



Human Rights

WHO QualityRights core training - for all services & all people

QualityRights



World Health Organization

Transforming services and promoting the rights of people with psychosocial, intellectual and cognitive disabilities

Els drets humans Mòdul bàsic de Quality Rights de l'OMS: per a tots els serveis i totes les persones. Guia del curs

ISBN 978-92-4-151669-3

© Organització Mundial de la Salut 2019

Alguns drets reservats. Aquesta obra està disponible en virtut d'una llicència de Reconeixement-No comercial-Compartir igual 3.0 IGO de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

De conformitat amb les condicions de la llicència, es permet copiar, redistribuir i adaptar l'obra per a finalitats no comercials, sempre que se citi correctament, com s'indica a continuació. En cap ús que es faci d'aquesta obra s'ha de donar a entendre que l'Organització Mundial de la Salut (OMS) avala una organització, productes o serveis específics. No està permès utilitzar el logotip de l'OMS. En cas d'adaptació, s'ha de concedir a l'obra que en resulti la mateixa llicència o una llicència equivalent de Creative Commons. En cas de traducció, cal afegir el següent d'avís d'exempció de responsabilitat juntament amb la citació proposada: «La traducció no és obra de l'Organització Mundial de la Salut (OMS). L'OMS no es fa responsable del contingut ni de l'exactitud de la traducció. L'edició original en anglès és el text autèntic i vinculant».

Tota mediació relativa a les controvèrsies que es deriven amb relació a la llicència s'ha de dur a terme de conformitat amb les Normes de mediació de l'Organització Mundial de la Propietat Intel·lectual.

Citació proposada. Els drets humans. Mòdul bàsic de Quality Rights de l'OMS: per a tots els serveis i per a tothom. Guia del curs. Ginebra: Organització Mundial de la Salut; 2019. Llicència: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Dades de catalogació a la publicació (CIP). Les dades CIP estan disponibles a: <http://apps.who.int/iris>.

Vendes, drets i llicències. Per comprar publicacions de l'OMS, consulteu <http://apps.who.int/bookorders>. Per preparar sol·licituds d'ús comercial i consultes sobre drets i llicències, consulteu <http://www.who.int/about/licensing>.

Materials de tercers. Si voleu reutilitzar material que conté aquesta obra que sigui propietat de tercers, per exemple quadres, figures o imatges, correspon a l'usuari determinar si cal autorització per reutilitzar-lo i obtenir l'autorització del titular del dret d'autor. L'usuari té exclusivament el risc que es deriven reclamacions de la infracció dels drets d'ús d'un element que sigui propietat de tercers.

Avis d'exempció de responsabilitat. Les denominacions emprades en aquesta publicació i la forma en què apareixen presentades les dades que conté no impliquen cap judici de l'Organització Mundial de la Salut sobre la condició jurídica de països, territoris, ciutats o zones, o de les seves autoritats, ni respecte al traçat de les seves fronteres o límits. Les línies discontinües en els mapes representen de manera aproximada fronteres respecte de les quals pot ser que no hi hagi un acord ple.

La menció de determinades societats mercantils o de noms comercials de determinats productes no implica que l'OMS els aprovi o recomani amb preferència respecte a d'altres d'anàlegs. Llevat d'error o omissió, les denominacions de productes patentats porten lletra inicial majúscula.

L'OMS ha adoptat totes les precaucions raonables per verificar la informació que figura en aquesta publicació; això no obstant, el material publicat es distribueix sense garantia de cap tipus, ni explícita ni implícita. El lector és responsable de la interpretació i ús d'aquest material, i en cap cas l'OMS es pot considerar responsable de cap dany causat per l'ús esmentat.

Fotografia de la coberta. OMS/Heba Farid

Les diapositives que acompanyen el curs es troben disponibles a:

<https://www.who.int/publicationsdetail/who-qualityrights-guidance-and-training-tools>

Sumari

Introducció	1
Tema 1. Els drets humans i tenir una bona vida	2
Tema 2. Què són els drets humans?	4
Tema 3. La relació entre els diferents drets	9
Tema 4. Exemples de vulneracions dels drets humans	11
Tema 5. Grups o segments de població en situació de risc de vulneració dels drets humans	19
Tema 6. Conseqüències de les vulneracions dels drets humans	24
Tema 7. Respectar, protegir i exercir els drets humans	30
Tema 8. Empoderar les persones per defensar els drets humans	32
Tema 9. Defensa dels drets humans	35
Referències	39
Annexos	43
Annex 1. Casos	43
Annex 2. La Declaració universal dels drets humans de 1948	45

Agraïments

Conceptualització

Michelle Funk (coordinadora) i Natalie Drew Bold (funcionària tècnica), Equip de Desenvolupament de Polítiques i Serveis de Salut Mental, Departament de Salut Mental i Abús de Substàncies (OMS/Ginebra).

Equip editorial i de redacció

Michelle Funk (OMS/Ginebra), Natalie Drew Bold (OMS/Ginebra); Marie Baudel, Universitat de Nantes, França.

Experts internacionals clau

Celia Brown, MindFreedom International (Estats Units); Mauro Giovanni Carta, Universitat de Càller (Itàlia); Yeni Rosa Damayanti, Associació Indonèsia de Salut Mental (Indonèsia); Sera Davidow, Western Mass Recovery Learning Community (Estats Units); Catalina Devandas Aguilar, relatora especial sobre els drets de les persones amb discapacitat (Suïssa); Julian Eaton, CBM International i Escola d'Higiene i Medicina Tropical de Londres (Regne Unit); Salam Gómez, Xarxa Mundial d'Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria (Colòmbia); Gemma Hunting, consultora internacional (Alemanya); Diane Kingston, Aliança Internacional contra el VIH/sida (Regne Unit); Itzhak Levav, Departament de Salut Mental Comunitària, Universitat de Haifa (Israel); Peter McGovern, Modum Bad (Noruega); David McGrath, consultor internacional (Austràlia); Tina Minkowitz, Centre per als Drets Humans dels Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria (Estats Units); Peter Mittler, Dementia Alliance International (Regne Unit); Maria Francesca Moro, Universitat de Columbia (Estats Units); Fiona Morrissey, consultora de recerca en legislació sobre discapacitat (Irlanda); Michael Njenga, Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria a Kenya (Kenya); David W. Oaks, Acui Insitute, LLC (Estats Units); Soumitra Pathare, Centre per a la Legislació i les Polítiques de Salut Mental, Societat de Dret de l'Índia (Índia); Dainius Pūras, relator especial sobre el dret de totes les persones al gaudi del més alt nivell possible de salut física i mental (Suïssa); Jolijn Santegoeds, Xarxa Mundial d'Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria (Països Baixos); Sashi Sashidharan, Universitat de Glasgow (Regne Unit); Gregory Smith, consultor internacional (Estats Units); Kate Swaffer, Dementia Alliance International (Austràlia); Carmen Valle, CBM International (Tailàndia); Alberto Vásquez Encalada, relator especial sobre els drets de les persones amb discapacitat davant de l'Oficina de les Nacions Unides (Suïssa).

Col·laboracions

Revisors tècnics

Abu Bakar Abdul Kadir, Hospital Permai (Malàisia); Robinah Nakanwagi Alambuya, Xarxa Panafricana de Persones amb Discapacitat Psicosocial (Uganda); Anna Arstein-Kerslake, Facultat de Dret de Melbourne, Universitat de Melbourne (Austràlia); Lori Ashcraft, Resilience Inc. (Estats Units); Rod Astbury, Associació de Salut Mental d'Austràlia Occidental (Austràlia); Joseph Atukunda, Heartsounds, Uganda (Uganda); David Axworthy, Comitè de Salut Mental d'Austràlia Occidental (Austràlia); Simon Vasseur Bacle, EPSM Lille Metropole, Centre Col·laborador de l'OMS, Lille (França); Sam Badege, Organització Nacional d'Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria a Ruanda (Ruanda); Amrit Bakhshy, Associació de Conscienciació sobre l'Esquizofrènia (Índia); Anja Baumann, Acció per a la Salut Mental

d'Alemanya (Alemanya); Jerome Bickenbach, Universitat de Lucerna (Suïssa); Jean-Sébastien Blanc, Associació per la Prevenció de la Tortura (Suïssa); Pat Bracken, consultor independent en psiquiatria (Irlanda); Simon Bradstreet, Universitat de Glasgow (Regne Unit); Claudia Pellegrini Braga, Universitat de São Paulo (Brasil); Fiscalia de Rio de Janeiro (Brasil); Patricia Brogna, Escola Nacional de Teràpia Ocupacional (Argentina); Celia Brown, MindFreedom International (Estats Units); Kimberly Budnick, mestra de Head Start / educadora de la primera infància (Estats Units); Janice Cambri, Psychosocial Disability - Inclusive Philippines (Filipines); Aleisha Carroll, CBM Australia (Austràlia); Mauro Giovanni Carta, Universitat de Càller (Itàlia); Chauhan Ajay, Autoritat Estatal de Salut Mental, Gujarat (Índia); Facundo Chavez Penillas, Oficina de l'Alt Comissariat de les Nacions Unides per als Drets Humans (Suïssa); Daniel Chisholm, Oficina Regional per a Europa de l'OMS (Dinamarca); Louise Christie, Xarxa Escocesa de Rehabilitació (Regne Unit); Oryx Cohen, Centro Nacional d'Empoderament (Estats Units); Celline Cole, Universitat Lliure de Berlín (Alemanya); Janice Cooper, Carter Center (Libèria); Jillian Craigie, Kings College de Londres (Regne Unit); David Crepez-Keay, Fundació per a la Salut Mental (Regne Unit); Rita Cronise, International Association of Peer Supporters (Estats Units); Gaia Montauti d'Harcourt, Fondation d'Harcourt (Suïssa); Yeni Rosa Damayanti, Indonesia Mental Health Association (Indonèsia); Sera Davidow, Western Mass Recovery Learning Community (Estats Units); Laura Davidson, advocada i consultora en desenvolupament (Regne Unit); Lucia de la Sierra, Oficina de l'Alt Comissariat de les Nacions Unides per als Drets Humans (Suïssa); Theresia Degener, Bochum Center for Disability Studies (BODYS), Universitat Protestant d'Estudis Aplicats (Alemanya); Paolo del Vecchio, Administració de Serveis de Salut Mental i de Drogodependències (Estats Units); Manuel Desviat, Atopos, Salut Mental, Comunitat i Cultura (Espanya); Catalina Devandas Aguilar, relatora especial sobre els drets de les persones amb discapacitat (Suïssa); Alex Devine, Universitat de Melbourne (Austràlia); Christopher Dowrick, Universitat de Liverpool (Regne Unit); Julian Eaton, CBM International i Escola d'Higiene i Medicina Tropical de Londres (Regne Unit); Rabih El Chammay, Ministeri de Salut (Líban); Mona El-Bilsha, Universitat de Mansura (Egipte); Ragia Elgerzawy, Iniciativa Egípcia per als Drets Humans (Egipte); Radó Iván, Fòrum d'Interès per la Salut Mental (Hongria); Natalia Santos Estrada, Colectivo Chuhcan (Mèxic); Timothy P. Fadgen, Universitat d'Auckland (Nova Zelanda); Michael Elnemais Fawzy, Hospital de salut mental El-Abbassia (Egipte); Alva Finn, Mental Health Europe (Bèlgica); Susanne Forrest, NHS Education for Scotland (Regne Unit); Rodrigo Fredes, Locos por Nuestros Derechos (Xile); Paul Fung, Mental Health Portfolio, HETI Higher Education (Austràlia); Lynn Gentile, Oficina de l'Alt Comissariat de les Nacions Unides per als Drets Humans (Suïssa); Kirsty Giles, South London and Maudsley (SLaM) Recovery College (Regne Unit); Salam Gómez, Xarxa Mundial d'Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria (Colòmbia); Ugnė Grigaitė, ONG Institut de Seguiment de Drets Humans i Perspectives en Salut Mental (Lituània); Margaret Grigg, Departament de Serveis Humans i de Salut, Melbourne (Austràlia); Oye Gureje, Departament de Psiquiatria, Universitat d'Ibadan (Nigèria); Cerdic Hall, Camden i Islington NHS Foundation Trust (Regne Unit); Julie Hannah, Human Rights Centre, Universitat d'Essex (Regne Unit); Steve Harrington, International Association of Peer Supporters (Estats Units); Akiko Hart, Mental Health Europe (Bèlgica); Renae Hodgson, Comitè de Salut Mental d'Austràlia Occidental (Austràlia); Nicole Hogan, Hampshire Hospitals NHS Foundation Trust (Regne Unit); Frances Hughes, Cutting Edge Oceania (Nova Zelanda); Gemma Hunting, consultora internacional (Alemanya); Hiroto Ito, Centre Nacional de Neurologia i Psiquiatria (Japó); Maths Jespersen, PO-Skåne (Suècia); Lucy Johnstone, consultora en psicologia clínica i formadora independent (Regne Unit); Titus Joseph, Centre per a la Legislació i les Polítiques de Salut Mental, Societat de Dret de l'Índia (Índia); Dovilė Juodkaitė, Fòrum Lituà de Discapacitat (Lituània); Rachel Kachaje, Disabled People's International (Malawi); Jasmine Kalha, Centre per a la Legislació i les Polítiques de Salut Mental, Societat de Dret de l'Índia (Índia); Elizabeth Kamundia, Comitè Nacional sobre Drets Humans (Kenya); Yasmin Kapadia, Sussex Recovery College (Regne Unit); Brendan Kelly, Trinity College de Dublín (Irlanda); Mary Keogh, CBM International (Irlanda); Akwatu Khenti, Direcció contra el Racisme d'Ontario, Ministeri de Seguretat Comunitària i Serveis Penitenciaris (Canadà); Seongsu Kim, Centre Col·laborador de l'OMS, Hospital Mental Yongin (Corea del Sud); Diane Kingston, Aliança Internacional contra el VIH/sida (Regne Unit); Rishav Koirala,

Universitat d'Oslo (Noruega); Mika Kontiainen, Departament d'Afers Exteriors i Comerç (Austràlia); Sadhvi Krishnamoorthy, Centre per a la Legislació i les Polítiques de Salut Mental, Societat de Dret de l'Índia (Índia); Anna Kudiyarova, Institut Psicoanalític per a l'Àsia Central (Kazakhstan); Linda Lee, Mental Health Worldwide (Canadà); Itzhak Levav, Departament de Salut Mental Comunitària, Universitat de Haifa (Israel); Maureen Lewis, Comitè de Salut Mental (Austràlia); Laura Loli-Dano, Centre per a les Addiccions i la Salut Mental (Canadà); Eleanor Longden, Greater Manchester Mental Health NHS Foundation Trust (Regne Unit); Crick Lund, Universitat de Ciutat del Cap (Sud-àfrica); Judy Wanjiru Mbutia, Serveis de Salut Mental d'Uzima (Kenya); John McCormack, Xarxa Escocesa de Rehabilitació (Regne Unit); Peter McGovern, Modum Bad (Noruega); David McGrath, consultor internacional (Austràlia); Emily McLoughlin, consultora internacional (Irlanda); Bernadette McSherry, Universitat de Melbourne (Austràlia); Roberto Mezzina, Centre Col·laborador de l'OMS, Trieste (Itàlia); Tina Minkowitz, Centre per als Drets Humans dels Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria (Estats Units); Peter Mittler Dementia Alliance International (Regne Unit); Pamela Molina Toledo, Organització d'Estats Americans (Estats Units); Andrew Molodynski, Oxford Health NHS Foundation Trust (Regne Unit); Maria Francesca Moro, Universitat de Columbia (Estats Units); Fiona Morrissey, consultora de recerca en legislació sobre discapacitat (Irlanda); Melita Murko, Oficina Regional d'Europa de l'OMS (Dinamarca); Chris Nas, Trimbos International (Països Baixos); Sutherland Carrie, Departament de Desenvolupament Internacional (Regne Unit); Michael Njenga, Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria a Kenya (Kenya); Aikaterini - Katerina Nomidou, GAMIAN-Europe (Bèlgica) i SOFPSI N. SERRON (Grècia); Peter Oakes, Universitat de Hull (Regne Unit); David W. Oaks, Acui Institute, LLC (Estats Units); Martin Orrell, Institut de Salut Mental, Universitat de Nottingham (Regne Unit); Abdelaziz Awadelseed Alhassan Osman, Hospital Al Amal, Dubai (Emirats Àrabs Units); Gareth Owen, King's College de Londres (Regne Unit); Soumitra Pathare, Centre per a la Legislació i les Polítiques de Salut Mental, Societat de Dret de l'Índia (Índia); Sara Pedersini, Fondation d'Harcourt (Suïssa); Elvira Pértega Andía, Universitat Saint-Louis (Espanya); Dainius Pūras, relator especial sobre el dret de totes les persones al gaudi del més alt nivell possible de salut física i mental (Suïssa); Thara Rangaswamy, Schizophrenia Research Foundation (Índia); Manaan Kar Ray, Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation Trust (Regne Unit); Mayssa Rekhis, Facultat de Medicina, Universitat El Manar de Tunis (Tunísia); Julie Repper, Universitat de Nottingham (Regne Unit); Genevra Richardson, King's College de Londres (Regne Unit); Annie Robb, Centre Ubuntu (Sud-àfrica); Jean Luc Roelandt, EPSM Lille Metropole, Centre Col·laborador de l'OMS, Lille (França); Eric Rosenthal, Disability Rights International (Estats Units); Raul Montoya Santamaría, Colectivo Chuhcan A.C. (Mèxic); Jolijn Santegoeds, Xarxa Mundial d'Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria (Països Baixos); Benedetto Saraceno, Institut de Lisboa per a la Salut Mental Global (Suïssa); Sashi Sashidharan, Universitat de Glasgow (Regne Unit); Marianne Schulze, consultora internacional (Àustria); Tom Shakespeare, Escola d'Higiene i Medicina Tropical de Londres (Regne Unit); Gordon Singer, consultor expert (Canadà); Frances Skerritt, especialista entre iguals (Canadà); Mike Slade, Universitat de Nottingham (Regne Unit); Gregory Smith, consultor internacional (Estats Units); Natasa Dale, Comitè de Salut Mental d'Austràlia Occidental (Austràlia); Michael Ashley Stein, Harvard Law School (Estats Units); Anthony Stratford, Mind Australia (Austràlia); Charlene Sunkel, Xarxa Global d'Iguals en Salut Mental (Sud-àfrica); Kate Swaffer, Dementia Alliance International (Austràlia); Shelly Thomson, Departament d'Afers Exteriors i Comerç (Austràlia); Carmen Valle, CBM International (Tailàndia); Alberto Vásquez Encalada, relator especial sobre els drets de les persones amb discapacitat davant de l'Oficina de les Nacions Unides (Suïssa); Javier Vasquez, vicepresident, Programes de Salut, Jocs Olímpics Especials, Internacional (Estats Units); Benjamin Veness, Alfred Health (Austràlia); Peter Ventevogel, Secció de Salut Pública, Alt Comissariat de les Nacions Unides per als Refugiats (Suïssa); Carla Aparecida Arena Ventura, Universitat de São Paulo (Brasil); Alison Xamon, president del Comitè de Salut Mental d'Austràlia Occidental (Austràlia).

Alumnes en pràctiques a l'OMS

Mona Alqazzaz, Paul Christiansen, Casey Chu, Julia Faure, Stephanie Fletcher, Jane Henty, Angela Hogg, April Jakubec, Gunnhild Kjaer, Yuri Lee, Adrienne Li, Kaitlyn Lyle, Joy Muhia, Zoe Mulliez, Maria Paula Acuna Gonzalez, Jade Presnell, Sarika Sharma, Katelyn Tenbensen, Peter Varnum, Xin Ya Lim, Izabella Zant.

Seu i oficines regionals de l'OMS

Nazneen Anwar (OMS / Àsia sud-oriental), Florence Baingana (OMS/Àfrica), Andrea Bruni (OMS/Amèriques), Darryl Barrett (OMS / Pacífic Occidental), Rebecca Bosco Thomas (seu de l'OMS), Claudina Cayetano (OMS/Amèriques), Daniel Chisholm (OMS/Europa), Neerja Chowdary (seu de l'OMS), Fahmy Hanna (seu de l'OMS), Eva Lustigova (seu de l'OMS), Carmen Martinez (OMS/Amèriques), Maristela Monteiro (OMS/Amèriques), Melita Murko (OMS/Europa), Khalid Saeed (OMS/Mediterrani Oriental), Steven Shongwe (OMS/Àfrica), Yutaro Setoya (OMS / Pacífic Occidental), Martin Vandendyck (OMS/Pacífic occidental), Mark Van Ommeren (seu de l'OMS), Edith Van't Hof (seu de l'OMS) i Dévora Kestel (seu de l'OMS).

Suport administratiu i editorial de l'OMS

Patricia Robertson, Desenvolupament de Polítiques i Serveis de Salut Mental, Departament de Salut Mental i Abús de Substàncies (OMS/Ginebra); David Bramley, edició (Suïssa); Julia Faure (França), Casey Chu (Canadà) i Benjamin Funk (Suïssa), disseny i suport.

Col·laboracions en suport de vídeo

Volem agrair les següents persones i organitzacions per autoritzar l'ús dels seus vídeos en aquests materials:

50 Mums, 50 Kids, 1 Extra Chromosome

Vídeo produït per Wouldn't Change a Thing

Breaking the chains d'Erminia Colucci

Vídeo produït per Movie-Ment

Chained and Locked Up in Somaliland

Vídeo produït per Human Rights Watch

Circles of Support

Vídeo produït per Inclusion Melbourne

Decolonizing the Mind: A Trans-cultural Dialogue on Rights, Inclusion and Community

(International Network toward Alternatives and Recovery - INTAR, Índia, 2016)

Vídeo produït per Bapu Trust for Research on Mind & Discourse

Dementia, Disability & Rights - Kate Swaffer

Vídeo produït per Dementia Alliance International

Finger Prints and Foot Prints

Vídeo produït per PROMISE Global

Forget the Stigma

Vídeo produït per The Alzheimer Society of Ireland

Ghana: Abuse of people with disabilities

Vídeo produït per Human Rights Watch

Global Campaign: The Right to Decide

Vídeo produït per Inclusion International

Human Rights, Ageing and Dementia: Challenging Current Practice de Kate Swaffer

Vídeo produït per Your aged and disability advocates (ADA), Austràlia

I go home

Vídeo produït per WITF TV, Harrisburg, PA. © 2016 WITF

Inclusive Health Overview

Vídeo produït per Special Olympics

Independent Advocacy, James' story

Vídeo produït per The Scottish Independent Advocacy Alliance

Interview - Special Olympic athlete Victoria Smith, ESPN, 4 de juliol de 2018

Vídeo produït per Special Olympics

Living in the Community

Vídeo produït per Lebanese Association for Self Advocacy (LASA) i Disability Rights Fund (DRF)

Living it Forward

Vídeo produït per LedBetter Films

Living with Mental Health Problems in Russia

Vídeo produït per Sky News

Love, loss and laughter - Living with dementia

Vídeo produït per Fire Films

Mari Yamamoto

Vídeo produït per Bapu Trust for Research on Mind & Discourse

Mental health peer support champions, Uganda 2013

Vídeo produït per Cerdic Hall

Moving beyond psychiatric labels

Vídeo produït per The Open Paradigm Project/ P.J. Moynihan, Digital Eyes Film Producer

'My dream is to make pizza': the caterers with Down's syndrome

Els drets humans

Formació bàsica de QualityRights de l'OMS: per a tots els serveis i totes les persones

Vídeo produït per The Guardian

My Story: Timothy

Vídeo produït per End the Cycle (Initiative of CBM Australia)

Neil Laybourn and Jonny Benjamin discuss mental health

Vídeo produït per Rethink Mental Illness

No Force First

Vídeo produït per Mersey Care NHS Foundation Trust

No more Barriers

Vídeo produït per BC Self Advocacy Foundation

'Not Without Us' from Sam Avery & Mental Health Peer Connection

Vídeo produït per Mental Health Peer Connection

Open Dialogue: an alternative Finnish approach to healing psychosis (complete film)

Vídeo produït per Daniel Mackler, cineasta

The Open Paradigm Project – Celia Brown

Vídeo produït per The Open Paradigm Project/ Mindfreedom International

Open Paradigm Project – Dorothy Dundas

Vídeo produït per The Open Paradigm Project

Open Paradigm Project – Oryx Cohen

Vídeo produït per The Open Paradigm Project/ National Empowerment Center

Open Paradigm Project - Sera Davidow

Vídeo produït per The Open Paradigm Project/ Western Mass Recovery Learning

Ovidores de Vozes (Hearing Voices) Canal Futura, Brazil 2017

Vídeo produït per L4 Filmes

Paving the way to recovery - the Personal Ombudsman System

Vídeo produït per Mental Health Europe (www.mhe-sme.org)

Peer Advocacy in Action

Vídeo produït i dirigit per David W. Barker, Createus Media Inc. (www.createusmedia.com)

© 2014 Createus Media Inc., Tots els drets reservats. Utilitzat amb el permís de l'Organització Mundial de la Salut. Contacteu info@createusmedia.com per a més informació. Un agraïment especial a Rita Cronise per tot el seu ajut i suport.

Planning Ahead – Living with Younger Onset Dementia

Vídeo original produït per Office for the Ageing, SA Health, Adelaide, Austràlia. Copyright de Creative: Kate Swaffer i Dementia Alliance International

Quality in Social Services - Understanding the Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Vídeo produït per la Garantia de Qualitat Europea en Serveis Socials (EQUASS) Unitat de Plataforma Europea per a la Rehabilitació (EPR) (www.epr.eu – www.equass.be). Amb suport financer del Programa Europeu d'Ocupació i Innovació Social (EaSI) (2014-2020) – <http://ec.europa.eu/social/easi>.

Animació: S. Allaey – QUIDOS. Suport al contingut: Fòrum Europeu de la Discapacitat

Raising awareness of the reality of living with dementia

Vídeo produït per Mental Health Foundation (Regne Unit)

Recovery from mental disorders, a lecture by Patricia Deegan

Vídeo produït per Patricia E. Deegan, Pat Deegan PhD & Associates LLC

Reshma Valliappan (International Network toward Alternatives and Recovery - INTAR, Índia, 2016)

Vídeo produït per Bapu Trust for Research on Mind & Discourse

Rory Doody on his experience of Ireland's capacity legislation and mental health services

Vídeo produït per Amnistia Internacional Irlanda

Seclusion: Ashley Peacock

Vídeo produït per Attitude Pictures Ltd. Courtesy Attitude – tots els drets reservats.

Seher Urban Community Mental Health Program, Pune

Vídeo produït per Bapu Trust for Research on Mind & Discourse

Self-advocacy

Vídeo produït per Self Advocacy Online (@selfadvocacyonline.org)

Social networks, open dialogue and recovery from psychosis - Jaakko Seikkula

Vídeo produït per Daniel Mackler, cineasta

Speech by Craig Mokhiber, Deputy to the Assistant Secretary-General for Human Rights, Office of the High Commissioner for Human Rights

pronunciat durant l'esdeveniment 'Time to Act on Global Mental Health - Building Momentum on Mental Health in the SDG Era' celebrat amb motiu de la 73a sessió de l'Assemblea General de les Nacions Unides.

Vídeo produït per UN Web TV

Thanks to John Howard peers for support

Vídeo produït per Cerdic Hall

The Gestalt Project: Stop the Stigma

Vídeo produït per Kian Madjedi, cineasta

The T.D.M. (Transitional Discharge Model)

Vídeo produït per LedBetter Films

This is the Story of a Civil Rights Movement

Vídeo produït per Inclusion BC

Uganda: 'Stop the abuse'

Els drets humans

Formació bàsica de QualityRights de l'OMS: per a tots els serveis i totes les persones

Vídeo produït per Validity, anomenada prèviament Mental Disability Advocacy Centre (MDAC)

UN CRPD: What is article 19 and independent living?

Vídeo produït per Mental Health Europe (www.mhe-sme.org)

UNCRPD: What is Article 12 and Legal Capacity?

Vídeo produït per Mental Health Europe (www.mhe-sme.org)

Universal Declaration of Human Rights

Vídeo produït per l'Oficina de l'Alt Comissariat de les Nacions Unides per als Drets Humans

What is Recovery?

Vídeo produït per Mental Health Europe (www.mhe-sme.org)

What is the role of a Personal Assistant?

Vídeo produït per Ruils - Disability Action & Advice Centre (DAAC)

Why self advocacy is important

Vídeo produït per Inclusion International

Women Institutionalized Against their Will in India

Vídeo produït per Human Rights Watch

Working together- Ivymount School and PAHO

Vídeo produït per l'Organització Panamericana de la Salut (OPS)/ Organització Mundial de la Salut – Oficina Regional per a les Amèriques)

You can recover (Reshma Valliappan, Índia)

Vídeo produït per ASHA International

Support financier

L'OMS vol expressar el seu agraïment a Grand Challenges Canada, organització finançada pel Govern del Canadà, al Comitè de Salut Mental, al Govern d'Austràlia Occidental, a CBM International i al Departament de Desenvolupament Internacional del Regne Unit (DFID) pel seu generós suport financier per desenvolupar els mòduls de formació de la iniciativa QualityRights.

També vol agrair a International Disability Alliance (IDA) el suport financier que ha prestat a diversos revisors dels mòduls de la iniciativa QualityRights de l'OMS.

Prefaci

Garantir la salut mental i el benestar ha esdevingut un imperatiu a escala mundial i és una fita important dels objectius de desenvolupament sostenible (ODS).

Malauradament, però, la nostra resposta en tots els països del món ha estat insuficient i no hem aconseguit gaires avenços a l'hora de promoure la salut mental com a dret humà fonamental.

Una de cada deu persones té un trastorn de salut mental, dos-cents milions tenen una discapacitat intel·lectual i es calcula que cinquanta milions tenen demència. Moltes persones amb trastorn de salut mental o discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva no tenen accés a uns serveis de salut mental que siguin de qualitat, que satisfacin les seves necessitats i que respectin els seus drets i la seva dignitat.

Encara avui dia les persones són recloses en institucions, on se les aïlla de la societat i se les margina de les seves comunitats. En molts casos, pateixen abusos físics, sexuals i emocionals i són objecte de negligència en els serveis sanitaris, les presons i la comunitat. A més, es veuen privades del dret a decidir per elles mateixes sobre l'atenció i el tractament, sobre el lloc on volen viure i sobre qüestions personals i econòmiques. Sovint se'ls denega l'accés a l'atenció sanitària, a l'educació i a oportunitats laborals, i se'ls impedeix una inclusió i participació plenes en la vida comunitària. A conseqüència d'això, les persones amb trastorn de salut mental i discapacitat intel·lectual moren entre deu i vint anys abans que la població en general, tant en els països de renda baixa com en els de renda mitjana i alta.

El dret a la salut és fonamental per a la visió i la missió de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), i és l'eix dels nostres esforços per aconseguir una cobertura sanitària universal (CSU). La base de la CSU són uns sistemes sanitaris basats en l'atenció primària que prestin uns serveis fonamentats en l'evidència i centrats en la persona i que respectin els seus valors i les preferències.

Per fer realitat aquesta visió, ara hi ha disponibles catorze nous mòduls de formació i orientació de la iniciativa QualityRights de l'OMS. L'objectiu d'aquests mòduls és que els diferents països puguin traslladar a la pràctica les normes internacionals en matèria de drets humans i que exerceixin una influència en les polítiques i desenvolupin les aptituds i els coneixements necessaris per implantar abordatges centrats en la persona i basats en la recuperació. Això permetrà prestar una atenció i un suport de qualitat i fomentar la salut mental i el benestar.

Estem convençuts que totes les persones —des dels professionals dels serveis fins als membres de la comunitat— han de tenir les aptituds i els coneixements necessaris per donar suport a qualsevol persona amb trastorn de salut mental o discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva.

Esperem que es faci un ús extensiu d'aquests mòduls de formació i orientació de la iniciativa QualityRights i que l'abordatge que ofereixen esdevingui la norma, i no pas l'excepció, en els serveis socials i de salut mental d'arreu del món.



Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus
Director general
Organització Mundial de la Salut

Declaracions de suport

**Dévora Kestel, directora, Departament de Salut Mental i Abús de Substàncies,
Organització Mundial de la Salut, Ginebra**

Arreu del món, cada vegada s'és més conscient de la importància de la salut mental i de prestar uns serveis i uns suports centrats en la persona, així com de fomentar un abordatge basat en els drets humans i que impulsi la recuperació. Aquesta tendència va acompanyada del reconeixement que els sistemes de salut mental dels països de renda baixa, mitjana i alta no compleixen amb les seves obligacions envers molts individus i comunitats perquè ofereixen un accés limitat i uns serveis de baixa qualitat i vulneren els drets humans.

És inacceptable que les persones usuàries dels serveis de salut mental estiguin exposades a unes condicions de vida inhumanes i a unes pràctiques terapèutiques perjudicials, així com a situacions de violència, de negligència i d'abús. Segons diversos informes, un bon nombre de serveis no satisfan les necessitats de les persones o no els donen el suport que els cal per poder viure amb independència en la seva comunitat, raó per la qual la interacció amb aquests serveis sovint fa que se sentin desesperades i desempoderades.

En el context més ampli de la comunitat, les persones amb trastorns de salut mental o discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva són objecte d'estigmatització, de discriminació i d'importants desigualtats que impregnen tots els aspectes de la seva vida. Se'ls nega l'oportunitat de viure on vulguin, de casar-se, de formar una família, d'anar a l'escola, de buscar feina i de gaudir d'activitats de lleure.

Si volem canviar aquesta situació, cal que adoptem abordatges basats en la recuperació i en els drets humans. Un abordatge basat en la recuperació garanteix que els serveis situïn les persones al centre de l'atenció que necessitin. L'objectiu és donar suport a les persones perquè puguin definir com entenen la seva recuperació, i ajudar-les a recuperar el control de la seva identitat i de la seva existència, a tenir esperança en el futur i a trobar un sentit a la vida gràcies, per exemple, a la feina, a les relacions personals, a la participació en la comunitat o a l'espiritualitat.

Els abordatges basats en la recuperació i en els drets humans tenen molts punts en comú. Tots dos fomenten drets clau recollits en la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat, com ara la igualtat, la no-discriminació, la capacitat jurídica, el consentiment informat i la inclusió comunitària. Ara bé, l'abordatge basat en els drets humans imposa obligacions als països amb la finalitat que promoguin aquests drets.

Mitjançant aquests mòduls de formació i orientació, desenvolupats en el marc de la iniciativa QualityRights, l'Organització Mundial de la Salut ha adoptat mesures contundents per abordar aquests reptes i ajudar els països a complir les seves obligacions internacionals en matèria de drets humans. Aquestes eines permeten dur a terme diverses accions crucials orientades a promoure la participació i la inclusió comunitària per a les persones amb experiència viscuda de trastorn mental; a impulsar l'entrenament en habilitats socials per posar fi a l'estigmatització i a la discriminació i per fomentar els drets i la recuperació; a enfortir el suport entre iguals i les organitzacions de la societat civil amb la finalitat de crear relacions de suport mutu i d'empoderar les persones perquè reclamin que els serveis socials i de salut mental adoptin un abordatge centrat en la persona i en els drets humans.

Confio que els diferents països facin servir aquestes eines de l'Organització Mundial de la Salut per donar una resposta global als reptes a què han de fer front les persones amb trastorn mental o discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva.

Dainius Puras, relator especial sobre el dret de totes les persones al gaudi del més alt nivell possible de salut física i mental

QualityRights ofereix un nou abordatge de l'atenció en salut mental; un abordatge basat en els drets i orientat a la recuperació.

Aquesta iniciativa de l'Organització Mundial de la Salut és molt encertada. Cada vegada es fa més palès que les polítiques i els serveis de salut mental han de canviar a tot el món. És molt freqüent que els serveis per a les persones amb discapacitat psicosocial i altres trastorns de salut mental recorrin a la coacció, a la sobremedicació i a la institucionalització. Aquesta situació és inacceptable, atès que pot continuar reforçant l'estigmatització i la impotència, tant entre els usuaris com entre els professionals dels serveis de salut mental.

Totes les parts interessades —des dels responsables de polítiques fins als professionals de la salut mental i els usuaris dels serveis de salut mental— han de disposar de coneixements i d'aptituds que els permetin gestionar el canvi d'una manera eficaç, així com desenvolupar serveis de salut mental sostenibles i basats en els drets.

La iniciativa QualityRights, mitjançant uns mòduls específics i ben concebuts, proporciona els coneixements i les aptituds necessàries per aconseguir-ho, a més de demostrar d'una manera convincent que el canvi és possible i que aquest canvi es traduirà en una situació favorable per a totes les parts. En primer lloc, les persones amb discapacitat i amb altres trastorns de salut mental que potser necessiten serveis de salut mental estaran motivades a utilitzar uns serveis que les empoderen i que respecten les seves opinions. En segon lloc, els professionals dels serveis seran competents i confiaran en l'aplicació de mesures que impedeixen la coacció. A conseqüència d'això, es reduiran les asimetries de poder i, a la vegada, es reforçaran la confiança mútua i l'aliança terapèutica.

Deixar enrere el llegat d'abordatges de l'atenció en salut mental —obsolets i basats en asimetries de poder, en la coacció i en la discriminació— no serà un camí fàcil. Ara bé, cada vegada és més obvi que cal un canvi a escala global —tant en els països de renda baixa com en els de renda mitjana i alta— per aconseguir uns serveis de salut mental basats en els drets i en l'evidència. La iniciativa QualityRights de l'OMS i els seus materials de formació i orientació són unes eines summament útils que ajudaran i empoderaran totes les parts interessades que vulguin anar en aquesta direcció. Recomano sense reserves que tots els països se sumin a la iniciativa QualityRights.

Catalina Devandas Aguilar, relatora especial sobre els drets de les persones amb discapacitat

Les persones amb discapacitat, en especial les que tenen discapacitat psicosocial i intel·lectual, sovint són objecte de vulneracions dels drets humans en el context dels serveis de salut mental. En molts països, la legislació en matèria de salut mental permet l'ingrés hospitalari i el tractament involuntari de persones amb discapacitat a causa de la seva deficiència —tant real com percebuda— i d'altres factors, com ara la «necessitat mèdica» i la «perillositat». Molts serveis de salut mental recorren amb regularitat a l'aïllament i a la contenció en casos de crisi emocional i d'ansietat greu, però també els

fan servir com a càstig. Les dones i les nenes amb discapacitat psicosocial i intel·lectual solen estar exposades a la violència i sovint són sotmeses a diverses pràctiques perjudicials en àmbits de salut mental, com ara l'anticoncepció forçosa, l'avortament forçós i l'esterilització forçosa.

En aquest context, la iniciativa QualityRights de l'OMS pot proporcionar una orientació fonamental sobre com implantar serveis de salut mental i donar respostes basades en la comunitat des de la perspectiva dels drets humans, i oferir un camí per posar fi a la institucionalització i al tractament involuntari de les persones amb discapacitat. Aquesta iniciativa exigeix impartir formació als professionals sanitaris perquè proporcionin a les persones amb discapacitat una atenció i un suport psicosocial que respectin els seus drets. En promoure el compliment dels marcs de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat (CDPD) i de l'Agenda 2030, els mòduls de la iniciativa QualityRights de l'OMS ens apropen a fer valdre els drets de les persones amb discapacitat.

Julian Eaton, director, Salut Mental, CBM International

L'augment de l'interès per la salut mental com a eix de desenvolupament ofereix l'oportunitat de reduir les enormes diferències que hi ha pel que fa a l'atenció i al suport i de permetre que les persones puguin fer valdre, en tots els casos, el seu dret a una atenció sanitària de qualitat. Al llarg de la història, els serveis de salut mental han tendit a ser molt deficientes i no han tingut en compte les prioritats i les opinions de les persones que n'eren usuàries.

El programa QualityRights de l'OMS ha contribuït significativament a adoptar els mitjans necessaris per mesurar els serveis de salut mental d'acord amb els estàndards de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat. Això sovint representa un canvi de paradigma amb relació a la manera com els serveis han funcionat històricament. Aquests nous mòduls de formació i orientació són un recurs excel·lent que facilita una millor pràctica a l'hora de donar suport a les persones amb trastorn mental i discapacitat psicosocial i que fomenta entorns més saludables que afavoreixen la recuperació. Encara queda un llarg camí per recórrer, però el programa QualityRights és una eina fonamental per als professionals dels serveis i els usuaris, atès que estableix les directrius per dur a terme una reforma pràctica dels serveis, amb independència del país on siguin, que valora la dignitat i el respecte.

Charlene Sunkel, directora general, Xarxa Global d'Iguals en Salut Mental

El conjunt de materials de formació i orientació de la iniciativa QualityRights de l'Organització Mundial de la Salut fomenta un sòlid abordatge participatiu. Reconeix els valors i la importància de l'experiència viscuda de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva a l'hora de fomentar-ne la recuperació, d'emprendre activitats de promoció, de dur a terme estudis de recerca i de reduir l'estigmatització i la discriminació. Les eines de la iniciativa QualityRights garanteixen el compliment dels estàndards en matèria de drets humans i implementen estratègies per posar fi a les pràctiques coactives. Expliquen de quina manera les persones amb experiència viscuda poden aportar suport entre iguals, a més de contribuir a desenvolupar, dissenyar, implantar, supervisar i avaluar els serveis socials i de salut mental.

L'experiència viscuda va molt més enllà de l'adquisició de coneixements i d'aptituds. La vivència prové d'una profunda comprensió, tant de l'impacte social i en matèria de drets humans que comporta el fet de viure amb una discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva, com de les adversitats patides en experimentar el rebuig, la segregació i la discriminació. Prové d'haver de lluitar per moure's per un

sistema de salut mental que sovint no proporciona els serveis ni el suport que beneficiarien una persona com a individu únic i que satisfarien les seves necessitats de recuperació específiques.

El sistema de salut mental no és l'únic sistema de la societat que inclou barreres que les persones han de salvar; l'accés a altres oportunitats vitals, com ara l'educació, un lloc de treball, l'habitatge, la salut en general i el benestar, pot suposar un repte igual d'important. Les perspectives úniques i profundes de les persones amb experiències viscudes poden ser el catalitzador per al canvi i la transformació de tots els sistemes de la societat per protegir els drets humans, fomentar la inclusió comunitària, millorar la qualitat de vida i promoure l'empoderament, aspectes que en tots els casos poden contribuir a millorar la salut mental i el benestar.

Kate Swaffer, presidenta, Dementia International Alliance

Ha estat un honor i un plaer per a Dementia Alliance International (DAI) treballar amb la iniciativa QualityRights de l'OMS i els seus col·laboradors en un projecte tan cabdal com aquest. A la pràctica, s'ha tendit a no tenir en compte els drets humans per a les persones amb demència. Ara, però, aquests mòduls introdueixen un nou abordatge per a la salut mental, així com per a la demència, un trastorn neurodegeneratiu que provoca discapacitats cognitives. A diferència de l'actual camí postdiagnòstic per a la demència, que se centra només en els dèficits i es tradueix únicament en discapacitat i en dependència, aquest nou abordatge i aquests mòduls únics i formadors fomenten els drets, encoratgen les persones amb demència i els donen suport perquè puguin viure d'una manera més positiva.

Els mòduls promouen la necessitat d'un accés clar als drets i són unes eines molt pràctiques que totes les persones, sense excepció, poden fer servir. En essència, prenen principis clau dels drets humans i fan que siguin viables a la pràctica. Són tan apropiats i efectius per als professionals sanitaris com per a les persones amb demència i els seus familiars. Així, per exemple, en subratllar la necessitat i els beneficis del suport entre iguals —un servei gratuït que la DAI ha estat oferint a les persones amb demència des del 2003, fins i tot abans que aquest suport es posés en marxa oficialment— i en centrar-se en la qüestió de la capacitat jurídica i en la seva adequació segons l'article 12 de la CDPD, aquests mòduls ofereixen maneres tangibles d'informar millor els professionals i els familiars per tal de garantir que a les persones amb demència no se'ls continuï denegant els seus drets. Personalment, tinc plena confiança que aquests mòduls ajudaran totes les persones amb problemes de salut mental i discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva a gaudir d'una qualitat de vida millor.

Ana Lucia Arellano, presidenta, International Disability Alliance

La Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat (CDPD) de les Nacions Unides és un tractat pioner sobre els drets humans que promou un canvi de paradigma, consistent a deixar de considerar les persones amb discapacitat com a receptores de serveis de beneficència o de tractament mèdic per passar-les a reconèixer plenament com a subjectes de drets. Aquest canvi de paradigma és especialment significatiu per a les persones amb discapacitat intel·lectual, psicosocial i múltiple, o per a les persones amb unes necessitats de suport més intenses. L'article 12 de la CDPD és clau per promoure aquest canvi, atès que reconeix que les persones amb discapacitat poden exercir la plena capacitat jurídica. Aquest és el dret humà fonamental que estableix les bases per exercir la resta dels drets.

QualityRights és una eina excel·lent perquè els especialistes i els professionals de la salut compreguin millor la CDPD i s'hi adhereixin. Estableix un pont entre les persones amb discapacitat psicosocial, els

usuaris i supervivents de la psiquiatria, i els serveis de salut mental i l'àmbit de la salut, respectant els principis i els valors de la CDPD. Els mòduls de QualityRights s'han desenvolupat en estreta col·laboració amb els usuaris i supervivents dels serveis de salut mental, de manera que vinculen les seves veus als missatges transmesos als estats part de la CDPD. International Disability Alliance (IDA) i les seves organitzacions membres celebren amb satisfacció la feina duta a terme en el marc de la iniciativa QualityRights. Animem fermament l'OMS a continuar fent esforços per transformar les lleis, les polítiques i els sistemes de salut mental fins que compleixin la CDPD, així com a fer-se ressò de les veus que reclamen amb força «Res sobre nosaltres sense nosaltres!».

Connie Laurin-Bowie, directora executiva, Inclusion International

La iniciativa QualityRights de l'OMS pretén empoderar els individus, així com les organitzacions de persones amb discapacitat, perquè coneguin els seus drets humans i impulsin el canvi per poder viure amb independència en la comunitat i poder rebre el suport adient. Inclusion International celebra aquesta iniciativa, que pretén promoure els drets que sovint es deneguen a les persones amb discapacitat intel·lectual; concretament, el dret a accedir a uns serveis de salut mental adequats en el marc de la comunitat; el dret a decidir; el dret a tenir una vida familiar; el dret a viure en la comunitat, i el dret a ser ciutadans actius. QualityRights és una aportació molt valuosa als nostres esforços col·lectius per configurar i influir en unes polítiques i pràctiques que permetin la inclusió de totes les persones en les seves comunitats.

Alan Rosen, catedràtic, Illawarra Institute of Mental Health, Universitat de Wollongong, i Brain & Mind Centre, Universitat de Sydney, Austràlia

La llibertat és terapèutica. Promoure els drets humans en els nostres serveis de salut mental pot contribuir a la curació. Pot garantir que, sempre que sigui possible, una persona que visqui amb un trastorn de salut mental: a) conservi el dret d'elecció de l'assistència i de l'atenció que rep i en tingui un control, i b) rebi, si cal, un bon suport clínic i domiciliari per poder viure en la comunitat sense traves, «en el seu propi terreny i d'acord amb les seves condicions».

Després d'una llarga història de defensa dels drets humans en el camp de la psiquiatria, aquests mòduls demostren que és possible satisfer sense contradiccions el dret a una atenció adequada i a tots els drets humans i a totes les llibertats fonamentals. Cal reduir la coacció en l'atenció sanitària, com ara la contenció física, l'aïllament, la medicació forçosa, les unitats d'hospitalització tancades amb pany i clau, la reclusió en espais confinats i institucions. Per tal que en l'atenció sanitària s'assoleixi un grau de llibertat òptim, cal dur a terme un canvi radical, com ara una sistematització generalitzada d'alternatives pràctiques basades en l'evidència per impedir la coacció; és a dir, portes obertes, centres de relleu oberts, un accés lliure i obert, comunitats obertes, ments obertes, converses obertes entre iguals, suport a la vida comunitària, una millora de la comunicació individual i familiar, habilitats i suport per a la resolució de problemes, documents de voluntats anticipades, formació en tècniques d'alleujament i de desescalada, suport a la presa de decisions, orientació a la recuperació per part de tots els serveis i de tots els professionals experts i elaboració conjunta de polítiques amb totes les parts interessades.

El programa QualityRights de l'OMS, basat en la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat (CDPD) de les Nacions Unides, consta d'un conjunt de mòduls molt pràctics. A nosaltres, com a professionals, aquests mòduls ens ofereixen una trajectòria i un horitzó cap al qual treballar, i no pas una resposta finita o un límit temporal. A més d'optimitzar els serveis clínics i de suport, les nostres accions polítiques, jurídiques i socials amb les persones usuàries dels serveis i amb els seus familiars s'han de combinar amb la nostra pròpia emancipació com a professionals del pensament

institucional i de les restriccions que comporten les pràctiques habituals en l'atenció a la salut mental. Només així, tots junts, podrem millorar significativament les perspectives d'una vida empoderada, amb sentit i enriquidora, amb ciutadania plena i amb tots els drets per a les persones amb problemes de salut mental greus, persistents o recurrents.

Victor Limaza, activista i formador del Programa «Discapacitat i justícia» de Documenta, A. C. (Mèxic)

La dignitat i el benestar són conceptes estretament interrelacionats. Avui dia es qüestionen els criteris mitjançant els quals jutgem el patiment psicològic com si només fos un seguit de desequilibris neuroquímics, així com la idea que determinades manifestacions de la diversitat humana són patologies que cal atacar per protegir la persona i la societat de suposats perills, malgrat que les intervencions emprades poden vulnerar drets i causar uns danys irreversibles. La perspectiva interdisciplinària i holística, que permet abordar el malestar subjectiu sense trepitjar la dignitat ni la capacitat de decidir, fins i tot en situacions crítiques, hauria de ser el fonament sobre el qual s'elaboressin els nous models d'atenció en salut mental, respectant els principis de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat (CDPD). És possible comprendre l'experiència d'una persona que s'enfronta a un estat crític en la seva salut mental gràcies al vincle generat per l'empatia, l'escolta, el diàleg obert, l'acompanyament (en especial, entre iguals), el suport en la presa de decisions, la vida comunitària i els documents de voluntats anticipades amb salvaguardes molt estrictes. Les persones amb discapacitat psicosocial són expertes en salut mental a causa de la seva pròpia experiència, i cal implicar-les en el desenvolupament d'instruments que tinguin la recuperació com a finalitat. La iniciativa QualityRights de l'OMS és un bon exemple d'aquest canvi de paradigma, atès que proporciona eines i estratègies per a l'atenció en salut mental amb els estàndards més alts en matèria de respecte dels drets humans. No hi ha dubte que el gaudi ple i equitatiu de tots els drets humans per part de totes les persones promou la salut mental.

Peter Yaro, director executiu, Basic Needs Ghana

El conjunt de documents de formació i orientació de l'OMS és una extensa col·lecció de materials que tenen com a objectiu millorar el treball en salut mental i el desenvolupament inclusiu basat en els drets. Representen, per tant, un pas significatiu cap a una programació i inclusió eficaces de les discapacitats, en especial de les discapacitats psicosocials, intel·lectuals i del desenvolupament, en les intervencions orientades a satisfer les necessitats i els drets de les persones, tal com preveu la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat (CDPD). La iniciativa QualityRights representa un salt enorme cap a la ferma recomanació que les persones amb experiència viscuda formin part de la conceptualització i implantació de les intervencions, així com del seguiment i avaluació dels assoliments del projecte. Aquesta orientació permet garantir la sostenibilitat de les iniciatives, raó per la qual es recomana que els professionals, els usuaris dels serveis, els cuidadors i totes les parts interessades facin ús d'aquests documents. En l'abordatge que presenten, no hi ha lloc per exercir la violència ni el maltractament a les persones especialment vulnerables.

Michael Njenga, president, Xarxa Panafricana per a Persones amb Discapacitat Psicosocial, membre del Consell Executiu, Africa Disability Forum i conseller delegat d'Usuaris i Supervivents de la Psiquiatria, Kenya

S'està produint un canvi de paradigma en la manera com hem d'abordar la salut mental a escala mundial. L'impuls d'aquest canvi ha estat fruit de la Convenció sobre els drets de les persones amb

discapacitat (CDPD), de l'adopció dels objectius de desenvolupament sostenible (ODS) i de l'Agenda 2030 de desenvolupament sostenible.

Les eines i materials de la iniciativa QualityRights de l'OMS per a la formació i l'orientació es basen en aquest dret humà internacional clau i en els instruments internacionals de desenvolupament. Aquesta iniciativa adopta un enfocament basat en els drets humans a l'efecte de garantir que els serveis de salut mental es prestin en un marc de drets humans i siguin sensibles a les necessitats de les persones amb discapacitat psicosocial i trastorn de salut mental. Aquests materials també subratllen la necessitat de prestar els serveis al més a prop possible d'on visquin les persones.

L'abordatge de QualityRights reconeix la importància de respectar la dignitat inherent a cada individu i de garantir que totes les persones amb discapacitat psicosocial i amb trastorn de salut mental tinguin veu, poder i capacitat d'elecció en accedir als serveis de salut mental. Aquest és un element essencial de la reforma dels sistemes i serveis de salut mental, tant a escala mundial com local i nacional. Per aconseguir-ho, és fonamental assegurar-se que aquestes eines de formació i materials d'orientació es fan servir àmpliament amb la finalitat última que es tradueixin en resultats tangibles en tots els àmbits per a les persones amb experiència viscuda, els seus familiars, les comunitats on viuen i societats senceres.

Què és la iniciativa QualityRights de l'OMS?



La iniciativa QualityRights de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) té el propòsit de millorar la qualitat de l'atenció i del suport que es presten en els serveis socials i de salut mental i de promoure els drets humans de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva arreu del món. Adopta un enfocament participatiu per aconseguir els objectius següents:

1

Crear capacitat per combatre l'estigmatització i la discriminació i per promoure els drets humans i la recuperació.

2

Millorar la qualitat de l'atenció i de les condicions dels drets humans en els serveis socials i de salut mental.

3

Crear uns serveis basats en la comunitat i orientats a la recuperació que respectin i promoguin els drets humans.

4

Donar suport al desenvolupament d'un moviment de la societat civil per promoure i influir en la formulació de polítiques.

5

Reformar polítiques i lleis nacionals en consonància amb la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat i altres estàndards internacionals en matèria de drets humans.

Més informació: http://www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/en/

La iniciativa QualityRights de l'OMS: eines de formació i orientació

Els mòduls de formació i orientació següents, així com les presentacions de diapositives que els acompanyen, són part de la iniciativa QualityRights de l'OMS i es poden consultar a: <https://www.who.int/publications-detail/who-qualityrights-guidance-and-training-tools>

Eines per a la transformació dels serveis

- [Caixa d'eines d'avaluació de la iniciativa QualityRights de l'OMS](#)
- [La transformació dels serveis i la promoció dels drets humans](#)

Eines de formació

Mòduls bàsics

- [Els drets humans](#) ←
- [La salut mental, la discapacitat i els drets humans](#)
- [La recuperació i el dret a la salut](#)
- [La capacitat jurídica i el dret a decidir](#)
- [Absència de coacció, violència i maltractament](#)

Mòduls especialitzats

- [El suport a la presa de decisions i la planificació de decisions anticipades](#)
- [Estratègies per posar fi a l'aïllament i a la contenció](#)
- [Pràctiques de recuperació per a la salut mental i el benestar](#)

Eines d'avaluació

- [Avaluació de la formació QualityRights de l'OMS sobre salut mental, drets humans i recuperació: qüestionari previ a la formació](#)
- [Avaluació de la formació QualityRights de l'OMS sobre salut mental, drets humans i recuperació: qüestionari posterior a la formació](#)

Eines d'orientació

- [Suport individualitzat entre iguals per a persones amb experiència viscuda](#)
- [Grups de suport entre iguals per a persones amb experiència viscuda](#)
- [Organitzacions de la societat civil per promoure els drets humans en matèria de salut mental i d'altres àmbits relacionats](#)
- [La defensa de la salut mental, de la discapacitat i dels drets humans](#)

Eines d'autoajuda

- **Planificació de la recuperació centrada en la persona per a la salut mental i el benestar: eina d'autoajuda**

Sobre aquesta formació i orientació

Els mòduls de formació i orientació de la iniciativa QualityRights tenen com a propòsit augmentar els coneixements, les habilitats i la comprensió entre les parts interessades clau sobre com promoure els drets de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva, així com millorar la qualitat dels serveis i dels suports prestats en l'àmbit de la salut mental i en altres àmbits relacionats, en consonància amb els estàndards internacionals en matèria de drets humans i, en particular, amb la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat de les Nacions Unides i amb l'abordatge de la recuperació.

A qui s'adreça aquesta formació i orientació?

- **A les persones amb discapacitat psicosocial.**
- **A les persones amb discapacitat intel·lectual.**
- **A les persones amb discapacitat cognitiva, incloent-hi demència.**
- **A les persones que són o han estat usuàries de serveis socials i de salut mental.**
- **Als gestors sanitaris, de salut mental i de serveis socials.**
- **Als professionals de la salut mental i d'altres disciplines** (com ara medicina, infermeria, psiquiatria, infermeria psiquiàtrica i geriàtrica, neurologia, geriatria, psicologia, teràpia ocupacional, treball social, treball de suport comunitari, assistència personal, suport entre iguals i voluntariat).
- **A altres persones que treballin en l'àmbit dels serveis socials i de la salut mental o que hi prestin serveis, incloent-hi els serveis comunitaris i els serveis d'atenció domiciliària** (com ara ajudants, personal de neteja, de cuina, de manteniment i administradors).
- **A les organitzacions no governamentals (ONG), a les associacions i organitzacions religioses que treballin en l'àmbit de la salut mental, dels drets humans o en altres àmbits pertinents** (com ara organitzacions de persones amb discapacitat; organitzacions d'usuaris o supervivents de la psiquiatria, organitzacions de defensa dels drets en salut mental).
- **Als familiars, a les persones de suport i a altres cuidadors.**
- **Als ministeris pertinents (de sanitat, de drets socials, d'educació, etc.) i als responsables de polítiques.**
- **A les institucions i serveis governamentals pertinents** (com ara la policia, el poder judicial, el personal de presons, els organismes que supervisen o inspeccionen centres d'internament — incloent-hi els serveis socials i de salut mental—, les comissions de reforma legislativa, els consells de persones amb discapacitat i les institucions nacionals de drets humans).
- **A altres organitzacions i parts interessades pertinents** (com ara defensors dels drets en salut mental, advocats i organitzacions d'assistència jurídica, acadèmics, estudiants universitaris, líders comunitaris o espirituals i, si escau, curanderos tradicionals)

Qui ha d'impartir la formació?

És convenient que aquesta formació la dissenyi i la imparteixi un equip multidisciplinari que inclogui, entre d'altres, persones amb experiència viscuda, membres d'organitzacions de persones amb discapacitat i professionals que treballin en l'àmbit de la salut mental, de la discapacitat i en altres àmbits relacionats.

Si la formació pretén abordar específicament els drets de les persones amb discapacitat psicosocial, és important comptar amb representants d'aquest grup com a responsables de la formació. De la mateixa manera, si el propòsit és reforçar les capacitats pel que fa als drets de les persones amb discapacitat intel·lectual o cognitiva, els responsables de la formació també haurien de pertànyer a aquests grups.

Per aconseguir que els debats siguin més àgils i dinàmics, hi ha diverses opcions, com ara sol·licitar la col·laboració de formadors que tinguin coneixements específics sobre un apartat determinat de la formació per a alguns aspectes en concret dels materials que es vulguin impartir. També pot ser útil disposar d'un equip de formadors per a apartats específics de la formació.

Convé que els formadors estiguin familiaritzats amb la cultura i el context del lloc on s'imparteixi la formació. Pot ser que calgui dur a terme sessions de formació de formadors per crear un equip de persones que puguin impartir la formació en una cultura o un context determinats. Aquestes sessions de formació per a formadors haurien d'incloure persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva, així com altres parts interessades locals que contribueixin a millorar la qualitat dels serveis socials i de salut mental i els drets humans de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva.

Com s'ha d'impartir la formació?

Si és possible, cal impartir tots els mòduls de formació QualityRights, començant pels cinc mòduls bàsics. Després, es pot impartir una formació més exhaustiva mitjançant els mòduls especialitzats (vegeu més amunt).

La totalitat de la formació es pot completar fent diversos tallers al llarg d'uns quants mesos. No és necessari acabar un mòdul de formació independent en un sol dia, sinó que es pot dividir en diferents temes i impartir-lo al llarg d'uns quants dies.

Atès que els materials de formació són força extensos, i que és possible que el temps i els recursos siguin limitats, es pot adaptar la formació als coneixements i l'experiència del grup, així com als resultats que es vulguin obtenir.

Per tant, la manera d'utilitzar i d'impartir aquests materials de formació es pot adaptar a diferents contextos i necessitats.

- Per exemple, si els participants encara no tenen experiència en els àmbits de la salut mental, els drets humans i la recuperació, seria important fer un taller d'entre quatre i cinc dies de durada utilitzant els cinc mòduls bàsics de la formació. A l'enllaç següent trobareu un programa de mostra de cinc dies de durada:
<https://qualityrights.org/wp-content/uploads/Sample-program-QR-training.pdf>
- Si els participants ja tenen coneixements bàsics sobre els drets humans de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual i cognitiva, però necessiten uns coneixements més avançats sobre com promoure a la pràctica i específicament el dret a la capacitat jurídica, es podria organitzar un taller que el primer dia se centrés en el mòdul *La capacitat jurídica i el*

dret a decidir, i després dedicar els dies 2, 3 i 4 al mòdul especialitzat *El suport a la presa de decisions i la planificació de decisions anticipades* (o alguns apartats seleccionats d'aquest mòdul).

A l'hora d'adaptar els materials educatius segons les necessitats específiques de la formació, també és important que prèviament es revisin tots els mòduls que s'impartiran per tal d'eliminar-ne les repeticions innecessàries.

- Per exemple, si es té la intenció d'impartir una formació que abasti tots els mòduls bàsics, no cal tractar el tema 5 (que se centra en l'article 12) ni el tema 6 (que se centra en l'article 16), ja que aquestes qüestions s'abordaran amb deteniment en els mòduls posteriors (en el mòdul *La capacitat jurídica i el dret a decidir* i en el mòdul *Absència de coacció, violència i maltractament*, respectivament).
- Ara bé, si es preveu impartir una formació introductòria basada únicament en el mòdul 2, aleshores és fonamental tractar els temes 5 i 6 d'aquest mòdul, ja que els participants no tornaran a estar en contacte amb aquests temes i articles.

Aquests exemples il·lustren algunes de les diferents maneres en què es poden emprar els materials de formació. També hi ha altres variacions i canvis possibles segons les necessitats i els requisits de la formació en un context específic.

Pàgina |

Orientació per als formadors

Recomanacions per impartir el programa de formació

Participació i interacció

La participació i la interacció són fonamentals per a l'èxit d'aquesta formació. Cal considerar tots els participants com a individus que poden aportar coneixements i punts de vista molt valuosos. A l'hora de proporcionar-los prou temps i espai, el formador o formadora s'ha d'assegurar, en primer lloc, que les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva siguin escoltades i incloses en la formació. La dinàmica de poder existent en els serveis i en la societat en general pot fer que algunes persones siguin reticents a expressar les seves opinions. En general, però, el formador o formadora ha de subratllar la importància d'escoltar les opinions de tots els participants.

Es pot donar el cas que algunes persones siguin tímides o se sentin incòmodes i que no hi diguin la seva, cosa que pot denotar una manca d'inclusió o un sentiment d'inseguretat en el grup. Els formadors s'han d'esforçar al màxim per involucrar tots els participants en la formació. Normalment, després que les persones hagin donat la seva opinió una vegada i s'hagin sentit escoltades, tindran més seguretat i estaran més disposades a parlar i a participar en els debats. La formació és una experiència d'aprenentatge compartida. Convé que els formadors agraeixin totes les preguntes i que, sempre que puguin, també les responguin totes perquè ningú no se senti exclòs.

Sensibilitat cultural

Els formadors han de tenir en compte la diversitat dels participants i han de ser conscients que són molts els factors que han configurat les seves experiències i els seus coneixements, com ara la cultura, el gènere, la condició de migrant o l'orientació sexual.

Es recomana emprar un llenguatge amb sensibilitat cultural i proporcionar exemples pertinents per a les persones que visquin en el país o en la regió on es dugui a terme la formació. Així, per exemple, segons el país o el context, és possible que les persones expressin o descriguin les seves emocions i els seus sentiments, o que parlin de la seva salut mental, de maneres diferents.

A més, els formadors s'han d'assegurar que durant la formació no passin per alt alguns dels problemes a què s'enfronten determinats grups del país o de la regió (per exemple, les persones indígenes i altres minories ètniques, les minories religioses, les dones, etc.). També cal tenir en compte si les qüestions abordades provoquen sentiments de vergonya o són tabú.

Un entorn obert i sense prejudici

Els debats oberts són fonamentals i totes les opinions mereixen ser escoltades. L'objectiu de la formació és treballar plegats per trobar maneres de millorar el respecte pels drets dels usuaris dels serveis socials i de salut mental i de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual i cognitiva dins de la comunitat en general. Durant aquesta formació, és possible que algunes persones expressin opinions i sentiments intensos. És important que el formador o formadora proporcioni un espai durant la formació perquè puguin posar de manifest les seves opinions i sentiments. Això significa donar-los prou temps per parlar de les seves experiències sense interrupcions i assegurar-se que la resta dels participants les escoltin i reaccionin d'una manera adequada i respectuosa.

No cal estar d'acord amb les persones per comunicar-s'hi amb eficàcia. Quan sorgeixi un debat, pot ser útil recordar als participants que tots persegueixen el mateix objectiu —aconseguir el respecte pels drets humans en els serveis socials i de salut mental i en la comunitat— i que cal escoltar totes les veus per aprendre plegats. Pot ser útil establir algunes normes que han de seguir tots els participants (com ara respecte, confidencialitat, reflexió crítica, no-discriminació) i referir-s'hi sempre que calgui.

És important recordar que potser algunes persones mai no han tingut l'oportunitat de parlar lliurement i en un entorn segur (per exemple, les persones amb experiència viscuda i els seus familiars, i també alguns professionals de la salut). Per tant, és fonamental crear aquest espai segur que permeti escoltar totes les veus.

Ús del llenguatge

Els formadors han de tenir en compte la diversitat dels participants. Les persones que participen en la formació tenen uns orígens i uns nivells educatius diferents. Convé emprar un llenguatge entenedor per a tots els participants (així, per exemple, s'ha d'evitar usar/explicar termes mèdics, legals i tècnics molt especialitzats, sigles, etc.) i cal assegurar-se que tothom comprèn els conceptes i missatges clau. Tant el llenguatge com la complexitat de la formació s'han d'adaptar a les necessitats específiques del grup. Per això, és important que els formadors facin pauses, que posin exemples quan calgui i que dediquin temps a fer preguntes i a comentar-les amb els participants per tenir la certesa que els conceptes i els missatges s'entenen correctament. Sempre que sigui possible, els formadors han d'emprar un llenguatge que permeti que formin part del debat models d'ansietat no mèdics i/o culturalment específics (per exemple, malestar emocional, experiències inusuals, etc.) (1).

Ajustos raonables

Per tenir la certesa que totes les persones són incloses en la formació, a vegades és necessari adaptar la manera de comunicar-s'hi i cal emprar, per exemple, materials audiovisuals, adaptacions de lectura fàcil i llengua de signes, a més d'ajudar-los a redactar alguns exercicis o de permetre que vinguin acompanyades del seu assistent o assistenta personal.

Com actuar en el context legislatiu i polític actual

Durant la formació, és possible que alguns participants expressin preocupació amb relació al context legislatiu o polític del seu país, perquè pot ser que no estigui en consonància amb les normes internacionals en matèria de drets humans, inclosa la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat (CDPD). D'una manera similar, és possible que alguns dels continguts de la formació siguin contraris a la legislació o política nacional vigents. Així, per exemple, les lleis que preveuen ingrés hospitalari i tractament involuntaris contradiuen l'abordatge general d'aquests mòduls de formació. A més, pot semblar que la qüestió sobre el suport a la presa de decisions entra en conflicte amb la legislació nacional vigent en matèria de tutela. Una altra preocupació pot ser el fet que els recursos nacionals per implantar nous abordatges siguin escassos o inexistents. Tot això pot fer que els participants facin preguntes sobre la responsabilitat, la seguretat, el finançament i el context polític i social més ampli en què viuen i treballen.

En primer lloc, els formadors han d'assegurar als participants que els mòduls no pretenen fomentar pràctiques que entrin en conflicte amb els requisits de la legislació o política nacional ni que els facin córrer el risc d'estar al marge de la llei. En aquells contextos en què la legislació i la política contradiguin les disposicions de la CDPD, és important defensar un canvi de política i una reforma legislativa. Malgrat que els estats part de la CDPD tenen l'obligació immediata de posar fi a les vulneracions d'aquesta Convenció i d'altres instruments internacionals de drets humans, és important reconèixer que l'assoliment del ple respecte dels drets de la CDPD requereix temps i diverses accions en tots els àmbits de la societat.

Per tant, un marc legal i polític obsolet no hauria de representar cap impediment perquè les persones actuïn. Hi ha moltes coses que es poden fer a escala individual i en el dia a dia per canviar les actituds i les pràctiques dins dels límits de la llei i per començar a aplicar la CDPD. Així, per exemple, els tutors tenen un mandat oficial basat en la legislació d'un país que els autoritza a decidir en nom d'altres persones, però això no els impedeix donar-los suport a l'hora de prendre les seves pròpies decisions i, en última instància, de respectar aquestes decisions.

Aquesta formació proporciona una orientació per tractar diversos temes que són clau a l'hora de promoure un abordatge basat en els drets humans en el marc dels serveis socials i de salut mental. És important que al llarg de la formació els formadors encoratgin els participants a debatre com els afecten les mesures i estratègies fomentades en els materials de formació i com les poden posar en pràctica dins dels paràmetres dels marcs polítics i normatius existents. Els canvis en les actituds i en les pràctiques, en combinació amb una defensa efectiva dels drets en salut mental, es poden traduir en canvis positius en la política i en la legislació.

Una actitud positiva i motivadora

Els formadors han de subratllar que la formació ha estat dissenyada per compartir eines i coneixements bàsics i estimular la reflexió per tal de trobar unes solucions útils en el context dels participants. És probable que ja hi hagi algunes accions positives i que els mateixos participants, o

altres persones o serveis, ja les estiguin duent a terme. Es poden emprar aquests exemples positius per crear unitat i demostrar que tothom pot contribuir al canvi.

Treball en grup

Al llarg dels exercicis, el formador o formadora ha de demanar als participants que treballin en grups. Aquests grups es poden formar d'una manera flexible, segons triïn els participants, o bé a l'atzar o en funció de les seves preferències. Si algun participant no se sent còmode en un grup determinat, cal tenir-ho en compte.

Tots els exercicis de la formació han estat pensats per afavorir la participació i el debat i perquè els participants puguin aportar idees i trobar solucions per si mateixos. La funció del formador o formadora consisteix a guiar els debats i, si escau, a plantejar idees o problemes específics per fer-los més estimulants. Si algun participant no vol participar en algunes de les activitats de la formació, cal respectar-ho.

Notes per als formadors

Els mòduls de formació contenen notes per als formadors. Són de color **blau** i inclouen exemples de respostes o altres instruccions que s'hi adrecen exclusivament, raó per la qual no s'han de llegir als participants.

El text de la presentació i les preguntes i els comentaris adreçats als participants són de color **negre**.

Les diapositives que acompanyen els mòduls de formació estan disponibles a:

<https://www.who.int/publications-detail/who-qualityrights-guidanceand-training-tools>

Avaluació de la formació QualityRights

Els qüestionaris d'avaluació prèvia i posterior de QualityRights que formen part d'aquest paquet de formació han estat dissenyats, tant per mesurar l'impacte de la formació com per millorar-la amb vista als tallers de formació que es duguin a terme en el futur.

Els participants han d'emplenar el qüestionari d'avaluació prèvia a la formació abans de començar la formació. Cal reservar 30 minuts per fer aquesta activitat.

Al final de la formació, els participants han d'emplenar el qüestionari d'avaluació posterior a la formació, per a la qual cosa també disposen de 30 minuts.

Cal crear un identificador (ID) únic per a cada participant, amb independència que els qüestionaris es contestin a mà o en línia. Tant en el qüestionari d'avaluació prèvia com en el d'avaluació posterior cal fer servir el mateix ID. Una manera de crear identificadors únics consisteix, per exemple, a utilitzar el nom del país on s'imparteixi la formació i afegir-hi un nombre comprès entre 1 i 25 (o el nombre de participants que hi hagi en el grup). Així, per exemple, un participant podria rebre l'ID únic de *Jakarta12*. Es recomana posar els qüestionaris d'avaluació prèvia i posterior en les carpetes dels participants abans no comenci la formació, i comprovar que en tots els casos contenen un ID únic. Així es té la certesa que cada participant ha rebut l'ID únic correcte. No cal fer-ne un seguiment, ja que els qüestionaris són anònims, però és important assegurar-se que cada persona tingui el mateix ID en tots dos qüestionaris.

Quan els participants hagin acabat d'emplenar el qüestionari d'avaluació posterior a la formació, el formador o formadora començarà un debat perquè puguin dir què els ha semblat la formació, quines parts els han agradat i consideren que són útils, quines parts no els han agradat i consideren que no són útils, i qualsevol altra opinió que vulguin posar en comú. També serà un bon moment perquè comentin quines de les accions i estratègies abordades durant la formació tenen la intenció de posar en pràctica.

Cal imprimir els dos qüestionaris —el d'avaluació prèvia i el d'avaluació posterior— abans de la formació. Les versions per imprimir i repartir estan disponibles a:

- Avaluació de la formació QualityRights de l'OMS sobre salut mental, drets humans i recuperació: qüestionari previ a la formació <https://qualityrights.org/wp-content/uploads/20190405.PreEvaluationQuestionnaireF2F.pdf>
- Avaluació de la formació QualityRights de l'OMS sobre salut mental, drets humans i recuperació: qüestionari posterior a la formació <https://qualityrights.org/wp-content/uploads/20190405.PostEvaluationQuestionnaireF2F.pdf>

Vídeos de formació

Cal que els formadors revisin tots els vídeos que hi hagi disponibles en el mòdul i que triïn els que siguin més adequats per projectar durant la formació. Els enllaços dels vídeos poden canviar amb el pas del temps. Per tant, és important que abans de començar la formació comprovin que els enllaços funcionen. Si un enllaç no funciona, n'hi ha d'haver un d'alternatiu a un vídeo semblant.

Nota preliminar sobre el llenguatge

Som conscients que el llenguatge i la terminologia reflecteixen l'evolució de la conceptualització de la discapacitat i que al llarg del temps cada persona pot emprar termes diferents en contextos diferents. Les persones han de poder decidir sobre el vocabulari, les expressions i les descripcions que volen emprar per fer referència a la seva experiència, situació o ansietat. Així, per exemple, amb relació a l'àmbit de la salut mental, algunes persones utilitzen expressions com ara *persones amb un diagnòstic psiquiàtric*, *persones amb trastorn mental* o *amb malaltia mental*, *persones amb trastorn de salut mental*, *persones consumidores*, *persones usuàries de serveis*, o *persones supervivents de la psiquiatria*. D'altres consideren que algunes o la totalitat d'aquestes expressions són estigmatitzants o en fan servir unes altres per fer referència a les seves emocions, experiències o ansietat. De la mateixa manera, per referir-se a la discapacitat intel·lectual s'empen expressions diferents en contextos diferents, com ara *dificultats d'aprenentatge* o *trastorns del desenvolupament intel·lectual* o *discapacitats d'aprenentatge*.

L'expressió *discapacitat psicosocial* s'ha adoptat per incloure les persones que han rebut un diagnòstic relacionat amb la salut mental o que s'identifiquen amb aquesta expressió. Les expressions *discapacitat cognitiva* i *discapacitat intel·lectual* han estat concebudes per referir-se a les persones que han rebut un diagnòstic relacionat específicament amb la seva funció cognitiva o intel·lectual, com ara, a tall d'exemple, la demència i l'autisme.

L'ús del terme *discapacitat* és important en aquest context perquè posa de manifest les barreres significatives que dificulten la participació plena i efectiva en la societat de les persones amb deficiències —reals o percebudes—, així com el fet que estan emparades per la CDPD. L'ús del terme *discapacitat* en aquest context no implica que les persones tinguin cap deficiència ni trastorn.

També fem servir les expressions *persones que són usuàries* o *persones que han estat usuàries* dels serveis socials o de salut mental per referir-nos a les persones que no consideren necessàriament que tinguin una discapacitat, però que tenen diverses experiències aplicables a aquesta formació.

A més, l'ús en aquests mòduls de l'expressió *serveis socials i de salut mental* fa referència a un ampli ventall de serveis que actualment s'ofereixen en diferents països, com ara centres de salut mental comunitaris, centres d'atenció primària, serveis d'atenció ambulatoria, hospitals psiquiàtrics, sales psiquiàtriques en hospitals generals, centres de rehabilitació, curanderos tradicionals, centres de dia, llars per a la gent gran i altres llars *col·lectives*, així com serveis d'atenció domiciliària i serveis i suports que representen alternatives als serveis socials o de salut mental convencionals i que són prestats per una àmplia gamma de professionals de l'atenció sociosanitària en els sectors públic, privat i no governamental.

La terminologia triada per a aquest document s'ha seleccionat per motius d'inclusió. És una opció individual identificar-se amb unes expressions o conceptes determinats, però els drets humans continuen sent aplicables a tothom, a tot arreu. Per damunt de tot, mai no hem de deixar que un diagnòstic o una discapacitat defineixin una persona. Tots som individus amb un context social, personalitat, autonomia, somnis, objectius, aspiracions i relacions amb els altres que són únics.

Objectius d'aprenentatge, temes i recursos

Objectius d'aprenentatge

En finalitzar la formació, els participants han de poder:

- entendre què són els drets humans, i també com es relacionen els diferents drets;
- entendre els orígens i el contingut de la Declaració universal dels drets humans i com els drets que s'hi contenen són encara rellevants avui dia;
- reconèixer les violacions de drets humans en situacions específiques;
- entendre què fa que els grups de persones tinguin més risc de violacions de drets humans;
- identificar qui defensa drets humans;
- identificar maneres específiques en què els professionals de salut mental i altres professionals, les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva, les famílies, els cuidadors i altres poden ser agents de canvi i defensors dels drets humans.

Temes

Tema 1. Els drets humans i tenir una bona vida (30 minuts)

Tema 2. Què són els drets humans? (1 hora i 5 minuts)

Tema 3. La relació entre els diferents drets (20 minuts)

Tema 4. Exemples de vulneracions dels drets humans (1 hora i 20 minuts)

Tema 5. Grups o segments de població en situació de risc de vulneració dels drets humans (35 minuts)

Tema 6. Conseqüències de les vulneracions dels drets humans (1 hora i 40 minuts)

Tema 7. Respectar, protegir i exercir els drets humans (35 minuts)

Tema 8. Empoderar les persones per defensar els drets humans (45 minuts)

Tema 9. La defensa dels drets humans (30 minuts)

Recursos necessaris

- Les diapositives que acompanyen el curs «Els drets humans. Formació bàsica QualityRights l'OMS: per a tots els serveis i totes les persones» (diapositives del curs) estan disponibles a <https://www.who.int/publicationsdetail/who-qualityrights-guidance-and-training-tools>
- Requisits de la sala. Per optimitzar l'experiència d'aprenentatge dels participants, la sala on es dugui a terme la formació ha de tenir les característiques següents:
 - ser prou gran perquè hi càpiguen tots els participants, però també prou petita per crear un entorn que afavoreixi uns debats lliures i oberts;
 - disposar de seients distribuïts de tal manera que els participants es puguin asseure en grups (per exemple, la distribució que solem trobar en un banquet, amb taules rodones repartides per la sala, que permeti als participants seure junts al voltant de cadascuna de les taules; aquesta disposició presenta l'avantatge addicional de fomentar la interacció entre els participants i, a més a més, així ja estan repartits en grups per als exercicis col·lectius).
- Ajustos raonables, segons escaigui i sempre tenint en compte que garanteixen a totes les persones un accés inclusiu a la formació.
- Accés a Internet a la sala per projectar-hi els vídeos.
- Altaveus per a l'àudio dels vídeos.
- Una pantalla de projecció i un equip de projecció.
- Un o diversos micròfons per al formador o formadors i, a més, un mínim de tres micròfons sense fil per als participants (si pot ser, un micròfon per a cada taula).
- Un mínim de dues pissarres (amb fulls de paper o d'un altre tipus) i paper i bolígrafs.

A més, per a aquest mòdul de formació calen els recursos següents:

- còpies de l'annex 1, «Casos» per a tots els participants.
- còpies de l'annex 1, «Declaració universal dels drets humans» per a tots els participants

Durada

Aproximadament 8 hores.

Nombre de participants

D'acord amb l'experiència adquirida fins ara, el nombre ideal de participants per a aquest taller és de 25 com a màxim. Així es té la certesa que tothom té prou oportunitats per interactuar i dir-hi la seva.

Introducció

Aquest mòdul, el primer d'una sèrie de cinc mòduls bàsics de qualitat i drets sobre salut mental, drets humans i recuperació, és la base dels següents. Explica què són els drets humans i quins beneficis ens aporten —o ens haurien d'aportar— a tots. Mitjançant un examen detallat de la Declaració universal dels drets humans, es demostra com s'interrelacionen diversos drets humans i com són de fonamentals per al nostre benestar i per viure una bona vida.

A mesura que segueixin els temes d'aquest mòdul i participin en els exercicis, els participants de la formació aprendran com els diferents grups i segments de la població, incloses les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva, tenen sovint un risc més alt de patir vulneracions dels drets humans. En finalitzar el mòdul, els participants també hauran identificat formes específiques en què tots —treballadors de salut mental i altres professionals, persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva, famílies, cuidadors i altres defensors— podem adoptar mesures per respectar, protegir i complir els drets humans.

Tema 1. Els drets humans i tenir una bona vida

Durada del tema

Aproximadament 30 minuts.

Comenceu plantejant als participants la pregunta següent (5 minuts):

Què enteneu pel terme *drets humans*?

Doneu als participants un moment per reflexionar-hi i anoteu les respostes a la pissarra.

Després d'escoltar els participants, el formador pot aprofitar les respostes del grup per fer veure que les persones tenen un coneixement intuïtiu del concepte dels drets humans.



Exercici 1.1: Tots naixem lliures i iguals (10 minuts)

Per a aquest exercici, demaneu als participants que es reunixin al centre de la sala. Expliqueu que llegireu una afirmació en veu alta i demaneu-los que vagin cap a la dreta de la sala si estan d'acord amb l'afirmació, o cap a l'esquerra, si no ho estan.

Si els participants tenen problemes de mobilitat, podeu demanar simplement a tot el grup que aixequin les mans si estan d'acord amb l'afirmació següent o en desacord.

Aquesta afirmació s'ha formulat deliberadament perquè estigui oberta a la interpretació. És important recordar al grup que en aquests moments no hi ha una resposta correcta.

Esteu d'acord amb l'afirmació següent o en desacord?

«Tots naixem lliures i iguals»

Demaneu als participants la seva opinió sobre per què han triat estar d'acord o en desacord amb l'afirmació anterior.

Escriviu les idees a la pissarra. Animeu els participants a debatre les seves idees directament entre ells.

Algunes possibles opinions:

- Sí, tots naixem lliures i iguals. És la societat la que ens pot negar aquest dret.
- No, una persona nascuda en esclavitud o pobresa mai no serà lliure.
- Característiques com ara la raça, el color, el sexe, la orientació sexual, l'idioma, la religió, l'opinió política o de qualsevol altra índole, l'origen nacional o social, la posició econòmica, el naixement o qualsevol altre estatus, poden contribuir que moltes persones no rebin un tracte igualitari.
- No, moltes persones no tenen llibertat en néixer.

Finalitzeu aquest exercici subratllant als participants el següent:

- L’afirmació «tots naixem lliures i iguals» és deliberadament ambigua.
- D’una banda, en virtut de la nostra humanitat, tots naixem lliures i iguals.
- De l’altra, en molts casos el govern o la societat poden negar a moltes persones el dret a la llibertat i la igualtat.
- Els drets humans intenten assegurar que es respectin la llibertat i la igualtat de totes les persones.



Exercici 1.2: Tenir una bona vida (15 minuts)

El propòsit d’aquest exercici és deixar que els participants analitzin què és especialment important per a ells per tenir una bona vida i digna. És probable que les idees expressades pel grup siguin similars a les que recull la Declaració universal dels drets humans (DUDH). Això permetrà al grup veure com són de rellevants i importants els drets humans per a totes les persones.

Comenceu fent aquestes dues preguntes:

- Què és el més important per a vosaltres a la vida?
- Què cal per tenir una bona vida?

Deixeu que els participants debatin en grup i anoteu les idees a la pissarra. Podeu escriure «bona vida» al centre de la pissarra i després afegiu les idees de les persones al voltant. Animeu els participants a posar exemples personals (per exemple, alguns podrien dir viatjar; altres, tenir una família, socialitzar amb els amics o la seguretat financera).

Destaqueu que moltes persones del món probablement arribaran a conclusions similars sobre què es necessita per tenir una bona vida. Deseu aquesta llista perquè tornareu a fer-la servir més endavant durant la formació.

Finalitzeu aquest exercici destacant que necessitem alguns elements bàsics per tenir una bona vida. De fet, molts dels elements identificats en aquest exercici són drets de la Declaració universal dels drets humans que analitzarem en el tema següent.

Tema 2. Què són els drets humans?

Durada del tema

Aproximadament 1 hora i 5 minuts.



Presentació: Què són els drets humans? (35 minuts)

«Els drets humans són els que no es prendre a ningú.»

Aquesta és una citació de René Cassin, un dels redactors de la Declaració universal dels drets humans (DUDH).

- Els drets humans no són un regal ni un privilegi. Els altres no ens els atorguen.
- Són drets bàsics que tenim simplement perquè som humans. Són fonamentals per tenir una bona vida i per prosperar.

En aquest moment, doneu als participants una còpia de la DUDH (juntament amb la versió simplificada d'Amnistia Internacional de l'annex 2).

Es poden consultar versions de la DUDH en diferents llengües a: <https://udhr.audio/>

La llengua de signes de la DUDH es pot consultar a:

<http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/UDHRinsignlanguages.aspx> [consulta: 23 novembre 2018].

La DUDH es farà servir al llarg d'aquest mòdul perquè ofereix una introducció general als drets humans. La intenció no és oferir un coneixement i una formació detallats sobre el marc internacional dels drets humans, la qual cosa requeriria una informació addicional extensa. El propòsit de fer servir la DUDH en aquest mòdul és presentar als participants temes i conceptes sobre drets humans d'una manera que sigui fàcil d'entendre. En els mòduls posteriors, s'examinarà àmpliament la Convenció internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat (CIDPD).

Doneu als participants uns minuts per llegir la DUDH. Després, ensenyeu la fotografia següent:

Fotografia d'un camp de concentració (2) Vegeu la fotografia a les diapositives del curs d'aquest mòdul.

Pregunteu al grup:

Algú sap on es podria haver fet aquesta fotografia?

Aquesta fotografia es va fer en uns dels camps de concentració alliberats al final de la Segona Guerra Mundial i després de l'Holocaust.

La idea d'aquesta pregunta i fotografia és ajudar els participants a entendre la connexió entre els esdeveniments de la Segona Guerra Mundial, l'Holocaust i el reconeixement global de la necessitat de les Nacions Unides i la redacció de la DUDH. Podríeu preguntar als participants si saben alguna cosa de les Nacions Unides: per què es va crear, els seus objectius, el propòsit i els documents clau de les Nacions Unides.

Quan els participants hagin compartit les seves idees, destaqueu la informació següent:

Després dels horrors de la Segona Guerra Mundial, els líders del món es van reunir i van crear una nova organització anomenada *Nacions Unides*. El seu propòsit era aturar les guerres entre països i construir un món millor.

Una de les primeres tasques de les Nacions Unides va ser preparar una llista dels drets humans que pertanyen a tots els éssers humans del món: la DUDH.

Els governs del món van prometre que respectarien, protegirien i complirien els drets que recull la DUDH.

La Declaració va ser adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 1948: 56 països de tot el món van adoptar un conjunt bàsic de drets humans que s'havien de protegir.

La DUDH no és originalment un document jurídicament vinculant —cosa que significa que no estableix requisits legals sobre els governs— però, amb els anys, s'ha considerat que s'ha acabat convertint en una lleï internacional consuetudinària vinculant, que significa que els governs estan obligats a respectar-la.

Algunes persones sostenen que els drets humans és un concepte occidental o que només han estat acordats per països de renda alta i no són realistes en entorns de baixos recursos. No obstant això, és important assenyalar que la DUDH va ser adoptada i ratificada per països de renda alta, mitjana i baixa de tot el món.

Els principis dels drets humans es van reafirmar encara més el 1966 quan es van redactar dos tractats importants: el Pacte internacional de drets civils i polítics (PIDCP) (3) i el Pacte internacional de drets econòmics, socials i culturals (PIDESC) (4).

Aquests pactes han estat ratificats per la immensa majoria de països del món. En conseqüència, governs de tot el món tenen l'obligació de protegir els drets humans dels seus ciutadans. També s'han adoptat altres tractats per oferir proteccions específiques a certs grups de persones.

Per exemple:

- la Convenció sobre els drets de l'infant (CDI);
- la Convenció sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona (CEDAW), i
- la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat (CDPD) que analitzarem més endavant amb més detall durant la formació.

A més d'aquests instruments internacionals de drets humans, molts països protegeixen els drets humans a la seva legislació nacional (per exemple, a la carta de drets o la constitució nacional corresponent). De fet, molts drets de les legislacions nacionals s'han inspirat i es reflecteixen en els instruments internacionals de drets humans.

[Demaneu a un participant diferent que llegeixi en veu alta cadascuna de les citacions següents i demaneu als participants que comparteixin les seves idees sobre aquestes citacions.](#)

Citació 1: «Els drets humans estan inscrits al cor de les persones; hi eren molt abans que els legisladors en redactessin la primera proclamació.»

Citació 2: «Protegint aquests drets, podem ajudar a evitar molts conflictes basats en la pobresa, la discriminació i l'exclusió (social, econòmica i política) que afecten la humanitat i destrueixen dècades d'activitats de desenvolupament. S'ha de trencar aquest cercle viciós de violacions dels drets humans que han portat a conflictes —que, alhora, porten a més violacions. Crec que podem trencar-lo només si assegurem el respecte per a tots els drets humans.»

- **Mary Robinson, ex alta comissariada de les Nacions Unides pels drets humans i expresidenta d'Irlanda**

Citació 3: «Al final, on comencen els drets humans universals? En llocs petits, a prop de casa —tan a prop i tan petits que no es veuen als mapes del món. Però són el món de la persona individual; el veïnat on viu; l'escola o la universitat on va; la fàbrica, la granja o l'oficina on treballa. Aquests són els llocs on cada home, dona i nen cerca igualtat de justícia, igualtat d'oportunitats, igualtat de dignitat sense discriminació. Llevat que aquests drets tinguin significat aquí, tenen poc significat en una altra banda. Sense una acció ciutadana interessada a defensar-los a prop de casa, la nostra recerca de progrés al món més ampli serà en va.»

- **Eleanor Roosevelt, política, activista, primera dama dels Estats Units durant la Segona Guerra Mundial, i presidenta de la Comissió encarregada de l'adopció de la DUDH**

Pregunteu als participants:

A algú li agradaria explicar què diu Eleanor Roosevelt aquí?

A continuació, expliqueu als participants:

Eleanor Roosevelt assenyalava que el respecte pels drets humans ha de començar en «llocs petits» per part de tots els conciutadans. Destaca que només si tots defensem els drets «prop de casa» —als llocs on viuen, aprenen i treballen les persones— podem esperar crear un món millor. És a dir, tots tenim una responsabilitat de defensar els drets humans.

Hi ha diversos principis bàsics que sostenen els drets humans (5):

- **Equitat** envers tots els éssers humans
- **Respecte** pels altres
- **Igualtat** entre totes les persones
- **Dignitat**, que cal preservar en tot moment
- **Llibertat** per a totes les persones

La DUDH és el punt de partida per fer reals aquests valors a les vides de les persones perquè puguin tenir «una bona vida».

De quines parts de les nostres vides parla la DUDH?

La DUDH promou i protegeix diferents drets, com ara drets civils, polítics, econòmics, socials i culturals.

Aquests drets són necessaris per assegurar que tots, sense discriminació, puguem participar plenament en la societat.

Alguns exemples de **drets civils i polítics** inclouen el dret a la llibertat, el reconeixement de la seva personalitat jurídica i la llibertat contra la tortura i altres tractes cruels, inhumans o degradants. També inclou el dret a casar-se o contraure altres formes d'unió o de relació civils, el dret a fundar una família; el dret a la llibertat de pensament, de consciència i de religió; a la llibertat d'opinió i d'expressió; a la reunió pacífica; a votar i a participar en el govern.

Alguns exemples de **drets econòmics, socials i culturals** inclouen el dret a la feina; el dret a un nivell de vida adequat; els drets a la salut i l'educació; i el dret a participar en els drets culturals de les nostres comunitats.

És important assenyalar que no tots els drets humans són absoluts. Alguns drets es poden restringir en situacions específiques. Per exemple:

- Un dret pot estar subjecte a restriccions o limitacions raonables si l'exercici d'aquell dret per part d'una persona infringeix els drets d'una altra (per exemple, el dret a la llibertat d'expressió de vegades pot estar restringit si algú l'utilitza per incitar l'odi cap a un grup concret).
- Alguns drets poden estar limitats o suspesos en certes situacions extremes (per exemple, durant una emergència pública).

Però és important assenyalar que:

- Les restriccions o limitacions a un dret no poden ser arbitràries. Hi ha d'haver un motiu vàlid perquè ho siguin (per exemple, perquè infringeix els drets dels altres).
- Alguns drets no es poden limitar mai ni restringir-se. Són: el dret a la vida; el dret a no ser sotmès a tortures, penes o tractes cruels, inhumans o degradants; el dret a no ser sotmès a esclavitud; el dret al reconeixement a qualsevol lloc de la seva personalitat jurídica; i el dret a no ser discriminat (6).

Al llarg dels anys, els debats sobre temes de drets humans han portat a un coneixement de dues generacions diferents de drets: la «primera generació de drets» (drets civils i polítics) i la «segona generació de drets» (drets econòmics, socials i culturals).

Més recentment, s'ha prestat una gran atenció a una «tercera generació de drets» que inclou drets col·lectius relacionats especialment amb pobles indígenes, com ara el dret a la identitat, les terres i els recursos, el dret a un medi ambient saludable i sostenible i el dret al desenvolupament.

En resum, els drets humans:

- afecten cada part de les nostres vides;
- pertanyen a totes les persones del món;
- no s'han de prendre arbitràriament de les persones;
- tots són necessaris perquè els éssers humans participin i prosperin en societat.

Per resumir la presentació, mostreu els vídeos següents als participants:

Universal Declaration of Human Rights (6:10 min.) <https://www.youtube.com/watch?v=dUuB1IKzJ0&t=6s> [consulta: 9 abril 2019]



Exercici 2.1: Exercici comparatiu amb tenir una bona vida (25 minuts)

Mostreu als participants la llista que va preparar durant l'exercici 1.2 (Tenir una bona vida). Feu les preguntes següents:

Podeu comparar la llista de drets a la DUDH amb la llista del que abans hem identificat com a important per tenir una bona vida?

- Quines són les similituds?
- Quines són les diferències?

Doneu prou temps als participants per reflexionar i debatre en grup. Assegureu-vos que els participants han entès tots els termes i conceptes de la DUDH. Preneu-vos el temps necessari per explicar qualsevol punt que encara no estigui clar.

Tema 3. La relació entre els diferents drets

Durada del tema

Aproximadament 20 minuts.



Exercici 3.1: Com es relacionen tots els drets humans (20 minuts)

Aquest exercici tracta de la indivisibilitat dels drets i com les persones necessiten tots els seus drets humans per tenir una bona vida. S'ha dissenyat per ajudar els participants a entendre que tots els drets són importants.

Doneu les instruccions següents al grup:

Trieu el dret de la DUDH que penseu que és més important per permetre-us viure una bona vida (també es poden triar dos drets per poder realitzar un debat més extens si el temps ho permet).

Durant la resta del debat, imaginarem que aquest dret és l'únic que està garantit.

Penseu per què escolliu aquest dret i per què és el més important per a vosaltres.

En aquest moment, demaneu a una persona del grup que comparteixi el dret que ha triat amb els altres participants. Demaneu al voluntari que expliqui quins són els motius que l'han portat a pensar que aquest és el dret més important per tenir una bona vida (es pot repetir amb uns altres 2-3 participants).

Ara demaneu a tots els participants que mirin les seves còpies de la DUDH i pregunteu:

Quins altres drets necessitaria aquesta persona per gaudir plenament del seu dret o drets escollits?

Exemples:

- Si una persona ha triat el dret al treball (article 23), no podria gaudir d'aquest dret si estigués sotmesa a esclavitud o servitud (article 4) per la feina.
- Si una persona ha triat el dret a la llibertat d'expressió (article 19), necessita ser lliure i igual (article 1) per poder expressar-se.
- Si una persona ha escollit el dret a la salut (article 25), necessita no ser sotmesa a tortures o penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5).

A continuació, pregunteu al grup:

A partir dels debats anteriors, és possible tenir «una bona vida» amb només un o alguns dels drets humans?

Finalitzeu aquest exercici destacant que:

- Tots els drets són indivisibles, interdependents i estan interrelacionats, ja siguin drets civils, polítics, econòmics, socials o culturals.
- Gaudir d'un dret depèn de la possibilitat de poder gaudir d'altres drets.

- De manera similar, negar un dret afecta negativament altres drets.

Al final d'aquest tema, doneu als participants l'oportunitat d'expressar qualsevol dubte que puguin tenir sobre drets humans, la DUDH i la utilitat pràctica dels drets humans.

Els drets humans són violats dia rere dia i a tot arreu. En conseqüència, algunes persones poden pensar que parlar de drets humans és idealista i té poc sentit. Destaqueu que tots podem adoptar mesures per millorar la situació i respectar, protegir i complir els drets humans. Aquest punt es desenvoluparà més endavant durant la formació.

Tema 4. Exemples de vulneracions dels drets humans

Durada del tema

Aproximadament 1 hora i 20 minuts.



Advertència: El debat sobre les violacions dels drets humans pot provocar respostes emocionals intenses d'algunes persones, fet que pot provocar angoixa, despertar records tristos i tornar a traumatitzar-se en alguns casos.

Els formadors ho han de tenir en compte. Abans d'aquesta activitat, els formadors han d'informar els participants que s'han de sentir lliures d'expressar les seves emocions, fer una pausa o sortir de la sessió de formació fins al final de l'activitat. El formador també ha d'estar atent a qualsevol símptoma d'angoixa que mostrin els participants i ha d'estar preparat per oferir ajuda.



Presentació: Vulneracions dels drets humans (40 minuts)

El tema de les vulneracions dels drets humans s'ha de presentar amb sensibilitat. Intenteu evitar exemples altament polítics i controvertits i, en comptes d'això, centreu-vos en vulneracions d'ampli consens.

Les vulneracions dels drets humans les poden realitzar:

- governs i funcionaris
- actors no estatals com:
 - organitzacions i corporacions
 - professionals dels serveis
 - persones

Quan es produeixen les vulneracions?

Les vulneracions es produeixen quan els drets humans d'una persona o grup de persones no són respectats pels altres.

Qualsevol dels 30 drets de la DUDH està en risc de ser vulnerat i això es pot produir i es produeix a tot el món.

Abans de continuar la presentació, feu la pregunta següent:

Podeu anomenar algun esdeveniment històric que constitueixi una vulneració dels drets humans?

Expliqueu als participants que poden esmentar esdeveniments històrics produïts al seu país, a més d'altres països. Hi ha nombrosos exemples de vulneracions dels drets humans a tots els països del món, ja siguin passats o presents, però els exemples següents se centren només en violacions reconegudes internacionalment. Més endavant, al llarg d'aquesta formació es comentaran més exemples diaris de

vulneracions dels drets humans. Si els formadors pensen que és apropiat, poden preparar per endavant exemples de vulneracions històriques dels drets humans que poden tenir més sentit en el context o país on s'imparteix la formació.

Algunes vulneracions històriques dels drets humans conegudes i importants són, entre d'altres:

- El tràfic d'esclaus
- L'Holocaust
- L'opressió del poble maori
- L'apartheid a Sud-àfrica
- El genocidi de Cambodja
- El genocidi de Ruanda

Ara analitzarem un parell d'aquestes grans vulneracions.

[El formador seleccionarà dos o tres exemples de les grans vulneracions en aquesta presentació.](#)

El tràfic d'esclaus (segles XVI a XIX) (7):

Fa referència a les rutes comercials desenvolupades a banda i banda de l'Atlàntic entre els segles XVI i XIX.

Els vaixells de transport salpaven des d'Europa amb un carregament de productes cap a la costa occidental d'Àfrica. Aquests productes s'intercanviaven per persones capturades (esclaus) oferts per mercants africans.

Quan els vaixells dels mercants europeus eren plens, creuaven l'Atlàntic per anar cap al continent americà, on intercanviaven els esclaus per rom, sucre o altres articles de luxe.

Aquests esclaus es destinaven a treballar en plantacions del Carib o del continent americà que produïen productes per al consum a Europa.

Els esclaus eren transportats en condicions terribles i molts morien durant el viatge.

Als esclaus se'ls considerava propietat i regularment eren comprats i venuts. Sovint eren víctimes de violència i assassinat.

Encara que s'ha abolit, encara hi ha formes modernes d'esclavitud. Moltes persones a tot el món estan sotmeses a treballs forçats. A més, l'esclavitud sexual, que afecta especialment noies i dones, continua sent una realitat a moltes parts del món.

[Convideu els participants a consultar la còpia de la DUDH i a destacar quins drets creuen que es podrien haver vulnerat. Les respostes podrien ser, entre d'altres:](#)

- El dret a no ser sotmès a esclavitud (article 4).
- El dret a la vida (article 3): molts esclaus van morir durant el viatge o van ser víctimes d'assassinat.
- El dret a no ser sotmès a tortura (article 5): freqüentment els esclaus eren víctimes de violència.

- El dret a la igualtat de remuneració (article 23): els esclaus no rebien cap remuneració pel seu treball.
- El dret al descans (article 24): la jornada laboral era llarga i sovint sense pauses.

L'Holocaust (1933–1945) (8):

L'Holocaust va ser un dels principals motius per redactar la DUDH.

L'Holocaust de la Segona Guerra Mundial va comportar l'assassinat de 6 milions de jueus a Europa pel règim nazi i els seus aliats.

La majoria dels assassinats es van produir en «camps de concentració» creats en territoris ocupats pels nazis. Altres grups també van ser objecte d'atacs i d'assassinats, com ara persones de diferent context polític o d'identitats ètniques, culturals, sexuals o religioses específiques (per exemple, persones d'ètnia romaní, comunistes, homosexuals).

Els exterminis nazis també van incloure l'assassinat de 250.000 a 275.000 persones amb **discapacitat, com persones amb discapacitat psicossocial i intel·lectual (8), (9)**, (principalment alemanys) que vivien en institucions.

Convideu els participants a consultar la còpia de la DUDH i a destacar quins drets creuen que podrien haver-se vulnerat. Les respostes podrien ser, entre d'altres:

- El dret a la vida (article 3).
- El dret a la no-discriminació (article 2): les persones eren tractades com a ciutadans de segona classe perquè eren jueus o perquè pertanyien a grups minoritaris.
- El dret a no ser sotmès a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5).
- El dret a no ser empresonat sense un judici just (article 9): les persones van ser retingudes en camps de concentració.
- El dret a la llibertat de religió (article 18): milions de persones van ser perseguides a causa de la seva religió.
- El dret a un nivell de vida adequat (article 25): les condicions en els camps de concentració eren terribles.

L'opressió del poble maori (segles XIX a XX) (10), (11)

L'arribada de colons blancs a Nova Zelanda va comportar el descens del poble indígena maori. La política colonial va donar lloc a la privació de terres i a l'assimilació cultural. Privats dels seus mitjans de supervivència, molts maoris es van veure obligats a desplaçar-se a àrees urbanes. El 1881, tropes governamentals van envair l'assentament de Parihaka, que va ser un símbol de resistència pacífica contra l'apropiació de terres. Es va empresonar centenars d'homes sense judici, mentre es destruïa el poblat i es dispersava els habitants.

Convideu els participants a consultar la còpia de la DUDH i a destacar quins drets creuen que podrien haver-se vulnerat. Les respostes podrien ser, entre d'altres:

- El dret a no ser empresonat sense un judici just (article 9): es van empresonar els homes sense cap judici.

- El dret a la propietat i a no ser-ne privat (article 17): el govern va confiscar les terres dels maoris.
- El dret a un nivell de vida adequat (article 25): els van prendre les terres en què confiaven per sobreviure.
- El dret a participar en la vida cultural de la comunitat (article 27): el govern va imposar una política d'assimilació forçada.

L'apartheid a Sud-àfrica (1948–1991) (12)

Entre el 1948 i el 1991 a Sud-àfrica, el govern va aplicar una sèrie de lleis que va donar lloc a la segregació de sud-africans negres i altres no blancs de la població blanca. La legislació classificava els habitants en quatre grups racials: «negres», «blancs», «de color» i «indis».

Aquestes lleis van forçar els sud-africans no blancs a viure en àrees diferents de les persones blanques, a anar a escoles diferents i a utilitzar instal·lacions sanitàries i altres serveis públics separats.

La població no blanca no podia votar ni tenir representació política al govern. A les persones no blanques també se'ls negava la llibertat d'associació i el dret a la ciutadania.

Es va reservar aproximadament el 80% de les terres del país per a la minoria blanca. Es van prohibir els matrimonis mixtos entre grups racials diferents.

Durant aquest període, també es va produir una violenta repressió dels sud-africans no blancs, amb l'empresonament o l'assassinat de centenars de persones (13).

Convideu els participants a consultar la còpia de la DUDH i a destacar quins drets creuen que podrien haver-se vulnerat. Les respostes podrien ser, entre d'altres:

- El dret a la no-discriminació (article 2).
- El dret a la vida (article 3): les persones van ser assassinades.
- El dret a la llibertat de circulació (article 13): les persones no blanques no podien estar a les mateixes zones que les blanques.
- El dret al matrimoni (article 16): es van prohibir els matrimonis mixtos.
- El dret a la propietat i a no ser-ne privat (article 17): el 80% de les terres eren per als blancs.
- El dret d'associació (article 20): es van prohibir els grups polítics de persones no blanques.
- El dret a l'educació (article 26): es va negar als infants les mateixes oportunitats educatives.
- El dret a la salut (article 25): no es va permetre a les persones no blanques accedir a les mateixes instal·lacions que a les blanques.
- Els drets polítics (per exemple, de representació) (article 21): es va negar la participació política de les persones no blanques al govern.

El genocidi de Cambodja (1975–1979) (14):

Entre el 1975 i el 1979 van morir prop de tres milions de persones en mans del règim dels Khmers Rojos a Cambodja. El règim dels Khmers Rojos volia que tothom treballés en granges dirigides per l'Estat per produir aliments suficients per fer que Cambodja fos independent de l'ajuda exterior. Van separar els nens dels seus pares i se'ls va fer treballar a camps de treball, i van forçar els adults a

desplaçar-se a àrees rurals per treballar en granges. Moltes persones van morir d'inanició i del treball forçat a les granges. Es va interrogar, torturar i assassinar opositors o opositors sospitosos al règim, intel·lectuals, minories ètniques i gent religiosa. Es van destruir nombrosos temples budistes.

Els drets humans que s'han vulnerat són:

- El dret a la vida (article 3): homes, dones i infants van morir en mans del règim dels Khmers Rojos.
- El dret a no ser sotmès a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5): sovint es torturaven persones quan se sospitava que eren opositores al règim.
- El dret a la vida familiar (article 12): es va separar els infants dels pares i se'ls va fer treballar en camps de treball.
- El dret a la llibertat de circulació i de residència (article 13): es va obligar les persones a desplaçar-se a àrees rurals per treballar en granges lluny de casa seva.
- Llibertat de pensament, de consciència i de religió (article 18): els opositors al règim van ser executats, les persones no tenien dret a practicar la seva religió i es van destruir molts temples budistes.
- El dret a escollir lliurement la feina (article 23): es van forçar les persones a treballar en granges.
- El dret a l'alimentació (article 25): les persones van morir d'inanició.

El genocidi de Ruanda (1994) (15):

El 1994, durant la guerra civil, va morir el 20% de la població ruandesa en un conflicte entre dos grups ètnics. Tutsis i hutus moderats van ser torturats i assassinats de forma massiva per membres de la majoria hutu. Els assassinats van ser perpetrats tant per funcionaris com per civils encoratjats per la propaganda racista. Les dones i les nenes van ser un dels principals objectius en el conflicte perquè van ser violades sistemàticament. També es van destruir moltes llars tutsi. La comunitat internacional no va aconseguir intervenir ràpidament al genocidi de Ruanda.

Els drets humans que s'han vulnerat són:

- El dret a la vida (article 3): un gran nombre de ruandesos van ser assassinats a causa del seu origen ètnic.
- El dret a no ser sotmès a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5): les persones van ser torturades durant el genocidi, i les dones i les nenes van ser violades.
- El dret a la propietat (article 17): es va destruir les cases de molts tutsis.



Exercici 4.1: Escenaris sobre violacions dels drets humans (40 minuts)

Seleccioneu tres escenaris (o més, segons la mida del grup) de la llista de l'annex 1.

Demaneu als participants que es divideixin en grups i assigneu un dels escenaris a cada grup. Després, pregunteu als participants el següent:

- Utilitzant la còpia de la DUDH, podeu identificar quins drets humans s'han violat en aquest cas?

Doneu 10 minuts per debatre l'escenari en grups. Quan els participants hagin debatut en els seus grups, demaneu a cada grup que nomeni un portaveu per comunicar a tot el grup les seves respostes relacionades amb els diferents escenaris.

Les notes següents pel formador són una orientació sobre què podrien destacar els participants com a vulneracions dels drets humans. Tot i això, és possible que els participants identifiquin altres drets, a més dels enumerats en les notes del formador. En cada cas, demaneu als participants que expliquin per què pensen que s'ha vulnerat un dret concret.

És probable que l'article 1 (llibertat i igualtat) i l'article 2 (no-discriminació) de la DUDH s'apliquin a tots els casos.

Als participants que no creuen que hi hagi hagut una violació també se'ls ha de donar temps per expressar i explicar la seva opinió.

Els diferents casos:

Cas 1: la Mariko

La Mariko és una estudiant de biologia i líder del sindicat estudiantil universitari. Fa un any, va escriure un article al diari estudiantil per demanar una reforma educativa i queixar-se de la inacció del govern en aquest camp. Dos dies després la policia la va detenir al campus. Ha estat a la presó des de llavors. No s'han indicat els motius de la detenció, no ha pogut contactar amb cap advocat i no hi ha data prevista per a una audiència judicial.

Drets humans vulnerats: en aquest cas, s'ha denegat a la Mariko el dret a la llibertat (article 3) i a un judici just (article 10) perquè està detinguda sense ser escoltada públicament. Se li ha denegat la llibertat d'expressió (article 19) i se l'ha detingut per l'article que havia escrit per al diari. Se l'ha detingut i retingut arbitràriament (article 9) i se li ha denegat el dret al reconeixement de la personalitat jurídica i a la protecció per la llei (articles 6 i 7).

Cas 2: el Wei

El Wei és un home de 50 anys que viu a una ciutat petita i apartada. La funció dels seus ronyons s'ha reduït significativament i ha hagut de sotmetre's a diàlisi tres vegades per setmana. El centre sanitari més proper és a dos-cents quilòmetres de casa seva. El cost del servei, dels medicaments i dels desplaçaments afecta la situació financera. Tot i aquest problema de salut, el seu cap no el deixa prendre unes hores lliures de la feina. Si s'agafa un dia lliure, li redueixen el sou.

Drets humans vulnerats: al Wei se li ha denegat el dret a una remuneració suficient per viure (article 23) i el dret a la seguretat en cas d'atur (article 25). Se li ha denegat el dret al descans (article 24). No té accés a l'assistència mèdica, atès que el centre mèdic més proper és lluny de casa seva i les despeses sanitàries són inassumibles, de manera que se li denega el dret a la salut (article 25).

Cas 3: el Yonas

El Yonas és un músic i cantant famós. També és un activista proper al partit de l'oposició i ha criticat diverses vegades el govern en públic. Recentment, s'han cancel·lat tots els concerts. Li han confiscat el passaport i ja no pot viatjar a l'estranger per motius personals o professionals.

Drets humans vulnerats: al Yonas no té permès de viatjar, de manera que se li denega el dret a la llibertat de circulació (article 13). Com que s'han cancel·lat els concerts, també se li ha denegat el dret a la llibertat d'opinió i d'expressió (article 19) i el dret al treball (article 23). També s'ha vulnerat el seu dret a participar en la vida cultural de la comunitat (article 27).

Cas 4: l'Esma

L'Esma es vol casar amb un home d'una altra religió i adoptar la fe d'aquest home. Atès que és un grup religiós minoritari perseguit al seu país, la rapten i la forcen a casar-se amb un altre home. Ell la tracta com una criada i l'obliga a fer coses que ella no vol. No té cap manera d'escapar d'aquesta situació. Pel dret nacional del país respecte al matrimoni, hi ha moltes coses que no pot fer sense el consentiment del seu marit, com buscar un altre lloc per viure o presentar una denúncia a la policia. El divorci també està prohibit.

Drets humans vulnerats: en aquest cas, s'han denegat a l'Esma el dret a casar-se, a donar el consentiment ple i lliure al matrimoni, a tenir igualtat de drets durant el matrimoni (article 16) i el dret a llibertat (article 3), ja que l'han raptat i li han impedit de casar-se amb l'home que vol i l'han forçat a casar-se amb un altre. També hi ha una vulneració de la seva llibertat de religió (article 18). A més, s'ha denegat el dret a no ser sotmesa a esclavitud o servitud, atès que és tractada com una serventa pel seu marit (article 4) i no pot buscar recurs efectiu contra la violació dels seus drets (article 8). No rep igual protecció davant la llei del seu país (article 7) i se li deneguen els drets i les llibertats per raó del seu sexe (article 2).

Cas 5: el David

El David és un defensor dels drets humans i està intentant crear una ONG de defensa dels drets humans al seu país. Fa dos mesos, el van detenir i el van condemnar a pena de mort per traïció perquè va criticar el govern. Des que va entrar a la presó, ha estat humiliat i torturat repetidament. Les cartes que rep a la presó les obren els funcionaris de presó abans de lliurar-les i, en alguns casos, fins i tot les confisquen.

Drets humans vulnerats: La vulneració més òbvia dels drets humans del David és el dret a la vida (article 3), atès que se l'ha condemnat a mort. Està intentant crear una ONG, que és el motiu pel qual l'han empresonat, i per tant també se li denega el seu dret a la llibertat d'associació (article 20). També s'ha vulnerat el seu dret a no ser sotmès a tortura (article 5), i també el seu dret a no ser objecte d'intromissions arbitràries en la seva vida privada, especialment la seva correspondència (article 12).

Cas 6: l'Abdul

L'Abdul treballa en una granja com a jornaler. Quan va començar a treballar, li van comentar que rebria allotjament i menjar com a part del seu salari. L'allotjament és estret i molts dels treballadors han

emmalaltit per infecció perquè les condicions són insalubres. L'Abdul només rep un àpat al dia. Quan va anar a recollir la primera paga, va veure que el cost de l'allotjament i el menjar era superior al seu salari. El cap li va dir que ara estava en deute amb la granja i que hauria de treballar més hores per saldar-lo. Cada mes que passa, l'Abdul acumula més deute. Passaran anys fins que el líquidi completament.

Drets humans vulnerats: Aquest és un cas de treball forçat i s'ha denegat a l'Abdul el seu dret a la llibertat d'esclavitud (article 4). També s'han vulnerat els seus drets a rebre una remuneració justa per la seva feina (article 23) i el seu dret al descans (article 24). Els participants potser també volen parlar sobre les vulneracions que es produeixen per les seves condicions de vida, especialment el seu dret a la salut (article 25).

Cas 7: l'Adsila

L'Adsila és una dona jove amb una discapacitat cognitiva. Deambulava pel carrer fent moviments ràpids i repetits que van cridar l'atenció de la policia. Com que no poder respondre les preguntes, la van detenir, a la qual cosa es va resistir activament.

Més endavant la van traslladar a un hospital psiquiàtric on la van forçar a prendre dosis altes de fàrmacs psicotròpics que la van fer trobar-se molt malament. Va ser assetjada i agredida per un membre del personal i diversos interns. No té cap manera d'impugnar la seva detenció.

Drets humans vulnerats: s'ha vulnerat el dret a la llibertat i la seguretat (article 3) perquè es va retenir l'Adsila en una presó i després en un hospital psiquiàtric, malgrat que no havia comès cap fet delictiu. S'han vulnerat els seus drets a igual protecció davant la llei (article 7) i el seu dret a no ser arrestada ni detinguda arbitràriament (article 9). El fet que no pugui qüestionar la seva detenció vulnera el seu dret a una audiència justa (article 10). El fet que sigui forçada a ingerir altres dosis de fàrmacs psicotròpics, assetjada i agredida vulnera el seu dret a no ser objecte de tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5).

Cas 8: la Jaya

La Jaya és una dona de 24 anys que està embarassada. En una visita a un centre sanitari, el metge li comunica que és VIH positiva. En sentir aquesta notícia, el seu marit l'anomena *prostituta* i li diu que marxi de casa sense emportar-se res. La llei del país no permet a la Jaya enfrontar-se al seu marit als tribunals perquè li torni les seves pertinences. Ningú s'ofereix a ajudar-la ni a acollir-la, per la por d'«infectar-se». La Jaya no té accés al suport social tot i ser indigent.

Drets humans vulnerats: en aquest cas, els drets que es deneguen són, entre d'altres, el dret a la igualtat entre l'home i la dona a l'hora de contreure el matrimoni, durant el matrimoni i a l'hora de dissoldre'l (article 16), el dret a la propietat (article 17), el dret a l'habitatge i el dret a un nivell de vida adequat (menjar, vestit, etc. suficients) (article 25).

Cas 9: el Ramon

El Ramon és un jove de 25 anys que prové d'una família pobra. Els seus pares el van treure de l'escola quan era molt petit perquè pogués guanyar diners rentant tasses i plats a una casa de te de la carretera. Als 20 anys, va obrir el seu propi lloc de te i es va començar a guanyar bé la vida. Tanmateix, cada vegada estava més angoixat i va començar a sentir veus amenaçadores. Posteriorment, li van diagnosticar esquizofrènia. No hi havia serveis de salut mental a prop de la ciutat natal del Ramon, així que els pares van pensar que l'única opció, en contra de la seva voluntat, era internar-lo en un hospital mental públic de la capital, que era gratuït.

A l'hospital públic, el Ramon era colpejat regularment, havia de portar uniforme i viure en una sala tancada, en condicions insalubres. Després de gairebé un any, finalment li van donar l'alta. Ha sol·licitat feina com a regidor en una oficina municipal local i l'han seleccionat per al lloc. Tot i això, quan el director de l'oficina s'assabenta del seu diagnòstic de salut mental, el descarta.

Drets humans vulnerats: s'ha denegat al Ramon el dret a l'educació, atès que se'l va fer abandonar l'escola amb poca edat (article 26). S'han vulnerat el dret a la llibertat i els seus drets a la llibertat de circulació i de residència, atès que se'l va fer ingressar a l'hospital en contra de la seva voluntat (articles 3 i 13). El fet que no es disposi de serveis de salut mental comunitaris també representa una vulneració del seu dret a la salut (article 25). El maltractament que ha patit és una violació del dret a no ser sotmès a tortures o penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5). Finalment, s'ha denegat el seu dret a la no-discriminació i el dret al treball (articles 2 i 23).

Tema 5. Grups o segments de població en situació de risc de vulneració dels drets humans

Durada del tema

Aproximadament 35 minuts.



Presentació: Grups o segments de població en situació de risc de vulneració dels drets humans (35 minuts)

En aquesta presentació veurem violacions dels drets humans que han patit diferents grups de la població. Alguns grups de persones o segments de la població tenen més risc que d'altres de patir exclusió social, discriminació i altres violacions dels drets humans. De vegades se'ls anomena *grups marginats* o *vulnerables* (el terme *vulnerabilitat* en aquest context no implica fragilitat, debilitat ni deficiència respecte als individus o grups afectats).

Els exemples d'aquests grups o segments de població en situació de risc són, entre d'altres:

- Les dones
- Els refugiats
- Els indígenes
- Les persones lesbianes, gais, bisexuals, transgènere, intersexuals o de qüestionament (LGBTIQ)
- Els infants
- Les persones amb el VIH/sida
- Els infants i adults amb discapacitat (especialment amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva)

- La gent gran
- Les persones migrades

A l'hora de presentar aquesta llista, recordeu als participants que:

De vegades, els grups o segments de la població sotmesos a violacions dels drets humans poden representar una part significativa de la població (per exemple, les dones).

A més, aquests grups no són excloents. Les persones poden pertànyer a més d'un grup o segment de la població en risc que poden exposar-les a més violacions dels drets humans, incloses les formes de discriminació múltiples i interrelacionades (per exemple, dones amb discapacitat, persones indígenes diagnosticades de VIH/sida).

També hi pot haver diferències importants entre individus dins d'aquests grups; per exemple, els homes homosexuals i bisexuals sovint tenen més risc de suïcidi, i s'observen diferències en les freqüències entre factors que inclouen ingressos, educació i l'espai vital (16).

Finalment, és important assenyalar que els grups que es podrien considerar en risc de violacions dels drets humans també poden experimentar poder i avantatge i poden demostrar resiliència (17).

Formuleu al grup les preguntes següents i anoteu les respostes a la pissarra:

- Quins d'aquests grups o segments de la societat poden estar especialment en risc de violacions dels drets humans al seu país?
- Què fa que aquests grups o segments de la població tinguin un alt risc de patir una violació dels seus drets humans? (Considereu els factors socials que poden experimentar aquests grups.)

És important deixar que els participants proposin exemples específics dels grups que s'han enumerat. Deixeu que els participants debatin aquests temes.

Pregunteu al grup:

- A partir de les respostes anteriors, quines són algunes de les experiències generals/compartides que tenen aquests grups en comú?

Algunes respostes poden ser, entre d'altres:

- Sovint es distingeixen com a diferents o apartats de la resta de la societat i poden acabar aïllats o exclosos socialment.
- Poden exercir el poder amb menys freqüència, les persones tendeixen a no escoltar-los i les dinàmiques de poder s'inclinen en contra.
- Poden no tenir la xarxa de suport social en què moltes persones confien en moments difícils.
- Poden trobar obstacles per accedir als serveis sanitaris.
- Els seus drets humans tendeixen a estar menys protegits, menys prioritzats i no es tenen en compte a la legislació.

Després d'un breu debat en grup, continueu amb la presentació:

Encara que aquests grups o segments de població podrien variar entre societats i països, en general comparteixen dificultats comunes pel que fa als factors i condicions socials, econòmiques o d'altres.

Entre les dificultats principals que aquests grups o segments de la població poden tenir en comú hi ha, entre d'altres (18):

- la discriminació en tots els àmbits de les seves vides;
- la violència, maltractament i negligència;
- les restriccions a l'exercici dels drets civils i polítics;
- l'exclusió de participar plenament en la societat;
- l'accés restringit als serveis socials, incloent-hi l'habitatge;
- l'accés restringit a l'atenció i al suport sanitaris;
- l'accés restringit als serveis d'emergències i de socors;
- la manca d'oportunitats educatives;
- l'exclusió o l'accés restringit a les oportunitats de generació d'ingressos i d'ocupació;
- taxes més elevades de malaltia i de mort prematura.

Discriminació en tots els àmbits de les seves vides

Alguns grups o segments de la població s'enfronten a discriminacions en tots els àmbits de les seves vides: educació, treball, vida familiar, lleure, etc.

La discriminació està causada per factors complexos que interaccionen entre si, com la manca d'educació i la ignorància a parts de la població general, que es tradueixen en por i actituds negatives. Aquests factors porten algunes persones a actuar de forma discriminatòria cap a grups o segments de la població, excloent-los, per tant, del gaudi igual dels drets i la llibertat.

Els desequilibris de poder entre diferents grups a la societat també poden tenir un paper important en la creació i perpetuació de la discriminació. A més, les normes tradicionals, siguin legals o socials, a més dels rols i estructures a la societat, es tradueixen en sistemes en què alguns grups o segments tenen menys oportunitats i drets que d'altres i són discriminats.

Algunes persones podrien pertànyer a més d'un grup o segment de la població en risc i, en conseqüència, enfrontar-se a formes de discriminació múltiples i interrelacionades (per exemple, dones amb discapacitat, gent gran amb discapacitat cognitiva).

Violència, maltractament i negligència

Els grups o segments de la població de risc tenen més probabilitats de patir violència, maltractament o negligència. Això es produeix a tot el món, en diversos graus, escales i durada.

Per exemple, en estudis s'ha demostrat que la violència domèstica contra les dones està estesa a tot el món (19), (20), (21). Les persones amb discapacitat també pateixen alts índexs de violència, maltractament i negligència i s'ha observat que les persones amb discapacitat psicosocial són les que tenen més risc de violència entre les persones amb discapacitat (22).

Restriccions a l'exercici de drets civils i polítics

Al llarg de la història, a algunes comunitats de persones se'ls ha negat el dret a vot i el dret a presentar-se a càrrecs del govern i, per tant, no poden tenir-hi influència. Per exemple, durant el moviment pels drets civils als Estats Units, es va negar als protestants el dret a la llibertat de reunió, fet que va impedir que el seu missatge fos escoltat.

Si les persones no poden exercir els seus drets civils i polítics, no poden autodefensar-se ni defensar els seus interessos ni els interessos de la seva comunitat, cosa que els situa en un risc més alt de violacions dels drets humans.

Exclusió de participar plenament en la societat

Es pot impedir que algunes persones o grups accedeixin a serveis generals disponibles per a la societat. També poden enfrontar-se a obstacles per garantir estructures de suport, com ara una bona educació, un treball i un habitatge, la qual cosa pot comportar que aquests grups no puguin participar plenament en la societat i a la vida de les seves comunitats.

Per exemple, les persones amb discapacitat sensorial o física podrien tenir problemes d'accessibilitat en relació amb el seu entorn. Les persones amb discapacitat també es poden veure forçades a viure en institucions amb poc o cap contacte amb el món exterior.

Accés restringit als serveis socials, incloent-hi l'habitatge

A alguns grups se'ls nega l'accés als serveis socials o s'enfronten a importants obstacles per accedir-hi (per exemple, persones en àrees apartades o aïllades, refugiats, persones amb el VIH/sida i persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva). Les seves opcions poden estar limitades per les circumstàncies socials i econòmiques del país o el lloc on viuen, que a més poden estar restringides i reduïdes per la discriminació i l'exclusió a què s'enfronten.

Per exemple, les opcions d'habitatge per a persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva poden ser limitades o inexistents (per exemple, els albergs o altres opcions d'allotjament les poden rebutjar). En conseqüència, moltes persones acaben en hospitals psiquiàtrics o altres institucions on no tenen autonomia en les seves vides quotidianes i són sotmeses a violacions greus dels drets humans.

Accés restringit a l'atenció i al suport sanitaris

Quan es nega a les persones l'accés als serveis sanitaris, reben un tractament de menor qualitat o quan es desatenen els problemes de salut o no es prenen seriosament, això té una repercussió significativa en la seva morbiditat i mortalitat.

Per exemple, les persones indígenes tenen pitjor salut que les no indígenes (per exemple, esperança de vida reduïda, mortalitat infantil, etc.) com a conseqüència de molts factors, com ara la falta d'accés a serveis sanitaris de qualitat, el desplaçament forçat, la manca d'accés a l'educació i serveis socials, la destrucció d'economies i estructures sociopolítiques indígenes, la pèrdua i degradació de terres i recursos consuetudinaris, l'exclusió de pràctiques i coneixements tradicionals i la desconfiança del sistema sanitari (23).

Accés restringit als serveis d'emergència i de socors

Els grups o segments de la població vulnerables poden ser exclosos d'operacions d'auxili després de desastres naturals o fets violents. Per exemple, després que l'huracà Katrina arrasés els Estats Units el 2005, les necessitats de les persones amb discapacitat van ser ignorades majoritàriament per l'operació d'auxili (24).

Quan aquests grups o persones queden exclosos dels serveis d'emergència i de les operacions d'auxili o no s'hi inclouen específicament, es poden produir danys i la mort ràpidament.

Manca d'oportunitats educatives

Sense accés a una bona educació és difícil que les persones surtin de la pobresa i de circumstàncies desfavorides, atès que l'educació té una repercussió en les perspectives futures d'obtenir una ocupació i assolir la independència.

En alguns països, a les nenes en concret se'ls neguen oportunitats educatives per discriminació per raó de sexe.

A més, als nens amb discapacitat psicosocial o intel·lectual se'ls pot impedir que assisteixin a les mateixes escoles que els altres i, per tant, sovint se'ls deixa sense educació (o amb una educació de segona) que crea més obstacles a la inclusió a una edat més tardana i agreuja la discriminació.

Exclusió o accés restringit a les oportunitats de generació d'ingressos i d'ocupació

A alguns grups i segments de població se'ls ha negat històricament la igualtat d'accés a l'ocupació i als ingressos en funció de la raça, el color, el sexe, el gènere, l'idioma, la religió, la discapacitat o qualsevol altre estatus. Això pot fer que aquests grups no puguin viure independentment ni participar plenament en la societat ni en la vida de les seves comunitats. Sense la capacitat de generar ingressos, aquests grups o segments poden caure ràpidament en la pobresa o ser incapaços de sortir-ne.

Taxes més elevades de malaltia i de mort prematura

Com a conseqüència, tots aquests factors i dificultats combinats provoquen un augment de les taxes de malaltia i mort prematura.

Per exemple, hi ha estudis que demostren que les persones amb trastorns mentals greus moren de mitjana de 10 a 20 anys abans que la resta de la població (25) (26). Això es deu a diversos factors, com ara la manca d'accés a intervencions preventives i al tractament de problemes de salut i malalties infeccioses (27), (28), (29), la manca de condicions de vida adequades, la manca d'accés als serveis i al suport i els efectes negatius de la medicació (30), (31).

Tema 6. Conseqüències de les vulneracions dels drets humans

Durada del tema

Aproximadament 1 hora i 40 minuts.



Exercici 6.1: Identificar exemples de vulneracions dels drets humans (40 minuts)

Demaneu als participants que consultin la seva còpia de la DUDH.

Seleccioneu dos grups de la llista següent:

- Les dones
- Els refugiats
- Els indígenes
- Les persones lesbianes, gais, bisexuals, transgènere, intersexuals o de qüestionament (LGBTIQ)
- Els infants
- Les persones amb el VIH/sida
- Els infants i adults amb discapacitat, especialment amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva
- La gent gran

Demaneu als participants que identifiquin exemples de violacions dels drets humans relacionats amb els dos grups seleccionats utilitzant les còpies de la DUDH. Escriviu les idees dels participants a la pissarra.



Presentació (opcional): Grups que sovint són objecte de vulneracions dels drets humans (20 minuts)

La presentació següent **és opcional** segons si els participants han pogut entendre bé els temes relacionats amb les violacions dels drets humans de diferents grups o segments de la població de risc, a partir dels exercicis i presentacions anteriors. No obstant això, si el formador pensa que s'han de tractar o tornar a recalcar alguns dels temes, aleshores ha de repassar la informació següent amb els participants.

Les dones

S'han vulnerat i es continuen vulnerant els drets humans de moltes dones.

Exemples de vulneracions a què s'enfronten:

- El dret a la vida (article 3): cada dia moren dones per violència domèstica a tot el món.

- El dret al treball (article 23): algunes persones creuen que les dones no haurien de treballar i que haurien de quedar-se a casa i fer només tasques domèstiques.
- El dret a l'educació (article 26): en molts països es nega l'educació a les nenes, perquè les persones creuen que només se n'haurien de beneficiar els nens.
- El dret a la igualtat de remuneració (article 23): en general, les dones reben menys salari que els homes per feina o llocs similars.
- El dret al matrimoni (article 16): en alguns països les dones no poden escollir el seu marit.
- El dret a no ser sotmès a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5): la violència domèstica i la violència sexual són problemes significatius que afecten especialment les dones a tot el món. En alguns països, les nenes són sotmeses a mutilació genital sense el seu consentiment.

Els refugiats

Quan les poblacions es veuen obligades a fugir del seu propi país per guerra, fam o desastres naturals, sovint s'abusa dels seus drets humans.

Els drets que sovint es vulneren són, entre d'altres:

- El dret a tenir una nacionalitat (article 15): els infants nascuts en un país estranger poden estar en condició d'apàtrida quan ni el país d'origen dels pares ni el país on neixen els reconeixen ni els ofereixen una nacionalitat.
- El dret a la propietat (article 17): sovint es roben les terres i les cases durant una guerra o es destrueixen com a conseqüència de desastres naturals.
- El dret a no ser retingut o exiliat (article 9): sovint refugiats es retenen en campaments o altres espais on es processa el seu cas i aquesta situació pot durar anys.
- El dret a tornar (article 13): els països de vegades no permeten que els refugiats tornin.
- El dret a un nivell de vida adequat per a la salut i el benestar (article 25): les condicions als campaments i espais d'un altre tipus poden ser terribles.

Els indígenes (32)

Els drets humans de les persones indígenes es violen amb freqüència i experimenten discriminació racial i cultural. Per exemple, sovint se'ls nega:

- El dret a no ser sotmès a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5): les dones indígenes s'enfronten a taxes elevades d'assetjament sexual i són sotmeses a tràfic sexual; les persones indígenes detingudes poden ser sotmeses a maltractaments i, fins i tot, a tortura.
- El dret a no ser detingut o retingut arbitràriament (article 9): les persones indígenes poden ser detingudes arbitràriament per les autoritats, en concret, si protesten per defensar les seves terres.
- El dret a la propietat i a no ser-ne privat arbitràriament (article 17): es prenen les terres ancestrals a individus i comunitats.
- El dret a participar en el govern del seu país (article 21): en molts països les comunitats indígenes no tenen veu efectiva a l'autogovern o al govern nacional del país.

- El dret a un nivell de vida adequat (article 25): molt sovint es destrueixen els recursos naturals de què depenen per subsistir i sobreviure; com a conseqüència, algunes persones indígenes migren a àrees urbanes on viuen en condicions terribles.
- El dret al treball (article 23): sovint són discriminades en el sector de l'ocupació i, per tant, les taxes d'atur entre persones indígenes són més altes que a la població general.
- El dret a participar en la vida cultural de la comunitat (article 27): sovint se'ls impedeix mantenir la seva pròpia identitat cultural (per exemple, se'ls prohibeix parlar la seva pròpia llengua a l'escola i altres llocs públics) i històricament han estat sotmeses a l'assimilació forçada (forçades a adoptar la cultura d'una comunitat establerta i generalment més gran), malgrat els seus orígens i vincles històrics amb el país o el territori.

Les persones lesbianes, gais, bisexuals, transgènere, intersexuals o de qüestionament (LGBTIQ)

En molts països del món, les persones LGBTIQ segueixen enfrontant-se a vulneracions dels drets humans. Se'ls pot negar:

- El dret a la vida (article 3): poden ser executades per la seva identitat, expressió de gènere o orientació sexual.
- El dret al treball (article 23): se'ls neguen llocs de treball o les acomiaden per la seva orientació sexual.
- El dret a casar-se i a tenir una família (article 16): no es poden casar ni tenir fills i, de vegades, se'ls treu la custòdia dels fills.
- El dret a no ser sotmeses a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5): sovint són sotmeses a maltractament verbal i físic; els joves que són homosexuals o amb inconformitat de gènere (és a dir, que no es conformen amb els rols femení o masculí existents o tradicionals) són sotmesos a diferents tipus d'intervencions dirigides a canviar-ne la identitat i l'orientació sexual.
- El dret a la llibertat de circulació (article 13): es nega a les persones documents d'identitat que concordin amb el seu gènere i, per tant, no poden viatjar.

Els infants

Els infants confien en els pares, els mestres i les comunitats per prosperar. Malauradament, també tenen un risc elevat de negació dels seus drets humans, com ara:

- El dret a no ser sotmesos a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5): els infants poden ser víctimes de violència física i psicològica, i d'abús sexual.
- El dret a l'educació (article 26): en alguns països l'explotació infantil és endèmica i els nens no accedeixen a l'educació; quan les oportunitats educatives són limitades, sovint es dona prioritat als nens sobre les nenes.
- El dret a no ser sotmesos a esclavitud (article 4): alguns infants són esclavitzats en treballs forçats (per exemple, infants forçats a treballar en fàbriques) i de vegades també són forçats a allistar-se en les forces armades i acaben sent nens soldat.
- La llibertat d'expressió (article 19): les opinions dels infants sovint no es tenen en compte ni tampoc s'escolten.

Les persones amb el VIH/sida

Les persones amb el VIH/sida sovint també pateixen vulneracions dels seus drets humans. Això pot passar a les comunitats on viuen, a la feina, a casa i fins i tot en entorns sanitaris.

Alguns exemples de vulneracions dels drets són:

- El dret a la salut (article 25): a algunes persones amb el VIH/sida se'ls neguen l'assegurança de salut i el tractament.
- El dret al treball (article 23): a les persones amb el VIH/sida de vegades se'ls neguen feines o els acomiaden.
- El dret a la llibertat de circulació (article 13): en el passat, en alguns països, les persones amb el VIH/sida eren forçades a viure juntes en àrees designades i se'ls impedia abandonar-les.

Els infants i adults amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva

Els infants i adults amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva tenen risc de veure una violació o restricció dels seus drets humans a casa seva, a la comunitat, als serveis de salut mental o socials o a institucions.

Algunes vulneracions dels drets humans són:

- El dret a la no-discriminació (article 2): sovint els tracten injustament i se'ls nega l'accés a oportunitats, serveis i activitats només perquè els perceben com a diferents dels altres o se sap que han rebut un diagnòstic de salut mental o relacionat.
- El dret a no ser sotmès a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5): tenen més probabilitats de patir abús, coacció i negligència que les persones sense discapacitat en l'àmbit de salut mental i a la comunitat, i poden ser tractats de forma inapropiada i/o forçada amb fàrmacs psicotròpics i altres intervencions.
- El dret a l'educació (article 26): alguns països no tenen sistemes educatius que s'adaptin a persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva.
- El dret al treball (article 23): en la majoria de països es discriminen les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva per aconseguir i conservar treballs, amb empresaris que rebutgen contractar-les o les descarten per la seva discapacitat.
- El dret a vot (article 21): en alguns països no poden votar.
- El dret a casar-se i a tenir una família (article 16): en alguns països és il·legal que les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva es casin o tinguin fills; en altres casos, la seva malaltia o discapacitat també es podria utilitzar com una justificació per negar-los la custòdia dels seus fills o endur-se els fills de casa.
- El dret a la llibertat (article 3): en molts països es tanquen persones en centres de salut mental en contra de la seva voluntat i, de vegades, també en presons.
- El dret al reconeixement de la pròpia personalitat jurídica (article 6): a les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva sovint se'ls denega el reconeixement de la pròpia personalitat jurídica; això significa que no reben les mateixes proteccions legals que els altres (per exemple, sovint estan retinguts per serveis de salut mental o relacionats o a la presó

per la discapacitat); a més, per la legislació sobre la tutela es pot negar a les persones el dret a prendre decisions per si mateixes (és a dir, el dret a exercir la seva capacitat jurídica).

El tema de violacions contra persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual i cognitiva es tractarà amb més detall al mòdul *La salut mental, la discapacitat i els drets humans*.

La gent gran

- El dret a la llibertat (article 3): sovint s'ingressa la gent gran en residències en contra de la seva voluntat i se'ls impedeix sortir-ne.
- El dret a no ser sotmès a tortures ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants (article 5): la gent gran pot estar sotmesa a abús verbal, físic, emocional i financer i negligència a les institucions o a la comunitat on viuen.
- El dret a la propietat i a no ser-ne privat arbitràriament (article 17): de vegades es priva la gent gran de la seva propietat i dels seus recursos quan ingressen a residències.



Exercici 6.2: Repercussions de les vulneracions (35 minuts)

Feu als participants les preguntes següents i escriviu idees a la pissarra:

Quines són les conseqüències de les violacions dels drets humans que s'acaben de debatre:

- Per als individus dels dos grups o segments seleccionats de la població? Aquesta és una oportunitat per reflectir les repercussions personals de les violacions dels drets humans. El formador pot formular preguntes com: Com podria una violació afectar la salut mental i el benestar d'una persona? I a la família? El futur?
- Per a cada grup com un tot?
Podria donar lloc a violacions dels drets humans en el futur per a aquests grups? Es veu afectada la seva participació o posició social, cultural, econòmica i política a la societat?
- Per a la comunitat més àmplia o la societat on viuen?
Aquest esdeveniment podria donar lloc a violacions dels drets humans en altres grups o segments de la població de risc? Les societats que persegueixen grups o segments de la societat són bons llocs per viure? Això es tradueix en una pèrdua de diversitat o cultura?

Al final del debat, resumeu el que s'ha dit segons les idees anotades a la pissarra.



Exercici de reflexió (5 minuts)



Advertiment: Aquest exercici reflexiu és sensible i els participants s'han de sentir segurs i entendre que no es tracta de jutjar-los, sinó que s'ha dissenyat per animar-los a reflexionar sobre el seu propi rol personal en la defensa o la violació dels drets humans d'algú.

Destaqueu i expliqueu als participants la informació següent:

Un pas important per canviar és reflexionar sobre com les nostres pròpies opinions o accions podrien ajudar o impedir que altres persones gaudeixin dels drets humans. A continuació es detallen dues preguntes per reflexionar. Podeu escriure la vostra resposta per debatre-la a la propera sessió o simplement pensar les respostes.

- Alguna vegada heu presenciat que algun conegut vostre (amic/veí, col·lega o membre de la comunitat) violés els drets humans d'algú?
- Podríeu haver estat responsables de no donar suport i defensar els drets humans d'algú en alguna ocasió? Pot ser alguna cosa que us hagueu adonat després que es produís la situació i pot ser que no hagi sigut necessàriament intencionada.

Informeu als participants que no caldrà que comparteixin detalls d'aquest exercici amb els altres si no volen.

Als participants que vulguin compartir la seva experiència se'ls ha de demanar que no revelin els noms de la persona o persones involucrades a l'experiència i que no donin informació que pugui identificar aquestes persones.

Una altra opció és que els participants escriguin la seva experiència de forma anònima i la comparteixin amb el formador, que la pot llegir en veu alta a la sessió següent.

Tema 7. Respectar, protegir i exercir els drets humans

Durada del tema

Aproximadament 35 minuts.



Exercici de reflexió del tema anterior (20 minuts)

Aquesta és una oportunitat perquè els participants comparteixin les seves reflexions i exemples de l'exercici de reflexió del final del tema 6. Recordeu als participants que no donin informació que podria identificar les persones quan relatin els exemples.

És també una oportunitat per resumir les regles generals d'aquesta formació, que té com a objectiu oferir un entorn acrític i segur on les persones poden expressar lliurement les seves idees i experiències.

Pregunteu als participants:

Sense haver de donar detalls concrets, algú voldria compartir la seva experiència d'alguna ocasió en què algú que coneix (com un amic, cap, col·lega, veí o membre de la comunitat) va violar els drets humans d'algú?

Sent conscient de la naturalesa sensible d'aquests exemples, podeu aprofundir una mica més en la història amb preguntes addicionals. Per exemple, podeu preguntar:

- Per què penseu que es va produir aquesta violació (causes)?
- Quines conseqüències va tenir per a l'individu o la comunitat (repercussions)?
- Com us va sentir davant d'aquesta violació?
- En aquell moment us va adonar que era una violació dels drets humans?
- Creieu que abordaríeu la situació de manera diferent?

A continuació, pregunteu al grup:

- Penseu en una ocasió en què no va donar suport o no va defensar els drets humans d'algú.
- Sense haver de donar detalls concrets, algú voldria compartir com es va sentir en aquella ocasió?

Per a aquesta pregunta, és important centrar-se en els sentiments sobre la violació. És possible indagar encara més preguntant:

- Per què penseu que no va aconseguir donar suport o defensar els drets humans en aquest cas (causes) i quines conseqüències va tenir per a l'individu i/o la comunitat (repercussions)?
- En aquell moment us va adonar que era una violació dels drets humans?
- Com us va sentir davant d'aquesta experiència?
- Penseu que abordaríeu la situació de manera diferent si es tornés a produir?

Pareu atenció a les reaccions dels participants. Tingueu present que el debat podria ser emocionalment difícil o angoixant per a alguns participants, així que estigueu preparat per oferir suport.

Si els participants comparteixen les experiències escrites de forma anònima, el formador les pot llegir en veu alta.



Presentació: Respectar / protegir / exercir (15 minuts)

Defensar els drets humans dels altres inclou tres tasques principals (33):

Respectar: això s'aconsegueix **no violent** els drets humans d'una altra persona.

Exemples:

- Escoltar i respectar la preferència d'una persona pel que fa al tractament que li agradaria o no li agradaria (per exemple, si algú diu que no li agrada un medicament concret perquè creu que li pot anar malament).
- Respectar el dret d'una persona a la privadesa no entrant a la seva habitació privada sense permís.

Protegir: s'aconsegueix **impedint que** altres violin els drets humans d'una persona.

- Assegurar-se que els altres no donen un tractament o medicació que la persona no vulgui.
- Protegir el dret d'una persona a la privadesa impedint als altres que entrin a la seva habitació privada.

Exercir: s'aconsegueix **adoptant mesures positives** per garantir que una persona o grup concret tenen la mateixa protecció dels drets humans que els altres.

- Escriure a la història o en el pla de tractament d'una persona quina medicació no li agrada per assegurar-vos que no la rebrà més endavant.
- Deixar que la persona tingui un forrellat a la porta (o un cartell de «No molesteu») perquè pugui decidir si vol tenir visites.
- Educar els altres sobre el dret de privadesa.

Llegiu als participants la següent pregunta:

- Podeu pensar exemples de la vostra feina o de la vida en què hàgiu adoptat mesures per respectar els drets d'una altra persona? Heu actuat en una, dues o les tres tasques (respectar, protegir i complir)?

És important intentar animar el grup a pensar exemples pràctics (per exemple, donar suport a una persona amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva per emplenar les paperetes electorals per a unes eleccions per ajudar a complir el seu dret a vot).

Tema 8. Empoderar les persones per defensar els drets humans

Durada del tema

Aproximadament 45 minuts.



Exercici 8.1: Defensar els drets humans en salut mental (45 minuts)

El propòsit d'aquest exercici és inspirar l'acció personal i poder debatre sobre com els participants poden convertir-se en defensors dels drets humans.

Demaneu als participants que pensin en la pregunta següent:

Com poden les persones següents defensar els drets humans de persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual i cognitiva?

- persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva;
- professionals de salut mental i altres tipus;
- famílies, cuidadors i altres defensors;
- altres persones d'estatus o influència a la comunitat (per exemple, membres de les forces de l'ordre, mestres, líders religiosos o de la comunitat).

Tingueu en compte que una persona pot pertànyer a més d'un dels grups anteriors.

Deixeu als participants 15 minuts per debatre amb les persones que estan al seu costat i presentin els seus comentaris al grup principal. Aquesta és una oportunitat per analitzar la relació (que pot ser conflictiva o cooperadora) entre els professionals de salut mental i altres professionals, les famílies, els cuidadors, altres defensors i les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva. A l'hora de debatre les respostes dels diferents grups, el formador ha de destacar que les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual i cognitiva són les que coneixen millor com s'haurien de defensar els seus drets humans i com els poden donar suport els altres.

Exemples de respostes sobre què poden fer les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva

- Saber i conèixer els seus propis drets.
- Parlar sobre violacions dels drets humans i organitzar accions per aturar-les.
- Donar suport als altres a l'hora de reivindicar els seus drets i formar grups per ajuntar-se i reclamar els seus drets.
- Utilitzar els mitjans de comunicació per posar en relleu els problemes i violacions i difondre informació sobre els drets.
- Treballar amb advocats, ONG de drets humans, institucions i mecanismes per fer complir els drets humans.
- Fomentar els coneixements i la capacitat de professionals, les famílies i altres persones per entendre i promoure els drets humans.

- Desenvolupar les pròpies capacitats sobre els drets humans mitjançant formació jurídica i de drets humans.
- Desenvolupar programes per a alternatives gestionades per iguals i serveis i suports basats en la comunitat.
- Desenvolupar lleis i polítiques model rellevants pels drets humans de persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual i cognitiva.
- Desenvolupar en un llenguatge clar i senzill alguns materials accessibles i fàcils de llegir per ajudar les persones amb necessitats diferents a construir les seves pròpies capacitats per defensar i comprometre's en els drets humans.

Exemples de respostes sobre què poden fer els professionals de salut mental i altres professionals

- Posar-se en contacte amb persones que puguin oferir suport (advocats, ONG, professionals de suport entre iguals, defensors, etc.) per ajudar-los a defensar els seus drets.
- Reforçar els propis coneixements dels drets de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual i cognitiva, inclosos els drets de persones usuàries dels serveis.
- Identificar i assumir la responsabilitat de pràctiques actuals (tant personals com dins dels serveis i de la societat) que poden vulnerar els drets de les persones i adoptar mesures per canviar-les.
- Manifestar les violacions dels drets humans al lloc de treball i adoptar mesures per aturar-les.

Exemples de respostes sobre què poden fer les famílies/defensors

- Conèixer els drets de les persones amb discapacitat.
- Donar suport a familiars o amics per reclamar i defensar els seus drets.
- Proporcionar a les persones eines i informació per exercir la seva autonomia i prendre decisions per ells mateixos.
- Parlar sobre les violacions i la repercussió dels serveis de mala qualitat.

Exemples de respostes sobre què pot fer una altra persona d'estatus o influència a la comunitat:

- Els membres de les forces de l'ordre poden rebre formació sobre drets humans per assegurar-se que tracten les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva amb respecte i dignitat. Podeu assegurar-vos que investiguen les denúncies d'abús.
- Els mestres poden educar sobre la discapacitat i parlar als estudiants del valor d'acceptar i respectar la diversitat.
- Els líders religiosos o de la comunitat poden ajudar a conscienciar les comunitats sobre la necessitat de respectar els drets de les persones.

En grup:

Plantegeu la pregunta següent a tots els participants:

Per què és important defensar els drets humans per a les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva?

Dirigiu la conversa per destacar el paper de tots aquests grups com a defensors dels drets de persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectuals i cognitives i mostrar com respectant, protegint i complint els drets humans es pot assolir la capacitat de les persones de tenir «una bona vida».

Alguns exemples de respostes poden ser:

- Cal permetre que les persones desenvolupin tot el seu potencial i que s'incloguin i participin en la societat.
- Sense aquests drets, moltes persones continuaran marginades i tindran menys capacitat d'exercir el poder.
- Aquests drets permeten a les persones viure una bona vida i contribuir a la seva comunitat.

Quins recursos calen per defensar amb èxit els drets de les persones?

Animeu els participants a pensar en recursos no financers. Algunes respostes poden ser:

- educació sobre els drets humans;
- una xarxa de suport per a una persona per garantir que els altres respecten els drets humans d'aquesta persona;
- el coneixement d'institucions o organitzacions que defensen els drets humans;
- més implicació de les persones que han viscut l'experiència.

Finalitzeu aquest debat afirmant que:

Tot i que els recursos sovint són molt necessaris i imprescindibles, defensar i promoure els drets no requereix necessàriament un gran pressupost financer. Es pot fer molt, fins i tot amb recursos mínims, per canviar les actituds i les pràctiques de les persones i promoure els drets humans.

Tema 9. La defensa dels drets humans

Durada del tema

Aproximadament 30 minuts.



Presentació: Lluitar pels drets: defensors dels drets humans (30 minuts)

Aquest darrer tema s'hauria de presentar com un missatge positiu. Els participants haurien de marxar amb la idea clara que defensar els drets humans pot millorar les vides dels individus, els grups i la societat en conjunt.

Qui lluita pels drets humans?

- Persones
- Comunitats
- Governos
- Nacions Unides
- Grups de defensa dels drets humans

Persones

Entre els següents exemples, presenteu dues o tres persones que siguin els més rellevants per al context cultural o geogràfic dels participants.

Mahatma Gandhi (34)

Una de les persones més famoses que va lluitar pels drets humans (abans que es redactessin) de tota una nació va ser Mohandas Karamchand (Mahatma) Gandhi. Se'l considera el pare del moviment independentista de l'Índia i va usar el concepte de *satyagraha* com un mitjà de protesta no violenta contra la injustícia. Aquesta forma de protesta ha estat adoptada per moltes persones que han lluitat pels drets humans als segles XX i XXI.

Malala (35)

Malala és una dona jove que va ser atacada i ferida greument per parlar contra els talibans al Pakistan i per promoure el dret a l'educació de les nenes. Es va poder recuperar i ara segueix amb la seva campanya, parlant a tot el món a favor de l'educació de les nenes. Va rebre el Premi Nobel de la Pau el 2014.

Nelson Mandela (36)

Nelson Mandela és el líder més famós en la lluita contra el règim de l'*apartheid* a Sud-àfrica. Va ser detingut pel règim pro-apartheid i empresonat durant 27 anys. Després del seu alliberament, es va convertir en president de Sud-àfrica del 1994 al 1999. Va continuar la lluita per la reconciliació racial i l'assoliment dels drets humans per a tothom a Sud-àfrica.

Rosa Parks (37)

Rosa Parks va ser una dona afroamericana que es va fer famosa el 1955 per negar-se a cedir el seu seient a un passatger blanc en un autobús a Alabama, Estats Units. Aquest fet va esdevenir un símbol important contra la segregació racial. Va participar al Moviment pels drets civils i va lluitar per la igualtat racial.

Martin Luther King Jr. (38)

Martin Luther King Jr. va ser el líder del Moviment pels drets civils dels afroamericans (vegeu a continuació). Va fer campanya per la igualtat dels drets civils per a tots els nord-americans, inclosos els afroamericans, amb desobediència civil no violenta. El 1963, va pronunciar un influent discurs («Tinc un somni») per protestar contra la discriminació racial. Aquest discurs es va fer famós a tot el món. El 1964 va rebre el Premi Nobel de la Pau per la seva feina. Va ser assassinat el 1968.

Comunitats

Moviment pels drets civils dels afroamericans (39)

A la dècada de 1960, la comunitat afroamericana als Estats Units va continuar lluitant per aconseguir els mateixos drets i combatre la privació de dret, la segregació racial i la violència inspirada en la raça que era comú en els estats del sud dels EUA. L'ús de la protesta no violenta i la desobediència civil va donar lloc a la Llei de drets civils de 1964 i va permetre el dret a votar a aquesta comunitat.

Moviment d'usuaris i supervivents de psiquiatria (40)

El Moviment d'usuaris i supervivents de psiquiatria ha crescut i ha adquirit impuls en l'àmbit nacional i internacional. El moviment es va crear sobretot en resposta als danys i els abusos de la psiquiatria. A les dècades de 1960 i 1970 als EUA, els antics «pacients de salut mental» van denunciar públicament el mal causat pels abusos a psiquiatria, com la violència, l'ingrés i el tractament forçat, l'ús d'aïllament i les restriccions i altres mesures coercitives. Els antics «pacients de salut mental» defensaven la lliure determinació i la plena participació en la societat. Aquest moviment va portar a la creació d'una ONG internacional com MindFreedom International (MFI) (41) i la Xarxa Mundial d'Usuaris i Supervivents de Psiquiatria (WNUSP, per les seves sigles en anglès), a més d'organitzacions nacionals.

Governos

Els governos són els principals responsables de protegir, respectar i complir els drets humans. Els governos del món han acordat defensar els drets que recull la DUDH i altres tractats importants de drets

humans. Molts governs també han redactat les seves pròpies lleis de drets humans o han integrat els principis de drets humans a les constitucions. Això significa que aquests principis són jurídicament vinculants i es poden fer servir per protegir els drets humans dels ciutadans. Malgrat els papers dels governs, les violacions dels drets humans segueixen sent habituals als països.

Les Nacions Unides

Un dels principals propòsits de les Nacions Unides és «fomentar entre les nacions relacions d'amistat basades en el respecte al principi de la igualtat de drets i al de la lliure determinació dels pobles, i prendre altres mesures adequades per enfortir la pau universal» (42). A través de l'Oficina de l'Alt Comissariat per als Drets Humans, el Consell de Drets Humans i altres organismes i mecanismes fonamentals, les Nacions Unides treballen per monitoritzar, protegir i promoure els drets humans arreu del món. Les Nacions Unides també han facilitat debats i negociacions entre governs per adoptar tractats de drets humans i promoure'n la implementació per part dels països.

Grups de defensa, ONG i organitzacions religioses

S'han fundat grups per defensar els drets humans arreu del món. Alguns exemples coneguts són:

- Amnistia Internacional
- CBM
- Human Rights Watch
- Humanitat i Inclusió

Aquestes organitzacions fan campanya per respectar, protegir i complir els drets humans de les persones a tot el món. Aquests grups solen estar formats per membres individuals que s'hi uneixen perquè creuen fermament en la feina que fa l'organització.

Moltes d'aquestes organitzacions han fet campanyes amb èxit per a l'alliberament de defensors dels drets humans famosos com Nelson Mandela. Sovint tenen una repercussió important en els governs i la seva feina pot ser molt poderosa i traduir-se en un canvi real.

Plantegeu al grup les preguntes següents:

- Podeu pensar en defensors o grups de defensa dels drets humans del vostre país?
- Hi ha alguna institució nacional de drets humans al vostre país? Quin ha estat el seu paper en la promoció dels drets?

Cal animar els participants a pensar més enllà de noms famosos i buscar «herois anònims» a les seves pròpies comunitats que defensin els drets humans.



Finalitzar la formació (10 minuts)

Pregunteu als participants:

- Quins són els tres punts clau que heu après durant aquesta sessió?

Continueu amb els missatges clau que heu de recordar.

Punts que heu de recordar:

- Els drets humans són drets fonamentals que tenim simplement perquè som humans.
- Tots naixem amb drets humans i ningú ens els hauria de prendre.
- Alguns grups o segments de la població poden estar en més risc de patir violacions dels drets humans.
- **Tots** necessitem respectar, protegir i complir els drets humans a tot arreu: a casa, a la comunitat, a l'àmbit sanitari i a altres entorns.
- Tots tenim un paper clau a exercir en la promoció dels drets humans.
- A tot el món, els grups de defensa, comunitats i individus han treballat per defensar els drets humans.

Referències

1. Guidelines on language in relation to functional psychiatric diagnosis. Leicester: British Psychological Society; 2015. Disponible a: <https://www.bps.org.uk/system/files/userfiles/Division%20of%20Clinical%20Psychology/public/Guidelines%20on%20Language%20web.pdf> [consulta: 18 novembre 2018].
2. Lesson 1: Everyone everywhere - understanding human rights. London: Amnesty International UK; 2013. Disponible a: <http://www.amnesty.org.uk/resources/lesson-understandinghuman-rights> [consulta: 2 febrer 2017].
3. International Covenant on Civil and Political Rights, adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200 (XXI) of 16 December 1966. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights; 1976. <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx> [consulta: 2 febrer 2017].
4. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly Resolution 2200 (XXI) of 16 December 1966. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights; 1976. Disponible a: <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx> [consulta: 2 febrer 2017].
5. What are human rights? London: Equality and Human Rights Commission; 2017. Disponible a: <https://www.equalityhumanrights.com/en/human-rights/what-are-human-rights>, [consulta: 2 febrer 2017].
6. Siracusa Principles on the limitation and derogation provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights. New York (NY): American Association for the International Commission of Jurists (AAICJ); 1985. Disponible a: <http://icj.wpengine.netdna-cdn.com/wpcontent/uploads/1984/07/Siracusa-principles-ICCPR-legal-submission-1985-eng.pdf> [consulta: 2 febrer 2017].
7. Transatlantic slave trade. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2016. Disponible a: <http://www.unesco.org/new/en/social-and-humansciences/themes/slave-route/transatlantic-slave-trade/> [consulta: 2 febrer 2017].
8. The Holocaust. London: Holocaust Memorial Day Trust; 2001. Disponible a: <http://hmd.org.uk/genocides/holocaust> [consulta: 2 febrer 2017].
9. The Holocaust and disabled people: FAQ - frequently asked questions [lloc web]. London: British Broadcasting Corporation; 2008. Disponible a: http://www.bbc.co.uk/ouch/fact/the_holocaust_and_disabled_people_faq_frequently_asked_questions.shtml [consulta: 2 febrer 2017].
10. World Directory of Minorities and Indigenous Peoples – New Zealand Maori [lloc web]. London: Minority Rights Group International; 2018. Disponible a: <http://minorityrights.org/minorities/maori/> [consulta: 18 novembre 2018].
11. New Zealand History - Invasion of pacifist settlement at Parihaka, 5 November 1881 [lloc web]. Wellington: Research and Publishing Group of the New Zealand Ministry for Culture and Heritage; 2018. Disponible a: <https://nzhistory.govt.nz/occupation-pacifist-settlement-atparihaka>, [consulta: 18 novembre 2018].
12. Apartheid [lloc web]. Encyclopaedia Britannica, Inc.; 2016. Disponible a:

- <https://www.britannica.com/topic/apartheid> [consulta: 2 febrer 2017].
13. Reeves A. The Sharpeville massacre - a watershed in South Africa [lloc web]. Cape Town: South African History Online; 2000-2017. Disponible a: <http://www.sahistory.org.za/archive/sharpevillemassacre-watershed-south-africa-reverend-ambrose-reeves>, [consulta: 2 febrer 2017].
 14. Talking about Genocide - Genocides: Camodia 1975 [lloc web]. London: Peace Pledge Union; 2002. Disponible a: http://www.ppu.org.uk/genocide/g_cambodia1.html [consulta: 2 febrer 2017].
 15. Rwanda: how the genocide happened [lloc web]. London: British Broadcasting Corporation BBC News; 2011. Disponible a: <http://www.bbc.com/news/world-africa-13431486> [consulta: 2 febrer 2017].
 16. Ferlatte O, Salway T, Hankivsky O, Trussler T, Oliffe J, Marchand R. Recent suicide attempts across multiple social identities among gay and bisexual men: an intersectionality analysis. *Homosex*. 2017;65(11):1507–26. Epub 2017 Sep 27. doi: 10.1080/00918369.2017.1377489.
 17. Caxaj CS, Berman H. Belonging among newcomer youths: intersecting experiences of inclusion and exclusion. *ANS Adv Nurs Sci*. 2010;33(4):E17–30. doi: 10.1097/ANS.0b013e3181fb2f0f.
 18. Mental health and development: targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. Geneva: World Health Organization; 2010. Disponible a: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44257/1/9789241563949_eng.pdf [consulta: 2 febrer 2017].
 19. Statistics: domestic abuse [lloc web]. Loughborough: Living Without Abuse; 2012. Disponible a: <http://www.lwa.org.uk/understanding-abuse/statistics.htm> [consulta: 2 febrer 2017].
 20. Statistics: national statistics [lloc web]. Denver (CO): National Coalition Against Domestic Violence; 2010. Disponible a: <http://www.ncadv.org/learn/statistics> [consulta: 2 febrer 2017].
 21. Garcia-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts CH, WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*. 2006;368(9543):1260–9. doi: 10.1016/S0140-6736(06)69523-8.
 22. Hughes K, Bellis MA, Jones L, Wood S, Bates G, Eckley L, et al. Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet*. 2012;379(9826):1621–9. Epub 27 February 2012. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61851-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61851-5).
 23. UN Inter-Agency Support Group (IASG) on Indigenous Peoples' Issues. The health of indigenous peoples. Thematic paper on the health of indigenous peoples. New York (NY): United Nations; 2014. Disponible a: <http://www.un.org/en/ga/president/68/pdf/wcip/IASG%20Thematic%20Paper%20%20Health%20-%20rev1.pdf> [consulta: 18 novembre 2018].
 24. The impact of hurricane Katrina and Rita on people with disabilities: a look back and remaining challenges [online publication]. Washington (DC): National Council on Disability; 2006. Disponible a: <http://www.ncd.gov/publications/2006/Aug072006> [consulta: 2 febrer 2017].

25. Equal treatment: closing the gap – a formal investigation into physical health inequalities experienced by people with learning disabilities and/or mental health problems: Part 1 of the DRC's formal investigation report [online publication]. Stratford upon Avon: Disability Rights Commission; 2006. Disponible a: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/DRC-Health-Flmain.pdf> [consulta: 2 febrer 2017].
26. Lawrence D, Hancock KJ, Kisely S. The gap in life expectancy from preventable physical illness in psychiatric patients in Western Australia: retrospective analysis of population based registers. *BMJ*. 2013;346:f2539. Epub 21 May 2013. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.f2539>.
27. Hjorthøj C, Stürup AE, McGrath JJ, Nordentoft M. Years of potential life lost and life expectancy in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2017;4(4):295–301. Epub 2017 Feb 22. doi: [10.1016/S2215-0366\(17\)30078-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30078-0).
28. Fekadu A, Medhin G, Kebede D, Alem A, Cleare AJ, Prince M, et al. Excess mortality in severe mental illness: 10-year population-based cohort study in rural Ethiopia. *Br J Psychiatry*. 2015;206(4):289–96. doi: [10.1192/bjp.bp.114.149112](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.149112).
29. Health and human rights: progress report (CSP29/INF/7). 29th Pan American Sanitary Conference, 69th Session of the Regional Committee of the World Health Organization for the Americas, 25–29 September 2017. Washington (DC): Pan American Health Organization; 2017. Disponible a: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41476&Itemid=270&lang=en [consulta: 18 novembre 2018].
30. European Society of Cardiology (ESC). Heart attack patients prescribed antidepressants have worse one-year survival. Rockville (MD): ScienceDaily; 2018. Disponible a: www.sciencedaily.com/releases/2018/03/180303095445.htm [consulta: 18 novembre 2018].
31. Maslej MM, Bolker BM, Russell MJ, Eaton K, Durisko Z, Hollon SD, et al. The mortality and myocardial effects of antidepressants are moderated by preexisting cardiovascular disease: a meta-analysis. *Psychother Psychosom*. 2017;86:268–82. doi: <https://doi.org/10.1159/000477940>.
32. United Nations Human Rights Council (UNHCR). Report of the Special Rapporteur on the situation of human rights and fundamental freedoms of indigenous people, Rodolfo Stavenhagen (27 February 2007, document A/HRC/4/32), United Nations Human Rights Council Fourth Session, Item 2 of the provisional agenda – Implementation of General Assembly Resolution 60/251 of 15 March 2006 entitled 'Human Rights Council'. Geneva: United Nations; 2007. Disponible a: <https://documents-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/110/99/PDF/G0711099.pdf> [consulta: 18 novembre 2018].
33. An introduction to human rights in disability services – Module 1: An overview of human rights concepts [formació en línia]. Deakin ACT: National Disability Services Australia. Disponible a: <https://www.carecareers.com.au/human-rights-course/VIC/module1/shell.html#intro> [consulta: 2 febrer 2017].
34. Mahatma Gandhi – a short biography [lloc web]. London: Peace Pledge Union; 2002. Disponible a: http://www.ppu.org.uk/learn/infodocs/people/pst_gandhi.html [consulta: 2 febrer 2017].
35. Malala's story [lloc web]. Washington (DC): Malala Fund; 2018. Disponible a: <https://www.malala.org/malalas-story> [consulta: 18 novembre 2018].

36. Nelson Mandela: a timeline [lloc web]. Johannesburg: Brand South Africa; 2013. Disponible a: <http://www.southafrica.info/mandela/timeline.htm#.V489Rfm7iko> [consulta: 2 febrer 2017].
37. Collection – Rosa Parks Papers: Beyond the Bus: Rosa Parks’ Lifelong Struggle for Justice [lloc web]. Washington (DC): Library of Congress; March–April 2015. Disponible a: <https://www.loc.gov/collections/rosa-parks-papers/articles-and-essays/beyond-the-bus/> [consulta: 2 febrer 2017].
38. Martin Luther King Jr. – Biography [lloc web]. Stockholm: Nobel Media AB; 2014. Disponible a: http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/peace/laureates/1964/king-bio.html [consulta: 2 febrer 2017].
39. Patterson JT. The Civil Rights movement: major events and legacies. History Now. 2006;8. Epub Summer 2016.
40. McLean A. Recovering consumers and a broken mental health system in the United States: ongoing challenges for consumers/ survivors and the New Freedom Commission on Mental Health. Part II (of a two-part series): Impact of managed care and continuing challenges. International Journal of Psychosocial Rehabilitation. 2003(8):58–70. doi: http://www.psychosocial.com/IJPR_8/Recovering1-McLean.html.
41. MindFreedom - Fighting back against human rights abuses in the mental health system [lloc web]. Eugene (OR): Mindfreedom International; 2015. Disponible a: <http://www.mindfreedom.org/mfi-faq/go/now> [consulta: 2 febrer 2017].
42. Charter of the United Nations, 24 October 1945, 1 UNTS XVI. New York (NY): United Nations; 1945. Disponible a: <http://www.un.org/en/sections/un-charter/un-charter-full-text/index.html> [consulta: 2 febrer 2017].

Annexos

Annex 1. Casos

Els diferents casos

Tema 4. Exercici 4.1: la Mariko

La Mariko és una estudiant de biologia i líder del sindicat estudiantil universitari. Fa un any, va escriure un article al diari estudiantil per demanar una reforma educativa i queixar-se de la inacció del govern en aquest camp. Dos dies després la policia la va detenir al campus. Ha estat a la presó des de llavors. No s'han indicat els motius de la detenció, no ha pogut contactar amb cap advocat i no hi ha data prevista per a una audiència judicial.

Tema 4. Exercici 4.1: el Wei

El Wei és un home de 50 anys que viu a una ciutat petita i apartada. La funció dels seus ronyons s'ha reduït significativament i ha hagut de sotmetre's a diàlisi tres vegades per setmana. El centre sanitari més proper és a dos-cents quilòmetres de casa seva. El cost del servei, dels medicaments i dels desplaçaments afecta la situació financera. Tot i aquest problema de salut, el seu cap no el deixa prendre unes hores lliures de la feina. Si s'agafa un dia lliure, li redueixen el sou.

Tema 4. Exercici 4.1: el Yonas

El Yonas és un músic i cantant famós. També és un activista proper al partit de l'oposició i ha criticat diverses vegades el govern en públic. Recentment, s'han cancel·lat tots els concerts. Li han confiscat el passaport i ja no pot viatjar a l'estranger per motius personals o professionals.

Tema 4. Exercici 4.1: l'Esma

L'Esma es vol casar amb un home d'una altra religió i adoptar la fe d'aquest home. Atès que és un grup religiós minoritari perseguit al seu país, la rapten i la forcen a casar-se amb un altre home. Ell la tracta com una criada i l'obliga a fer coses que ella no vol. No té cap manera d'escapar d'aquesta situació. Pel dret nacional del país respecte al matrimoni, hi ha moltes coses que no pot fer sense el consentiment del seu marit, com buscar un altre lloc per viure o presentar una denúncia a la policia. El divorci també està prohibit.

Tema 4. Exercici 4.1: el David

El David és un defensor dels drets humans i està intentant crear una ONG de defensa dels drets humans al seu país. Fa dos mesos, el van detenir i el van condemnar a pena de mort per traïció perquè va criticar el govern. Des que va entrar a la presó, ha estat humiliat i torturat repetidament. Les cartes que rep a la presó les obren els funcionaris de presó abans de lliurar-les i, en alguns casos, fins i tot les confisquen.

Tema 4. Exercici 4.1: l'Abdul

L'Abdul treballa en una granja com a jornaler. Quan va començar a treballar, li van comentar que rebria allotjament i menjar com a part del seu salari. L'allotjament és estret i molts dels treballadors han emmalaltit per infecció perquè les condicions són insalubres. L'Abdul només rep un àpat al dia. Quan va anar a recollir la primera paga, va veure que el cost de l'allotjament i el menjar era superior al seu salari. El cap li va dir que ara estava en deute amb la granja i que hauria de treballar més hores per saldar-lo. Cada mes que passa, l'Abdul acumula més deute. Passaran anys fins que el líquid completament.

Tema 4. Exercici 4.1: l'Adsila

L'Adsila és una dona jove amb una discapacitat cognitiva. Deambulava pel carrer fent moviments ràpids i repetits que van cridar l'atenció de la policia. Com que no poder respondre les preguntes, la van detenir, a la qual cosa es va resistir activament.

Més endavant la van traslladar a un hospital psiquiàtric on la van forçar a prendre dosis altes de fàrmacs psicotròpics que la van fer trobar-se molt malament. Va ser assetjada i agredida per un membre del personal i diversos interns. No té cap manera d'impugnar la seva retenció.

Tema 4. Exercici 4.1: la Jaya

La Jaya és una dona de 24 anys que està embarassada. En una visita a un centre sanitari, el metge li comunica que és VIH positiva. En sentir aquesta notícia, el seu marit l'anomena *prostituta* i li diu que marxi de casa sense emportar-se res. La llei del país no permet a la Jaya enfrontar-se al seu marit als tribunals perquè li torni les seves pertinences. Ningú s'ofereix a ajudar-la ni a acollir-la, per la por d'«infectar-se». La Jaya no té accés al suport social tot i ser indigent.

Tema 4. Exercici 4.1: el Ramon

El Ramon és un jove de 25 anys que prové d'una família pobre. Els seus pares el van treure de l'escola quan era molt petit perquè pogués guanyar diners rentant tasses i plats a una casa de te de la carretera. Als 20 anys, va obrir el seu propi lloc de te i es va començar a guanyar bé la vida. Tanmateix, cada vegada estava més angoixat i va començar a sentir veus amenaçadores. Posteriorment, li van diagnosticar esquizofrènia. No hi havia serveis de salut mental a prop de la ciutat natal del Ramon, així que els pares van pensar que l'única opció, en contra de la seva voluntat, era internar-lo en un hospital mental públic de la capital, que era gratuït.

A l'hospital públic, el Ramon era colpejat regularment, havia de portar uniforme i viure en una sala tancada, en condicions insalubres. Després de gairebé un any, finalment li van donar l'alta. Ha sol·licitat feina com a regidor en una oficina municipal local i l'han seleccionat per al lloc. Tot i això, quan el director de l'oficina s'assabenta del seu diagnòstic de salut mental, el descarta.

Annex 2. La Declaració universal dels drets humans de 1948

(Versió original amb una versió simplificada elaborada per Amnistia Internacional del Regne Unit)^{1,2}

Preàmbul

Considerant que el respecte a la dignitat inherent a tots els membres de la família humana i als drets iguals i inalienables de cadascun constitueix el fonament de la llibertat, de la justícia i de la pau del món,

Considerant que del desconeixement i menyspreu dels drets humans, n'han derivat actes de barbàrie que revoltin la consciència de la humanitat, i que l'adveniment en el futur d'un món on les persones alliberades del terror i de la misèria tinguin dret a parlar i a creure lliurement ha esdevingut la més alta aspiració humana; Considerant cosa essencial de protegir els drets humans amb un règim de dret a fi que l'ésser humà no es vegi obligat al capdavall a rebel·lar-se contra la tirania i l'opressió,

Considerant que és també essencial de fomentar l'establiment de relacions amistoses entre les nacions,

Considerant que en la Carta de les Nacions Unides els pobles han proclamat llur fe en els drets fonamentals de l'ésser humà, en la dignitat i en la vàlua de la persona humana, en la igualtat de drets d'homes i dones, i que s'han demostrat disposats a afavorir el progrés social i a instaurar unes millors condicions de vida dins d'una més gran llibertat,

Considerant que els estats membres s'han compromès a assegurar, en cooperació amb l'Organització de les Nacions Unides, el respecte universal i efectiu dels drets humans, de les llibertats fonamentals,

Considerant que una concepció comuna d'aquests drets i d'aquestes llibertats és de la més gran importància amb vista al ple acompliment d'aquest compromís,

L'ASSEMBLEA GENERAL

Proclama aquesta Declaració universal dels drets humans com l'ideal comú que tots els pobles i totes les nacions han d'assolir a fi que totes les persones i òrgans de la societat, tenint aquesta Declaració sempre present a l'esperit, s'esforcin a promoure el respecte d'aquests drets i d'aquestes llibertats mitjançant l'ensenyament i l'educació, i assegurar amb mesures progressives d'ordre nacional i internacional llur reconeixement i aplicació universals i efectius, tant per part dels estats membres com dels territoris que jurídicament en depenen.

Article 1

Tots els éssers humans neixen lliures i iguals en dignitat i en drets. Són dotats de raó i de consciència, i els cal mantenir-se entre ells amb esperit de fraternitat.

Tots naixem lliures. Tots tenim els nostres propis pensaments i idees. Tots hem de ser tractats de la mateixa manera.

¹ The Universal Declaration of Human Rights (UDHR), 10 December 1948, 217 A (III). New York (NY): United Nations; 1948. Disponible a: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> [consulta: 2 febrer 2017].

² The Universal Declaration of Human Rights 1948 (versió simplificada elaborada per Amnistia Internacional del Regne Unit) [publicació en línia]. London: Amnesty International UK; 2013. Disponible a: http://www.amnesty.org.uk/sites/default/files/udhr_simplified.pdf [consulta: 2 febrer 2017].

Article 2

Qualsevol persona pot prevaler-se de tots els drets i de totes les llibertats que aquesta declaració proclama, sense cap distinció de raça, de color, de sexe, de llengua, de religió, d'opinió política o d'altra mena, d'origen nacional o social, de fortuna, de naixement o de qualsevol altra classe. Hom no farà tampoc cap distinció fonamentada en l'estatus polític, administratiu i internacional del país o territori del qual depengui jurídicament la persona, tant si es tracta d'un país o territori independent, com si està sota la tutela, encara que no sigui autònom o que estigui sotmès a qualsevol limitació de sobirania.

Aquests drets són per a tothom; tant si som rics o pobres, sigui quin sigui el país on vivim, sigui quin sigui el nostre sexe o color, sigui quin sigui l'idioma que parlem, sigui quina sigui la nostra opinió o sigui quina sigui la nostra creença.

Article 3

Tot individu té dret a la vida, a la llibertat i a la seguretat de la persona.

Tots tenim dret a la vida, i a viure lliurement i amb seguretat.

Article 4

Cap persona no està sotmesa a esclavitud o servatge; l'esclavitud i el tràfic d'esclaus són prohibits en totes llurs formes.

Ningú té dret a convertir-nos en esclaus. No podem convertir a ningú en el nostre esclau.

Article 5

Cap persona no serà sotmesa a tortura ni a penes o tractes cruels, inhumans o degradants.

Ningú té dret a fer-nos mal o a torturar-nos.

Article 6

Tothom i en tot lloc té dret al reconeixement de la pròpia personalitat jurídica.

Tots tenim el mateix dret a fer servir la llei.

Article 7

Tothom és igual davant la llei i té dret d'obtenir-ne la mateixa protecció contra qualsevol discriminació que violi la present declaració contra tota provocació a una tal discriminació.

La llei és la mateixa per a tothom. Ens ha de tractar a tots per igual.

Article 8

Tota persona té dret a un recurs efectiu prop de les competents jurisdiccions nacionals, contra aquells actes que violin els drets fonamentals reconeguts per la constitució o la llei.

Tots podem demanar ajuda a la llei quan no se'ns tracta d'una manera justa.

Article 9

Ningú no pot ser arrestat, detingut ni exiliat arbitràriament.

Ningú té dret a enviar-nos a la presó sense un bon motiu, a mantenir-nos empresonats ni a fer-nos fora del nostre país.

Article 10

Tota persona té dret, en règim d'igualtat, que la seva causa sigui portada equitativament i imparcialment en un tribunal independent i imparcial, el qual decidirà tant sobre els seus drets i les seves obligacions com sobre el fonament de tota acusació adreçada contra ella en matèria penal.

Si s'acusa algú d'infringir la llei, aquesta persona té dret a un judici just i públic.

Article 11

1. Hom presumeix innocent tota persona acusada d'un acte delictuós fins que la seva culpabilitat hagi estat establerta legalment en el curs d'un procés públic, en el qual totes les garanties necessàries per a la defensa hagin estat assegurades.

2. Ningú no serà condemnat per accions o per omissions que quan foren comeses no constituïen acte delictuós d'acord amb el dret nacional i internacional. Tampoc no s'imposarà cap pena superior a la que era aplicable quan l'acte delictuós fou comès.

No s'ha de culpar ningú per haver fet alguna cosa fins que no es demostrï que ho ha fet. Si ens acusen d'haver fet alguna cosa incorrecta, tenim dret a demostrar que no és cert. Ningú ens ha de castigar per alguna cosa que no hem fet o per fer alguna cosa que no era il·legal quan ho vam fer.

Article 12

Ningú no serà objecte d'intromissions arbitràries en la seva vida privada ni en la de la seva família, en el seu domicili ni en la seva correspondència, ni d'atemptats contra la seva fama o reputació. Tota persona té dret a la protecció de la llei contra aquestes intromissions o aquests atemptats.

Ningú ha d'intentar perjudicar la nostra reputació. Ningú té dret a entrar a casa nostra, a obrir la nostra correspondència ni a molestar-nos a nosaltres ni a la nostra família sense un bon motiu.

Article 13

1. Tota persona té dret a circular i a escollir el seu lloc de residència a l'interior d'un estat.

2. Tota persona té dret a abandonar qualsevol país, àdhuc el propi, i a retornar-hi.

Tots tenim dret a anar allà on volem dintre del nostre país i a viatjar a l'estranger si volem.

Article 14

1. En cas de persecució, tota persona té dret a cercar asil i a beneficiar-se'n en d'altres països.
2. Aquest dret no podrà ésser invocat en cas de persecució basada realment en un crim de dret comú, o actes contraris als principis i fins de les Nacions Unides.

Si tenim por que ens tractin malament en el nostre propi país, tots tenim dret a anar a un altre país i demanar protecció.

Article 15

1. Tot individu té dret a una nacionalitat.
2. Ningú no pot ésser privat arbitràriament de la seva nacionalitat ni del dret a canviar de nacionalitat.

Tots tenim dret a pertànyer a un país.

Article 16

1. A partir de l'edat núbil, l'home i la dona, sense cap restricció per raó de raça, nacionalitat o religió, tenen dret a casar-se i a fundar una família. Ambdós tenen drets iguals al matrimoni, durant el matrimoni i en el moment de la seva dissolució.
2. El matrimoni només pot realitzar-se amb el consentiment lliure i ple dels futurs esposos.
3. La família és l'element natural i fonamental de la societat, i té dret a la protecció de la societat i de l'estat.

Tota persona adulta té dret a casar-se i a formar una família si vol. Els homes i les dones tenen els mateixos drets quan es casen i quan se separen.

Article 17

1. Tota persona, individualment i col·lectiva, té dret a la propietat.
2. Ningú no pot ésser privat arbitràriament de la seva propietat.

Tota persona té dret a tenir coses o compartir-les. Ningú ens les ha de prendre sense un bon motiu.

Article 18

Tota persona té dret a la llibertat de pensament, de consciència i de religió; aquest dret comporta la llibertat de canviar de religió o de convicció i la de manifestar-les individualment o en comú, en públic i en privat, mitjançant l'ensenyament, la predicació, el culte i l'acompliment de ritus.

Tots tenim dret a creure en allò que volem creure, tenir una religió o canviar-la si volem.

Article 19

Tot individu té dret a la llibertat d'opinió i d'expressió; això comporta el dret a no ésser inquietat per causa de les opinions i el de cercar, rebre o difondre les informacions i les idees per qualsevol mitjà d'expressió i sense consideració de fronteres.

Tots tenim dret a prendre les nostres pròpies decisions, pensar el que creiem, dir el que pensem i compartir les nostres idees amb altres persones, visquin on visquin, a través de llibres, la ràdio, la televisió i per altres mitjans.

Article 20

1. Tota persona té dret a la llibertat de reunió i d'associació pacífiques.
2. Ningú no pot ésser obligat a pertànyer a una determinada associació.

Tots tenim dret a reunir-nos amb els nostres amics i a treballar-hi de manera pacífica per defensar els nostres drets. Ningú pot fer que ens unim a un grup si no volem.

Article 21

1. Tothom té dret a prendre part en la direcció dels afers públics del seu país, sigui directament, sigui per mitjà de representants elegits lliurement.
2. Tota persona té dret a accedir a les funcions públiques del país en condicions d'igualtat.
3. La voluntat del poble és el fonament de l'autoritat dels poders públics; aquesta voluntat ha d'expressar-se mitjançant eleccions sinceres que cal celebrar periòdicament per sufragi universal igual i secret, o seguint qualsevol procediment equivalent que asseguri la llibertat del vot.

Tots tenim dret a participar en el govern del nostre país. Tota persona adulta ha de poder escollir els seus líders de tant en tant i ha de poder votar en secret.

Article 22

Tota persona, com a membre de la societat, té dret a la seguretat social; té la facultat d'obtenir la satisfacció dels drets econòmics socials i culturals indispensables a la seva dignitat i al lliure desenvolupament de la seva personalitat, per l'esforç nacional i la cooperació internacional, segons l'organització i els recursos de cada país.

Tots tenim dret a un habitatge, a tenir prou diners per viure i a assistència mèdica si estem malalts. Tots hem de poder gaudir de la música, l'art, l'artesania, l'esport i fer servir les nostres habilitats.

Article 23

1. Tota persona té dret al treball, a la lliure elecció del seu treball i a la protecció contra la desocupació.
2. Tothom té dret, sense cap discriminació, a igual salari per igual treball.
3. Tothom que treballa té dret a una remuneració equitativa i satisfactòria que asseguri per a ell i per a la seva família una existència conforme amb la dignitat humana, completada, si cal, amb els altres mitjans de protecció social.
4. Tota persona té dret, unint-se amb d'altres, a fundar sindicats i a afiliar-s'hi per a la defensa dels propis interessos.

Tota persona adulta té dret a una feina, a cobrar un sou digne per la seva feina i a unir-se a un sindicat.

Article 24

Tota persona té dret al descans i al lleure i, particularment, a una limitació raonable de la jornada de treball i a vacances periòdiques pagades.

Tots tenim dret a descansar de la feina i a relaxar-nos.

Article 25

1. Tota persona té dret a un nivell de vida que asseguri la seva salut, el seu benestar i els de la seva família, especialment quant a alimentació, a vestit, a habitatge, a atenció mèdica i als necessaris serveis socials; tota persona té dret a la seguretat en cas de desocupació, malaltia, invalidesa, viduitat, vellesa o en d'altres casos de pèrdua dels mitjans de subsistència a causa de circumstàncies independents de la seva voluntat.

2. La maternitat i la infantesa tenen dret a una ajuda i a una assistència especials. Tot infant nascut en el matrimoni o fora d'ell, frueix d'igual protecció social.

Tots tenim dret a una bona vida, amb prou menjar, roba, habitatge i atenció sanitària. Mares i fills, persones sense feina, gent gran i persones amb discapacitat, tots tenen dret a rebre ajuda.

Article 26

1. Tota persona té dret a l'educació. L'educació serà gratuïta, si més no, en el grau elemental i fonamental. L'ensenyament elemental és obligatori. Cal que l'ensenyament tècnic i professional sigui generalitzat, i que s'obri a tothom l'accés als estudis superiors amb plena igualtat per a tots amb atenció al mèrit de cadascú.

2. L'educació ha de tendir al ple desenvolupament de la personalitat humana i al reforçament del respecte dels Drets Humans i de les llibertats fonamentals. Ha d'afavorir la comprensió, la tolerància i l'amistat entre totes les nacions i tots els grups socials o religiosos, i la difusió de les activitats de les Nacions Unides per al manteniment de la pau.

3. El pare i la mare tenen, amb prioritat, dret a escollir la classe d'educació de llurs fills.

Tots tenim dret a una educació i a acabar l'educació primària, que hauria de ser gratuïta. Hem de poder aprendre una professió o fer servir totes les nostres habilitats. Hem de saber què és les Nacions Unides i com entendre'ns amb altres persones i respectar els seus drets. Els nostres pares tenen dret a escollir com i què aprendrem.

Article 27

1. Tota persona té dret a prendre part lliurement en la vida cultural de la comunitat, a fruitar de les arts i a participar del progrés científic i dels beneficis que en resultin.

2. Qualsevol persona té dret a la protecció dels interessos morals i materials derivats de les produccions científiques, literàries i artístiques de què sigui autor.

Tots tenim dret a la nostra pròpia forma de vida i a gaudir de les coses bones que ens ofereixen la ciència i l'aprenentatge.

Article 28

Tota persona té dret que regni en el medi social i internacional un ordre que permeti d'assolir amb plena eficàcia els drets i les llibertats enunciats en aquesta declaració.

Tenim dret a la pau i a l'ordre perquè tots puguem gaudir dels drets i llibertats en el nostre país i arreu del món.

Article 29

1. Tota persona té dret a uns deures envers la comunitat en la qual, només, li és possible el lliure i ple desplegament de la personalitat.

2. En l'exercici dels drets i en el gaudi de les llibertats ningú no està sotmès sinó a les limitacions establertes en la llei, exclusivament en l'ordre a assegurar el reconeixement i el respecte dels drets i de les llibertats alienes, i a fi de satisfer les justes exigències de la moral, de l'ordre públic i del benestar general en una societat democràtica.

3. Aquests deures i aquestes llibertats mai no podran ésser exercits contra els fins i els principis de les Nacions Unides.

Tenim un deure amb els altres i hem de protegir els seus drets i llibertats.

Article 30

Cap disposició d'aquesta declaració no pot ésser interpretada en el sentit que un estat, un grup o un individu tinguin dret a lliurar-se a una activitat o a cometre un acte encaminat a la destrucció dels drets i les llibertats que s'hi enuncien.

Ningú ens pot prendre aquests drets i llibertats.

Els mòduls de formació i orientació de la iniciativa QualityRights de l'Organització Mundial de la Salut se centren en les aptituds i els coneixements necessaris per proporcionar serveis socials i de salut mental i suports de bona qualitat, així com per promoure els drets de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva.

Mitjançant exercicis, presentacions, estudis de casos i extensos, debats i col·loquis, **els mòduls de formació QualityRights** posen de manifest alguns dels reptes crítics a què han de fer front les parts interessades de diferents països d'arreu del món. Per exemple:

- Com respectem la voluntat i les preferències de les persones, fins i tot en situacions difícils?
- Com garantim la seguretat de les persones i alhora respectem el dret de cada persona a decidir sobre el seu tractament, la seva vida i el seu destí?
- Com posem fi a l'aïllament i a la contenció física?
- Com funciona un abordatge basat en el suport a la presa de decisions si algú no pot comunicar la seva voluntat?

Els mòduls d'orientació de la iniciativa QualityRights complementen el material de formació. Els mòduls d'orientació *Organitzacions de la societat civil* i *Defensa dels drets en salut mental* expliquen, pas a pas, què poden fer els moviments de la societat civil de diferents països d'arreu del món per impulsar abordatges basats en els drets humans en el sector dels serveis socials i de salut mental per tal d'aconseguir un canvi que sigui impactant i durador. Els mòduls d'orientació *El suport individualitzat entre iguals* i *Els grups de suport entre iguals* proporcionen una orientació concreta sobre com crear i dirigir eficaçment aquests serveis tan crucials, però que sovint no es tenen en compte.

L'objectiu final dels mòduls QualityRights de l'OMS és canviar la mentalitat i les pràctiques d'una manera sostenible i empoderar totes les parts interessades perquè promoguin els drets i la recuperació amb la finalitat de millorar la vida de les persones amb discapacitat psicosocial, intel·lectual o cognitiva d'arreu del món.



ISBN 978-92-4-151669-3

