

Guia per incorporar la perspectiva intercultural als programes de suport al malestar emocional per a joves



Guia
2025

taula
salut
mental

Coordinació

Carolina Astudillo Beals
(QSL Serveis Culturals)

Redacció

Carolina Astudillo Beals
Jara López Serrano

Revisió

Lídia Ametller Martínez
Ferran Castillo Ball-Ilosera
Laura Llamas Gallardo
Anna Morancho Retana

Departament de Salut Mental
Direcció de Serveis de Salut i Cura
Ajuntament de Barcelona

Sumari

1	Presentació	6
1.1	Context d'elaboració	6
1.2	L'objectiu de la guia	6
1.3	Què hi trobarem.....	6
1.4	Alguns aclariments importants per a la lectura	7
2	Marc de les polítiques de salut mental de Barcelona i els programes de suport al malestar emocional per a joves.....	9
2.1	Els plans de salut mental de Barcelona (2016-2022 i 2023-2030)	9
2.2	Programa de ciutat: EstarB	10
3	Desigualtats estructurals, discriminacions específiques i implicacions en la salut mental de la població migrada.....	11
3.1	La migració i la salut mental.....	11
3.2	El racisme social i estructural.....	13
3.3	Vivències de discriminació específica.....	14

4	Un abordatge intercultural en els serveis de salut mental	17
4.1	Un model de dispositiu de salut amb mirada intercultural.....	17
4.2	La mediació	18
5	La perspectiva interseccional com a marc d'anàlisi i d'intervenció	19
5.1	La perspectiva interseccional com a eina d'anàlisi de la realitat	19
5.2	Implicacions de la perspectiva interseccional en l'abordatge de la salut mental de la població jove	22
6	L'atenció professional amb perspectiva i les competències interculturals	29
6.1	Els factors comuns.....	29
6.2	Les competències interculturals.....	30
6.3	Les competències interculturals personals	31
7	Recursos.....	34
8	Revisió metodològica i eines aplicades	36
	Eina 1. Eina d'autoavaluació en competències interculturals per a professionals	
	Eina 2. Mapa d'estratègies i habilitats terapèutiques en un enfocament intercultural. Dimensions, estratègies i exemples	
	Eina 3. Mapa de dimensions i qüestions per a una exploració de factors amb perspectiva intercultural	

1 Presentació

1.1 Context d'elaboració

La Guia per incorporar la perspectiva intercultural als programes de suport al malestar emocional per a joves ha estat elaborada en el marc de l'execució de les mesures del Pla de salut mental de Barcelona 2023-2030 de l'Ajuntament de Barcelona. El Pla recull, entre les deu prioritats i reptes estratègics de la salut mental a Barcelona, el d'impulsar la inclusió de la perspectiva intercultural en el disseny de les actuacions i els serveis de salut mental, i també donar continuïtat al treball per fomentar una bona salut mental entre les persones joves. Concretament, la línia d'acció 33 especifica que cal “reforçar la perspectiva intercultural en els serveis i programes d'atenció al malestar emocional i a la salut mental, millorant el recull d'indicadors segons origen i reflectint la diversitat en els i les professionals que ofereixen l'atenció”.

Aquest enfocament s'alinea amb les accions previstes en el Pla Barcelona Interculturalitat 2021-2030, que recull, en la línia 1.4, la necessitat d'incorporar la perspectiva intercultural i d'impulsar accions concretes per abordar la situació de la salut mental de persones migrades i refugiades.

1.2 L'objectiu de la guia

Aquest material respon a la necessitat d'incorporar una perspectiva intercultural a l'atenció del malestar psicològic de la població jove migrada o d'origen cultural divers. En aquesta guia es recullen conceptes, reflexions i estratègies per fer abordatges amb perspectiva intercultural en l'atenció individualitzada del malestar psicològic i, per tant, és complementària al treball en xarxa i a l'abordatge comunitari que duen a terme les entitats i els serveis als barris.

1.3 Què hi trobarem

Aquest material proposa un recorregut des del context més estructural (polítiques públiques i desigualtats estructurals) fins a l'abordatge terapèutic individual (competències interculturals i eines professionals).

A l'inici se situa breument el marc de les polítiques de salut mental a Barcelona i s'assenyalen les desigualtats estructurals i discriminacions específiques que incideixen en la salut mental de la població migrada en el context espanyol i català. En aquest marc, es fa referència a

la necessitat de disposar d'estructures i serveis competents interculturalment i s'exposa un model de perspectiva interseccional aplicada per entendre els factors multinivell que afecten el malestar de les persones joves. En aquesta línia, s'especifiquen algunes de les implicacions pràctiques i metodològiques que s'han de considerar en la intervenció terapèutica (com ara les diferències de rang o els biaixos i prejudicis existents) i s'hi vinculen algunes qüestions per a la revisió i la presa de consciència professional. Finalment, fem una aproximació a les competències interculturals professionals i presentem tres eines pràctiques per a l'abordatge terapèutic.

1.4 Alguns aclariments importants per a la lectura

1. Aquest material s'ha creat perquè el llegeixin i l'emprin professionals de la salut mental. Aquesta anotació és important, sobretot en referència a les eines metodològiques que s'hi proposen, perquè estan contextualitzades en serveis d'atenció directa a joves i per part de persones que tenen coneixements previs en psicologia clínica, psicoteràpia o acompanyament psicològic. Són eines que fomenten la reflexió i obren possibilitats, però són complementàries a la formació, l'expertesa, l'experiència, les habilitats i les aptituds de cada professional.
2. Aquesta guia proposa reflexions i estratègies d'enfocament intercultural que han de ser:
 - **Adaptades i contextualitzades** en l'abordatge terapèutic específic que duu a terme cada professional en cada cas.
 - **Completades al llarg del temps**, per ampliar i nodrir el recull d'eines i estratègies que es poden aplicar en contextos diferents.
 - **Aplicades amb una base professional de competència intercultural** (en les seves dimensions de coneixements, habilitats i aptituds).
3. **Sabem que el llenguatge ha de ser una eina facilitadora per a la comunicació i, alhora, no pot ser uniformitzador ni estereotipant.** Això representa un repte quan hem de parlar de realitats, experiències i situacions múltiples, diverses i úniques. En aquest sentit, assenyalem dos factors problemàtics i plantegem una solució de proposta terminològica:
 - La forma com ens comuniquem des dels àmbits professionals, en aquest cas sobre els joves, té influència en l'imaginari que construïm i en la manera com abordem el nostre treball amb les persones joves. Per això, cal utilitzar amb cura les paraules i les categoritzacions.
 - La terminologia emprada ha de ser contextual i, sobretot, estar al servei de la millora professional per donar una atenció millor a les persones joves. En el context concret d'aquesta guia, els termes genèrics *joves*, *joves d'origen cultural divers* o *joves immigrants* no són adequats perquè no estan assenyalant aspectes útils per identificar mancances i possibles millores professionals.

Per això, la proposta que es fa en aquest document és parlar de **persones joves amb experiència migratòria o aculturativa**. Aquest terme vol fer referència a persones joves que:

- han viscut un procés migratori, i/o
- pertanyen originàriament a un context cultural o ètnic amb un rang de poder inferior al del context cultural hegemònic i majoritari (també anomenat *context d'acollida*).

Aquest terme ens ajuda a centrar-nos en experiències que s'han d'abordar i explorar en la seva complexitat, des d'una perspectiva intercultural.

4. **Per elaborar aquesta guia, s'han** celebrat sessions de treball i entrevistes individuals amb professionals dels serveis d'atenció al malestar psicològic de persones joves (Konsulta'm) i d'unitats de psiquiatria especialitzada en l'atenció a persones migrades. A continuació les mencionem específicament:

- Konsulta'm Ciutat Vella
- Konsulta'm Sant Martí
- Konsulta'm Gràcia
- Konsulta'm Horta-Guinardó
- Konsulta'm Nou Barris
- Konsulta'm Sant Andreu
- Konsulta'm Sarrià - Sant Gervasi
- Konsulta'm Les Corts
- Konsulta'm Sants-Montjuïc
- Rosa Díaz (Konsulta'm Eixample)
- Àlex Rodríguez (Konsulta'm Nou Barris)
- Maria Cerviño (Konsulta'm Sants-Montjuïc)
- Yolanda Osorio i Lola Aparicio (Serveis d'Atenció en Salut Mental per a Població Immigrada - SATMI)
- Saïd El Kadaoui (Serveis d'Atenció en Salut Mental per a Població Immigrada-SATMI de l' Hospital Sant Joan de Déu)

2 Marc de les polítiques de salut mental de Barcelona i els programes de suport al malestar emocional per a joves

2.1 Els plans de salut mental de Barcelona (2016-2022 i 2023-2030)

Els plans de salut mental són plans estratègics de ciutat que tenen una **orientació integral i holística** de la salut mental i inclouen des de la promoció i la prevenció dels problemes de salut mental fins a l'atenció de les persones amb trastorn mental i les seves famílies. Engloba la perspectiva de determinants socials de salut tenint en compte no solament les característiques individuals que incideixen en la salut mental de les persones, sinó també els factors socials, culturals, econòmics, polítics i ambientals. Fruit del seu procés d'elaboració es van identificar una sèrie de desafiaments en salut mental als quals el Pla de salut mental fa front.

El primer pla de salut mental de Barcelona tenia com a principi prioritzar la “població infantil, adolescent i adulta jove”, ja que diverses enquestes de salut assenyalaven un alt risc de patir trastorns mentals entre la població adolescent i jove. Davant aquesta necessitat i situació, la priorització vers aquests col·lectius s'operativitza amb els **objectius** següents, que abasten des de la perspectiva preventiva fins a l'atenció als problemes de salut mental:

- Promocionar hàbits saludables i prevenir la malaltia mental entre la població infantil, adolescent i adulta jove per assegurar el millor inici de vida i sent sensibles a les diferències culturals.
- Oferir una atenció precoç, sensible a la diversitat sociocultural de la ciutat, i recursos de suport a la població infantil, adolescent i adulta jove, amb una atenció especial en els col·lectius amb més vulnerabilitat.

Un cop acabada la vigència del primer pla de salut mental al 2022, es crea **el Pla de salut mental de Barcelona 2023-2030**, en el qual es dona continuïtat a la prioritat anterior i es continua treballant per fomentar una bona salut mental entre el col·lectiu jove.

2.2 Programa de ciutat: EstarB

EstarB és el servei municipal d'acompanyament psicoemocional i educatiu adreçat a adolescents, joves i famílies de Barcelona. Sorgeix de la integració dels programes "Aquí t'escoltem", el Centre per a Famílies amb Adolescents i el Konsulta'm, amb l'objectiu de crear un model d'atenció més accessible, coordinat i integral.

El servei ofereix una única porta d'entrada i una xarxa de punts d'atenció distribuïts per la ciutat, per facilitar l'accés a recursos de suport emocional i educatiu. Els objectius principals són els següents:

- Promoure el benestar emocional i la salut mental.
- Detectar precoçment situacions de risc o malestar emocional i mental.
- Intervenir de forma preventiva i proporcionar eines de gestió emocional.
- Facilitar l'accés als serveis especialitzats quan calgui.

Les seves funcions inclouen l'acompanyament individual i grupal, l'educació emocional, l'orientació a joves, famílies i professionals, la prescripció social i la derivació a recursos comunitaris o sanitaris. EstarB s'adreça a adolescents i joves de 12 a 25 anys, així com a famílies amb fills o filles adolescents de 12 a 20 anys, oferint atenció psicològica, assessorament, atenció grupal i tallers i activitats de promoció del benestar emocional.

3 Desigualtats estructurals, discriminacions específiques i implicacions en la salut mental de la població migrada

Tal com apunten els estudis i informes més recents, la salut mental ha experimentat un empitjorament general en els darrers anys. Segons dades del 2019, el 33% de les consultes mèdiques estan relacionades amb algun tipus de malestar o problema de salut mental. En el cas específic de les persones joves, tal com recull l'enquesta FRESC (Enquesta de factors de risc en estudiants de secundària), l'any 2021 a Barcelona el 38,6% de les noies i el 20,4% dels nois de 13 a 19 anys presentaven malestar emocional. A més, el malestar és més freqüent entre les noies de nivell socioeconòmic baix i entre nois i noies nascuts fora de l'Estat espanyol. Tal com recull el Pla de salut mental de Barcelona 2023-2030, a més de la situació pandèmica, en els últims anys la població ha hagut de fer front a situacions contextuais agreujades, com ara un **empitjorament de les condicions materials de vida** (les dificultats d'accés a l'habitatge, la precarietat laboral, l'increment del cost de la vida, etcètera), **l'acceleració de la revolució digital** (increment de la sobreexposició de les xarxes, impacte de la bretxa digital, etcètera) i la **transformació de les relacions i les xarxes de suport** (fragilitat en els vincles i increment de l'aïllament social).

3.1 La migració i la salut mental

En aquest context, les persones que migren es veuen exposades a malestans psicològics específics, fruit de l'experiència migratòria mateixa. Farem referència a dos fenòmens psicològics de gran afectació: el dol migratori i l'estrès aculturatiu.

El dol migratori

Es defineix el dol com el procés de reorganització que té lloc quan es perd alguna cosa significativa per a la persona. Achotegui va descriure el ja reconegut dol migratori i posteriorment va desenvolupar set dimensions que poden estar implicades en el dol en la migració (Achotegui, 2020):

1. La relació amb la família i els éssers estimats
2. L'ús de la llengua
3. La cultura (costums, valors, etcètera)
4. La terra (paisatge, olors, llums, colors, temperatura, etcètera)
5. L'estatus social (accés a serveis i oportunitats, situació administrativa, feina, habitatge, estudis, etcètera)
6. Els riscos per a la integritat física (accidents en el viatge, persecució, etcètera)
7. El contacte i la seguretat del grup de pertinença (vivència de prejudicis, racisme, xenofòbia, etcètera)

En el dol per la família i els éssers estimats, les persones adolescents i joves es veuen perjudicades per la manca de família extensa, ja que es pot perdre xarxa de cures i capital social, i la família més reduïda ha de fer front sola als problemes.

L'estrès aculturatiu

Segons Richard S. Lazarus, l'estrès es defineix com una **situació en la qual les demandes externes o internes superen els recursos adaptatius de la persona**. En aquest sentit, migrar pot considerar-se un desafiament, ja que el procés migratori requereix l'adaptació a una nova realitat, però sense poder disposar dels mateixos recursos de què es disposava al país d'origen (Bhugra, 2004).

Tot procés migratori implica un component de pèrdua i un altre de guany, inherents al canvi que suposa deixar el lloc habitual de residència per traslladar-se a un altre de més o menys llunyà i diferent. D'aquesta distància, tant geogràfica com cultural, se'n deriva el consegüent esforç d'adaptació a les noves condicions de vida. Aquest esforç d'adaptació es pot definir com *estrès de l'emigració*. Les persones que canvien de cultura experimenten uns estressors únics: la pèrdua d'estatus, la marginalitat, l'alienació i la discriminació percebuda, la fragilitat de la identitat cultural, etcètera, es poden arribar a convertir en preocupacions que posen a prova la fortalesa de la salut mental de la persona.

L'estrès aculturatiu és l'**impacte psicològic que es produeix durant el procés d'adaptació a una nova cultura** (Smart i Smart, 1995). Així mateix, per a Berry i Kim (1988), l'estrès aculturatiu es refereix als estressors que estan relacionats amb el procés d'aculturació. Durant aquest procés d'aculturació apareix un conjunt de conductes d'estrès, com ara un nivell precari de salut mental (es tracta d'estats de confusió, ansietat, depressió), sentiments de marginació, un nivell augmentat de símptomes psicossomàtics i confusió sobre la identitat. Com defineix Renata Vargas, l'estrès aculturatiu redueix l'estat de salut de les persones des d'un punt de vista físic, psicològic i social. Hi ha moltes recerques sobre els estressors que poden aparèixer al llarg del procés d'aculturació. Mena, Padilla i Maldonado (1987) van definir els estressors com una suma de factors socials, actitudinals, familiars i ambientals d'estrès que tenen repercussions en els immigrants com a resultat del seu procés migratori. Posteriorment, Chi-Sun Wong va desenvolupar un altre marc per a l'estudi dels estressors aculturatius en què introduïa quatre categories d'estressors als quals les persones migrades s'han d'enfrontar durant el seu reassentament, i són: aspectes de supervivència, pèrdues, diferències culturals i expectatives. En aquesta mateixa línia, Berry (2001) defineix un marc d'estudi sobre l'estrès aculturatiu com a procés i planteja un conjunt de factors moderadors (aspectes relacionats amb la societat d'origen i la societat d'acollida) i individuals (edat, gènere, nivell educatiu, motivació per emigrar, etcètera).

Podem entendre que hi ha tres dimensions principals implicades en l'estrès aculturatiu: **la nostàlgia, l'estrès generat per les diferències culturals i la discriminació percebuda**.

La nostàlgia

Es relaciona amb el **sentiment de trobar a faltar aspectes de la vida anterior**: l'idioma, la gent, l'estatus, les olors, la manera de viure, etcètera. Com hem comentat anteriorment, aquesta font d'estrès de la migració és la relacionada amb el dol migratori (Achotegui, 2020) i les pèrdues associades amb la sortida del país d'origen i que inclouen l'experiència de trobar a faltar aspectes elementals que, en principi, només existeixen al país que es deixa enrere.

Les diferències culturals

Al país receptor la persona hi pot trobar un món en què tot allò que al país d'origen era fàcil i conegut es torna més complicat. Aquests estressors generalment són lleus, però constants (són el que en anglès s'anomena *daily hassles*) i inclou, entre altres, el funcionament de la vida quotidiana o les interaccions socials. Es parla de la **incongruència cultural** (per exemple, el canvi de paradigma entre un context on predomina el col·lectivisme respecte a un context on predomina l'individualisme).

Discriminació percebuda

Un altre element és la percepció de discriminació, és a dir, experimentar rebuig per ser immigrant o pertànyer a un grup concret. Està relacionada no només amb l'estrès, sinó també amb el possible desenvolupament de psicopatologia i problemes de salut. L'experiència de ser discriminat per raó de raça, religió o pertinença ètnica abasta una part important d'algunes escales d'estrès aculturatiu i s'ha identificat per si mateixa com un factor de risc que predisposa a patir problemes de salut física i mental (Noh i Kaspar, 2003).

“La migració nega a les persones la possibilitat, almenys de manera immediata, de reconstruir projectes de vida amb la definició de rols, comportaments i relacions que els són inherents. La pèrdua de referents socials i materials, el deteriorament de la identitat social, la desestabilització econòmica i emocional provoquen sovint estats de depressió i ansietat que comprometen la identitat personal.”

Yolanda Osorio, responsable del SATMI (Serveis d'Atenció en Salut Mental per a Població Immigrada).

3.2 El racisme social i estructural

Tant el dol migratori com l'estrès aculturatiu estan relacionats amb l'arribada a un context legislatiu i social que implica múltiples barreres administratives i vitals perquè les persones puguin desenvolupar els seus projectes de vida individuals i familiars. **La situació d'irregularitat administrativa** que pateixen moltes persones migrades condiciona, de forma directa, l'accés als serveis, les oportunitats laborals, la formació, els estudis i l'accés a un habitatge, entre altres. A més, aquestes vulneracions s'interconnecten amb d'altres específiques, com ara la dificultat per reagrupar familiars, la solitud sobrevinguda i **la vivència específica de situacions de discriminació i racisme social**.

Com definim el racisme en el nostre context

El racisme biològic és un sistema de pensament que jerarquitzava les persones a partir dels seus trets físics, principalment el color de pell. Tot i que hi ha altres antecedents, el racisme tal com l'entendem avui està directament vinculat al colonialisme europeu i, després de la Segona Guerra Mundial, es va començar a considerar científicament incorrecte diferenciar els éssers humans en races. Així doncs, el fonament biologicista del racisme s'ha anat abandonant gradualment, però la seva lògica no ha desaparegut. Avui en dia trobem el que anomenem racisme culturalista, que fonamenta la superioritat o la inferioritat de les persones ja no en la biologia sinó en el color de pell, l'origen geogràfic, la religió o la nacionalitat, per posar alguns exemples, i es manifesta com a islamofòbia, xenofòbia o antigitanisme, entre altres.

Joves i mirades diverses. Guia per a una educació afectivosexual amb mirada interseccional (C. Astudillo, D. Sánchez i C. Zendera, 2022).

3.3 Vivències de discriminació específica

El racisme, que a escala interseccional es combina amb altres eixos de discriminació com ara l'edatisme, el classisme i el masclisme, es concreta en discriminacions específiques que pateixen les persones migrades i també persones que no han migrat, però que són discriminades per motius ètnics, racials o religiosos.

Què són les discriminacions?

Són actes que vulnereu la dignitat, els drets humans i les llibertats fonamentals de les persones. És el tracte diferenciat, preferent, restrictiu, desfavorable, excloent o injust motivat per estereotips, prejudicis i estigmes. Aquests actes es concreten en una acció de rebuig o agressió amb conseqüències perjudicials, que impliquen que es perpetuïn les desigualtats i les violacions de drets humans.

Informe de l'Observatori de les Discriminacions a Barcelona 2023.

Segons dades de l'Observatori de les Discriminacions a Barcelona, durant el 2023 es van registrar 865 situacions de discriminació, i el racisme continua sent el motiu principal de discriminació amb 230 incidències. A aquestes s'hi han d'afegir les denúncies per motius lingüístics (no disposar d'intèrprets o mediadors/ores per a l'exercici dels drets) i religiosos (discriminacions específiques per motiu de creences). A més, s'ha de tenir en compte que la majoria de persones que han patit discriminació no denuncien; les que denuncien només ho fan després d'haver rebut múltiples agressions i les persones joves senten molta menys legitimitat i credibilitat per articular una denúncia.

En aquesta línia, l'estudi *Buenas prácticas en la evaluación e intervención en el estrés y la discriminación percibida* elaborat per Migrasalud, recull que vuit de cada deu persones migrades descriuen haver viscut situacions de discriminació social quotidiana en diferents contextos: atenció en l'Administració pública, en els àmbits sanitari, laboral, educatiu o esportiu, en l'espai públic i el transport públic, en el comerç, etcètera. Es van classificar **dos tipus de discriminació, directa i indirecta**:

Directa	Indirecta
<ul style="list-style-type: none">• Agressió física• Agressió verbal• Agressió sexual, assetjament sexual, cosificació• Rebuig	<ul style="list-style-type: none">• Bromes, comentaris ofensius• Comentaris irònics• Burla gestual (males mirades i gestos)• Ignorar• Parlar malament del país d'origen de la persona migrant

Adaptació de l'Infografia "Tipus de discriminació" elaborada per Migrasalud (2019)

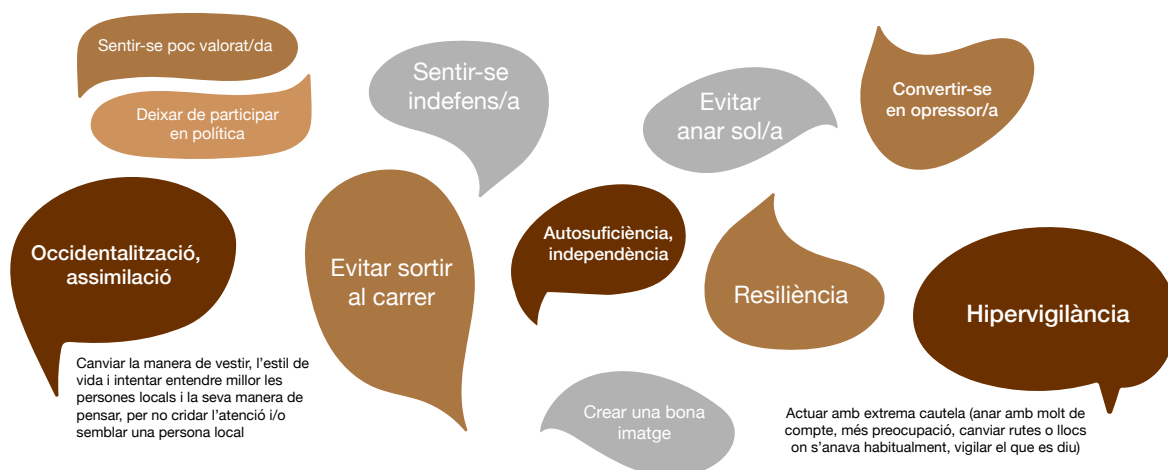
Com a conseqüència de diverses situacions de discriminació, s'identifiquen una sèrie de **respostes emocionals i canvis comportamentals** en les persones que les pateixen.

Respostes emocionals i sentiments associats:

- Tristor
- Ràbia
- Vergonya
- Culpa
- Por
- Ansietat
- Preocupació
- Fàstic
- Sentiment d'injustícia
- Sentiment d'humiliació
- Sentiment de menysteniment
- Sentiment d'indefensió
- Sentiment de soledat

Davant la discriminació, moltes persones van començar a tenir canvis en la seva conducta i en la manera de mostrar les seves emocions per evitar ser discriminades en el futur.

Canvis davant la discriminació

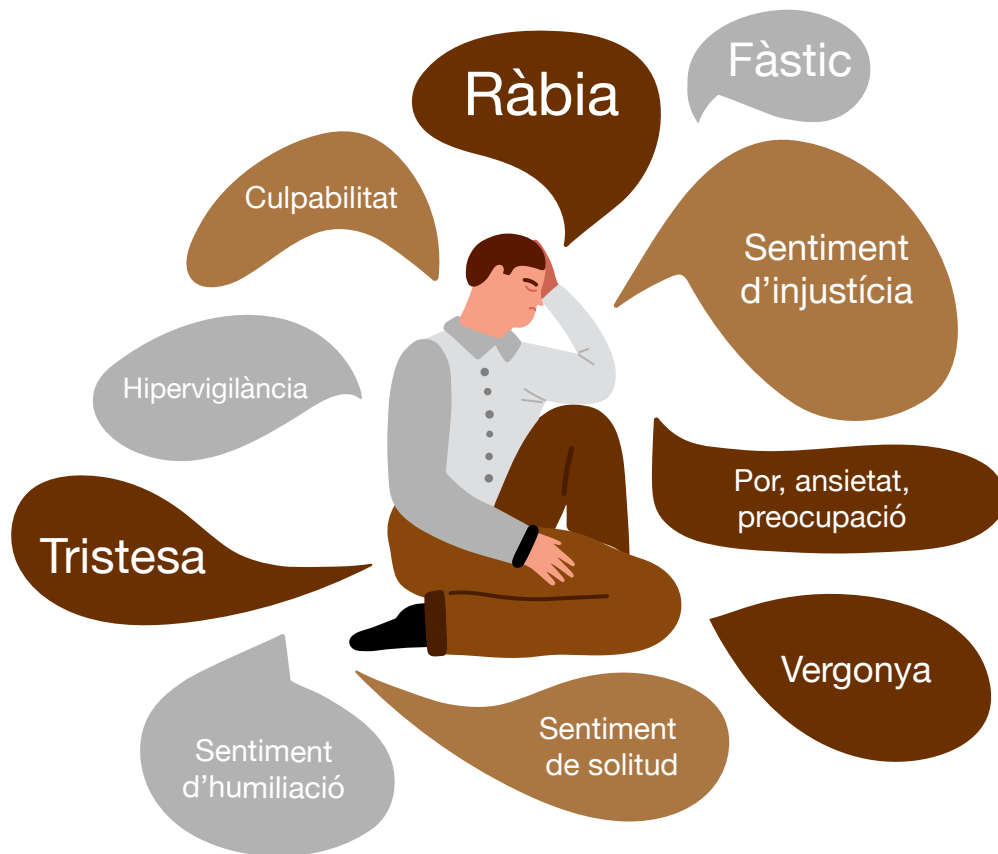


Adaptació de l'infografia "Cambios ante la discriminación" elaborada per Migrasalud (2019)

Canvis en el comportament:

- Occidentalització/assimilació: transformar la forma de vestir, l'estil de vida, i intent de no cridar l'atenció i passar desapercebut/uda.
- Hipervigilància: actuar amb extrema prudència (fer canvis de ruta, evitar anar sol/a, tenir molta cura de les coses que es diuen, etcètera)
- Evitar sortir al carrer i els espais públics
- Evitar anar sol/a, particularment en espais públics
- Autosuficiència/independència: intentar no necessitar suports i no vincular-se, per por a dependre d'altres.
- Crear una bona imatge
- Mostrar actituds d'opressió cap a altres persones/col·lectius
- No participar en política o processos que impliquin visibilitat
- Resiliència

Sentiments i emocions davant la discriminació



Adaptació de l'Infografia "Cambios ante la discriminación" elaborada per Migrasalud (2019)

“El trastorn adaptatiu posa el focus en la persona, però el focus ha d'estar en la situació que està vivint. La condició de refugiat o immigrant en si mateixa no fa les persones més vulnerables als trastorns mentals, però sí que les exposa a diversos factors d'estrès que influeixen en el seu benestar mental. La malalta és la situació, no la persona amb qui treballem.”

(Yolanda Osorio, SATMI).

4 Un abordatge intercultural en els serveis de salut mental

4.1 Un model de dispositiu de salut amb mirada intercultural

La incorporació d'una perspectiva intercultural en l'atenció a la salut i en la salut mental, en particular, a Catalunya i a l'Estat espanyol encara és feble. S'han generat projectes i iniciatives específics, però de forma disgregada i poc o gens coneguts entre si. El que abordem en aquesta guia és el marc i les estratègies de treball per fomentar una atenció intercultural en els dispositius de salut mental per a joves. Malgrat tot, cal apuntar la necessitat que hi hagi una **competència intercultural institucional** com a paraigües estructural que articuli una estratègia estable i sostenible en totes les àrees organitzatives de la salut.

Les barreres que impedeixen l'accés i l'atenció de qualitat al sistema públic de salut s'han dividit en tres nivells d'anàlisi. Alhora, s'han definit tres tipus de competències per superar aquestes barreres:

- **Nivell institucional:** infrarepresentació de grups poblacionals minoritzats en llocs de lideratge i entre el personal sanitari. La competència consistiria en el reclutament actiu i la promoció dels professionals que representin els grups minoritaris.
- **Nivell estructural:** la competència estructural inclou adaptar la institució a les necessitats i els hàbits de la persona usuària (disponibilitat del servei d'interpretació i mediació cultural, ampliar les hores obertes al públic, oferir la possibilitat d'acudir-hi sense cita prèvia, etcètera).
- **Nivell clínic:** quan les diferències socioculturals entre professional i persona atesa no són globalment acceptades, apreciades, explorades o compreses. La competència s'aconseguiria per mitjà d'iniciatives formatives que millorin els instruments i les habilitats dels equips professionals per a una cura de qualitat als diferents grups poblacionals.

Com diu Qureshi (2008), la competència cultural institucional i l'estructural són la base de la competència cultural clínica: la disponibilitat de mediació cultural, el reclutament de professionals pertanyents a les minories ètniques, les adaptacions estructurals encaminades a adaptar els serveis a les necessitats culturals dels usuaris, l'accés a assessorament intercultural i una formació continuada en competències culturals requereixen un compromís integral i a llarg termini per part de les institucions i de l'Administració. En aquest sentit, és destacable el document elaborat per expertes en salut mental i població migrada, "Instrumento para la valoración de la competencia intercultural en la atención en salud mental. Hacia la equidad en salud" (Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, 2011). El propòsit

del document és produir un instrument capaç de guiar la mirada de qui es vulgui preguntar en quina mesura cada institució està fent allò sobre el qual hi ha proves o, almenys, un acord entre les persones expertes, i què podria fer per millorar la seva capacitat en aquest camp. S'hi aborden temes específics com ara la disponibilitat dels serveis de mediació, l'accessibilitat i la informació a les persones usuàries, la planificació de les activitats, l'activitat clínica i la participació de les persones usuàries, entre altres.

4.2 La mediació

Tal com s'assenyala en la guia *Cap a una salut mental intercultural i comunitària* (Ajuntament de Barcelona, 2023), és necessari reivindicar la necessitat de professionals de mediació intercultural per dur a terme intervencions culturalment competents i facilitar la comprensió entre professional i pacient. S'ha de considerar que la comunicació és l'element clau i central en la relació terapèutica, i les diferències lingüístiques i culturals poden representar barreres que acabin compromentent l'avaluació i l'abordatge terapèutic. Alhora cal considerar que el rol professional implica una distància i un rang de poder que pot agreujar aquest marc de confiança i comunicació efectiva, que pot ser facilitat pels equips professionals de mediació.

5 La perspectiva interseccional com a marc d'anàlisi i d'intervenció

5.1 La perspectiva interseccional com a eina d'anàlisi de la realitat

La perspectiva interseccional és un marc que ens ajuda a entendre i analitzar realitats socials en què es creen i reproduïxen dinàmiques estructurals i socials d'injustícies i discriminacions, i a intervenir-hi. Ens aporta una visió, unes eines i uns elements que faciliten abordar la complexitat dels malestars i les opressions viscuts per les persones. En el context específic d'abordatge del malestar psicològic en joves, assenyalarem elements i orientacions que ens poden ajudar a aplicar abordatges més complets, inclusivament i útils per a les persones joves ateses.

En origen, la interseccionalitat és una aportació teòrica i analítica sorgida dels feminismes negres (amb exponents activistes i acadèmiques com bell hooks, Angela Davis, Patricia Hill Collins i Kimberlé Crenshaw) que afirma la necessitat de posar sobre la taula les relacions de poder intragrups dins del feminisme, a causa del racisme i el classisme, entre altres. És un enfocament que, en la seva base, va declarar que la perspectiva de gènere no és suficient per si sola i que, a més, té el perill d'homogeneïtzar el subjecte dona i invisibilitzar les opressions causades per altres eixos discriminadors. Aquesta perspectiva ha anat molt més enllà durant l'última dècada i està tenint un gran impacte en l'àmbit activista i de les polítiques públiques, ja que ha sacsejat les bases sobre les quals es construïen els plans, els projectes i les intervencions.

Podem anomenar sis factors clau de la perspectiva interseccional vinculats a les polítiques, els programes i els serveis públics: les desigualtats i la justícia social, el poder, els privilegis i les opressions, la interrelació, el context, i la complexitat (Astudillo i Prieto, 2020):

1. Desigualtats i justícia social

La perspectiva interseccional va néixer com un exercici per entendre i explicar les desigualtats socials que pateixen moltes persones i que no poden explicar-se a través d'un únic factor. Per *desigualtat social* ens referim a vivències i situacions concretes de **vulneració de drets humans i civils**: manca d'oportunitats, injustícies, discriminacions, agressions i violències, entre altres. Segons Hill Collins i Sirma Bilge, un dels propòsits de la perspectiva interseccional és analitzar la desigualtat social, intentar entendre'n les causes, els mecanismes que l'originen i la manera com es reproduïx. Així, la justícia social

emergeix com a aspiració de les persones i les organitzacions que treballen des de la interseccionalitat.

2. Privilegis i opressions

Les relacions de poder situen les persones i els grups en determinades posicions dins les jerarquies socials, i això les fa gaudir d'uns privilegis o patir unes opressions a nivells diferents i en les múltiples dimensions de la vida. Els privilegis i les opressions poden ser, entre altres, de tipus estructural, institucional, simbòlic o material i tenen conseqüències directes en les trajectòries vitals de les persones. Quan es parla de privilegis i opressions es fa referència a les possibilitats de desenvolupar els projectes vitals i les oportunitats d'autonomia de les persones: l'accés a recursos —com la sanitat, l'educació o l'habitatge—, l'exercici de drets —com el dret de vot, el de moviment o al matrimoni—, i el reconeixement social —la valoració social o el respecte actiu.

3. Context

El context, importa. Aquest és un dels principis més rellevants de la perspectiva interseccional: els eixos de desigualtat són interpretables i tindran incidència d'una manera diferent en funció del context. En aquesta línia, la Nira Yuval-Davis, amb el terme *interseccionalitat situada*, explica que les desigualtats es produeixen en contextos i moments històrics concrets en nivells diferents, com ara el macrosocial (històric, geogràfic, socioeconòmic, etcètera) o microsocial (escola, lloc de treball, família, barri, etcètera). Cal identificar els elements clau que, en un lloc i un moment determinats, posicionen la persona en una situació o una altra i atorguen privilegis a unes persones i opressions a unes altres. Així mateix, aquest èmfasi en la contextualització permet, d'una banda, identificar els arguments que condicionen o justifiquen les relacions de poder i les desigualtats i, de l'altra, permet explicar com i perquè una mateixa persona pot ocupar posicions de privilegi i d'opressió en un mateix context, en funció dels eixos de desigualtat on es posi l'accent.

4. Interrelació

Cap eix és interpretable per si sol, i mantenen tots una interrelació entre si, ja que tots actuen de manera simultània. Aquesta mirada no només considera que els fenòmens socials són multidimensionals sinó també que cada context és únic i que aquest genera, en cada cas i en cada persona, una combinació qualitativament diversa. Per exemple, no es pot conceptualitzar la construcció del gènere o de la identitat cultural en una persona o un grup sense comprendre com hi afecten l'edat, la cultura o l'orientació sexual en aquest context determinat.

5. Complexitat

La perspectiva interseccional implica entendre el món d'una manera complexa, és a dir, afectada per multiplicitat de factors (com ara, els diversos eixos de desigualtat), variables de diversos tipus (com ara interpersonals o estructurals, etcètera) i nivells diferents (per exemple, individuals, socials, etcètera).

6. Poder

El poder és un dels conceptes clau de la perspectiva interseccional, ja que defineix **les jerarquies i les posicions de privilegi, opressió o resistència** que ocupen les persones en la societat en funció de les relacions de poder que s'hi estableixen. Hill Collins i Bilge (2020) van descriure diversos àmbits de poder: l'estructural, el disciplinari, el cultural i l'interpersonal. La dimensió estructural fa referència a com s'organitza la societat a través de les lleis, la política, l'economia, la religió, la policia, etcètera. Aquesta dimensió influeix sobre les altres perquè habilita el control cap a determinats grups socials i influeix també en les relacions socials, és a dir, qui en resulta beneficiat i a qui desfavoreix.

De la dimensió estructural a la individual

Tal i com adverteixen Hill Collins i Bilge, els programes i serveis públics s'han anat desfent progressivament de les anàlisis estructurals de la desigualtat en favor d'interpretacions individuals i culturals dels problemes socials. És a dir, hi ha **una tendència a cercar explicacions individuals o culturals a qüestions que tenen múltiples connexions**. En aquest sentit, alerten sobre el perill de posar un èmfasi excessiu en **solucions individuals per als problemes socials**.

Prenent aquest marc de pensament, es proposa fer l'anàlisi i la intervenció **connectant la dimensió interpersonal amb l'estructural**, és a dir, orientar abordatges que tinguin en compte tant l'impacte de les desigualtats i discriminacions estructurals en la vida de les persones joves i de comunitats concretes, com els factors individuals i interpersonals constitutius de les seves trajectòries vitals.

Estructura social i eixos de desigualtat

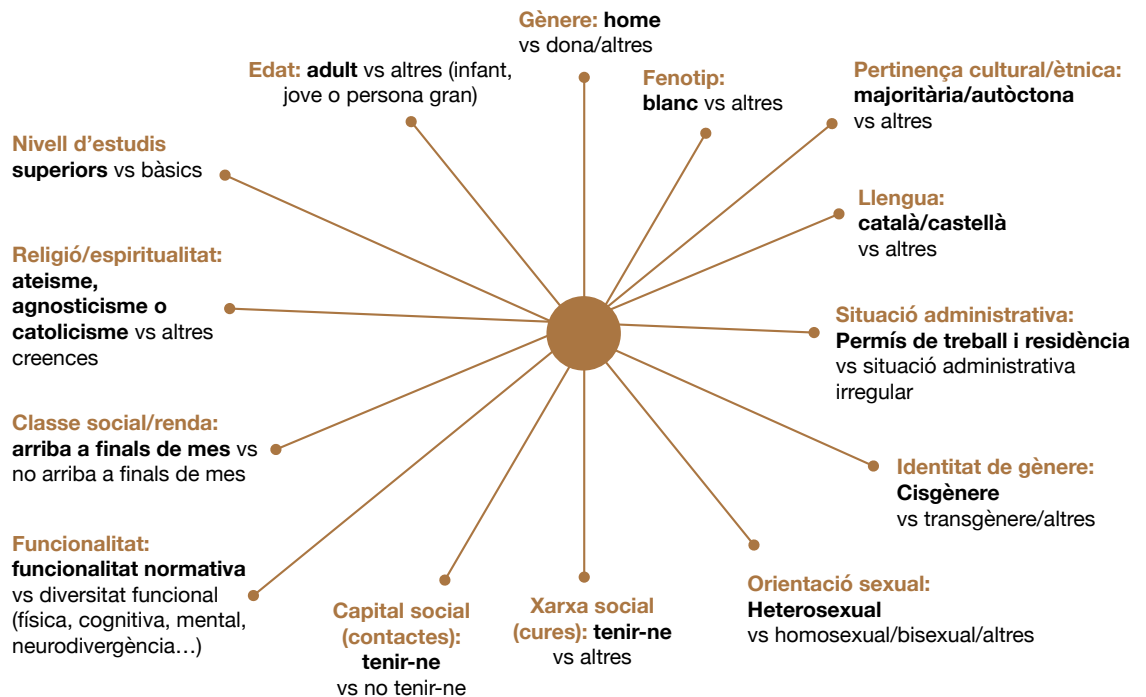
L'estructura social és “el conjunt d'institucions, regles i recursos que atribueix condicions de vida desiguals a les persones en un moment i un lloc determinats” (Adelantado et al., 2000). Així, l'estructura social estableix eixos diferents de desigualtat, divisions a partir de les quals es distribueixen els recursos socialment valorats de forma desigual. Les persones, en funció dels grups socials als quals pertanyen, tindran més o menys accés a determinats recursos (poder adquisitiu, informació, ocupació, habitatge, educació, sanitat, gaudi cultural, prestigi, contactes, etcètera).

Aquests eixos són dimensions de la realitat social, contínuums analítics en els quals en un pol hi ha posicions privilegiades o normatives i en l'altre, posicions discriminades o no normatives. Per exemple, en l'eix de discriminació de gènere, en un pol hi ha els homes i les masculinitats normatives com a posicions privilegiades i a l'altre extrem del pol, les dones, les feminitats i les identitats no binàries.

Els **eixos més importants de desigualtat social** en la nostra societat són el gènere, l'origen (ètnic o nacional) i la classe social, tot i que n'hi ha molts d'altres que poden tenir diversos nivells de rellevància segons els contextos, com ara l'edat, la religió, l'orientació sexual, les capacitats o l'estat de salut, entre altres.

Una figura força emprada per representar els eixos de desigualtat i els seus pols és l'anomenada *estrella de cartografia identitària*. Aquí representarem alguns dels eixos que, des del nostre àmbit de treball, ens poden semblar més rellevants, però podríem sumar-n'hi d'altres (com, per exemple, l'eix de normativitat del cos):

- Pertinença ètnica/cultural
- Situació administrativa
- Religió/espiritualitat
- Gènere
- Edat
- Coneixement d'idiomes vehiculars
- Fenotip
- Orientació sexual
- Identitat de gènere
- Nivell d'estudis
- Renda
- Capital social
- Xarxa de suport
- Discapacitat



Autoria: Carolina Astudillo Beals

El psicòleg Arnold Mindell (2014) va definir **el rang com el poder resultant dels privilegis d'una persona**. L'assenyala com un poder que, de forma conscient o inconscient, sorgeix de la cultura, el suport comunitari, la psicologia personal o el poder espiritual de cadascú. Parlem de *rang social*, específicament, per referir-nos al que prové de la situació que una persona ocupa en termes de racialització, gènere, orientació sexual, classe social, religió, edat o altres eixos en un context determinat. El rang depèn del context i canvia segons aquest, i reconèixer aquestes diferències ens permet abordar cada situació específica tenint en compte que el rang varia i, per tant, les dinàmiques de poder i opressió, també.

5.2 Implicacions de la perspectiva interseccional en l'abordatge de la salut mental de la població jove

Des d'aquest marc analític i d'intervenció, a continuació assenyalarem cinc aspectes específics que ens serviran per fer un abordatge amb perspectiva interseccional i intercultural amb persones joves:

- El rol professional i les relacions de poder
- L'encreuament específic entre edat i cultura: la construcció identitària cultural en l'adolescència
- La multiplicitat vital i la seva anàlisi interrelacionada
- Les infrarepresentacions i infraexploracions
- L'anàlisi interseccional de determinants de salut i eixos de desigualtat

El rol professional i les relacions de poder

Com hem comentat anteriorment, les persones tenim un rang social diferent depenent dels nostres privilegis o opressions contextuais. En aquest marc també cal situar el fet que la relació terapèutica és una relació determinada per la diferència de rang entre professional i jove i, per tant, és una relació creada i desenvolupada en l'asimetria de poder. Des de la psicologia clínica, tradicionalment s'ha parlat de transferència i contratransferència (vegeu l'apartat "Competències culturals"), però s'ha fet poc èmfasi que el marc on es

produeixen ja és, en si mateix, un context de poder asimètric des de perspectives diferents que s'entrecreuen i es reforcen. Analitzem alguns factors específics de la relació terapèutica entre professionals i joves que cal tenir en compte:

Poder institucional

La relació entre la ciutadania i els serveis públics està condicionada per una asimetria de poder quant a la capacitat i la legitimitat controladora i fiscalitzadora que pot tenir l'Administració pública. Això es veu reforçat en el cas de persones amb situacions precaritzades i vulnerabilitzades que han rebut un tracte poc respectuós i discriminatori en el seu contacte amb l'Administració pública.

Poder adultocèntric

En el cas de l'atenció a joves, també hi ha una asimetria generada per una **visió adultocèntrica** estructural i interpersonal que tenim en la relació entre persones adultes i joves. Tal com recull l'estudi *Adultocentrisme i polítiques públiques locals: percepcions i propostes juvenils* de la Sindicatura de Greuges de Barcelona i el Consell de Joventut de Barcelona, les nostres societats actuals es construeixen i es fonamenten a través de la mirada adulta. En aquest sentit, podríem definir l'adultocentrisme com una forma d'organització social que es manté en virtut de l'exercici de relacions de domini entre l'adultesa (persona adulta) i la joventut (persona jove). Aquest manteniment ideològic de les relacions de poder entre adults i joves ve determinat pel menysteniment dels coneixements, els sabers, les accions, els afectes i les subjectivitats de les persones joves. Parteix de considerar que la conducta, els interessos i l'estatus ideològic de les persones joves és menys valuós, important i significatiu que els de les persones adultes, de manera que se'ls atribueixen una sèrie de característiques que les defineixen sempre com a subjectes deficitaris de raó, maduresa o responsabilitat. També s'assumeix que la joventut és una etapa de trànsit de la vida, que adquireix valor en la mesura que està referida al món adult i que la seva importància consisteix en el fet que "en algun moment" s'arribarà a ser adult.

Poder etnocèntric

En el cas de professionals autòctons i joves provinents d'altres contextos culturals, es produeixen algunes dinàmiques explícites o implícites que condicionen la relació terapèutica:

Per part de la persona usuària:

- Percepció de ser jutjada pels professionals i no relat de certes experiències que poden ser mal interpretades.
- Sensació de no ser compresa per una persona que no comparteix una experiència de migració o aculturació.

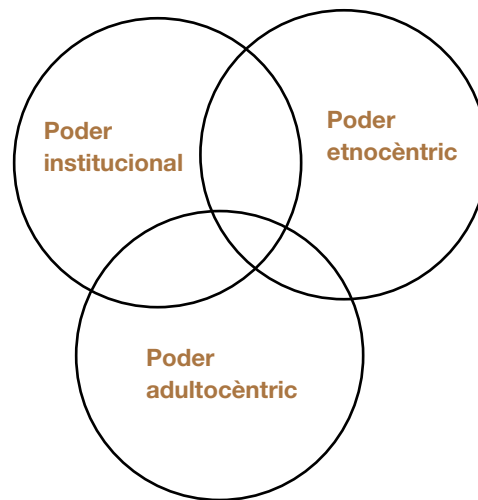
Per part de la figura professional:

- Prejudicis i estereotips vinculats al desconeixement i la descontextualització de pràctiques o vivències vinculades a processos migratoris o d'aculturació.
- Reacció emocional intensa (perplexitat, ràbia, por, etcètera) davant de relats que representen un xoc intercultural. Alguns temes freqüents són: els models de criança familiar, els rols de les persones joves en les cures familiars, les expectatives familiars respecte als seus fills/filles, etcètera.
- Tendència a atribuir als orígens culturals algunes pràctiques, creences o comportaments, quan potser l'eix més definidor en alguns casos és el període vital i no la cultura d'origen.
- Incomoditat i dificultats de gestió emocional davant d'alguns temes "tabú".
- Incomoditat i evitació en la indagació explícita sobre alguns temes que poden ser socialment delicats (gordofòbia, *bullying* racista, etcètera).

En aquest sentit, hi ha una responsabilitat professional d'abordar aquests biaixos i desenvolupar consciència i habilitats per superar aquestes barreres (vegeu l'apartat "Competències interculturals").

Algunes preguntes interessants...

- Existeixen gaps, o llacunes, per motius culturals o d'edat entre professional i persones joves usuàries: sé quins són i com afecten el vincle / la relació terapèutics?
- Com adaptem les nostres estratègies per "superar" aquesta diferència de "codis"?
- Soc conscient de la posició de privilegi i poder que tinc com a professional respecte a les persones joves per a les quals treballa?
- Sé quins temes em generen pudor, incomoditat, etcètera? Com em sento quan els abordo?



L'encreuament específic entre edat i cultura: la construcció identitària cultural en l'adolescència

Dins el context general de societats multiculturals, la identitat adquireix un paper cada cop més important. Els orígens culturals, racials o ètnics poden afectar les persones de dues maneres importants. La primera, i més bàsica, és el context de la cultura: determina el sistema de significats pel qual es dona sentit al món. El segon és el context de la identitat o com una persona es veu a si mateixa. La identitat, per definició, es refereix a la constància en el temps, i **la identitat ètnica o racial és una part important d'aquest procés** (Qureshi i Collazos, 2006).

D'altra banda, l'adolescència es diferencia de les altres etapes de la vida pels canvis de desenvolupament que comporta. La recerca i "resolució" de la identitat (inclosa la identitat sexual) també s'hi duu a terme amb especial intensitat. Es caracteritza per ser una edat en què les persones experimenten una **pressió elevada per part de l'entorn familiar, escolar i del grup d'iguals** i s'hi tenen vivències i experiències que poden ser percebudes com a estressants. És una etapa que té trets únics, perquè s'hi viuen experiències d'infància i adulta, i cada context cultural hi tindrà una incidència particular. De fet, algunes autores es refereixen a la necessitat que la concepció d'edat cronològica sigui substituïda pel concepte **d'edat social**, perquè cada etapa vital està marcada, sobretot, per les pràctiques i les activitats lligades al context social i cultural. Per tant, cal considerar que el desenvolupament humà i, en aquest cas, **l'adolescent estan profundament influïts pel**

seu context i es defineix l'adolescència com els canvis de l'adolescent en relació amb el seu ambient. La investigadora Margaret Mead, referent en l'estudi de l'educació i la cria d'infants i adolescents en contextos culturals diferents, va plasmar la idea que **el caràcter està definit, en gran mesura, per les necessitats específiques de cada cultura**. Aquest plantejament reforça un model de comprensió psicosocial de desenvolupament en el qual té una gran importància el context familiar, social i cultural de l'adolescent en el seu desenvolupament, a més dels components biològics i individuals.

Algunes implicacions importants que se'n deriven són:

- En el cas de les persones adolescents que han migrat, **s'hi suma la vivència estressant del cicle vital concret conjuntament amb l'estrès de la migració**.
- **Les creences i expectatives culturals associades a l'adolescència varien profundament segons el context cultural. Això pot provocar grans diferències entre les creences, expectatives i vivències vinculades a l'adolescència que pot tenir un/a adolescent que ha crescut en un altre context, i les creences i expectatives sobre l'adolescència que poden tenir les professionals que pertanyen a la societat majoritària.**

En relació amb la construcció de la identitat cultural, l'adolescència inclourà l'exploració de múltiples identitats socials, com ara la nacional, cultural, ètnica o racial. Aquesta exploració es vertebrarà a l'entorn de qüestions autoreferenciades: "Qui soc? Què vull ser? Què considero important o valuós? Quines són les meves idees, valors i creences?". Aquesta recerca i experimentació, en societats complexes com la nostra, ha de **tolerar l'experimentació**, sense considerar-la "comportaments desviats" (Erikson, 1968). També cal dir que el desenvolupament de la identitat és un procés gradual, complex i que no comença ni acaba a l'adolescència.

La formació de la identitat ètnica durant l'adolescència en un context aculturatiu

Segons Jean Phinney, podem entendre la formació de la identitat ètnica com "un procés similar a la formació de la identitat del jo, on les persones exploren i prenen decisions sobre el rol de l'ètnicitat en les seves vides". Per tant, implica una construcció, al llarg del temps, del sentit d'un/a mateix/a com a membre d'un grup, i de les actituds i coneixements propis relacionats amb la pertinença a aquest grup. Com hem comentat anteriorment, tota construcció es fa emmarcada en i en relació amb un context social i cultural concret i, per tant, la construcció identitària ètnica i cultural de joves d'origen cultural divers té lloc en un **context d'aculturació**, on el seu context cultural d'origen és diferent del majoritari. El factor fonamental és que aquest contacte entre contextos es dona amb una **diferència d'estatus i de poder de les cultures "en contacte"**. Això té múltiples afectacions per a les persones adolescents immerses en aquest xoc. Per exemple, tenen una consciència més elevada de la pròpia identitat cultural que joves que s'identifiquen amb l'hegemonia cultural, i també de la discriminació exercida cap a ells/elles i les seves famílies.

Recollint les idees mencionades abans, cal assenyalar que les persones adolescents i joves amb trajectòria migratòria o aculturativa es troben **en cruïlles vitals que poden produir, amplificar o complicar el malestar emocional**:

- Per les condicions pròpies i singulars de **l'etapa vital de l'adolescència**.
- Per la construcció vital i identitària en un **context aculturatiu** amb desigualtat de poder entre el context cultural d'origen i el majoritari.
- Per **les discriminacions específiques** viscudes per motiu d'origen, ètnic o racial.
- Pels efectes de l'estrès aculturatiu/migratori o de discriminacions **del seu nucli familiar**.

Algunes preguntes interessants...

- Estem tenint en compte els factors combinats d'edat i vivència migratòria o aculturativa en les persones joves que atenem?
- Pot ser que tendim, de vegades, a atribuir només al context cultural d'origen algunes creences, conductes o comportaments?
- Tenim presents les afectacions que pot tenir, en el malestar psicològic, el fet de créixer en la tensió aculturativa (creences i prejudicis sobre el context cultural originari de les persones joves, sobre les seves famílies, etcètera)?
- Quin impacte tenen aquestes discriminacions individuals o familiars en el seu benestar emocional i en les seves trajectòries vitals?
- L'acompanyament terapèutic que fem està tenint en compte aquestes dificultats estructurals?

Fet aculturatiu

Anomenarem fet aculturatiu aquella vivència en què el context cultural originari de la persona és diferent i té una posició de menys poder respecte al context cultural hegemònic.

La multiplicitat vital i la seva anàlisi interrelacionada

La visió adultocentrista atribueix característiques universals a la joventut com “una etapa de la vida” i considera de forma homogènia totes les persones joves. D'altra banda, això també passa amb la categorització d'altres grans grups humans, com ara “immigrants” o “creients”. En aquest sentit, quan parlem de **joves culturalment diversos, cal recordar la immensa diversitat interna existent** i la multiplicitat de possibilitats d'experiències, trajectòries i factors constitutius individuals. En mencionem alguns:

- L'edat (preadolescència, adolescència, joventut, etcètera)
- L'experiència viscuda de migració (absent, antiga o recent)
- El coneixement lingüístic de les llengües vehiculars (total, parcial, etcètera)
- La pertinença cultural o ètnica a un grup minoritzat
- La pertinença a un grup religiós o espiritual minoritzat
- La vivència de la pròpia construcció identitària cultural (dinàmiques identitàries de segregació, biculturació, hibridació o mestissatge)
- La tinença de fenotip racialitzat

Com s'ha comentat anteriorment, quan parlem de privilegis i opressions es fa referència a les **oportunitats d'autonomia i les possibilitats de les persones de desenvolupar-les en funció del seu rang social**, i té conseqüències directes en l'accés a recursos, el reconeixement social i el patiment psicològic. Des d'aquesta perspectiva, l'enfocament intercultural en l'atenció a la salut mental implica considerar:

- La multiplicitat i la diversitat d'identitats i situacions vitals en què es troben les persones joves.
- La interrelació entre tots aquests factors.
- La seva interacció amb altres sistemes de domini com ara la classe social, el gènere, l'orientació sexual, etcètera.

Algunes preguntes interessants...

- Explorem la vivència migratòria o aculturativa des de vessants i casuístiques diferents, sense caure en generalitzacions?
- Tenim en compte com aquestes situacions influeixen en el malestar psicològic de les persones joves?
- Tenim en consideració com el masclisme o el classisme impacten en la vida de les persones joves amb vivència migratòria o aculturativa?

Dimensions invisibilitzades i exploracions de l'eix emergent

D'una banda, el nostre coneixement esbiaixat o estereotipat de les realitats juvenils de persones amb trajectòria migratòria o fet cultural divers pot provocar **biaixos en la nostra intervenció**. Des de la nostra construcció cultural, hi ha dimensions, aspectes i qüestions que no tenim presents i poden impossibilitar-nos fer una exploració i una intervenció més ajustades a les necessitats de les persones joves des d'un enfocament intercultural. D'altra banda, cal considerar que, quan treballem amb joventut diversa, **el fet migratori o aculturatiu és constitutiu de la persona. Això té dues grans implicacions:**

- No podem abordar el malestar de la persona **al marge de la seva vivència migratòria o aculturativa**. De vegades podem voler "tractar totes les persones igual", però el cert és que, aspirant a la neutralitat, l'objectivitat o la "correcció política", podem caure en el parany de la invisibilització i el no reconeixement de certs factors que poden ser claus per fer un abordatge més complet i una intervenció més ajustada.
- **La vivència migratòria o aculturativa pot tenir o no un paper predominant** en el malestar psicològic específic de la persona jove. Així, sabem que la vivència migratòria o aculturativa pot estar tenint impacte i ser constitutiva de malestar i, per tant, ha de ser explorada i abordada, o bé pot no estar tenint un paper important o emergent en aquest malestar concret. És important recordar-ho per **no patologitzar** els temes associats a la migració i la diversitat cultural atribuint-los sempre un paper protagonista en la construcció del malestar o de la intervenció.

Per tant, cal tenir presents aquestes dimensions exploratòries vinculades a la vivència migratòria o aculturativa, i indagar-les en la mesura en què l'exploració clínica ens ho indiqui (vegeu l'eina 3).

Algunes preguntes interessants en aquest sentit són:

- Tinc estereotips i prejudicis que poden estar influïent en la meua intervenció? Hi ha elements que estic donant per fet i no estic explorant?
- Com varia el meu abordatge i la meua interpretació en funció de l'origen o el gènere de l'usuari/ària? Per exemple, abordaré de la mateixa manera un trastorn de la conducta alimentària si és una noia jove blanca que si és una noia jove racialitzada?
- Tinc present quines dimensions d'exploració poden estar associades al fet migratori o cultural divers?

Una interpretació interseccional de determinants de salut

Si abordem determinants de salut generals, tenim algunes dades que poden fonamentar el nostre coneixement de les realitats en salut mental de les persones joves a Barcelona. Per exemple:

- A l'adolescència, com a la infància, **la família** és un dels determinants més importants de la salut mental i el benestar emocional: les dades de l'enquesta FRESC mostren que el 2021 al voltant de la meitat de l'alumnat adolescent considerava difícils o molt difícils les relacions familiars, i el 24,8% de les noies i el 18,1% dels nois les valoren com a regulars o dolentes.
- Un altre determinant important en la salut mental de les persones adolescents és **la insatisfacció corporal**. Segons l'enquesta, el 2021 el 63,6% de les noies i el 56,7% dels nois es mostren insatisfets amb el seu cos.
- Altres determinants socials que afecten la salut mental en adolescents tenen a veure amb la **relació amb els iguals: la soledat no volguda, l'assetjament a través d'internet, les violències en l'entorn escolar i els maltractaments per part de la parella**.

Si fem una anàlisi més contextual i intercultural, ens plantejarem com l'experiència migratòria o aculturativa poden estar interrelacionant-se amb aquests determinants de salut.

A tall d'exemple:

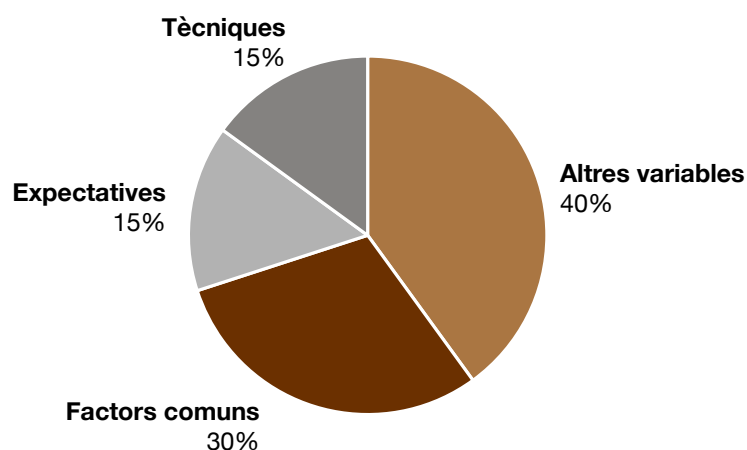
- Quina interrelació hi ha entre la relació amb la família i l'estrès aculturatiu?
- Com pot influir haver migrat amb una mala o escassa relació amb els iguals?
- Com es detecten i aborden les violències específiques, com el *bullying* escolar o la discriminació per part de l'entorn escolar adult?
- Com incorporem el factor racial en l'abordatge de problemes associats a l'autoimatge i els models de bellesa normatius?

6 L'atenció professional i les competències interculturals

Com s'ha comentat anteriorment, si bé els sistemes i els dispositius de salut mental no estan concebuts per donar una atenció intercultural integral a la ciutadania diversa, els equips de professionals tenen un espai de relació directa on poden desenvolupar una atenció terapèutica més integrativa, ajustada i intercultural. Com s'ha anat desgranant al llarg dels capítols anteriors, és necessària una revisió professional contínua i la formació en perspectives, habilitats i aptituds a fi d'incorporar una perspectiva intercultural aplicada. Aquest procés de millora contínua es concreta en l'adquisició i el desenvolupament de les anomenades **competències interculturals**.

6.1 Els factors comuns

Sobre la base dels estudis de Lambert (1986), actualment se sap que el **30% de l'eficàcia de les teràpies es deu a factors comuns**, el 15% a les tècniques escollides, un altre 15% a les expectatives i l'efecte placebo, i el 40% a variables extraterapèutiques (és a dir, esdeveniments externs, característiques, fortaleces i recursos del pacient).



Els **factors comuns** serien les variables de la teràpia psicològica que apareixen en la majoria dels tractaments psicològics i que produeixen efectes terapèutics, però que no són exclusius d'un model teòric determinat. Aquests factors comuns a totes les psicoteràpies indiquen que, a l'hora del tractament, no és tan determinant el model teòric que se segueixi

ni tampoc les tècniques específiques aplicades per la persona professional. Entre els factors comuns més estudiats, se situa l'**aliança terapèutica**, és a dir, el vincle emocional que s'estableix entre professional i pacient. La relació terapèutica es relaciona amb l'acord respecte als objectius de la teràpia i l'acord sobre com es duran a terme aquests objectius.

La Resolució de l'Associació Americana de Psicologia va concloure que havien quedat demostrats els efectes generals associats a les diverses psicoteràpies. Entre aquests factors generals, comuns a tota psicoteràpia, hi destaquen els següents:

- **Establir un vincle emocional entre terapeuta i usuari/ària** (descriu abans).
- **Percebre** la teràpia, per part de la persona usuària, com un **entorn de curació**.
- Oferir, el/la terapeuta, una **explicació psicològica i culturalment integrada** per definir el malestar de la persona usuària.
- Aportar una **explicació adaptativa (és a dir, que impliqui opcions viables i creïbles per superar les dificultats específiques)** que sigui acceptada per la persona usuària.
- **Establir un conjunt de procediments o rituals en què la persona atesa i el/la terapeuta s'impliquen activament** i que portin la persona a posar en pràctica alguna cosa que és positiva, útil o adaptativa.

D'aquesta manera, com a conclusió general, els factors comuns són una part essencial de l'abordatge terapèutic, amb independència del paradigma teòric de la persona professional. Perquè una psicoteràpia sigui eficaç, és **imprescindible la construcció d'una aliança terapèutica, l'establiment d'una meta comuna psicòleg/òloga-usuari/ària, una actitud d'escolta activa —no crítica, sinó d'acceptació— i una disposició d'ajuda per part de la persona professional**. A això s'hi sumen altres variables, com, per exemple, les expectatives de la persona atesa i els seus recursos. Tot això configurarà un ambient segur on explorar els conflictes personals i les dificultats a fi de dirigir, posteriorment, el procés terapèutic cap als objectius compartits.

En aquest sentit, la diversitat d'enfocaments i formes de treball en els dispositius d'atenció al malestar psicològic juvenil no és problemàtica, sempre que es vetlli per assolir aquests factors comuns des de totes les orientacions. **D'altra banda, l'eficàcia terapèutica es deu, en un 40%, a variables extraterapèutiques** (esdeveniments externs, característiques, fortaleces i recursos del pacient) i això ens indica la importància del context, dels recursos de l'entorn i del treball des dels nivells comunitaris.

6.2 Les competències interculturals

Des d'una perspectiva intercultural, els factors comuns estaran íntimament relacionats amb la capacitat professional d'establir un vincle amb la persona atesa. En aquest sentit, l'atenció a persones migrades o culturalment diverses s'ha d'entendre com a una relació intercultural que pot estar condicionada per una diferència de codis, entorns de socialització, sistemes de creences i cosmovisions. Parlem, doncs, de la possible existència d'*esquerdes interculturals* que poden ocasionar dificultats específiques en la relació i, per tant, en la construcció del vincle. Des del marc psicoanalític, s'ha treballat extensament a l'entorn de les dinàmiques de transferència i contratransferència en la relació terapèutica, entenent per transferència el conjunt de reaccions i vivències emocionals, inconscients, que la persona atesa desplaça cap al terapeuta; i per contratransferència el conjunt de les reaccions emocionals, inconscients, del terapeuta cap al pacient, formades durant el procés terapèutic (Fernández Liria i Pérez Sales, 2011). En aquest sentit, el plantejament lògic és preguntar-nos quin paper tenen les diferències culturals i com poden influir en els processos de transferència i contratransferència.

Per aquest motiu, es proposa treballar al voltant de la **millora de les competències interculturals de les figures professionals**.

6.3 Les competències interculturals personals

Adil Qureshi i Francisco Collazos **defineixen la competència cultural com l'adquisició d'uns coneixements específics, unes habilitats i unes actituds amb què oferir un tractament adequat, individualitzat i culturalment sensible.** En el context sociosanitari, la importància de la cultura està relacionada amb la interpretació. La cultura pot condicionar la interpretació de la situació (la malaltia o el problema i la seva causa, la relació assistencial, la manera de solucionar el problema) de les persones usuàries i professionals.

El repte més gran per a un treball terapèutic eficaç no té tant a veure amb el pacient, les tècniques, etcètera, sinó amb la persona terapeuta mateixa i amb els nostres punts febles, pors i prejudicis. Com més disposició mostrem per mirar-nos cap endins amb sinceritat, amb la voluntat de posar-nos a prova, més fàcil serà obrir un espai on vegem el pacient amb menys interferències. En la supervisió, trobem sovint que la nostra resposta al pacient està basada, en gran mesura, en la nostra contratransferència. Per què som més exigents amb uns pacients que amb altres? Veiem el pacient com feble i vulnerable? Volem protegir el pacient? O tot el contrari?

(Qureshi, 2006)

En un context del Nord global, és als Estats Units on s'ha desenvolupat la investigació i la sistematització de les competències culturals, i el 1982 s'hi va establir la versió inicial de les **competències multiculturals en *counseling*** (Sue, Arredondo i McDavis, 1992), que s'han anat completant i millorant fins avui dia.

El que diferencia aquest model d'altres enfocaments de competències culturals és l'èmfasi que fa en el fet que la **figura professional/terapeuta sigui conscient de si mateix/a i s'explori a escala personal.** En qualsevol relació d'acompanyament, però en particular en la relació terapèutica, certes actituds inconscients o les pròpies creences poden afectar profundament el resultat del procés terapèutic. Això s'ha comprovat en estudis que mostren com els metges dispensen menys analgèsics a pacients que no són blancs, i com professionals de salut mental diagnostiquen malalties mentals severes a les persones pertanyents a minories més freqüentment.

Les CMC, com la majoria de models de competència, estan basades en actituds i creences, coneixements i habilitats, cadascun aplicat a les àrees següents:

- La figura professional ha de ser **conscient dels seus propis valors culturals i prejudicis.**
- La figura professional ha de ser **conscient de l'opinió que la persona atesa té del món.**
- La figura professional ha de **conèixer les estratègies d'intervenció cultural adequades.**

Valors culturals i prejudicis de la figura professional

Els psicòlegs i les psicòlogues han de reconèixer que, com a éssers culturals, potser tenen actituds i creences que poden tenir una influència perjudicial en la seva percepció o interacció amb individus que siguin ètnicament i racialment diferents d'ells i elles

(American Psychological Association, 2003).

Reconèixer els propis valors culturals i prejudicis requereix un compromís total a l'hora de prendre consciència i entendre's en relació amb la seva pròpia part cultural. En resum,

la competència en aquest domini requereix que es vulgui conèixer la part cultural d'un/a mateix/a per poder entendre com afecta les nostres interaccions amb les altres persones i poder fer els passos necessaris perquè aquest procés avanci. Aquesta consciència inclou examinar com ens afecta el racisme i la discriminació i, com a conseqüència, com es comparteixen actituds i creences racistes o amb prejudicis. Per als grups majoritaris, això requereix explorar els privilegis i els beneficis que adquireixen pel simple fet de ser persones identificades com a membres del grup majoritari. Això també implica, clarament, una habilitat i una voluntat conscient d'endinsar-se en un procés d'exploració que no és còmode, però que es considera essencial per poder fer una tasca intercultural. Finalment, aquesta competència inclou la consciència de com afecta les persones usuàries la pròpia ubicació cultural i racial.

Comprensió de la perspectiva de la persona atesa

Aquesta àrea suposa una part essencial per assolir l'empatia intercultural. La figura professional culturalment competent ha d'intentar entendre, de forma profunda, la perspectiva de la persona usuària. Encara que no sempre comparteixi aquestes expectatives i perspectives, almenys les haurà de respectar i apreciar, i identificar quins límits interns hi ha en aquest sentit. La competència en actituds i creences implica habilitats que permetin observar i controlar els judicis negatius i les reaccions emocionals cap a les persones ateses.

Estratègies d'intervenció culturalment apropiades

La singularitat i el context específic de cada abordatge i relació terapèutica fan inviable que hi hagi metodologies aplicables a tots els casos, però sí que és possible definir una sèrie d'actituds, creences i habilitats necessàries per fer unes intervencions interculturals ajustades. En aquest sentit, hi ha múltiples classificacions per categoritzar i classificar les competències interculturals. A continuació, fem una llista de resum dels aspectes mencionats per Maria Mateu (2011), Yolanda Osorio i Lola Aparicio, a tall d'exemple:

Coneixements: què cal conèixer?

- El marc propi de referència cultural
- Els estereotips i prejudicis propis
- Elements d'alguns ecosistemes culturals específics (sistema de valors, estils de comunicació, normes socials, etcètera)
- Llengües no vehiculars

Actituds: com s'ha de ser i estar?

- Tenir consciència d'un/a mateix/a com a ésser cultural i entendre el paper de la cultura sobre la nostra pròpia persona
- Reconèixer que, com a éssers culturals, pot ser que tinguem actituds i creences que poden exercir una influència perjudicial en la nostra percepció o interacció
- Tenir formes de pensament obertes i flexibles per entendre formes de ser i de fer diferenciades de les pròpies
- Evitar el judici i tenir un respecte actiu per les diferències culturals
- Tenir curiositat i interès genuí al servei de la persona atesa
- Estar obert/a al canvi, la transformació i l'adaptació

Habilitats: què i com s'ha de fer?

- Generar intervencions culturalment apropiades: capacitat de construir un diàleg amb les persones que atenem, en diversos nivells (afectiu, cultural, sistèmic, etcètera)
- Generar vincle (com a eix vertebrador de la relació) i crear un espai de seguretat

- Posar en pràctica una metodologia flexible, adaptable i individualitzada
- Fomentar una conversa terapèutica en una relació no directiva i exploratòria
- Aconseguir el descentrament: comprendre des del punt de vista de la persona usuària, considerant que tenim rols i un rang molt diferents
- Fer menció a les posicions de rol i rang diferenciades, com a element per construir vincle des d'un plànol de realitat
- Fer un abordatge psicosocial: atenció integral fent un èmfasi especial en les condicions de vida
- Respectar el moment emocional i la comprensió de la situació de la persona atesa
- No forçar amb el nostre model de partida (no patologitzar, psicologitzar, mentalitzar, etcètera)
- Validar les formes d'estar, ser i expressar de la persona atesa
- Negociar des d'un plànol de construcció compartida del procés terapèutic
- Fer ús d'un model narratiu (fer visible la història de les persones)
- Tenir la capacitat de gestionar l'ambigüitat
- Tenir la capacitat de canviar de perspectiva
- Saber adaptar-se a diversos estils de comunicació
- Posar en pràctica habilitats comunicatives (escolta activa, etcètera)
- Desenvolupar habilitats emocionals (empatia, etcètera)

(Per aprofundir-hi podeu consultar l'Eina d'autoavaluació en competències interculturals per a professionals del capítol 7 d'aquesta guia).

7 Recursos

Informes, estudis i guies

- *Guia Atenció a la salut mental des d'una perspectiva intercultural* (Ajuntament de Barcelona i Centre d'Estudis Africans i interculturals, 2023)
- *Guía Breve sobre el Apoyo en Salud mental/Psicosocial a los refugiados sirios en España* (Stella Evangelidou, Francisco Collazos i Adil Qureshi, Norte de Salud Mental. 2016)
- *Guia Cap a una salut mental intercultural i comunitària* (Ajuntament de Barcelona i Retorna, 2023)
- *Guia Competencias interculturales. Una propuesta emancipadora* (María José Aguilar Idáñez i Daniel Buraschi, 2023)
- *Guia de bones pràctiques per a l'abordatge en l'entorn comunitari de joves amb malestar emocional en situació de risc* (Departament de Salut, Ajuntament de Barcelona)
- *Guia Diversitat, desigualtat i inclusió* (Rodrigo Prieto, Neus Alberich, Abdou Mawa Ndiaye, Aina Zabala i Júlia Abelló, Agència Catalana de la Joventut, Generalitat de Catalunya, 2019)
- *Guia Interculturalitat en les polítiques de Joventut* (Neus Alberich i Mawa Ndiaye, Secretaria de Joventut, Generalitat de Catalunya, Sinergia, 9. 2010)
- *Guia Joves i mirades diverses. Guia per a una educació afectivosexual amb mirada interseccional* (C. Astudillo, D. Sánchez i C. Zendrera, Agència Catalana de la Joventut, 2022)
- *Informe Adultocentrisme i polítiques públiques locals: percepcions i propostes juvenils* (Sindicatura de Greuges de Barcelona, 2023)
- *Manual para el desarrollo de competencias interculturales. Círculos de narraciones* (Cátedra UNESCO, 2020)
- *Pla de salut mental de Barcelona 2023-2030* (Ajuntament de Barcelona, 2023)

Publicacions i articles

- *Acculturation and mental health* (Berry, J., y Kim, U. Health and cross-cultural psychology: Towards application. 1988)
- *Acculturative stress and specific coping strategies among immigrant and later generation college students.* (Mena, F. J., Padilla, A. M., y Maldonado, M. Hispanic Journal of Behavioral Sciences. 1987)
- *Acculturative stress of Hispanics: Loss and challenge* (Smart, J. F., y Smart, D. W. Journal of Counseling and Development. 1995)

- *Competències interculturals i relació assistencial en el camp de la salut mental* (José Leal Rubio. Revista d'Intervenció Sòcioeducativa, 2009)
- *Conceptual approaches to acculturation*. (Berry, J. Acculturation: Advances in theory, measurement, and applied research. Washington DC: American Psychological Association. 2001)
- *Cross cultural competence. A field guide for developing global leaders and managers* (Simon L. Dolan i Kristine Marin Kawamura. Emerald Group Publishing, 2015). Versió adaptada de Maria Mateu (2017)
- *Estrés aculturativo y salud mental en la población inmigrante* (Francisco Collazos, Adil Qureshi, Montserrat Antonín y Joaquín Tomás-Sábado, *Papeles del Psicólogo*, 2008)
- *La mediación intercultural sociosanitaria: implicaciones y retos* (Adil Qureshi, Hilda-Wara Revollo, Francisco Collazos, Cristina Visiers y Jannat El Harrak, Norte de Salud Mental, 2009)
- *Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y Migration and mental Health* (Dinesh Bhugra. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2004)
- *Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profesion* (Sue, D. W., Arredondo, P., y McDavis, R. J.). Journal of Counseling and Development (1992). *múltiple* (Joseba Achotegui). Revista ABENDÚA (2009)
- *Perceived discrimination and depression: Moderating effects of coping, acculturation, and ethnic support* (Noh, S., y Kaspar, V.) American Journal of Public Health (2003)
- *Propuesta de materiales para atención en salud mental en un contexto intercultural* (L. Sanjuan, Grup de Recerca en Antropologia Fonamental i Orientada, Universitat Autònoma de Barcelona, *Revista de Recerca i Formació en Antropologia - Perifèria*, 2007)

Libres

- *Identity: Youth and Crisis* (Erik H. Erikson. 1968)
- *Interseccionalidad* (Patricia Hill Collins i Sirma Bilge, 2020)
- *La aculturación de los adolescentes inmigrantes en España* (Elena Briones Pérez, 2010)
- *La construcción de la identidad en contextos multiculturales* (Margarita Bartolomé Pina, Flor Cabrera Rodríguez, Julia Victoria Espín López, Jaume del Campo Sorribas, M^a Ángeles Marín Gracia, Mercedes Rodríguez Lajo, M^a Paz Sandín Esteban i Marta Sabariego Puig. 2000)
- *Los 7 duelos de la migración y la interculturalidad* (Joseba Achotegui Loizate, 2020)
- *Radical(s). Una reflexión sobre la identidad* (Saïd El Kadaoui, 2020)
- *Sitting in the Fire: Large Group Transformation Using Conflict and Diversity* (Arnold Mindell 2014)

Serveis especialitzats de salut mental a persones migrades a la ciutat de Barcelona

(Aclariment: s'ofereix atenció prèvia derivació per part de dispositius de la xarxa de salut mental)

- SATMI, Serveis d'Atenció en Salut Mental per a Població Immigrada, Parc Sanitari de Sant Joan de Déu ([enllaç](#))
- Unitat de Psiquiatria Transcultural de l'Hospital Vall d'Hebron ([enllaç](#))
- SAPPIR, Servei d'Atenció Psicopatològica i Psicosocial a Immigrants i Refugiats ([enllaç](#))

8 Revisió metodològica i eines aplicades

Al llarg de la guia s'han anat mencionant alguns aspectes generals i específics que es considera necessari conèixer i integrar en la tasca professional per aplicar una perspectiva intercultural en l'abordatge terapèutic del malestar psicològic amb persones joves.

A mode de resum, destaquem les següents:

- Les persones migrades o de contextos culturals minoritzats tenen factors de risc específics en referència a la salut mental i poden experimentar malestans psicològics específics, com ara el dol migratori (en les seves diferents expressions) i l'estrès aculturatiu.
- Aquests malestans estan directament relacionats amb les dinàmiques de racisme estructural i social, que es concreten en situacions específiques de discriminació directa i indirecta.
- Les discriminacions es produeixen en àmbits diversos de la vida de forma simultània, tenen múltiples conseqüències en les oportunitats de vida de les persones i impliquen conseqüències a escala emocional i comportamental.
- El racisme les afecta de forma encreuada amb altres sistemes d'opressió (com ara l'edatisme, el classisme o el masclisme, entre altres).
- Per a una atenció psicològica intercultural integral, caldria disposar d'estructures, institucions i serveis amb competència intercultural (serveis de mediació adaptats, foment de la contractació de professionals d'origen cultural divers, formació en competències interculturals per a professionals, etcètera).
- Una perspectiva interseccional aplicada ens ajuda a entendre com les desigualtats estructurals impacten en les persones usuàries a escala individual, la gran diversitat existent entre les persones joves i com les diferències de poder i de rang respecte a les persones joves que atensem afecten la relació terapèutica (des del poder institucional, adultocèntric i etnocèntric).
- L'experiència aculturativa (el fet de viure la tensió asimètrica existent entre el context cultural originari —que té menys rang i poder— i el context cultural hegemònic majoritari) és un element central per entendre moltes casuístiques del malestar psicològic que experimenten les persones joves.
- En l'adolescència es produeixen construccions identitàries de personalitat i culturals, i tenen especificitats en el cas de persones joves amb experiència migratòria o aculturativa.

- Des del punt de vista professional, podem tenir creences o estereotips que condicionen els nostres abordatges i cal ser conscients dels nostres biaixos per revisar-nos, formar-nos i millorar.
- En l'abordatge terapèutic, sovint hi ha dimensions, temes i vivències vinculats a l'experiència migratòria o aculturativa que s'estan invisibilitzant i infraexplorant. Això ens pot generar exploracions, intervencions i acompanyament incomplets o poc ajustats.
- En l'abordatge terapèutic individual i contextualitzat, no podem abordar el malestar de la persona al marge de la seva vivència migratòria o aculturativa i, alhora, hem de preveure que aquesta vivència i les seves implicacions poden tenir o no un paper predominant en el malestar psicològic viscut.
- Alguns factors terapèutics han demostrat ser fonamentals per a l'eficàcia dels abordatges terapèutics (com ara l'aliança terapèutica, una actitud d'escolta activa i no crítica per part de la persona professional, etcètera), i les competències interculturals de les figures professionals són imprescindibles per desenvolupar unes estratègies d'intervenció apropiades.
- El desenvolupament de les competències interculturals implica un procés conscient i continu de revisió d'un/a mateix/a respecte als coneixements, les habilitats, les aptituds i les pràctiques en relació amb la diversitat cultural i el marc cultural propi.

En aquest marc, es considera fonamental fer **formació de forma periòdica i dur a terme processos de reflexió, revisió i millora contínua de les competències interculturals pròpies**. Aquesta serà la base imprescindible per poder aplicar canvis i reorientacions metodològiques que aportin un canvi significatiu als nostres abordatges professionals. En aquesta línia, a continuació es presenten **tres eines específiques per a professionals que treballen en l'abordatge de la salut mental** (exploració i intervenció) amb persones joves amb experiència migratòria o aculturativa.

Eina 1. Eina d'autoavaluació en competències interculturals per a professionals

**Adaptació de la versió d'M. Mateu (2017) de Cross cultural competence. A field guide for developing global leaders and managers, Emerald (Simon L. Dolan i Kristine Marin Kawamura, Emerald Group Publishing, 2015).*

Aquesta eina d'autoavaluació té com a finalitat l'autoconeixement professional i ens ajuda a detectar quin és l'estat de les nostres competències interculturals basant-se en quatre dimensions:



El fruit d'aquesta anàlisi ens permetrà tenir més consciència respecte a quines són les dimensions en les quals hem de millorar i els possibles biaixos que això ens genera en la relació directa amb les persones que atenem.

Al final de les preguntes s'inclou una plantilla per a la formulació dels objectius i les accions que es posaran en marxa per millorar en alguns dels punts febles detectats. De forma complementària, sempre es recomana la formació continuada i la supervisió com a eines professionals fonamentals per a la millora en una perspectiva intercultural aplicada.

Instruccions:

Avalua en una escala d'1 (baix) a 5 (alt) cadascun dels enunciats. Intenta respondre amb la màxima objectivitat possible.

De cada enunciat encercla el número que reflecteixi millor com de cert i descriptiu és cada enunciat en el teu cas, o amb quina freqüència reflecteix el teu comportament.



Il·lustració dissenyada per [Freepik](#)

Avalua la teva consciència intercultural

D'1 (totalment fals) a 5 (totalment cert)

D'1 (rarament) a 5 (sempre)

1. Soc conscient de com em sento en relació amb les persones culturalment diferents de mi. 1 2 3 4 5
2. Reconec que relacionar-me únicament amb persones del meu grup cultural pot excloure i tenir un impacte en altres grups. 1 2 3 4 5
3. Soc conscient de les moltes maneres en què la meva cultura és diferent d'altres. 1 2 3 4 5
4. Soc conscient de les similituds existents entre les persones d'altres contextos culturals i jo. 1 2 3 4 5
5. Soc conscient de les meves fortaleses i limitacions en la meva interacció amb persones de contextos culturals diversos. 1 2 3 4 5
6. No sento angoixa quan em relaciono amb persones que són culturalment diferents de mi. 1 2 3 4 5
7. Crec que conèixer idees de persones de cultures diferents és beneficiós. 1 2 3 4 5
8. Soc conscient dels meus propis prejudicis i estereotips. 1 2 3 4 5
9. Sé quins impactes concrets té el racisme en les persones racialitzades dins el meu context social 1 2 3 4 5
10. Crec que la interacció i el coneixement mutu entre persones d'orígens culturals diferents promou l'efectivitat i enriqueix. 1 2 3 4 5
11. Soc conscient de com el racisme impacta en les meves creences i actituds. 1 2 3 4 5

Avalua la teva actitud intercultural

D'1 (totalment fals) a 5 (totalment cert)

D'1 (rarament) a 5 (sempre)

1. Considero les diferències culturals com un fenomen positiu. 1 2 3 4 5
2. Respecto les opinions de persones d'orígens culturals diversos, tot i que no hi estigui d'acord. 1 2 3 4 5
3. No jutjo les persones basant-me en com són físicament, com vesteixen o pels seus costums. 1 2 3 4 5
4. Tinc una bona gestió emocional quan em trobo amb situacions o relats que em xoquen des del punt de vista intercultural. 1 2 3 4 5
5. Entenc que les altres persones em poden estereotipar i que això afecti la nostra relació. 1 2 3 4 5
6. Accepto que els comportaments d'altres persones no tenen per què seguir la meva lògica o els meus valors. 1 2 3 4 5
7. No jutjo persones d'altres cultures segons el meu propi marc de referència i els meus valors. 1 2 3 4 5
8. Evito generalitzar els comportaments d'una persona a tot un grup ("tots els italians són...", "totes les persones musulmanes són ..."). 1 2 3 4 5
9. Habitualment, em genera curiositat conèixer altres formes de vida i pràctiques i tradicions culturals diferents. 1 2 3 4 5
10. Crec que hi ha més similituds entre persones de diferents contextos culturals que diferències. 1 2 3 4 5
11. Examino i verifico conscientment les meves assumpcions sobre persones de contextos culturals diferents. 1 2 3 4 5
12. Estic obert/a a canviar les meves creences i crec que es transformen al llarg de la vida. 1 2 3 4 5

Avalua les teves habilitats interculturals

D'1 (totalment fals) a 5 (totalment cert)

D'1 (rarament) a 5 (sempre)

1. Soc capaç d'exercir autocontrol en interaccions interculturals difícils. 1 2 3 4 5
2. Soc flexible i m'adapto ràpidament a noves situacions. 1 2 3 4 5
3. Tinc en compte i reviso els estereotips i prejudicis propis quan avaluo les opinions o els comportaments de persones d'òrigens culturals diferents. 1 2 3 4 5
4. M'esforço a fer entendre a les altres persones les meves diferències culturals. 1 2 3 4 5
5. Si dic una cosa i no se m'entén, intento dir-ho d'una altra manera i amb altres paraules. 1 2 3 4 5
6. Utilitzo la creativitat d'una forma efectiva en interaccions en contextos culturalment diferents. 1 2 3 4 5
7. Quan no estic segur/a de si la meva interpretació és acurada, pregunto. 1 2 3 4 5
8. Aprenc i m'educo sobre els valors culturals i les especificitats d'altres cultures. 1 2 3 4 5
9. Tinc bones habilitats de comunicació intercultural i adapto el meu estil a les necessitats comunicatives de persones de contextos culturals diferents. 1 2 3 4 5
10. Soc capaç de comunicar-me amb persones que tenen codis comunicatius molt diferents dels meus. 1 2 3 4 5
11. Sé com generar diàleg i vincle amb persones que tenen posicions de poder inferiors a les meves. 1 2 3 4 5
12. Tinc capacitat d'espera davant de situacions ambigües. 1 2 3 4 5
13. Tinc capacitat per negociar terminis, objectius o formes d'arribar-hi, si l'altra persona té una visió diferent de la meva. 1 2 3 4 5

Avalua les teves pràctiques interculturals

D'1 (totalment fals) a 5 (totalment cert)

D'1 (rarament) a 5 (sempre)

1. Interactuo de forma respectuosa amb tothom sense tenir en compte com de diferents són de mi. 1 2 3 4 5
2. Em relaciono de forma efectiva amb persones de contextos culturals diferents. 1 2 3 4 5
3. Gestiono d'una manera efectiva situacions ambigües o confuses. 1 2 3 4 5
4. Tinc amics i amigues d'orígens culturals diferents. 1 2 3 4 5
5. Tinc objectes, art, música, llibres o altres articles de contextos culturals diferents. 1 2 3 4 5
6. M'adapto als estils de comportament i als valors d'altres persones quan hi interactuo. 1 2 3 4 5
7. M'asseguro que les persones de contextos culturals diferents se sentin ben vingudes i còmodes. 1 2 3 4 5
8. Evito utilitzar llenguatge o repetir acudits que reforcen estereotips i prejudicis. 1 2 3 4 5
9. M'interesso per altres cultures i n'aprenc coses. 1 2 3 4 5

PLA D'ACCIÓ PER A LA MILLORA DE LES COMPETÈNCIES INTERCULTURALS

1. Identifica les teves tres o quatre fortaleeses principals treballant o interactuant en contextos interculturals:

1.

2.

3.

4.

2. Identifica les teves tres o quatre àrees de millora o reptes treballant o interactuant en contextos interculturals:

1.

2.

3.

4.

3. Escull tres dels teus reptes o àrees de millora i escriu almenys dues accions específiques per cada àrea que duràs a terme a fi de millorar-les. Intenta utilitzar els criteris SMART (específic, mesurable, que es pugui aconseguir, rellevant, i concret en el temps) a l'hora de definir els objectius.

Àrea número 1:

Accions de millora específiques:

1.

2.

Àrea número 2:

Accions de millora específiques:

1.

2.

Àrea número 3:

Accions de millora específiques:

1.

2.

Eina 2. Mapa d'estratègies i habilitats terapèutiques en un enfocament intercultural. Dimensions, estratègies i exemples

Aquesta eina està desenvolupada amb la finalitat de **vincular algunes dimensions clau de l'exploració o intervenció psicològica** (construcció d'aliança, relacions familiars, etcètera) amb **estratègies i habilitats identificades com a rellevants per a un enfocament intercultural**. Complementàriament, es proposen alguns exemples com a possibles formes verbals, preguntes i formulacions que es poden aplicar en el marc del diàleg amb la persona jove atesa.

És important tenir en compte que aquest instrument està vinculat al desenvolupament continu de competències interculturals professionals. L'eina:

- **Proposa:** les dimensions i estratègies han d'estar contextualitzades i aplicar-se segons les necessitats concretes de cada situació terapèutica.
- **Complementa:** no substitueix les estratègies i habilitats terapèutiques professionals convencionals, sinó que en destaca algunes que són rellevants i les adapta a una intervenció amb perspectiva intercultural.
- **Està en construcció contínua:** aquest recull no cobreix totes les estratègies ni els exemples possibles. Cada professional pot completar-la i alimentar-la amb les casuístiques concretes que es va trobant. És una base inspiracional que s'ha de continuar completant.



Il·lustració dissenyada per [Freepik](#)

Dimensions	Estratègies/habilitats en la intervenció	Exemples
Establiment de l'aliança terapèutica	<p>-Escolta activa: practicar l'escolta activa quan es fan les preguntes. Reflexionar sobre el que et diuen pot ajudar a aprofundir en la conversa.</p> <p>-Mostrar curiositat: fer preguntes de seguiment per demostrar un interès genuí en les seves experiències i perspectives.</p> <p>-Evitar fer suposicions: mantenir una actitud oberta i evitar fer suposicions sobre el context cultural originari o les experiències associades.</p> <p>-Mostrar empatia i comprensió.</p>	<p><i>-Com et sents quan parlem d'aquestes experiències? Estàs còmode/a durant l'entrevista? Si en algun moment no ho estàs, fes-m'ho saber i canviem la manera de fer-ho.</i></p> <p><i>-Hi ha alguna cosa que t'agradaria que tingués en compte quan parlem d'això?</i></p> <p><i>-Em pots explicar més sobre aquest tema?</i></p> <p><i>-Imagino que ha sigut un gran canvi...</i></p>
Construcció de relació i vincle	<p>-Fer explícita la validació/legitimació: reconèixer i respectar les diferències culturals i les experiències migratòries en relació amb la salut mental.</p> <p>-Fer explícit el lloc d'enunciació, és a dir, deixar clar el punt de partida de cadascú.</p> <p>-Mencionar les diferències/semblances dels contextos culturals de la persona usuària i la professional.</p> <p>-No problematitzar aspectes que no són problemàtics per a l'usuari/ària.</p> <p>-Acompanyar des del marc de la persona, no des del propi.</p> <p>-Mostrar interès per les diferències culturals de l'usuari/ària.</p>	<p><i>-Com creus que la teva cultura influeix en la teva manera de veure les emocions i el benestar?</i></p> <p><i>-Hi ha tradicions que t'ajuden en moments difícils?</i></p> <p><i>-Això que expliques és nou per mi, ho desconec. Pots explicar-me'n més coses?</i></p> <p><i>-Per a tu, això que m'estàs comentant suposa un problema?</i></p> <p><i>-Jo vaig créixer aquí, a X, potser és diferent de com és a Y, oi?</i></p>
Creació d'un ambient de confiança	<p>-Fer ús d'analogies i exemples emmarcats en els codis culturals o familiars de la persona. Si es desconeixen, explorar interessos de la persona.</p> <p>-Adaptar les intervencions al llenguatge de la persona atesa.</p> <p>-Mostrar interès per la persona.</p> <p>-Fer revelacions terapèutiques (explicar coses en primera persona de la persona professional).</p>	<p><i>-Jo conec aquest artista X, a tu et sona? Quina música t'agrada escoltar a tu? L'escoltaves ja al teu país d'origen o vas conèixer-lo aquí?</i></p> <p><i>-Jo, quan era jove, vivia a X, i el que fèiem era Y...</i></p> <p><i>-Conec molt poc del lloc d'on vens... Em podries explicar X?</i></p>

	<p>-Fer ús de referents culturals, com música, art o costums, i fer reconeixement i connexió amb el context cultural originari.</p>	
<p><i>Àrea individual</i></p> <p>Exploració del malestar emocional i si aquest està relacionat amb la història migratòria o aculturativa</p>	<p>1) Xoc cultural, aculturació i adaptació</p> <p>Validar les emocions associades a la migració, com la tristesa, la por o la pèrdua (i experiències traumàtiques, si escau). És important que la persona usuària se senti escoltada i entesa en la seva experiència de desplaçament.</p>	<p><i>-Per què has buscat ajuda? En què necessites que t'ajudi?</i></p> <p><i>-Com et sents aquests dies en comparació amb quan vas arribar?</i></p> <p><i>-Com et sents la major part del temps? Hi ha moments en què et sents ansiós/osa o trist/a? Els vols compartir?</i></p> <p><i>-Hi ha coses o persones que trobes a faltar?</i></p> <p><i>-Has notat canvis en la gana o en el teu patró de son recentment?</i></p> <p><i>-Quins pensaments t'acompanyen quan et sents malament? Hi ha alguna cosa que et diu a tu mateix/a que t'afecta?</i></p> <p><i>-Hi ha situacions que evites perquè et fan sentir ansietat o incomoditat?</i></p> <p><i>-Et diries el mateix si fossis el teu millor amic/iga?</i></p>
	<p>2) Construcció d'una narrativa de resiliència: ajudar el/la jove a identificar moments de fortalesa en el seu procés migratori i a construir una narrativa personal que integri el seu viatge amb un sentit de construcció.</p>	<p><i>-Com ha estat adaptar-te a la vida aquí? Quins han estat els desafiaments o les sorpreses més grans?</i></p> <p><i>-Sents que les persones aquí entenen la teva cultura i la teva manera de ser? Com gestionen les situacions en què sents que no t'entenen?</i></p> <p><i>-Quines diferències entre la teva cultura i la d'aquí et generen més estrès o malestar?</i></p>

	<p>3) Exploració de possibles tensions aculturatives (identitat i pertinença) Facilitar espais per parlar sobre possibles conflictes entre la cultura d'origen i el context majoritari, i ajudar la persona jove a transitar per l'aculturació i la significació identitària.</p>	<p><i>-Sents que la teva identitat ha canviat des que vas migrar? En què? Com et sents amb aquests canvis?</i></p> <p><i>-Has viscut alguna experiència que t'hagi marcat? Ho vols compartir? Com has gestionat aquestes experiències?</i></p> <p><i>-De vegades et sents com "dividit/ida entre dues cultures"? Si és així, comportes aquest conflicte intern?</i></p> <p><i>-Hi ha moments en què et sents "massa diferent" o "fora de lloc"?</i></p> <p><i>-Hi ha moments en què "no et sents d'enlloc"?</i></p>
	<p>4) Identificació d'estratègies d'afrontament que s'han pogut desenvolupar en aquest període Explorar quins mecanismes d'afrontament ha generat la persona atesa en aquest període de dificultat (migració, vivència de discriminació, etcètera) i enfocar-les com a eines de resiliència.</p>	<p><i>-Quines activitats o tècniques has trobat útils per afrontar moments difícils?</i></p> <p><i>-Hi ha coses que t'ajuden a sentir-te millor quan et sents malament?</i></p>
<p>Àrea familiar</p>	<p>Explorar les dinàmiques familiars: la família és un eix central per a la persona jove, i és important comprendre les dinàmiques familiars per oferir una intervenció efectiva.</p> <p>Aspectes possibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El contacte amb la xarxa més extensa • Les expectatives • La comunicació 	<p><i>-Tens família aquí? Tens família al teu país d'origen?</i></p> <p><i>-Com és la relació amb la teva família? Hi ha aspectes que t'agraden o que et preocupen?</i></p> <p><i>-Vas arribar per reagrupament familiar? Com l'has viscut?</i></p> <p><i>-Quines tradicions familiars són importants per a tu? Les has pogut mantenir després de la migració?</i></p> <p><i>-Mantens contacte amb família que no siguin el teu pare, mare, germans/anes (oncles/ties, cosins/ines, etcètera)? Si estan aquí, us trobeu? Si no, teniu contacte? Són un suport per a tu?</i></p> <p><i>-Creus que les expectatives de la teva família influeixen en les teves decisions i emocions?</i></p> <p><i>-Si poguessis compartir un missatge amb la teva família, què els diries?</i></p>

<p>Educació i ocupació</p>	<p>1) Explorar si s'han viscut experiències discriminatòries o traumàtiques (vinculades a l'assetjament/ bullying escolar) Detectar si la persona jove ha viscut situacions de racisme o discriminació. Vies d'abordatge:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treballar sobre la pròpia autoestima. • Oferir estratègies per fer front a aquestes situacions. • Cercar un treball col·laboratiu amb l'escola/institut. <p>2) Expectatives i possibilitats de formació i ocupació Detectar la projecció que tenia en el país d'origen, si s'ha vist satisfeta; si hi ha frustració, expectatives de futur, plans viables a curt termini, etcètera.</p>	<p><i>-Com va ser la teva experiència educativa al teu país d'origen? Què t'agradava més de l'escola/institut?</i></p> <p><i>-Com et va a l'escola/institut?</i></p> <p><i>-Has pogut fer amics/ligues a l'escola? Com et sents amb les teves relacions socials allà?</i></p> <p><i>-T'has sentit discriminat/ada en alguna ocasió? Com ho has gestionat?</i></p> <p><i>-Estàs actiu/iva laboralment? Ha sigut com t'esperaves? Tens més/ menys oportunitats que al teu país d'origen? Has pogut començar els estudis que volies?</i></p>
<p>Aspectes espirituals</p>	<p>Conèixer si l'espiritualitat o la religió tenen un paper important en la vida de la persona atesa.</p>	<p><i>-Practiques alguna religió o espiritualitat que sigui important per a tu?</i></p> <p><i>-T'ha ajudat durant el procés migratori?</i></p> <p><i>-Hi ha alguna tradició o costum del teu lloc d'origen que hagis mantingut?</i></p>
<p>Objectius i expectatives futurs</p>	<p>Expectatives respecte al futur (plans a curt i llarg termini) Treballar amb el/la jove per trobar un sentit de propòsit en el seu nou context. Això pot incloure explorar passions, interessos o habilitats que representin una motivació.</p>	<p><i>-Quins són els teus objectius per als mesos vinents? Hi ha alguna cosa que t'agradaria aconseguir aviat?</i></p> <p><i>-I, a llarg termini, on t'agradaria veure't en alguns anys?</i></p> <p><i>-Et sents optimista respecte al teu futur aquí? Hi ha alguna cosa que t'amoïni?</i></p> <p><i>-Hi ha alguna cosa que et motivi o t'il·lusioni especialment?</i></p> <p><i>-De vegades, penses a tornar?</i></p>

Eina 3. Mapa de dimensions i qüestions per a una exploració de factors amb perspectiva intercultural

Aquesta eina està desenvolupada per visibilitzar algunes dimensions, temes i àmbits d'exploració vinculats a l'experiència migratòria o aculturativa de les persones joves, que ara poden estar infraexplorades i poden ser constitutives del malestar expressat.

S'entén que el procés exploratori i de construcció de cas es fa de forma dinàmica i compartida entre la figura professional i la persona atesa; per tant, aquest recull ha de ser entès en un context d'exploració clínica dialògica. En aquesta línia, s'hi han inclòs alguns enunciats de les persones ateses que ens poden guiar en aquestes línies d'exploració, i es proposen alguns exemples com a idees de qüestions i preguntes que es poden utilitzar en el diàleg.

És important tenir en compte que aquesta eina:

- **Proposa:** ha de ser contextualitzada i aplicada segons les necessitats concretes de cada situació terapèutica.
- **Complementa:** no substitueix les dimensions d'exploració professionals convencionals, però visibilitza dimensions i temes sovint infrarepresentats i els adapta per a una exploració amb perspectiva intercultural.
- **Està en construcció:** no cobreix totes les dimensions ni preguntes possibles. Cada professional pot completar-lo i alimentar-lo amb les casuístiques concretes que es va trobant. És una base inspiracional que s'ha de continuar completant.



Il·lustració dissenyada per [Freepik](#)

Enunciats d'exemple (persona atesa)	Dimensions/àmbits d'exploració per detectar si el fet cultural/migratori és emergent i està tenint impacte en el malestar	Mapa de preguntes possibles
<p>Vaig arribar aquí fa un any.</p> <p>Estic trista perquè no vull estar aquí.</p>	<p>Història migratòria pròpia</p> <p>Qüestions:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensacions respecte al país d'arribada • Traumes associats a la migració • Pèrdues encreuades (separació dels pares, etcètera) • Existència de dol/s migratori/s: <ul style="list-style-type: none"> -Pel que s'ha deixat enrere o allunyat (éssers estimats, etcètera) -Per l'estrès aculturatiu d'adaptació a l'arribada 	<p><i>-D'on vens? Com descriuries la teva vida abans de migrar?</i></p> <p><i>-Com va ser el teu procés de migració? Què va ser el més difícil del procés? O el que més et va afectar emocionalment?</i></p> <p><i>-Com descriuries les diferències entre la teva cultura d'origen i la d'aquí?</i></p> <p><i>-Quines coses t'han costat o t'estan costant en l'adaptació?</i></p> <p><i>-Quins aspectes de la teva cultura t'agradaria conservar aquí?</i></p> <p><i>-Què trobes a faltar del teu país d'origen? Hi tornaries?</i></p> <p><i>-Hi ha coses que t'agradin "d'aquí"?</i></p> <p><i>-Et sents igual que quan vas arribar o alguna cosa ha anat canviant?</i></p>
<p>El nostre pis és diferent del que teníem.</p> <p>Compartim habitatge amb altres famílies.</p> <p>No trobo feina.</p> <p>Vaig arribar a meitat de curs.</p>	<p>Història migratòria familiar</p> <p>Situació familiar vulnerabilitzada/precaritzada derivada del fet migratori (accés a habitatge, ocupació, escolarització, etcètera)</p>	<p><i>-Heu trobat habitatge? Com t'hi trobes, a casa?</i></p> <p><i>-Has tingut problemes per trobar escola o feina?</i></p> <p><i>-Com t'hi trobes, a l'escola? Quines diferències veus respecte a l'escola a què anaves abans?</i></p> <p><i>-Heu pogut regularitzar la situació o heu tingut dificultats?</i></p>
<p>La meva mare treballa el doble aquí que al nostre país.</p> <p>Tenim nous amics del nostre país.</p>	<p>Existència de xarxa de suport i comunitat / detecció de soledat i aïllament</p>	<p><i>-Tens familiars o amistats propers aquí?</i></p> <p><i>-Estàs en contacte amb altres persones de la teva comunitat d'origen? Quin paper tenen aquestes persones en la teva vida?</i></p> <p><i>-Et sents part de la comunitat / del barri aquí? Si no és així, per què creus que no te'n sents part?</i></p>

<p>La gent em mira malament pel carrer.</p> <p>El de seguretat de la botiga em segueix sempre.</p> <p>Aquí ningú juga a beisbol.</p> <p>No els agrado perquè soc negra.</p>	<p>Existència de tensió/malestar per dinàmiques d'aculturació amb la societat majoritària</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiències associades a discriminació racista per motiu d'origen/cultura/fenotip (relacions interpersonals, escola, espai públic, locals d'oci, discriminació cap a la seva família, etcètera) • Experiències d'assetjament a l'escola/l'institut/l'entorn laboral • Respostes reactives per prevenir altres situacions de discriminació 	<p><i>-Vols parlar d'aquest tema? Tal com ho expliques, ha hagut de ser difícil per a tu...</i></p> <p><i>-Com t'has sentit en aquestes situacions?</i></p> <p><i>-Què has fet quan t'has trobat en aquesta situació? T'agradaria que parléssim de formes de reaccionar o fer-hi front per si et tornés a passar?</i></p> <p><i>-Creus que, per experiències així, ara et costa més X?</i></p> <p><i>-Has pogut compartir-ho amb algú / vas sentir que algú et donava suport? O és la primera vegada que en parles?</i></p>
<p>No vull tornar.</p> <p>No entenen que jo no soc com ells.</p> <p>No em deixen fer les coses que fan les meves amigues.</p> <p>La meva mare ha treballat molt perquè jo pugui estar aquí.</p> <p>Haig de cuidar dels meus germans a les tardes.</p> <p>Tradueixo la meva mare quan va al metge.</p>	<p>Existència de tensió/malestar per dinàmiques i situacions d'aculturació en relació amb la seva família/comunitat (traumes o xoc intrafamiliar):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enuig/malestar per xocs en costums, valors i creences en relació amb els rols familiars, la criança, les relacions amb iguals, els estudis, les responsabilitats, etcètera • Reestructuració de la família a l'arribada • Sentiments d'incomprensió, de ràbia, de voler tornar al país d'origen, etcètera • Rols o experiències específiques entre família i entorn (cures de germans/anes, traducció/interpretació en tràmits, etcètera) • Sentiments de culpa, hiperresponsabilització 	<p><i>-En què sents que penseu diferent el teu pare/mare i tu?</i></p> <p><i>-Què creus que sent o pensa el teu pare/mare?</i></p> <p><i>-Com et sents quan has de fer aquestes coses?</i></p> <p><i>-Sents que s'espera molt de tu?</i></p> <p><i>-De vegades penses que no se'n sortirien sense tu?</i></p> <p><i>-Creus que podries explicar-los com et sents?</i></p>
<p>No he sortit del barri perquè no sé com arribar al centre.</p> <p>No entenc el que diuen a classe.</p>	<p>Domini/comprensió dels codis culturals (idioma, sistema educatiu, normatives, transport, etcètera)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consciència i ubicació • Recursos existents per al desenvolupament 	<p><i>-Entens bé el català/castellà?</i></p> <p><i>-Què sents que et costa més en el teu dia a dia?</i></p> <p><i>-Quines coses de Barcelona t'agradaria conèixer? Sents que podries anar-hi un dia, amb la teva família o algun/a amic/liga?</i></p>

<p><i>Ara estem tots junts per fi.</i></p> <p><i>La meva família em protegeix.</i></p> <p><i>Aquí he trobat altra gent del meu país.</i></p>	<p>Factors de resiliència i recursos propis associats a la comunitat / país d'origen / família</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos propis utilitzats al país d'origen • Recursos propis vinculats a la seva comunitat/família d'origen 	<p>- <i>Quines coses/persones t'han ajudat des que vas arribar?</i></p> <p>-<i>Com et sents ara que esteu tota la família reunida? Què ha millorat respecte a</i></p>
---	---	---

**Guia per incorporar la
perspectiva intercultural
als programes de suport
al malestar emocional
per a joves**

**Guia
2025**

**Departament de Salut
Mental de l'Ajuntament
de Barcelona**