treball amb un/a mateix/a</u>, indica aquelles que creus que són <u>més importants per recuperar-te</u>.** *<u>Només pots escollir un màxim de 3 opcions</u>.*

☐ Saber què m'ajuda a estar millor, aprendre de les meves experiències de vida (**Valorar les experiències passades**).

☐ Confiar en que puc sortir endavant, creure que puc recuperar-me i tenir una vida plena (**Cultivar l'esperança**).

☐ Conèixer **persones que han passat una experiència com la meva** i en el present gaudeixen d'una vida plena.

☐ Reconèixer el que m'ha tocat viure i no culpabilitzar-me per tenir o haver passat un problema de salut mental (**Acceptar la meva situació**).

☐ Considerar-me una **persona amb una vida pròpia i amb capacitats**. No ser només un/a pacient o un/a malalt/a.

☐ Estar a gust amb qui sóc, confiar en mi mateix/a i en les meves capacitats (**Tenir una autoestima forta**).

☐ Ser coherent en el que penso, sento, dic i faig. Viure d'acord a com crec que he de viure (**Seguir el meu sistema de valors**).

☐ Que la meva **espiritualitat i/o filosofia** de vida em permeti entendre millor l'experiència de patiment psicològic que he viscut.

☐ Que la meva vida tingui un sentit, tenir una motivació per viure. Que allò que faci m'ompli com a persona (**Tenir un projecte de vida**).

2. **Pel que fa a les estratègies i recursos de la primera pregunta, indica aquelles que creus que són <u>més importants per recuperar-te</u>.** *<u>Només pots escollir un màxim de 3 opcions</u>.*

☐ Fer activitats que tenen un sentit per mi, prestar atenció a la meva autocura i esforçar-me per estar bé (**Exercitar la voluntat**).

☐ Fer **activitats que em produeixin benestar**, com escriure, passejar, fer exercicis, estudiar o altres activitats que em facin sentir bé.

☐ Planificar les tasques quotidianes i organitzar els meus horaris d'acord a les meves preferències (**Estructurar el meu temps**).

☐ Fer una vida sana, cuidar el meu cos, alimentar-me bé, descansar, fer activitat física (**Tenir hàbits saludables**).

☐ Tenir moments per desconnectar de l'estrès o dels demés, per cuidar-me, expressar-me o fer el que m'agrada (**Tenir temps per mi mateix/a**).

☐ Mantenir-me actiu/va i ocupat/da, atendre al que faig ara, sense ofegar-me pensant en el futur (**Viure el present**).

☐ Tenir il·lusions i buscar la manera d'acomplir el que desitjo, caminant pas a pas (**Plantejar-me objectius**).

☐ Comptar amb els **recursos bàsics** (econòmics, d'habitatge, etc.) per estar bé.

☐ Fer **aprenentatges emocionals** necessaris per viure amb autonomia i independència la meva vida.

☐ Decidir el meu camí. Que allò que vull fer a la vida sigui una elecció meva i no m'ho imposin (**Prendre decisions i assumir responsabilitats**).

En cas de que coneguis <u>altres</u> estratègies i recursos vinculats amb <u>el treball amb un mateix</u>, indica quina o quines: _____

3. **Pel que fa als i les <u>professionals que t'atenen o t'han atès</u>, volem saber si et reconeixes en les següents afirmacions vinculades al teu procés de <u>recuperació</u>.** *Indica el teu grau d'acord amb les següents frases, sent 1=gens d'acord i 5=molt d'acord. Marca una única resposta per fila.*

	1	2	3	4	5	No ho sé
Confien en mi i en les meves capacitats, creuen que **puc millorar la meva qualitat de vida i recuperar-me.**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Em donen **tota la informació que necessito**, m'expliquen els efectes secundaris de la medicació, quins drets tinc i tenen en compte les meves necessitats.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Em pregunten sobre les meves preferències i què em va millor (**Em fan partícip del meu tractament**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Parlem d'allò que és important per mi, no només de malaltia o símptomes (**Atenen al conjunt de la meva persona**)**.**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Utilitzen els **psicofàrmacs com un recurs més**. Els psicofàrmacs no són l'únic tractament que rebo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
M'han ensenyat a **gestionar millor les meves emocions**, per facilitar el seu reconeixement i expressió.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
M'han ajudat a **desenvolupar habilitats socials**, millorant la meva capacitat per relacionar-me.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
He rebut **atenció psicològica per ajudar-me a entendre qui sóc**, què m'ha passat, què necessito per sentir-me bé.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El recolzament professional m'ha servit per **enfortir l'autoestima** i tenir una millor qualitat de vida.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. **De les anteriors situacions i experiències vinculades a l'<u>atenció dels professionals,</u> indica aquelles que creus que són més importants durant el procés de <u>recuperació</u>.** *<u>Només pots indicar un màxim de 3 opcions</u>.*

☐ Que confiïn en mi i en les meves capacitats, que creguin que **puc millorar la meva qualitat de vida i recuperar-me**.

☐ Que em donin tota **la informació que necessito**, que m'expliquin els efectes secundaris de la medicació, quins drets tinc. Que tinguin en compte les meves necessitats.

☐ Que em preguntin sobre les meves preferències i què em va millor (**Fer-me partícip del meu tractament**).

☐ Que parlem d'allò que és important per mi, no només de malaltia o símptomes (**Atendre al conjunt de la meva persona**).

☐ Que utilitzin els **psicofàrmacs com un recurs més** i no siguin l'únic tractament que rebo.

☐ Que m'ensenyin a **gestionar millor les meves emocions**, per facilitar el seu reconeixement i expressió.

☐ Que m'ajudin a **desenvolupar habilitats socials**, millorant la meva capacitat per relacionar-me.

☐ Que l'**atenció psicològica m'ajudi a entendre qui sóc**, què m'ha passat, què necessito per sentir-me bé.

☐ Que el recolzament professional em serveixi per **enfortir l'autoestima** i tenir una millor qualitat de vida.

En cas de que coneguis <u>altres</u> estratègies i recursos vinculats amb <u>els i les professionals que t'atenen o t'han atès</u>, indica quina o quines: _____

5. **Pel que fa a la <u>família, les amistats i la comunitat</u> que t'envolta, volem saber si et reconeixes en les següents afirmacions.** *Indica el teu grau d'acord amb les següents frases, sent 1=gens d'acord i 5=molt d'acord. Marca una única resposta per fila.*

	1	2	3	4	5	No ho sé/No m'he trobat en aquesta situació
Em sento **útil i vàlid/a per a la meva comunitat,** el que faig és bo per mi i pels demés.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tenir una **feina remunerada** m'ha ajudat a sentir-me útil en la meva comunitat.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fer **tasques domèstiques** ajudant a la meva família o cuidant a d'altres persones m'ajuda sentir-me útil en la meva comunitat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fer **voluntariat** m'ha ajudat a sentir-me útil en la meva comunitat.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fer **activisme en Salut Mental** (lluitar contra l'estigma, per la defensa dels drets del col·lectiu, etc.) m'ajuda a sentir-me útil en la meva comunitat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fer **activisme fora del món de la Salut Mental** m'ajuda a sentir-me útil en la meva comunitat.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Comparteixo el meu temps amb familiars i amistats que estimo i valoro. Passar temps amb aquestes persones em fa sentir millor**.**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Surto a la natura, vaig a espais naturals que em permeten reduir l'estrès i connectar amb emocions que afavoreixen el meu benestar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tinc **espais socials de benestar**, participo en grups i activitats que em fan bé; per exemple, a una colla castellera.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

6. **De les anteriors situacions i experiències vinculades a la <u>família, les amistats i la comunitat</u> que t'envolta, indica aquelles que creus que són més importants durant el procés de <u>recuperació</u>.** *<u>Només pots indicar un màxim de 3 opcions</u>.*

☐ Sentir-me **útil i vàlid/a per a la meva comunitat**, que allò que faci sigui bo per mi i pels demés.

☐ Tenir una **feina remunerada** que m'ajudi a sentir-me útil en la meva comunitat.

☐ Fer **tasques domèstiques** ajudant a la meva família o cuidant a d'altres persones.

☐ Fer **voluntariat** i sentir-me útil en la meva comunitat.

☐ Fer **activisme en Salut Mental** (lluitar contra l'estigma, per la defensa dels drets del col·lectiu) i sentir-me útil en la meva comunitat.

☐ Fer **activisme fora del món de la Salut Mental** i sentir-me útil en la meva comunitat.

☐ **Compartir el meu temps amb familiars i amistats** que estimo i valoro. Passar temps amb aquestes persones.

☐ **Sortir a la natura**, anar a espais naturals que em permeten reduir l'estrès i connectar amb emocions que afavoreixen el meu benestar.

☐ **Tenir espais socials** de benestar, participar en grups i activitats que em fan bé; per exemple, una colla castellera.

En cas de que coneguis <u>altres</u> estratègies i recursos vinculats amb <u>la família, les amistats i la comunitat</u>, indica quina o quines: _____

*En aquesta secció et preguntarem sobre la teva experiència amb les **RECAIGUDES**. Volem saber què t'ajuda a evitar tenir una recaiguda o com et prepares per travessar-les quan vinguin.*

7. **Pel que fa a <u>tu mateix/a</u>, volem saber si et reconeixes en les següents afirmacions.** *Indica el teu grau d'acord amb les següents frases, sent 1=gens d'acord i 5=molt d'acord. Marca una única resposta per fila.*

	1	2	3	4	5	No ho sé
He après a **reconèixer quan les meves vivències m'avisen** que estic començant a tenir una recaiguda.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sé què fer per frenar o revertir una recaiguda. Per exemple: estructurar els meus horaris, recolzar-me en la meva xarxa social, buscar ajuda professional, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Accepto que puc tenir sentiments negatius i que em fan patir. Aquesta acceptació em permet demanar ajuda quan la necessito (**Reconec i accepto el meu malestar**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De vegades no puc evitar que el meu nivell de malestar i patiment sigui elevat, però he après a travessar aquests moments, expressant el que sento sense fer-me mal a mi mateix/a ni als demés (**Sé gestionar el meu malestar**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Escriure em permet conèixer-me millor, expressar les meves emocions i reflexionar sobre les meves vivències.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Faig esport, surto a córrer, passejo o faig una activitat artística - expressiva per treure'm i descarregar de dins el malestar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Confio en la meva capacitat d'aprendre de l'experiència i de prendre les decisions que necessito per no recaure o per aturar una recaiguda.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

8. **De les anteriors estratègies i experiències, indica aquelles que creus que són més importants per <u>evitar recaigudes o travessar-les millor</u>.** *<u>Només pots indicar un màxim de 3 opcions</u>.*

☐ Aprendre **a reconèixer quan les meves vivències m'avisen** que estic començat a tenir una recaiguda.

☐ **Saber què fer per frenar o revertir una recaiguda**. Per exemple: estructurar els meus horaris, recolzar-me en la meva xarxa social, buscar ajuda professional, etc.

☐ Acceptar que puc tenir sentiments negatius i que em fan patir. Aquesta acceptació em permet demanar ajuda quan la necessito (**Reconèixer i acceptar el meu malestar**).

☐ Malgrat no poder evitar que el meu nivell de malestar i patiment sigui elevat, aprendre a travessar aquests moments, expressant el que sento sense fer-me mal a mi mateix/a ni als demés **(Saber gestionar el meu malestar**).

☐ **Escriure** per conèixer-me millor, expressar les meves emocions i reflexionar sobre les meves vivències.

☐ **Fer esport, sortir a córrer, passejar o fer una activitat artística o expressiva** per treure'm i descarregar de dins el malestar.

☐ **Confiar en la meva capacitat d'aprendre de l'experiència i de prendre les decisions** que necessito per no recaure o per aturar una recaiguda.

En cas de que coneguis <u>altres</u> estratègies i recursos vinculats amb <u>el treball amb un mateix</u>, indica quina o quines: _____

9. Pel que fa als i les <u>professionals que t'atenen o t'han atès</u>, volem saber si et reconeixes en les següents afirmacions vinculades a les situacions de <u>recaiguda</u>. *Indica el teu grau d'acord amb les següents frases, sent 1=gens d'acord i 5=molt d'acord. Marca una única resposta per fila.*

	1	2	3	4	5	No ho sé/No m'he trobat en aquesta situació
Quan em trobo malament, demano suport professional perquè considero que **la seva atenció és un bon recolzament** per mi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Quan demano suport professional **em sento atès/a i escoltat/da.** Em dediquen l'atenció que necessito.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Els i les professionals que m'atenen **tenen disponibilitat** quan estic passant una situació de patiment intens.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Els i les professionals que m'atenen em permeten expressar el que sento sense jutjar-me (**Contenció emocional**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sé quins són els meus drets com a ciutadà/na en relació a l'atenció professional en Salut Mental (Dret a tractament, a tracte digne, al consentiment informat, etc.).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sóc **proactiu/va davant la medicació**: sé què em fa bé i què no em fa bé, puc expressar-ho i els meus professionals m'escolten i respecten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rebo **medicació com a una part del meu tractament** (no com intervenció única).	☐	☐	☐	☐	☐	☐

10. De les anteriors estratègies i experiències vinculades en relació als i les <u>professionals que t'atenen o t'han atès</u>, indica aquelles que creus que són més importants per <u>evitar recaigudes o travessar-les millor</u>. *<u>Només pots un màxim de 3 opcions</u>.*

☐ Quan em trobo malament, demano suport professional perquè considero que **la seva atenció és un bon recolzament per mi.**

☐ Que quan demani suport professional **em senti atès/a i escoltat/da**. Que em dediquin l'atenció que necessito.

☐ Que els i les professionals que m'atenen **tinguin disponibilitat** quan estic passant una situació de patiment intens.

☐ Que els i les professionals que m'atenen em permetin expressar el que sento sense jutjar-me (**Contenció emocional**).

☐ **Saber quins són els meus drets com a ciutadà/na** en relació a l'atenció professional en Salut Mental (Dret a tractament, a tracte digne, al consentiment informat, etc.).

☐ **Ser proactiu/va davant la medicació**: sé què em fa bé i què no em fa bé, puc expressar-ho i els professionals que m'atenen m'escolten i respecten.

☐ Rebre **medicació com a una part del meu tractament** (no com intervenció única).

En cas de que coneguis <u>altres</u> estratègies i recursos vinculats amb <u>els i les professionals que t'atenen o t'han atès</u>, indica quina o quines: _____

11. Has elaborat un <u>document legal</u> que garanteix que es respectaran els teus desitjos i preferències d'atenció fins i tot quan la teva capacitat de presa de decisions es vegi afectada (Document de Decisions Anticipades)?

☐ Sí(1) ☐ No(2) ☐ No ho sé(3)

12. En cas afirmatiu, indica en quina mesura aquest document t'ha ajudat, sent 1=gens i 5=molt.

1 2 3 4 5

13. Pel que fa a la <u>família, les amistats i la comunitat</u> que t'envolta, volem saber si et reconeixes en les següents afirmacions vinculades a <u>evitar recaigudes o travessar-les millor</u>. *Indica el teu grau d'acord amb les següents frases, sent 1=gens d'acord i 5=molt d'acord. Marca una única resposta per fila.*

	1	2	3	4	5	No ho sé
Tinc persones de la meva confiança que m'ajuden a reflexionar o em fan de mirall per veure que puc estar tenint una recaiguda (**Tinc Persones Referents**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Quan sento que estic recaient, **surto de la ciutat** i/o del meu medi **per connectar amb la natura.**	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cerco el **recolzament de la família, la parella o altres vincles** que em donen seguretat.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tinc un context de seguretat emocional per reduir el meu malestar emocional (**Tinc un Espai Refugi**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐

14. De les anteriors situacions i experiències vinculades a la <u>família, les amistats i la comunitat</u> que t'envolta, indica aquelles que creus que són més importants pel que fa a <u>evitar i travessar recaigudes</u>. *<u>Només pots indicar un màxim de 2 opcions</u>.*

☐ Tinc persones de la meva confiança que m'ajuden a reflexionar o em fan de mirall per veure que puc estar tenint una recaiguda (**Tinc Persones Referents**).

☐ Quan sento que estic recaient**, surto de la ciutat** i/o del meu medi urbà **per connectar amb la natura.**

☐ Cerco el **recolzament de la família, la parella o altres vincles** que em donen seguretat i per qui em sento estimat/da.

☐ Tinc un context de seguretat emocional per reduir el meu malestar emocional **(Tinc un Espai Refugi**).

En cas de que coneguis <u>altres</u> estratègies i recursos vinculats amb <u>la família, les amistats i la comunitat</u>, indica quina o quines: _____

15.Pel que fa al teu <u>entorn de suport mutu</u>, volem conèixer amb quina freqüència participes en diferents activitats i espais. *Marca una única resposta per fila.*

	Mai(1)	Poques vegades(2)	Habitual-ment(3)	Sempre que es fa l'activitat(4)	No hi formo part d'aquesta activitat/xarxa(5)
Participo en activitats de **Suport Mutu en Salut Mental.** Per exemple: assisteixo o he assistit a un grup d'ajuda mútua.	☐	☐	☐	☐	☐
Participo en activitats de **Suport Mutu fora del món de la Salut Mental.** Per exemple: LGTBI+, dones maltractades, persones amb alcoholisme, etc.	☐	☐	☐	☐	☐
Participo en una **xarxa de suport mutu informal a la meva comunitat,** com a part d'un col·lectiu informal (compartim activisme, fem esport junts, tenim una xarxa de lleure grupal, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐

16. Pel que fa a les anteriors activitats i espais, volem saber si et reconeixes en les següents afirmacions. *Indica el teu grau d'acord amb les següents frases, sent 1=gens d'acord i 5=molt d'acord. Marca una única resposta per fila.*

	1	2	3	4	5	No ho sé/No participo en aquests espais
El suport mutu i l'associacionisme **em fan de mirall** per conèixer-me a mi mateix/a i em serveixen per a no sentir-me diferent ni aïllat.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El suport mutu i l'associacionisme m'ajuden **a donar un valor positiu** a la meva experiència i a no creure'm els prejudicis socials sobre el trastorn mental.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El suport mutu i l'associacionisme em permeten sentir-me capaç, conèixer els meus drets, millorar la meva autoestima, saber que la meva experiència és valuosa, etc. (**Són un trampolí pel meu empoderament**).	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Les experiències compartides de suport mutu i l'associacionisme són una **font d'aprenentatge** i em permeten mirar a nous horitzons per a la meva vida.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

17. Des de que vas ser diagnosticat o tractat en salut mental, has tingut una feina remunerada?

☐ Sí(1) ☐ No(2)

18. Indica el teu gènere:

☐ Home (1) ☐Dona (2) ☐Altres (3)

19. Indica el teu any de naixement: _____

20. Lloc de residència:

☐Barcelona ciutat (1)
☐Província de Barcelona (fora de la ciutat de Barcelona)(2)
☐ Província de Girona (3)
☐Província de Lleida (4)
☐Província de Tarragona (5)
☐No resideixo a Catalunya (6)

21.Indica, aproximadament, el nombre d'habitants del teu municipi de residència

☐ Fins a 5.000 habitants (1)
☐ Entre 5.001 i 20.000 habitants (2)
☐ Entre 20.001 i 100.000 habitants (3)
☐ Més de 100.000 habitants (4)
☐ No ho sé (5)

22.Participes en alguna <u>associació o moviment activista</u> vinculat a la salut mental? *Marca una única resposta*

☐ Sí (1)
☐ No (2)
☐ No ho sé/No contesto (3)

En cas afirmatiu, indica en quina o quines participes: -

_____

23.Indica, aproximadament, en quin any vas ser diagnostica/da i/o vas començar a rebre un tractament en Salut Mental.

_____

7.2. Annex II: Taules amb els ítems i les seves categories d'anàlisi

EINES PER LA RECUPERACIÓ- JO AMB MI MATEIX	
ATORGAR VALOR A LA EXPERIÈNCIA	ÍTEMS
▪ Valorar les experiències passades	1.1. Sé què m'ajuda a estar millor, he après de les meves experiències de vida (**Valoro les experiències passades**). *[També ítem 2.1]*
▪ Cultivar l'esperança	1.2. Confio que puc sortir endavant, crec que puc recuperar-me i tenir una vida plena (**Cultivo l'esperança**). *[També ítem 2.2]*
▪ Conèixer altres experiències de recuperació	1.3. Conec **persones que han passat una experiència com la meva** i en el present gaudeixen d'una vida plena. *[També ítem 2.3]*
▪ Acceptar la situació	1.4. Reconec el que m'ha tocat viure i no em culpabilitzo per tenir o haver passat un problema de salut mental (**Accepto la meva situació**). *[També ítem 2.4]*
AUTODETERMINAR I AUTORGANITZAR LA PRÒPIA VIDA	ÍTEMS
▪ Exercitar la voluntat.	1.10. Faig activitats que tenen un sentit per mi, presto atenció a la meva autocura i m'esforço per estar bé (**Exercito la voluntat**). *[També ítem 3.1]*
▪ Fer activitats que ens fan sentir bé.	1.11. Faig **activitats que em produeixen benestar**. Com escriure, passejar, fer exercicis, estudiar o altres activitats que em fan sentir bé. *[També ítem 3.2]*
▪ Estructurar el temps.	1.12. Planifico les tasques quotidianes i organitzo els meus horaris d'acord a les meves preferències (**Estructuro el meu temps**). *[També ítem 3.3]*
▪ Desenvolupar hàbits Saludables.	1.13. Faig una vida sana, cuido el meu cos, m'alimento bé, descanso, faig activitat física (**Tinc hàbits saludables**). *[També ítem 3.4]*
ENFORTIR L'AUTOESTIMA AMB EL MIRALL DE L'ALTRE	ÍTEMS
▪ Construir una identitat com a ciutadà de ple dret.	1.5. Em considero a mi mateix/a com **una persona amb una vida pròpia i amb capacitats.** No sóc només un/a pacient o un/a malalt/a. *[També ítem 2.5]*
▪ Cultivar una espiritualitat o una filosofia de vida.	1.8. La meva **espiritualitat i/o filosofia** de vida em permet entendre millor l'experiència de patiment psicològic que he viscut. *[També ítem 2.8]*

EINES PER LA RECUPERACIÓ- JO AMB ELS PROFESSIONALS QUE M'ACOMPANYEN

BUSCAR PROFESSIONALS QUE CREGUIN EN TU I EN LA RECUPERACIÓ	ÍTEMS
▪ Confiar en la possibilitat de canvi i de millora de la persona.	4.1 Confien en mi i en les meves capacitats, creuen que **puc millorar la meva qualitat de vida i recuperar-me.** *[També ítem 5.1]*
▪ Que ens respectin com a ciutadans de ple dret (a l'àmbit sanitari).	4.2 Em donen **tota la informació que necessito**, m'expliquen els efectes secundaris de la medicació, quins drets tinc i tenen en compte les meves necessitats. *[També ítem 5.2]*
▪ Participació en la presa de decisions i en el nostre tractament.	4.3 Em pregunten sobre les meves preferències i què em va millor (**Em fan partícip del meu tractament**). *[També ítem 5.3]*
▪ Mirar la persona en la seva globalitat i necessitats	4.4 Parlem d'allò que és important per mi, no només de malaltia o símptomes (**Atenen al conjunt de la meva persona**). *[També ítem 5.4]*
▪ Suport psicofarmacològic com a coadjuvant del procés de recuperació	4.5 Utilitzen els **psicofàrmacs com un recurs més**. Els psicofàrmacs no són l'únic tractament que rebo. *[També ítem 5.4]*
TREBALLAR LES EMOCIONS I DESENVOLUPAR HABILITATS PER LA SEVA GESTIÓ	**ÍTEMS**
▪ Treballar la gestió emocional	4.6 M'han ensenyat a **gestionar millor les meves emocions**, per facilitar el seu reconeixement i expressió. *[També ítem 5.6]*
▪ Desenvolupar habilitats socials	4.7 M'han ajudat a **desenvolupar habilitats socials**, millorant la meva capacitat per relacionar-me. *[També ítem 5.7]*

EINES PER LA RECUPERACIÓ- JO AMB L'AMPLITUD DEL MEU MÓN

CULTIVAR LES RELACIONS FAMILIARS I D'AMISTAT	ÍTEMS
6.7 Comparteixo el meu temps amb familiars i amistats que estimo i valoro. Passar temps amb aquestes persones em fa sentir millor**.** *[També ítem 7.7]*	

PARTICIPAR I APORTAR A LA COMUNITAT	ÍTEMS
▪ Sentir-se útil i vàlida per a la comunitat	6.1 Em sento **útil i vàlid/a per a la meva comunitat,** el que faig és bo per mi i pels demés. *[També ítem 7.1]*
▪ Tindre una feina remunerada	6.2 Tenir una **feina remunerada** m'ha ajudat a sentir-me útil en la meva comunitat. *[També ítem 7.2]*
▪ Treball en l'àmbit reproductiu	6.3 Fer **tasques domèstiques** ajudant a la meva família o cuidant a d'altres persones m'ajuda sentir-me útil en la meva comunitat. *[També ítem 7.3]*
▪ Fer Voluntariat	6.4 Fer **voluntariat** m'ha ajudat a sentir-me útil en la meva comunitat. *[També ítem 7.4]*
▪ Fer activisme en Salut Mental	6.5 Fer **activisme en Salut Mental** (lluitar contra l'estigma, per la defensa dels drets del col·lectiu, etc.) m'ajuda a sentir-me útil en la meva comunitat. *[També ítem 7.5]*
▪ Fer activisme fora del món de la Salut Mental	6.6 Fer **activisme fora del món de la Salut Mental** m'ajuda a sentir-me útil en la meva comunitat. *[També ítem 7.6]*

EINES PER EVITAR I TRAVESSAR RECAIGUDES - JO AMB MI MATEIX

ATENDRE I DETECTAR ELS SENYALS D'ALERTA	ÍTEMS
▪ Aprendre de la meva experiència	8.1. He après a **reconèixer quan les meves vivències m'avisen** que estic començant a tenir una recaiguda. *[També ítem 9.1]*
▪ Conèixer les necessitats urgents en moments de crisi.	**8.2. Sé què fer per frenar o revertir una recaiguda**. Per exemple: estructurar els meus horaris, recolzar-me en la meva xarxa social, buscar ajuda professional, etc *[També ítem 9.2]*
▪ Tenir esperança, confiança i consciència de responsabilitat	**8.7. Confio en la meva capacitat d'aprendre de l'experiència i de prendre les decisions** que necessito per no recaure o per aturar una recaiguda *[També ítem 9.7]*
AUTOGESTIONAR EL MALESTAR	**ÍTEMS**
▪ Reconèixer i acceptar el nostre malestar	8.3. Accepto que puc tenir sentiments negatius i que em fan patir. Aquesta acceptació em permet demanar ajuda quan la necessito (**Reconec i accepto el meu malestar**). *[També ítem 9.3]*
▪ Gestionar el malestar	8.4. De vegades no puc evitar que el meu nivell de malestar i patiment sigui elevat, però he après a travessar aquests moments, expressant el que sento sense fer-me mal a mi mateix/a ni als demés (**Sé gestionar el meu malestar**). *[També ítem 9.4]*
▪ Utilitzar l'Expressió narrativa escrita per gestionar el malestar.	8.5. **Escriure** em permet conèixer-me millor, expressar les meves emocions i reflexionar sobre les meves vivències. *[També ítem 9.5]*
▪ Fer activitats que ens fan sentir bé (esport, artístico-expressiva, etc.)	8.6. **Faig esport, surto a córrer, passejo o faig una activitat artística - expressiva** per treure'm i descarregar de dins el malestar. *[També ítem 9.6]*

EINES PER EVITAR I TRAVESSAR RECAIGUDES - JO AMB ELS PROFESSIONALS QUE M'ACOMPANYEN

DEMANAR SUPORT I DIÀLEG ALS PROFESSIONALS	ÍTEMS
▪ Demanar suport professional	10.1. Quan em trobo malament, demano suport professional perquè considero que **la seva atenció és un bon recolzament** per mi. *[També ítem 11.1]*
▪ Sentir-se escoltat pel professional (Escolta Activa)	**10.2.** Quan demano suport professional **em sento atès/a i escoltat/da.** Em dediquen l'atenció que necessito. *[També ítem 11.2]*
▪ Tenir una atenció professional incondicional	**10.3.** Els i les professionals que m'atenen **tenen disponibilitat** quan estic passant una situació de patiment intens. *[També ítem 11.3]*
▪ Tenir acompanyament professional en el procés de contenció emocional.	10.4. Els i les professionals que m'atenen em permeten expressar el que sento sense jutjar-me (**Contenció emocional**). *[També ítem 11.4]*
CONÈIXER ELS NOSTRES DRETS	ÍTEMS
10.5. Sé quins són els meus drets com a ciutadà/na en relació a l'atenció professional en Salut Mental (Dret a tractament, a tracte digne, al consentiment informat, etc.). *[També ítem 11.5]*	
SUPORT I PARTICIPACIÓ PSICOFARMACOLÒGICA	ÍTEMS
▪ Proactivitat davant la medicació	10.6. **Sóc proactiu/va davant la medicació:** sé què em fa bé i què no em fa bé, puc expressar-ho i els meus professionals m'escolten i respecten. *[També ítem 11.6]*
▪ Medicació com a eina coadjuvant del tractament	10.7. Rebo **medicació com a una part del meu tractament** (no com intervenció única). *[També ítem 11.7]*

EINES PER EVITAR I TRAVESSAR RECAIGUDES – JO AMB L'AMPLITUD DEL MÓN	
RECOLZAR-SE EN LES RELACIONS FAMILIARS I D'AMISTAT	ÍTEMS
▪ Recolzar-se en les relacions familiars i d'amistat	13.3. Cerco el **recolzament de la família, la parella o altres vincles** que em donen seguretat. *[També ítem 14.3]*
▪ Tenir un Espai refugi	13.4. Tinc un context de seguretat emocional per reduir el meu malestar emocional (**Tinc un Espai Refugi**). *[També ítem 14.4]*
TENIR PERSONES REFERENTS	ÍTEMS
13.1. Tinc persones de la meva confiança que m'ajuden a reflexionar o em fan de mirall per veure que puc estar tenint una recaiguda (**Tinc Persones Referents**). *[També ítem 14.1]*	
CONNECTAR AMB EL MEU ENTORN AMBIENTAL	ÍTEMS
13.2. Quan sento que estic recaient, **surto de la ciutat** i/o del meu medi **per connectar amb la natura.** *[També ítem 14.2]*	
DOCUMENT DE LES VOLUNTATS ANTICIPADES	ÍTEMS
▪ Tenir un document de voluntats anticipades	11. Has elaborat un document legal que garanteix que es respectaran els teus desitjos i preferències d'atenció fins i tot quan la teva capacitat de presa de decisions es vegi afectada (Document de Decisions Anticipades)?
	12. En cas afirmatiu, indica en quina mesura aquest document t'ha ajudat, sent 1=gens i 5=molt

EINES PER AL BENESTAR- JO AMB MI MATEIX	
ORGANITZACIÓ DE LA VIDA QUOTIDIANA	ÍTEMS
▪ Reservar temps per una mateixa	1.14 Tinc moments per desconnectar de l'estrès o dels demés, per cuidar-me, expressar-me o fer el que m'agrada (**Tinc temps per mi mateix**). *[També ítem 3.5]*
▪ Viure el present	1.15 Em mantinc actiu/va i ocupat/a, atent/a al que faig ara, sense ofegar-me pensant en el futur (**Visc el present**). *[També ítem 3.6]*
▪ Plantejar-nos reptes i objectius	1.16 Tinc il·lusions i busco la manera d'acomplir el que desitjo, caminant pas a pas (**Em plantejo objectius**). *[També ítem 3.7]*
CONSTRUIR UN PROJECTE DE VIDA	ÍTEMS
▪ Construir un projecte vital	1.9 La meva vida té un sentit, tinc una motivació per viure. El que faig m'omple com a persona (**Tinc un projecte de vida**). *[També ítem 2.9]*
▪ Exercir la pròpia autonomia (tenir els recursos bàsics)	1.17 Compto amb els **recursos bàsics** (econòmics, d'habitatge, etc.) per estar bé.
▪ Prendre decisions i assumir responsabilitats	1.19 Decideixo el meu camí. El que vull fer a la vida és una elecció meva, no m'ho imposen (**Prenc decisions i assumeixo responsabilitats**). *[També ítem 3.10]*
▪ Fer els aprenentatges emocionals per viure amb autonomia i independència	1.18 He fet els **aprenentatges emocionals** necessaris per viure amb autonomia i independència la meva vida. *[També ítem 3.9]*
ENFORTIR LA MEVA AUTOESTIMA I REAFIRMAR LA NOSTRA IDENTITAT	ÍTEMS
▪ Enfortir l'autoestima	1.6 Estic a gust amb qui sóc, confio en mi mateix/a i en les meves capacitats (**Tinc una autoestima forta**). *[També ítem 2.6]*
▪ Seguir el nostre sistema de valors	1.7 Sóc coherent en el que penso, sento, dic i faig. Visc d'acord a com crec que he de viure (**Segueixo el meu sistema de valors**). *[També ítem 2.7]*

EINES PER AL BENESTAR- JO AMB ELS PROFESSIONALS QUE M'ACOMPANYEN

CONSTRUIR VINCLES AMB ELS PROFESSIONALS DES DE L'AUTODETERMINACIÓ	ÍTEMS
▪ Tenir un model d'atenció que abordi les diferents dimensions de la meva persona.	4.8 He rebut **atenció psicològica per ajudar-me a entendre qui sóc**, què m'ha passat, què necessito per sentir-me bé. *[També ítem 5.8]*
▪ Tenir un model d'atenció que promogui el meu benestar	4.9 El recolzament professional m'ha servit per **enfortir l'autoestima** i tenir una millor qualitat de vida. *[També ítem 5.9]*

EINES PER AL BENESTAR- JO AMB L'AMPLITUD DEL MEU MÓN

APORTAR A LA COMUNITAT	ÍTEMS
▪ El voluntariat ens aporta una gratificació relacionada amb el retorn del benestar de l'altre	6.4 Fer **voluntariat** m'ha ajudat a sentir-me útil en la meva comunitat.

BUSCAR ENTORNS SOCIOAMBIENTALS QUE ENS GENERIN BENESTAR	ÍTEMS
6.8 **Surto a la natura**, vaig a espais naturals que em permeten reduir l'estrès i connectar amb emocions que afavoreixen el meu benestar.	

CULTIVAR EL MEU CERCLE DE RELACIONS INTERPERSONALS	ÍTEMS
6.9 Tinc **espais socials de benestar**, participo en grups i activitats que em fan bé; per exemple, a una colla castellera.	

www.activatperlasalutmental.org

info@activatperlasalutmental.org

Estudi realitzat per: ActivaMent Catalunya Associació

SMC salutmental Catalunya Federació

Generalitat de Catalunya

VEUS Federació Catalana d'Entitats de Salut Mental en 1a Persona