

RTS

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

225 DESEMBRE 2023

40 anys
TSWT

Fem història: 40 anys del Col·legi a través de l'RTS

- | D'un butlletí ciclostilat a la revista impresa |
 - | Una experiència de treball social comunitari en un barri de barraques de Montjuïc |
 - | Mètode de treball social |
 - | Una perspectiva sociològica de l'envelliment |
 - | El treball social, un conjunt integral de processos |
 - | Temps d'interluni: apunts per repensar la primària |
 - | Avaluació de resultats d'un model d'atenció psicosocial en cures pal·liatives |
 - | Nous veïns, noves oportunitats |
 - | Interculturalitat i treball social: noves realitats, nous reptes |
 - | Apunts sobre l'ofici de supervisora |
 - | Mètode i modalitats del treball social de grup |
 - | Repensant el poder dels professionals del treball social |
 - | Cossos de pensament: a propòsit dels models en treball social |
-

Consell de Redacció

Direcció: Maria Victòria Forns i Fernández

Sotsdirecció: Claudia Maria Anleu Hernández

Secretaria: Mati González Jiménez

Equip de redacció: Maite Boldú Alfonso, Anna López Romero, Sergi Martí i Moreno, Montserrat Pedret Risco i Xavier Pelegrí Viaña

Support tècnic: Jaume Ferrández Rubió

Consell Assessor Editorial

Ana Alcázar Campos, Universidad de Granada. **Montserrat Bacardit Busquet**, directora de l'RTS (2006-2014). **Beth Bàrbara Sirera**, Ajuntament de Barcelona. **Àngel Gabriel Belzunegui Eraso**, Universitat Rovira i Virgili. **Joaquim Brugué Torruella**, Universitat de Girona. **Annamaria Campanini**, Università degli Studi di Milano-Bicocca (Itàlia). **Rosa M. Carrasco Coria**, Institut Català de la Salut. Directora de l'RTS (2018-2022). **Maria Dolors Comas d'Argemir i Cendra**, Universitat Rovira i Virgili. **Cristina De Robertis**, autora i docent (França). **Teresa Facal Fondo**, Universidad de Santiago de Compostela. **Josefa Fernández Barrera**, Universitat de Barcelona. **Rosa Maria Ferrer Valls**, directora de l'RTS (2014-2018). **Josefa Fombuena Valero**, Universitat de València. **Pilar Fransitorra Brase**, directora de l'RTS (1968). **Marga García Canela**, Institut Català de la Salut. **Victor Manuel Giménez-Bertomeu**, Universitat d'Alacant. **Carme Guinovart Garriga**, Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic. **Soraya Hernández Moscoso**, Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. **Francisco Idareta Goldaracena**, Universidad Pública de Navarra. **Maria Tereza Leal Cavalcante**, Universitat de Barcelona. **Silvana Martínez**, Federación Internacional de Trabajo Social - FITS (Argentina). **Francesca Masgoret Llardent**, directora de l'RTS (1965-1968). **M^a Teresa Massons Rabassa**, directora de l'RTS (1998-2002). **Miguel Miranda Aranda**, Universidad de Zaragoza. **Xavier Miranda Ruche**, Universitat de Lleida. **Carlos Montaña Barreto**, Universidade Federal do Rio de Janeiro (Brasil). **Laura Morro Fernández**, Parc Salut Mar de Barcelona. **Belén Parra Ramajo**, Universitat de Barcelona. **Enrique Pastor Seller**, Universidad de Murcia. **Francina Planas Vilella**, Vinçle. Associació per la Recerca i l'Acció Social. **Laura Ponce de León Romero**, Universidad Nacional de Educación a Distancia. **Esther Raya Díez**, Universidad de La Rioja. **Enrique Raya Lozano**, Universidad de Granada. **Elena Requena Varón**, Universitat Ramon Llull. **David Rodríguez Abellán**, membre de la Junta del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. **Vicenta Rodríguez Martín**, Universidad de Castilla-La Mancha. **Montserrat Rovira Jarque**, Ajuntament de Barcelona. **Glòria Rubiol González**, directora de l'RTS (1969-1975). **Emma Sobremonde de Mendicuti**, Universidad de Deusto. **Octavio Vázquez Aguado**, Universidad de Huelva. **Teresa Zamanillo Peral**, Universidad Complutense de Madrid.

Disseny i maquetació: Carme Guri Feliu

Correcció i traducció: Núria Saurina Eudaldo

Traducció i correcció anglès: Nicholas G. Charles Colomina

Impremta: Sprint Copy

Dipòsit legal: B-19535/1968

ISSN: 0212-7210 - **ISSNe:** 2339-6385

Edita: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Portaferriassa 18, 1r 1a - 08002 Barcelona. Tel. 93 318 55 93

Adreça electrònica: rts@tscat.cat - **Web:** www.revistarts.com

Junta de Govern del Col·legi

Degana: Conchita Peña Gallardo. **Vicedegana:** Mercè Civit Illa. **Secretari:** David Rodríguez Abellán. **Vicesecretària:** Meritzell Ortiz Conca. **Tresorera:** Laura Morro Fernández. **Vicedegana de Lleida:** Irene Gardeñes Ruz. **Vicedegana de Girona:** Mònica Franco Vallejo. **Vicedegana de Tarragona:** Emma Pérez Pla. **Vicedegana de Manresa i Catalunya Central:** Àlicia Fernández Prieto. **Vicedegana de Terres de l'Ebre:** Neus Jové Edo. **Vocals:** Francina Planas Vilella, Adam Benages Nozal, Judit Rodríguez Moreno i Paula Bertomeu Sancho.

L'equip de redacció no s'identifica necessàriament amb el contingut dels articles publicats.

Sumari

Editorial

Consell de Redacció _____ 5

Editorial convidat

Conchita Peña Gallardo _____ 9

Articles seleccionats

D'un butlletí ciclostilat a la revista impresa
Glòria Rubiol González _____ 13

Una experiencia de Trabajo Social comunitario en un barrio
de barracas de Montjuich
Rosa Domènech Ferrer y Rosa Juncosa _____ 19

Método de Trabajo Social
Montserrat Colomer Salmons _____ 35

Una perspectiva sociológica del envejecimiento
Maria Pia Barenys Pérez _____ 51

El treball social, un conjunt integral de processos
Josep Manel Barbero _____ 59

Tiempo de interlunio: apuntes para repensar la primaria
Sílvia Navarro Pedreño _____ 79

Avaluació de resultats d'un model d'atenció psicosocial
en cures pal·liatives
Carme Guinovart Garriga i Assumpta Guiteras Soley _____ 95

Nuevos vecinos, nuevas oportunidades
Marta Fité Avellana y Bet Bàrbara Sirera _____ 131

Interculturalitat i treball social: noves realitats, nous reptes
Montserrat Feu Closas _____ 137

Apunts sobre l'ofici de supervisora
Teresa Aragonès Viñes _____ 149

Mètode i modalitats del treball social de grup
Teresa Rossell Poch _____ 167

Repensant el poder dels professionals del treball social
Xavier Pelegrí Viaña _____ 183

Cuerpos de pensamiento: a propósito de los modelos
en Trabajo Social
Miren Ariño Altuna y Ainhoa Berasaluze Correa _____ 199

Entrevista

Parlem amb l'Hble. Sr. Carles Campuzano i Canadés _____ 211

Ressenyes

Calle Maranyosa n.º 12. Trabajo social bajo la niebla _____ 229

Trabajo Social. Servicios Sociales e intervención comunitaria _____ 231

Les persones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona.

L'acompanyament des del Treball Social _____ 235

Editorial

Consell de Redacció de la *Revista de Treball Social* (RTS)

Teniu a les mans un número molt especial de l'RTS. Com bé sabeu, aquest any commemorarem el quarantè aniversari del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, una data destacada que evoca els orígens d'aquesta institució que ens congrega als treballadors i treballadores socials.

L'actual Consell de Redacció hem pensat que la millor manera de celebrar-ho era dedicar un monogràfic sencer de l'RTS (el 225) a posar en valor alguns articles publicats durant tota la seva història i, per aquest motiu, en aquest número publiquem de nou col·laboracions que han resultat destacades i emblemàtiques durant tots aquests anys de recorregut de la revista: articles que han marcat una època pel seu caràcter innovador o crític, articles que han marcat un canvi de període o tendència per a la professió, articles que han estat molt significatius en la nostra història i que, per tants i tants motius, resulta interessant reunir-los en un número especial com aquest.

Val a dir que l'RTS precedeix la creació del col·legi professional, ja que el 1965 l'antic butlletí de l'Associació d'Assistents Socials de Barcelona es convertí en revista impresa per continuar difonent la tasca professional dels treballadors i treballadores socials.

La tasca de recopilació dels articles que llegirem en aquest número ha estat possible gràcies a la complicitat de totes les directores que ha tingut l'RTS durant aquests gairebé seixanta anys. A elles els vam demanar que escollissin alguns articles significatius de la seva etapa. Creiem que va ser un encert fer-ho d'aquesta manera perquè la tria ha permès arribar a una extensa representativitat de tots els períodes de la revista i de tota la seva història.

Agraïm profundament l'esforç de selecció que han fet. Ha estat molt difícil fer una tria entre tants articles de valor. Ja avancem que aquests són només una petita mostra de tot el llegat que ha proporcionat durant aquests anys l'RTS. La cura en la recopilació que han dut a terme tant les directores com el Consell de Redacció ha estat laboriosa, ja que inevitablement s'han hagut de descartar molts articles de categoria indiscutible.

És inspirador veure que algunes inquietuds que han motivat l'escriptura durant tots aquests anys són cícliques, són aquells esdeveniments contextuais que ens interpel·len (una vegada i una altra) com a professionals compromesos amb la transformació social.

El recull mostra d'una manera molt clara els principals assumptes que han motivat la reflexió en tots aquests seixanta anys d'història: les principals qüestions teòriques, epistemològiques i metodològiques cabdals per a la construcció del treball social com a disciplina. Aquest recull

aborda també l'evolució de la professió, el seu creixement i especialització, la gestació d'un nou llenguatge i la construcció conjunta amb companys i companyes de l'àmbit social de noves respostes a les desigualtats des d'una mirada transformadora. Tots aquests aspectes i molts d'altres apareixen de manera transversal en tots els articles. Per tant, aquesta lectura en clau històrica permet identificar l'enfortiment del cos teòric de la professió, i també és un testimoni de l'aparició i el creixement de nous models d'intervenció social i avaluació.

En la mateixa línia, ens agradaria fer valer també la importància de l'RTS com a element significatiu en la construcció de la identitat professional així com a eina de transferència de coneixement en la nostra llengua. Des dels seus inicis, l'RTS ha mantingut un clar compromís amb la difusió, en català, de la nostra professió.

D'altra banda, l'RTS ha estat un instrument molt oportú per a la divulgació del treball social en diferents espais internacionals, i actualment les noves tecnologies permeten tenir-la en format digital i traduïda al castellà i a l'anglès, la qual cosa n'augmenta exponencialment el nombre de lectors i lectores.

A més a més, en aquest número recuperem una secció que durant anys va contenir l'RTS, l'"Entrevista", i ho iniciem amb l'Hble. Sr. Carles Campuzano i Canadés, conseller de Drets Socials, que ens ha obert les portes de la conselleria i ens ha permès conversar amb ell sobre temes estratègics de les polítiques públiques de benestar.

Acabem agraint de nou a totes les persones que han fet possible aquest número, a les directores i als col·laboradors i col·laboradores que han triat els articles, al Col·legi de Treball Social per donar suport amb entusiasme a l'edició d'aquest número i a totes les persones col·legiades, per llegir-la, per consultar-la, per compartir-la, però sobretot per escriure-hi, perquè és entre tots i totes que la fem possible.

I finalment volem fer una crida perquè participeu a la revista, perquè hi escriviu i hi compartiu les vostres reflexions, investigacions i pràctica professional. És així com la mantindrem activa i serà testimoni viu del futur treball social.

Vostra és l'RTS.

Editorial

The Editorial Board of the *Social Work Journal* (RTS)

You have in front of you a very special issue of RTS. As you are perfectly aware, this year we are commemorating the 40th anniversary of the Official Association of Social Work of Catalonia, a major date that conjures up memories of the inception of this institution that brings us social workers together.

Those of us on today's Editorial Board thought that the best way to celebrate this would be to dedicate an entire special edition of RTS (issue 225) to highlight a number of articles published over the course of its history. Accordingly, in this issue we are publishing again contributions that have been prominent and symbolic over all these years of the journal's history: articles that have marked an era owing to their innovative or critical nature; articles that have signalled a change in era or trend of the profession; articles that have been highly significant in our history, meaning that for many reasons it would prove interesting to bring them together in a special issue like this.

It is worth mentioning that RTS predates the establishment of the professional association. Indeed, in 1965 the erstwhile newsletter of the Association of Social Workers of Barcelona became a printed journal to continue disseminating the professional work of social workers.

The job of compiling the articles you will read in this issue has been the result of the involvement of all the directors who have been responsible for RTS over this period of nigh on sixty years. We asked them to choose some significant articles from their tenure. We believe it was a wise decision to do this because the selection has enabled us to achieve a broad depiction of all the periods the journal has been testimony to, representative of its entire history.

We are extremely grateful for the endeavours they have made in their selection. It has been highly challenging to make a selection from so many beneficial articles. We should state right away that they represent just a small sample of the entire legacy built up by RTS over the years. The meticulousness applied in the compilation delivered by both the directors and the Editorial Board has been thorough. Indeed, many articles of undeniable quality inevitably had to be excluded.

It is inspiring to see that certain concerns – which have encouraged authors to pen their ideas over all these years – are cyclical; they constitute those contextual events that challenge us (time and time again) as professionals committed to social transformation.

The collection evidently illustrates the key issues that have encouraged reflection over these sixty years of history: the main theoretical, epistemological and methodological questions crucial to forging social

work as a discipline. This compilation also examines the development of the profession, its growth and specialisation, the emergence of a new language and, in conjunction with colleagues from the social field, the collaborative shaping of new responses to inequalities from a transformative standpoint. All of these aspects and many others appear in all the articles in a cross-disciplinary manner. Therefore, this historical reading allows us to identify the process behind the strengthening of the theoretical foundations of the profession and it also lays testimony to the emergence and growth of new models for social intervention and assessment.

Similarly in this respect, we would also like to underline the importance of RTS as a major component in building professional identity and as a tool for knowledge transfer in the Catalan language. Ever since its inception, RTS has maintained a clear commitment to the dissemination of our profession in Catalan.

Moreover, RTS has been a highly suitable instrument for the dissemination of social work on various international forums. At present, new technologies allow the journal to be available in digital format and to be translated into Spanish and English, exponentially boosting its readership.

In addition, in this issue we are reviving a section that RTS featured for many years; namely, the "Interview". For this edition, we begin with the Rt. Hon. Mr Carles Campuzano i Canadés, Catalan minister for social rights, who has welcomed us into the ministry and given us the chance to speak with him about strategic matters in public welfare policies.

Once more, we would like to express our gratitude to all the individuals who have made this issue possible, to the directors and contributors who have selected the articles, to the Association of Social Work for earnestly supporting the publication of this issue and, indeed, to all the association members for reading it, consulting it, sharing it but, above all, for contributing to it through your writing because working together is how we make this possible.

Finally, we would like to encourage you to become involved with the journal, submit your papers and share with us your reflections, your research and your professional practice. This is how we can ensure it will remain active and continue to bear witness to the future of social work.

RTS belongs to each and every one of you.

Editorial convidat

Conchita Peña Gallardo

Degana del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

Com a degana del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya és un enorme plaer poder participar en aquest monogràfic especial de l'RTS que s'emmarca en la commemoració del quarantè aniversari de l'existència del Col·legi, tot i que la revista té força més anys.

És una edició especial perquè es tracta d'un monogràfic on trobareu un recull d'articles emblemàtics i significatius de la història d'aquesta publicació, seleccionats per les diferents directores de la revista. A través d'aquests podem veure passar la pel·lícula del treball social, la seva evolució i la seva imbricació amb els canvis socials que s'han anat produint i que han canviat la manera de treballar i de fer de les treballadores i dels treballadors socials.

I, finalment, especial perquè inclou l'entrevista amb el conseller de Drets Socials, l'Hble. Sr. i amic Carles Campuzano. Sempre és un honor que els màxims responsables de la política catalana en qüestions de benestar i drets socials es posin a la nostra disposició per parlar de la situació actual i de les polítiques per fer-hi front. Vam poder comprovar que el conseller és molt conscient dels temes que ens preocupen i que ell i el seu equip estan disposats a abordar-los.

La *Revista de Treball Social*, la que totes i tots coneixem com l'RTS, és, sense dubte, tot un referent per a les professionals i els professionals de l'àmbit social d'arreu d'Espanya, i em consta que, cada cop més, d'altres països. És una eina imprescindible que enriqueix i enforteix la nostra disciplina. Que dona a la praxi diària un vessant científic i metodològic i que ens convida a la reflexió crítica i transformadora al voltant de la intervenció social. Una mirada diferent, diversa, innovadora i creativa més necessària que mai en el context social en el qual ens trobem i que ens interpel·la a buscar i implementar noves formes de fer.

És una plataforma de saber compartit, que dona l'oportunitat a treballadores i treballadors socials de compartir la seva experiència, els seus coneixements i les seves reflexions. L'RTS és, en definitiva, un actiu de valor incalculable per al nostre Col·legi, per al nostre col·lectiu i per a la nostra disciplina. El dia a dia ens engoleix, és cert. Però tenim el gran repte de continuar apostant per la recerca i per potenciar el nostre coneixement escrit. És la millor manera de fer créixer el treball social i de garantir-ne l'impacte entre la resta de professionals de les disciplines socials i de millorar la nostra atenció a la ciutadania.

Per això, vull expressar el nostre compromís com a Junta de Govern de continuar amb la tasca de les juntes que ens han precedit i seguir impulsant i apostant per la *Revista de Treball Social*. També vull fer arribar el nostre agraïment a totes aquelles persones que han fet possible l'exemplar

monogràfic que teniu a les mans i, més enllà, a totes aquelles (directores, consells de redacció, consells assessors editorials, articulistes, maquetistes, correctores i correctors, etc.) que han fet i fan possible que puguem celebrar els quasi seixanta anys de l'RTS.

Aquest monogràfic és un gran regal en aquest any de celebració dels quaranta anys del Col·legi. Desitjo que el gaudiu!

Articles seleccionats

D'un butlletí ciclostilat a la revista impresa

Glòria Rubiol González

Una experiència de treball social comunitari en un barri de barraques de Montjuïc

Rosa Domènech Ferrer i Rosa Juncosa

Mètode de treball social

Montserrat Colomer Salmons

Una perspectiva sociològica de l'envelliment

Maria Pia Barenys Pérez

El treball social, un conjunt integral de processos

Josep Manel Barbero

Temps d'interluni: apunts per repensar la primària

Silvia Navarro Pedreño

Avaluació de resultats d'un model d'atenció psicosocial en cures pal·liatives

Carme Guinovart Garriga i Assumpta Guiteras Soley

Nous veïns, noves oportunitats

Marta Fité Avellana i Bet Bàrbara Sirera

Interculturalitat i treball social: noves realitats, nous reptes

Montserrat Feu Closas

Apunts sobre l'ofici de supervisora

Teresa Aragonès Viñes

Mètode i modalitats del treball social de grup

Teresa Rossell Poch

Repensant el poder dels professionals del treball social

Xavier Pelegrí Viaña

Cossos de pensament: a propòsit dels models en treball social

Miren Ariño Altuna i Ainhoa Berasaluze Correa

D'un butlletí ciclostilat a la revista impresa

From a cyclostyled newsletter to the printed journal

Glòria Rubiol González¹

Article publicat a l'RTS núm. 164 de desembre de 2001.

Per citar: Rubiol González, Glòria. (2001). D'un butlletí ciclostilat a la revista impresa. *Revista de Treball Social*, 164, 7-12.

Resum²

A les noves (o no tan noves) generacions de professionals del treball social els pot resultar enigmàtic, o simplement desconegut, saber com va ser que les pioneres d'aquesta professió assolissin bastir una publicació científica que ha aconseguit sobreviure 58 anys. És, per tant, molt recomanable capbussar-se, de la mà de la doctora Glòria Rubiol, en aquest breu resum que ens presenta, de forma clara i didàctica, quin va ser l'itinerari que van haver de recórrer les primeres treballadores socials catalanes per crear i consolidar una eina de comunicació i de difusió científica de l'aleshores nova disciplina anomenada treball social.

En només quatre pàgines, l'autora identifica les principals artífexs que prengueren part en tal travessia. Des d'un inicial butlletí ciclostilat i amb els fulls grapats, escrit en castellà i passat per la censura prèvia com exigia el règim, fins al número que ara llegiu en paper o digitalment. Cal destacar també com l'autora va acompanyant aquesta trajectòria amb els canvis produïts des de l'Associació d'Assistents Socials de Barcelona fins a la incorporació de les altres associacions territorials que donaren lloc a la creació de l'actual Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.

Paraules clau: Butlletí ciclostilat, revista ciclostilada, revista impresa.

1 Diplomada en Treball Social. Doctora en Història.

2 El resum i les paraules clau han estat elaborats pel Consell de Redacció amb motiu de la present edició.

Abstract

The new (or indeed not so new) generations of social work professionals may find it unfathomable or may simply be unaware of how the pioneers in this profession managed to build a scientific publication that has survived for 58 years. Accordingly, under the guidance of Dr Glòria Rubiol it would be highly recommended to immerse oneself in this brief summary where in a clear, educational manner she details the journey that the very first Catalan social workers needed to undertake in order to set up and firmly establish a tool for scientific dissemination and communication for the erstwhile unheard-of discipline called social work.

In merely four pages the author identifies the key figures who took part in this journey. From the initial cyclostyled newsletter with stapled sheets – written in Spanish and bound by prior censorship as imposed by the regime – to the issue you are reading right now in print or in digital format. It is also noteworthy that the author traces this background alongside the changes that unfolded since the formation of the Association of Social Workers of Barcelona and up to the incorporation of the other local associations, leading to the establishment of the present-day Official Association of Social Work of Catalonia.

Keywords: Cyclostyled newsletter, cyclostyled journal, printed journal.

D'acord amb el que m'ha demanat l'equip de redacció de la revista, les pàgines que segueixen estan basades en records personals recolzats en alguns documents, però no tenen la pretensió de ser un treball de recerca sobre els orígens i els primers anys de la *Revista de Treball Social*. Tanmateix, penso que seria interessant, entre tots i totes, reconstruir aquesta història i alhora fer un estudi aprofundit dels continguts de la RTS al llarg de la seva dilatada trajectòria.³

Aquesta trajectòria és ja ben llarga, i més si tenim en compte que el Butlletí que va ser l'antecessor de la RTS va sortir per primera vegada l'any 1959.⁴ Des d'aleshores fins a l'actualitat hi ha hagut una continuïtat remarcable en aquesta publicació, mantinguda malgrat els canvis de nom, de format i d'altres circumstàncies.

El Butlletí era una publicació bàsicament dirigida a la comunicació interna dels membres de l'Associació d'Assistents Socials de Barcelona. En aquells anys hi havia, a més, altres associacions d'assistents socials a Catalunya,⁵ fins que el 1982 s'unificaren en el Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya, i aleshores la publicació de l'Associació de Barcelona passà a ser del Col·legi.

El butlletí iniciat el 1959 consistia en uns fulls grapats; no eren impresos sinó escrits al ciclostil, procediment que aleshores era molt usual perquè encara no s'utilitzaven les fotocòpies. L'extensió era variable, al voltant d'unes 20 pàgines; per exemple, el número 8-9 (probablement del 1962), del qual conservo un exemplar, constava de 19 pàgines.

En aquells anys l'Associació d'Assistents Socials de Barcelona estava situada al mateix local que l'Escola Catòlica d'Ensenyament Social, al carrer Bonavista, 6 (barri de Gràcia), cosa que facilitava la comunicació entre les dues entitats, Així, encara essent alumnes, vàrem entrar en contacte amb el Butlletí de l'Associació. Aquest no tenia una periodicitat fixa i no hi figurava l'equip de redacció, que òbviament devia ser la mateixa Junta de l'Associació.⁶

La majoria d'articles i notícies estaven escrits en castellà, com el mateix títol del Butlletí. S'ha de tenir en compte que, en l'ambient de prohibicions del català, les generacions d'assistents socials que aleshores escrivien al Butlletí no havien pogut aprendre català a l'escola i els era difícil fer-ho d'una forma correcta.

3 J. Manuel Barbero ha estudiat els discursos relatius al treball Social dels darrers vint anys i amb aquest fi ha analitzat nombrosos articles de la RTS, però hi ha altres temes i enfocaments que no han estat analitzats ni respecte a l'etapa esmentada ni a tot el recorregut.

4 L'aparició del primer Butlletí l'any 1959 és una dada que apareix a la publicació *50è aniversari de l'Escola Superior d'Assistents Socials de l'ICESB 1932-1933/1982-1983* (Barcelona, ICESB, 1983). En algun altre document hi figura l'any 1960.

5 Va haver-hi associacions d'assistents socials a Sabadell, Terrassa, Lleida, Manresa i Tarragona, i, a més, l'Associació de Visitadores Socials, radicada a Barcelona.

6 A principis dels anys seixanta el nombre de membres de l'Associació d'Assistents Socials de Barcelona era inferior a cent.

A finals del 1964, Maria Francesca Masgoret, de la promoció de 1961 de l'Escola d'Assistents Socials de Barcelona, va ser elegida membre de la Junta de l'Associació i com a tal li va correspondre encarregar-se del Butlletí. Aleshores va formar un equip amb Maria Rosa Morera, que era la responsable de la borsa de treball de l'Associació, i amb mi mateixa. Amb el suport de tota la Junta, presidida per Beneta Llopis, vàrem decidir convertir el Butlletí en una publicació a l'estil d'altres revistes professionals, amb un format de revista i amb una periodicitat fixa.

A l'abril de 1965 va aparèixer el primer número de la revista amb un format semblant a l'actual, si bé més reduït.⁷ Les pàgines interiors, que havien augmentat fins a unes 50, encara eren ciclostilades, però la portada ja era impresa i portava el número 19, perquè es va respectar la numeració de l'antic Butlletí i, de fet, el títol era encara el mateix: *Boletín, de la Asociación de Asistentes Sociales de Barcelona*.

El contingut d'aquell primer número amb format de revista era monogràfic, dedicat al treball social de comunitat, amb articles dels assistents socials Joaquim Ansón, Rosa Domènech, Montserrat Gramunt, Carme Obradors, Maria Puig-Pey i M. Antònia Romagosa, Cal remarcar que alguns d'aquests col·laboradors no pertanyien a l'Associació d'Assistents Socials de Barcelona: la revista s'obria a altres aportacions.⁸

El número 20 va sortir el juliol de 1965, complint així el compromís de publicació trimestral que des d'aleshores no s'ha interromput mai. Aquest número 20, encara ciclostilat, tenia ja 80 pàgines i era també monogràfic dedicat a "Campos de trabajo social. Función de la asistente social en cada uno de ellos". Els objectius d'aquest monogràfic estan explicats a l'editorial: la necessitat de concretar les funcions i tasques dels assistents socials en diferents àmbits, així com fixar criteris i, a més, fer una campanya de divulgació de la professió i ampliar-ne els camps d'actuació. A part d'articles amb referències internacionals i fragments de documents de les Nacions Unides, el nucli del número són les 22 aportacions de diferents professionals que expliquen la funció de l'assistent social en diversos camps, alguns coneguts en aquells moments i altres per explorar. Sense fer-ne tota la relació, en citarem alguns: protecció de menors, geriatria, escoles, hospitals, serveis psiquiàtrics, àmbit rural, emigrants i un llarg etcètera.

El número 20 va tenir molta difusió i es va exhaurir al cap de poc temps, cosa que ens va animar a reeditar-lo en una publicació pràcticament idèntica però que no portava número ni el nom de butlletí sinó el títol *Campos de Trabajo Social*, amb data de 1966. La reedició va ser impresa per la Impremta Galobart, de Santa Eulàlia de Ronçana, la mateixa impremta que continua fent l'actual RTS. Crec que va ser la primera publicació impresa de l'Associació i va iniciar la sèrie posterior de publicacions no periòdiques.

7 El 1965 la revista tenia unes mides de 15,5 cm x 21,5 cm; (en l'actualitat) té 16,5 x 24 cm.

8 A partir del número 19 la col·lecció completa de la revista pot trobar-se a la biblioteca de la seu del Col·legi.

El número 21, corresponent a gener-març de 1966, estava dedicat al “Servicio Social de grupo”. El següent número (abril-juny) tenia 120 pàgines i contenia, entre altres aportacions, un treball monogràfic sobre la delinqüència juvenil a Barcelona, escrit per l'assistent social M. Glòria Martí i Carnicer. S'anaven incorporant seccions de bibliografia i de crítica de llibres, a més de les habituals de notícies.

En el número 23 (juliol-setembre de 1966) hi constava per primera vegada el comitè editorial de la revista, que a més de l'equip inicial s'havia ampliat amb M. Teresa Font i Carme Segarra.

La subscripció anual costava aleshores, per als socis, cent pessetes, i el número solt, cinquanta.

L'aparició del número 24 va coincidir amb el trasllat de l'Associació d'Assistents Socials, i amb aquesta el de la revista, al nou local al carrer de Portaferrisa, 18, on ha estat des del novembre de 1966 fins a l'actualitat.

Fins al número 29 (gener-març de 1968) la revista va continuar amb el disseny iniciat al número 19, que consistia en una portada lila, marró o verd, colors que s'anaven alternant.

En el número 29 va començar a titular-se *Revista de Servei Social - Revista de Servicio Social* i va desaparèixer el nom de “Butlletí Trimestral” que encara figurava a l'interior de cada edició. La portada va passar a ser de color taronja, un disseny que es mantingué durant uns quants anys.

El 1970 es va començar a dir *Revista de Treball Social - Revista de Trabajo Social*, el nom que ha arribat fins al moment present.

En aquells anys existia certa indefinició entre els noms “servei social” i “treball social”, que s'empraven indistintament per designar la tasca professional dels assistents socials. “Servei social” responia a la influència de països amb llengües romàniques; “Treball social”, a la influència anglosaxona. No va ser fins al I Congrés de les Associacions d'Assistents Socials de tot l'Estat espanyol, que tingué lloc a Barcelona el 1968, que es decidí adoptar el nom de “treball social” per a la tasca professional dels assistents socials. Aquesta decisió va ser determinant per al canvi de nom de la revista.

A fi de disposar d'un vehicle per a la comunicació interna entre els membres de l'Associació d'Assistents Socials de Barcelona s'inicià novament un butlletí ciclostilat amb fulls grapats. En un d'aquests butlletins, el corresponent a l'abril de 1975, hi apareix una síntesi sobre el desenvolupament de la *Revista de Treball Social*, amb motiu d'un relleu en la seva direcció.

De fet, la designació de directora per a la revista va venir obligada per l'aleshores vigent Llei de Premsa, que afectava la nostra publicació en la seva qualitat de “revista tècnica”. El 1969 Pilar Fransitorra va ser-ne la primera directora i va assumir aquesta responsabilitat en els temps de l'anomenada “censura prèvia”, en què el director/a d'una revista era responsable que no hi hagués res que fos censurable des del punt de vista del règim franquista. Si hi hagués hagut quelcom de “censurable” haguessin retirat tota l'edició; això no ens va passar mai perquè el contingut era bàsicament professional i, a més, nosaltres ja paràvem compte. S'havien de

portar deu exemplars de la revista amb la firma de la directora a la portada a una oficina situada a la Diagonal de Barcelona, on s'encarregaven de la censura. Mai no vam saber si és que se l'havien de llegir deu censors... Amb Maria Sitjà i altres companyes hem recordat de vegades aquell recorregut –de Portaferri a la Diagonal– amb el paquet de revistes a sobre i cert sentiment d'humiliació i indignació.

A l'inici de la transició política, la revista estava en plena expansió. Per les dades esmentades sobre les RTS publicades l'any 1975 al butlletí de l'Associació, sabem que aleshores era encara l'única revista professional de treball social a l'Estat espanyol.⁹ Tenia un tiratge de 1.100 exemplars, que s'havia decidit ampliar perquè ja hi havia 22 números exhaurits. El nombre de subscriptors membres de l'Associació de Barcelona el desembre de 1974 era de 245 i el de no membres, de 650; el 63% dels subscriptors no pertanyia a l'Associació, cosa que reflecteix la difusió exterior que tenia. Es feien intercanvis amb 15 revistes (11 estrangeres, de treball social, i 4 espanyoles, de temes socials).

Un altre record personal està relacionat amb els primers anys de la revista, quan vam decidir que la flamant publicació havia d'estar a les principals biblioteques del país. Jo coneixia una bibliotecària de la Biblioteca de Catalunya (al carrer del Carme de Barcelona), que aleshores es deia "Biblioteca Central", ja que a l'inici de la dictadura franquista li havien canviat el nom. Vaig portar-li uns números de la revista amb el prec que constés als catàlegs de la biblioteca, cosa que ella posteriorment va fer. En el moment de l'entrega em va dir amb un to una mica escèptic: "Començar una revista és molt fàcil i se'n comencen moltes, cada mes en rebem de noves. El que costa és mantenir-les i fer-les perdurar; això ja és molt menys freqüent". Aquesta observació em va impressionar i encara aquell moment és molt vívid en la meva memòria; vaig comentar les observacions de la bibliotecària a les companyes de l'equip. Totes vam acordar que a nosaltres no ens havia de passar que la nostra revista professional desaparegués aviat.

Amb l'esforç de tots els equips que han anat dirigint i coordinant la revista, i amb el de tants i tants col·laboradors i col·laboradores, la *Revista de Treball Social* ha arribat fins al número 164 i al segle XXI. I continua.

9 Glòria Rubiol "Informe sobre la Revista de Treball Social", *Trabajo Social. Circular informativa. Asociación de Asistentes Sociales de Barcelona*, abril de 1975, p. 2-5.

Una experiència de treball social comunitari en un barri de barraques de Montjuïc

An experience in community social work in a shantytown neighbourhood of Montjuïc

Rosa Domènech Ferrer¹

Rosa Juncosa¹

Traducció al català de l'article "Una experiencia de Trabajo Social comunitario en un barrio de barraques de Montjuich" publicat a l'RTS núm. 51 de julio-septiembre de 1973, p. 25-42.

Resum²

L'article explica l'experiència de treball social de comunitat dut a terme en un barri de Barcelona que es trobava en procés d'extinció progressiva ateses les seves condicions de vida precàries. Primer es fa una descripció del barri per després exposar el context històric i sorgiment del grup promotor del treball social en la comunitat. S'aprofundeix en el procés, complicat, per aconseguir la desaparició del barri i el paper que hi va jugar "l'assistent social". Així mateix, es presenten i analitzen els resultats de l'estudi dut a cap per comptar amb un diagnòstic que va facilitar la negociació amb les famílies perquè sortissin del barri i es traslladessin a habitatges amb condicions dignes per viure.

Es conclou reflexionant sobre els assoliments del treball comunitari durant més de quatre anys, que va facilitar un veritable procés de canvi i que va contribuir al sorgiment d'un sentiment identitari de comunitat. Així mateix, es realça la labor del treballador social com a agent mobilitzador mitjançant l'aplicació de noves tècniques d'intervenció, totes promotores de la participació comunitària i dels canvis desitjats.

Paraules clau: Comunitat, participació, treball comunitari, habitatge.

1 Assistent social.

2 El resum i les paraules clau han estat elaborats pel Consell de Redacció amb motiu de la present edició.

Abstract

This article details the experience of community social work carried out in a neighbourhood in Barcelona which was gradually disappearing due to its unstable living conditions. Firstly, a description of the neighbourhood is provided, followed by an account of the historical context and the emergence of the group for promoting social work within the community. The article delves into the complex process giving rise to the disappearance of the neighbourhood and the role played by “the social worker” in it. Additionally, the article sets out and analyses the findings of the study conducted to obtain an overview that would simplify talks with families to get them to leave the neighbourhood and move to housing in dignified living conditions.

The article concludes by reflecting on the achievements stemming from community work over more than four years, which drove a genuine process of change and contributed to the emergence of a feeling of community identity. Furthermore, the article underlines the role of the social worker as a catalyst for mobilisation thanks to the implementation of nine intervention techniques, all of which promote community participation and the desired changes.

Keywords: Community, participation, community work, housing.

El barri en el qual s'ha fet el treball comunitari té una característica especial que el diferencia d'altres barris de Barcelona: la seva extinció progressiva. Per això, el treball social de comunitat que s'hi ha fet té també unes característiques peculiars.

Situació geogràfica del barri

El barri limita, d'una banda, amb la carretera del Port, continuant a mà esquerra pel cremador d'escombraries de la ciutat que hi escampava durant tot el dia la seva desagradable olor; a continuació amb la carretera de l'Estadi. Les barraques s'estenien pel que és ara el parc d'atraccions, jardins de Mossèn Jacinto Verdaguer i vessants del Castell (sector conegut per "Maricel" o "Esquerra del Funicular"). D'altra banda, limita amb la "Dreta del Funicular", zona recentment convertida en viver municipal (sector "Tres Pins" i "Bajo Molino"). En un principi va estar delimitat també pel Cementiri del Sud-oest, en les parets del qual estaven construïdes diverses barraques.

Procedència de la població

Com a resultat del creixement de la indústria catalana, de les grans obres del Metropolità i posteriorment de l'Exposició Universal de l'any 1929, un gran contingent de treballadors procedents de totes les regions d'Espanya, sobretot del sud de la península, es va assentar en aquesta muntanya.

Els paletes van començar a aixecar barraques provisionals amb el mateix material de construcció de l'Exposició.

L'afluència més gran d'immigrants es va produir durant els anys del 1929 al 1941.

Els anys 1941-42, anys de la fam a tot Espanya, van tenir les seves pitjors conseqüències a Andalusia. Per això, en aquesta època, l'afluència d'emigrants d'aquella regió va ser massiva. També van arribar a Barcelona emigrants gallecs. A Montjuïc, es van ampliar els dos "Valeros" (el "Grande" i el "Chico") i es va formar el nucli de "Las Banderas", confrontant amb els dos anteriors.

Classificació laboral de la població

En un principi va estar constituïda per peonada. Els immigrants eren jornalers, bracers, pagesos, miners, peons de fosa (obriers no especialitzats). Van trobar feina al ram de la construcció, Companyia de Tramvies, RENFE, obres públiques, etc. L'aspiració més gran d'aquests homes era poder treballar en una fàbrica; molts ho van aconseguir.

Descripció del barri

El barri estava compost íntegrament per barraques. En un 80%, no hi havia sanitaris; en un 20%, no hi havia llum.

No hi havia aigua corrent; la gent es proveïa d'aigua a les fonts de la muntanya. Els camins estaven tots intransitables, alguns no eren més que torrents.

L'any 1962, època de màxima expansió del barri, hi havia 2.516 barraques habitades per 3.200 famílies, la qual cosa suposava una població de 16.000 habitants. Observi's que el nombre de barraques no correspon al nombre de famílies, ja que una barraca estava habitada per dues famílies o més.

En els últims temps, i pel fet que una part del barri havia anat desapareixent gradualment, presentava un aspecte desolador: la majoria de barraques havien estat derruïdes pels piquets de l'Ajuntament i aquí i allà estava esquitxat d'habitatges destruïts. El barri estava infestat de rates.

Institucions existents al barri

Al barri havien existit les institucions següents:

- Centre de Joventuts de Montjuïc, que pertanyia a la parròquia d'"Els Tres Pins". Era un centre cultural i recreatiu i tenia a més un dispensari nocturn.
- Centre Oriol, també cultural i recreatiu, proveït a més d'església.
- Escola de San Salvador.
- Centre Scout, desintegrat en els últims temps.
- Complex de "Las Banderas", compost per clínica, escola, capella, escola nocturna i guarderia.
- Centre cultural i recreatiu de "Las Banderas".
- Associació de Caps de Família. Estava composta gairebé per complet per persones pertanyents al Moviment. Tenia poc ascendent en el barri.
- Hi havia 15 bars i botigues de tota mena.
- L'any 1967 sorgeix una altra associació, aquesta vegada de Pares de Família, denominada "L'Esperança" de Montjuïc.

Com va sorgir al barri el grup promotor del treball social de comunitat

Podem assenyalar que van ser tres els factors que van possibilitar que sorgís un grup dispost a lluitar per intentar trobar una solució al gran problema que afectava a tot el barri: l'habitatge.

Per ordre cronològic, aquests tres factors van ser els següents:

- Les declaracions de Franco el 1963, que amb motiu d'una visita al castell de Montjuïc, en contemplar la immensa zona de barraques que s'estenia als seus peus, va assegurar una actuació urgent per solucionar el problema de l'habitatge digne als milers de persones que vivien allà.
- L'accident ocorregut la primavera del 1963, a la piscina municipal de Montjuïc, en produir-se un corriment de terres, a conseqüència d'unes pluges intenses i que va afectar diverses barraques, ocasionant la mort d'un veí i dos ferits de consideració. Aquest lamentable succés va motivar, a més, que 200 famílies anessin a ocupar pisos al barri de Bufalà.
- Finalment, la construcció d'un gran parc d'atraccions a Montjuïc que va eliminar, per dir-ho així, 800 famílies que ocupaven aquells terrenys amb les seves fràgils barraques. Van ser distribuïdes en diversos barris i cal anotar que l'actuació municipal va ser precipitada i va procedir sense tenir en compte les característiques de cada família (primavera del 1964).

En aquests trasllats va sorgir un greu problema: l'Ajuntament de Barcelona adjudicava un pis per barraca, criteri que no s'ajustava a la realitat, perquè amb freqüència aquestes estaven habitades per dues o més famílies.

Per raó de la inestabilitat, de la indiferència a la problemàtica familiar i de la impossibilitat d'accelerar el programa de construcció d'habitatges que havien d'adjudicar-se als barraquistes, les famílies afectades van anar creant un punt de convergència, buscant la unió, per així intentar resoldre ràpidament i amb justícia el problema. L'experiència havia demostrat que era necessari pressionar els organismes encarregats de la solució del problema de Montjuïc, ja que, altrament, la situació s'eternitzava, o bé, quan es plantejaven actuacions, no s'adaptaven a la realitat. Era necessari passar de la passivitat resignada a la intervenció activa.

Treball inicial de l'assistent social respecte a aquest problema

Les famílies sensibilitzades sol·liciten la col·laboració de l'assistent social, així com la del rector del barri, a fi d'iniciar una gestió continuada i decidida. Com a resultat dels primers esforços s'aconsegueix que l'Ajuntament rectifiqui el criteri –escassament realista–, d'adjudicar un pis per barraca i el substitueixi pel d'un *pis per a cada família*.

Participació continuada de la comunitat

El veïnat en general va anar interessant-se certament per aquesta postura activa, en observar que era possible aconseguir resultats. Aquest procés es va produir especialment entre els barraquistes del sector d'“Els Tres Pins”, confrontant amb el parc d'atraccions.

Per part seva, l'assistent social, a través d'entrevistes i col·loquis familiars, va anar ampliant el cercle de veïns interessats. Uns mesos més tard, les famílies sensibilitzades ja no se circumscriuen a una zona determinada de l'immens suburbi de Montjuïc sinó que constituïen un nucli disposat en qualsevol dels sectors existents.

Al juny del 1963, com a resultat de les declaracions de Franco, prometent una acció urgent encaminada a solucionar el problema del barraquisme, el Consell de Ministres va dictar un decret pel qual el Ministeri de l'Habitatge construiria 6.500 pisos destinats a barraquistes, i segons s'especificava, amb la màxima celeritat. Posteriorment, i per posar en pràctica aquest decret, sorgeixen les anomenades Unitats Veïnals d'Absorció Social (U. V. A. S.).

Paral·lelament a aquests acords, el nucli de veïns sensibilitzats pel problema es reunia periòdicament per discutir, difondre i aconseguir solucions reals. Aviat va resultar evident que era necessari comptar amb personalitat legal per impulsar les iniciatives que es programaven. Així doncs, es van estudiar les possibilitats que oferien l'Associació de Caps de Família i la de Pares de Família, es va optar per aquesta segona i al gener del 1967, després d'uns mesos d'espera, va ser aprovada. Immediatament, les possibilitats d'actuació van créixer d'una forma considerable.

Iniciatives programades per l'Associació juntament amb l'assistent social, amb el propòsit d'aconseguir la desaparició total del barri

Prèviament al detall de la infinitat de gestions dutes a terme, cal destacar la gran ajuda que van representar en tot moment les campanyes de premsa. Durant els cinc anys d'existència de l'Associació de Pares de Família, que va adoptar el suggeridor nom de “L'Esperança”, el nostre millor aliat va ser sempre la premsa. En cap moment vam deixar que quedés interrompuda la comunicació que manteníem a través seu amb l'opinió pública en general i amb l'Administració en particular. D'aquesta relació deriva la intensa sensibilització que es va aconseguir en relació amb la justa solució del suburbi de Montjuïc.

Al gener del 1968 comencen a distribuir-se al nostre barri els pisos de les U. V. A. S. Amb aquest motiu, “L'Esperança” incrementa la seva activitat, propugnant que aquests habitatges s'adjudiquin preferentment

a barraquistes, criteri que si s'hagués seguit hagués reduït considerablement el cens suburbial de Barcelona. Alhora s'argumentava que el barri de Montjuïc havia de tenir una certa preferència, perquè el decret s'havia inspirat en la promesa feta pel cap de l'Estat el 1963, quan va prometre una actuació urgent i uns pisos dignes i assequibles.

Malgrat tots els esforços destinats a la qüestió, no va poder evitar-se que, després d'adjudicar-se tots els pisos de les U. V. A. S., encara quedessin a Montjuïc 375 famílies. Com a aspectes positius de les gestions dutes a terme calia comptabilitzar que el trasllat s'havia produït de manera racional, tenint en compte les necessitats de les famílies, quant a lloc de feina, etc.

Passada aquesta oportunitat, existia el perill que aquest conjunt de famílies que encara habitaven un considerable nombre de barraques veiessin eternitzar-se la seva injusta situació. Precisament per evitar aquest possible oblit d'un problema ciutadà, que encara no estava resolt totalment, l'Associació, en representació de tots els veïns, va fer una sèrie de gestions que a continuació detalllem:

- Informe minucios al ministre de l'Habitatge sobre la situació en què es trobaven les 375 famílies que encara habitaven a Montjuïc.
- Entrevista amb l'alcalde de Barcelona.
- Entrevista amb el governador civil de Barcelona.
- Diversos precs-preguntes a les Corts, a través del procurador barceloní pel terç familiar, Eduardo Tarragona.
- Informe de la situació del barri al príncep d'Espanya.

A conseqüència d'aquest conjunt d'activitats de "L'Esperança", es va convocar la junta i l'assistent social a una reunió de l'Ajuntament de Barcelona a la qual van assistir un representant del governador civil, el delegat del Ministeri de l'Habitatge a la nostra ciutat i el responsable del Departament de Repressió del barraquisme de l'Ajuntament. En aquesta sessió es va comunicar que ràpidament es procediria a la solució definitiva del suburbi de Montjuïc i que, a tal fi, estaven previstos pisos a Cornellà i a altres punts.

A continuació, i segons era norma de "L'Esperança", es va convocar una assemblea per informar tot el barri. Naturalment, la satisfacció era unànime. Però dos mesos més tard cap organisme dels encarregats d'aquest problema havia manifestat el més mínim indici que la solució continuava efectivament en marxa. Insistim davant l'Ajuntament i a la delegació del Ministeri de l'Habitatge i se'ns va contestar que esperéssim i que seríem oportunament informats.

Extraoficialment rebem notícies que s'estaven muntant uns barracons a l'Hospitalet de Llobregat, destinats precisament als barraquistes de Montjuïc. Va sorgir immediatament, a través de la premsa, la polèmica entre l'alcalde d'aquella ciutat i el de Barcelona, la qual cosa ens va confirmar la certesa que es pretenia aplicar al nostre barri aquesta solució

inadequada. La polèmica entre les dues municipalitats consistia en el fet que l'Hospitalet no autoritzava la instal·lació al seu territori d'un nucli de barraquistes: entre els veïns de Montjuïc va créixer la tensió: alguns feia més de vint anys que vivien en una barraca i la seva situació arribava ja al límit.

A instàncies de "L'Esperança", el procurador pel terç familiar Samaranch va dirigir un prec pregunta a les Corts, interessant-se per la solució definitiva d'aquest problema. El Ministeri de l'Habitatge va contestar amb una nota que va publicar i va comentar àmpliament la premsa. La solució que es preveia era la següent:

- s'adjudicaran 9 pisos a Barcelona
- " 60 " Cornellà de Llobregat
- " 70 " St. Quirze de Terrassa
- " 80 " Ripollet-Cerdanyola
- " 120 " St. Vicenç dels Horts
- sense ubicació fixa, 36 barracons desmuntables

La junta de l'Associació informa el barri a través d'un imprès que es reparteix profusament, alhora que es convoca una assemblea. La sensibilització dels veïns és pràcticament total, perquè a aquesta assemblea hi assisteix un 95% del veïnat: el problema és apressant i afecta tothom, la informació els assabenta dels aspectes que a cada moment té el problema i, com és lògic, en donar-se aquestes condicions, la gent participa. En el transcurs de l'assemblea, el president de "L'Esperança" pregunta als assistents si hi ha algú que vulgui anar a viure als barracons i el NO és unànime.

Tot seguit, convoquem una roda de premsa a la qual assisteixen representants de tots els diaris i de l'agència de notícies Europa Press. L'endemà, el NO dels veïns dels barracons és difós davant l'opinió pública i es reben cartes de solidaritat d'altres associacions felicitant per la decisió i activitat que es desenvolupa. El tema ocupa el primer lloc en el ventall de problemes ciutadans.

El governador civil accepta retirar la proposta d'instal·lar els anomenats "barracons provisionals"; el programa d'adjudicació de pisos continua en vigència. Es repartiran per rigorós sorteig i a les famílies que encara quedessin se'ls buscaria també una solució ràpida.

En aquell moment habitaven el suburbi de Montjuïc unes 210 famílies. Estàvem, doncs, fregant ja la desaparició total i, com és natural, aquesta sensació estimulava encara més el veïnat, reforçant l'acció comunitària. L'Associació, a través de la seva junta i de l'assistent social, s'entrevista una vegada més amb el governador civil, que es compromet al fet que, en un termini de set mesos, s'adjudicaran pisos a totes les famílies que queden, al polígon de La Mina, a Barcelona. Segons sembla al Ministeri de l'Habitatge està ja aprovat que es construeixin 1.200 pisos en l'esmentat Polígon, a través del Patronat Municipal de l'Habitatge. Aquesta

actuació es projecta a un ritme accelerat i els primers pisos acabats seran per a Montjuïc.

Continuem, naturalment, les gestions encaminades a aconseguir la materialització d'aquestes promeses. A través del Patronat l'Habitatge, ens informen que el projecte d'obres es retarda, per la qual cosa serà impossible adjudicar els pisos en un termini de set mesos. La junta de l'Associació s'entrevista novament amb el governador civil, per descriure-li la precària situació dels veïns que encara habitaven a Montjuïc. Com a resultat de la progressiva eliminació de l'immens suburbi que existia en aquella muntanya, la vida en aquests moments és, encara, més difícil, si és possible, a causa de:

- falta de serveis
- impossibilitat d'aprovisionar-se; totes les botigues han tancat.
- quantitats ingents d'escombraries, perquè l'última zona habitada està confrontant amb els extensos camps convertits en abocadors de la ciutat.
- gran quantitat de rates, amb evident perill per a la població infantil i d'infeccions en general.

El comentari final no admet dubtes: no és possible seguir a Montjuïc. El governador civil ofereix uns pisos del Patronat Municipal de l'Habitatge, que estan a punt d'acabar-se, amb les condicions següents:

- pisos de 90.000 ptes. d'entrada i 1.200 de lloguer mensual.
- suggereix la possibilitat que l'Ajuntament concedeixi 25.000 pessetes a fons perdut.
- possibilitat d'aconseguir crèdits a través de Montepíos, gestions que ell mateix procuraria que anessin ràpides.

Es convoca, com és habitual, una assemblea de veïnat per tractar sobre aquestes respostes i unes 40 famílies accepten i marxen de Montjuïc. Però unes setmanes més tard, amb motiu que l'Ajuntament necessita, amb tota urgència, per al departament de Foment els terrenys que ocupen altres 21 famílies, aquest departament ofereix pagar l'entrada dels pisos a aquests veïns. Naturalment, aquest comportament crea un cert malestar al barri, perquè els veïns que han acceptat la proposta oferta pel governador civil han de pagar pels mateixos pisos 90.000 d'entrada i a aquests l'Ajuntament només els lliura 25.000 a fons perdut, mentre que pel que fa a les 21 famílies que destorben, el municipi aporta íntegrament les 90.000, actuació desigual, que naturalment crea algunes tensions.

Així, al maig del 1971 quedaven a la muntanya 136 famílies i era necessari que l'Associació de Pares de Família "L'Esperança", juntament amb l'assistent social, es preguntessin: què passa amb aquestes 136 famílies? Volen marxar de la muntanya? Tenen mitjans per fer-ho? Per què no han aprofitat l'oportunitat oferta recentment?

De manera natural s'havia fet una selecció de les famílies amb les progressives partides, per la qual cosa es va veure que en l'última etapa ens trobaríem amb les famílies problemàtiques. Pel fet que els canvis de pis per barraca estaven permesos, la família que pel sector que habitava li havia correspost un pis podia quedar-se a la muntanya si ho desitjava, canviant-se a una barraca d'un altre sector i passant a ocupar el pis assignat la primera.

Per aquesta raó es va pensar a fer un estudi d'aquestes 136 famílies que va consistir en un treball de recerca mitjançant una enquesta-entrevista o una entrevista pautaada a cadascuna de les 136 famílies. L'enquesta no apareixia en el moment de l'entrevista, per la qual cosa aquesta es convertia en una conversa o, més ben dit, en una entrevista dirigida.

L'estudi va donar els resultats següents:

Procedència de la població actual

D'Andalusia 54%
De Llevant i Aragó 6%
De les dues Castelles 11%
Oriünds de Catalunya 13%

Nivell d'instrucció

Analfabets absoluts 23,4%
Analfabets per subnormalitat 1,1%
Analfabets per ser menors 14%
Estudis elementals 38%
Estudis primaris 20%
Estudis professionals 1,1%
Estudis mitjans 2,3%

Quant al *nivell sociolaboral dels seus habitants*. Hi havia una població activa del 37% en les categories laborals següents:

Obrers qualificats 33%
Peonada 50%
Subalterns 8%

Un de les dades que amb més claredat ens dona la realitat social del grup és el nivell de renda i amb això ens mostra la possibilitat d'accés a un habitatge per part d'aquestes famílies.

Nivell de carència 21,53%
Nivell de mínim vital 15,38%
Nivell de subsistència 31,53%
Nivell confortable 27,69%
Nivell folgat 3,84%

Al nostre judici, és a partir de l'estrat quart que es pot parlar amb propietat de famílies que podrien mantenir un habitatge.

Una dada d'interès el constitueixen els anys de residència a la muntanya d'aquestes 136 famílies, circumstància que ens indica l'arrelament que hi tenien.

Menys de 5 anys 13%
De 5 a 10 anys 41%
Més d'11 anys 46%

L'estat dels habitatges és un factor que influeix en el desig de desallotjar-los:

En perfecte estat 16,12%
En bon estat 47,58%
En mal estat 24,19%
En un estat pèssim 12,09%

EI 36% de les famílies els habitatges de les quals estan en males condicions coincideix probablement amb els estrats culturals i econòmics més baixos.

Els llocs de feina també influeixen en el desig de trasllat:

- EI 44% té la seva feina a la mateixa muntanya o a les proximitats (Port, plaça d'Espanya o voltants, Zona Franca, Jardins i Parcs de Montjuïc, etc.)
- EI 76% és peonada de la construcció, sense lloc determinat de feina.
- El 39% no es veia perjudicat amb el trasllat per raó de la proximitat del lloc de feina.
- EI 41% de les famílies no desitja abandonar les seves barraques. Són diversos els motius que s'al·leguen, tots ells comprensibles.
- El 23% de les famílies és indiferent al trasllat.
- El 36% de les famílies té enormes desitjos d'anar-se'n.

Hem de ressaltar: 1) la selecció de la qual ja hem parlat; 2) el petit nombre que representa el 41% de les 136 famílies sobre les 3.200 famílies existents en un principi, ja que com s'ha dit anteriorment, en les diverses etapes de trasllat de famílies que no volien o no podien desallotjar la baraca, canviaven amb una altra família que tingués desitjos o més possibilitats de traslladar-se a un pis.

Notem també els motius que impulsaven aquest 41% de famílies a no desitjar abandonar les barraques: habitatge en bones condicions; vida més semblant a la del poble; poden tenir flors i conrear hortalisses; poden criar alguns animals domèstics com ara conills, coloms, etc.; proximitat a la feina; matrimonis ancians que no veuen la possibilitat de costejar un

pis i que fa molts anys que resideixen a la muntanya (en algun cas fins a 30 anys o més); falta de possibilitats econòmiques.

Al novembre del 1971 l'Ajuntament presenta una nova proposta per acabar de desallotjar la muntanya. Com que es preveu que els pisos destinats a aquestes 136 famílies no estaran acabats fins al setembre del 1972 (en l'actualitat encara no estan acabats), ofereix provisionalment uns habitatges de 90.000 pessetes d'entrada pagant-ne només 30.000, que és el que correspon als seus futurs pisos.

Els veïns no estan d'acord amb aquest oferiment. Per això, l'Associació de Pares fa diverses gestions per puntualitzar uns certs aspectes de la proposta.

A finals del citat mes de novembre, es convoca una assemblea per aclarir dubtes i conèixer l'opinió del barri. Segons el cap de serveis de la Intervenció del barraquisme de l'Ajuntament, la proposta és obligatòria. L'Ajuntament ajudarà amb préstecs sense recàrrec a fi que la muntanya quedi lliure; se sospita que es vol emprar el terreny per fer-ne un abocador d'escombraries.

El barri exposa els motius pels quals no accepta l'ofertament. D'aquesta assemblea sorgeix una comissió que acompanyarà la junta de l'Associació de Pares de Família a exposar, davant el regidor del districte, els problemes que representa per a ells aquest ofertament.

A través d'una nova assemblea es comuniquen al barri els resultats de les gestions:

La regidora del districte els ha afirmat que la proposta és opcional: el que vulgui pot quedar-se a la muntanya fins que els pisos estiguin acabats.

A principis de desembre l'Ajuntament presenta una nova oferta. Concedeix les 30.000 ptes. a fons perdut a fi que totes les famílies desallotgin la muntanya passant a ocupar els pisos provisionals oferts en la primera oferta esmentada. Aquesta vegada la notícia és acollida amb entusiasme.

A l'assistent social se li presenta un treball urgent: el d'esbrinar, guiant-se per l'estudi dut a terme, quines són les famílies que, malgrat la concessió de l'Ajuntament, no podran pagar ni tan sols la mensualitat de 1.000 pessetes. Des d'un principi es va pensar a oferir a aquestes famílies el canvi de pis per una "casa barata" del Patronat Municipal de l'Habitatge, que suposava un lloguer de 125 pessetes mensuals.

A través d'un seguit d'entrevistes, ens posem en contacte amb aquestes famílies. D'aquestes, set accepten la solució que els oferim. Altres famílies, en total quatre, demanen ajuda per efectuar el trasllat (altes de comptadors): es veuen capaços de pagar les 1.000 pessetes de mensualitat d'ara endavant. Orientem aquestes últimes famílies perquè demanin una prestació extrareglamentària al Montepió.

Es presenten també dos casos de dos matrimonis ancians que no poden pagar ni tan sols "la casa barata": altres dos, de malalts mentals que viuen sols cadascun en la seva barraca.

Una altra feina és la d'aconseguir que els nens del barri no es quedin sense escola en efectuar el trasllat. Parlem amb el director d'una de

les escoles del barri del Besòs i el problema se soluciona amb unes aules que s'inauguraran al polígon de la Mina i les escoles del barri del Besòs. Mitjançant una circular s'avisava les famílies en les quals hi ha nens, perquè vagin a presentar-hi la sol·licitud com més aviat millor.

A mitjan desembre, se signa la sol·licitud de pisos al polígon de la Mina per part de les famílies de Montjuïc.

L'assistent social serveix de coordinador entre el Patronat Municipal de l'Habitatge, l'Ajuntament i les famílies del barri, a fi de solucionar tots els problemes que puguin presentar-se amb motiu d'aquesta signatura.

Parlem amb el gerent del Patronat Municipal de l'Habitatge i amb el cap de la secció social d'aquesta entitat per sol·licitar autorització i fer l'operació de les "cases barates". Es presenta un informe de les famílies que sol·liciten el canvi del pis per un dels habitatges esmentats.

L'operació es du a terme de la manera següent:

Es busquen famílies que habitin "cases barates" i que vulguin anar als pisos de la Mina en les mateixes condicions que les famílies de Montjuïc. Així, aquelles famílies que no poden fer front a la mensualitat de 1.000 pessetes se'ls cedirà el pis que els correspongui a canvi de la "casa barata" que ocupin. Per això ens posem en contacte amb les assistents socials que treballen als barris de cases barates.

Es fan nombroses gestions prop del gerent del Patronat, del cap de la secció social i de l'advocat d'aquesta entitat encarregat dels contractes.

A finals de gener, s'efectua el repartiment dels pisos i la signatura dels contractes. Al cap de pocs dies reben les claus, però els pisos estan molt endarrerits i encara falten molts detalls, per la qual cosa les famílies de Montjuïc no poden desallotjar les barraques ni marxar de la muntanya fins a primers de març unes, i fins a principis d'abril, unes altres.

Al març, se signen els contractes de les famílies a les cases barates. Es traslladen quatre famílies als habitatges del barri del Polvorí i dues famílies a les d'Eduardo Aunós al Port. A la família que queda, se li presenta un problema per malaltia del marit; s'aconsegueix que canviï el pis per un habitatge porteria del barri del Besòs també del Patronat Municipal de l'Habitatge.

Els dos casos de malalts mentals evolucionen de la manera següent: un és una dona de 40 anys: aconseguim que la seva família es faci càrrec d'ella. L'altre (un ancià d'uns 70 anys) queda sense resoldre; en assabentar-se que desallotjaran la muntanya, fugiu de la seva barraca. Són inútils els esforços que es fan per trobar-lo, malgrat l'interès que hi posa el consolat italià ja que aquest ancià és de nacionalitat italiana.

Quant als matrimonis ancians: d'un se'n fa càrrec els fills; l'altre marxa a viure amb uns coneguts i més tard amb uns familiars.

Cal constatar que la marxa de la muntanya es fa d'una forma digna i lliure, així com el repartiment dels pisos.

Resultats del treball social comunitari fet en aquest barri. Aspectes positius

A través del que hem exposat, creiem que és fàcil constatar com es va produir una progressiva promoció del barri a partir de la problemàtica que plantejava l'habitatge. Aquesta va ser en el nostre cas l'espurna que va permetre generar tot un lent procés de sensibilització i en definitiva de transformació de les mentalitats.

Es va despertar i es va desenvolupar més tard un autèntic sentit comunitari perquè el problema els unia forçosament per igual a tots i una poderosa dinàmica els envoltava completament. La mateixa situació geogràfica (recordem que el barri de barraques de Montjuïc estava separat de la resta de la ciutat per una de les zones verdes més grans del municipi barceloní) contribuïa també a formar una consciència unitària. Era fàcil comprovar que el problema afligia tots els que formaven el veïnat.

Aquest incipient sentit comunitari va ser cristal·litzat i com que els diversos avatars que va sofrir el problema van ser en diverses ocasions molt aguts, anava penetrant profundament la consciència que es tractava d'un problema col·lectiu i que la ciutat a la qual pertanyien havia de resoldre-ho amb justícia, com correspon a una societat moderna.

Finalment, quan es va aconseguir acabar amb el malson que significava viure en tan precàries condicions i accedir a uns pisos dignes, es va poder comprovar com la tenacitat i la unió ho poden gairebé tot.

També cal anotar que a través de la premsa, aliat imprescindible, es va aconseguir sensibilitzar l'opinió pública i l'administració no només sobre el problema dels barraquistes de Montjuïc sinó també sobre el problema d'altres barris on encara existeix aquesta vergonya ciutadana.

Podem assegurar que, potser per primera vegada, la delicada operació del trasllat d'un conjunt de famílies als habitatges desitjats es va fer amb les garanties i atencions al fet que exigeix el tracte amb éssers humans. Cal destacar en aquest sentit l'interès que va demostrar el Patronat Municipal de l'Habitatge perquè aquest trasllat es produís tenint en compte els interessos de les famílies que integraven el barri.

Potser no és necessari insistir en l'aspecte que aquesta atenció de conjunt i particular, quan les circumstàncies ho requerien, va ser possible a causa del minuciós estudi del barri que prèviament es va dur a terme.

Inconvenients detectats

Hem assenyalat com a aspectes importants d'aquest episodi de treball social comunitari que, per tractar-se d'un problema apressant i realment sentit per tota la comunitat, la sensibilització va anar consolidant-se fins a un punt en què tot el barri era realment una mateixa veu, un desig, una reivindicació.

Però aquesta mateixa polarització, que tan eficaçment incidia en l'ànim del veïnat, tenia també un aspecte negatiu, a causa precisament d'una excessiva concentració d'aquesta capacitat crítica en un problema que, fins i tot sent anguniós i vital per als qui el sofrien era, vist des d'una perspectiva de treball social, només parcial.

En aquest sentit comprovem que lent que és el canvi que s'opera com a resultat del treball social comunitari l'evolució del qual resulta difícil de registrar en resultats escarits. Puix que es tracta, en essència, d'un procés educatiu, pot veure's ajudat per una determinada problemàtica conflictiva, però en el fons el canvi es fa sempre a través d'una acció perseverant que va transformant gradualment les actituds.

Actuació del treballador social i tècniques utilitzades durant aquest procés

En primer lloc cal insistir en una afirmació que ens sembla fonamental: no hi ha pròpiament treball comunitari sense participació. Aquesta es produeix a diferents nivells i formes però és la força bàsica que possibilita una transformació.

Una tasca del treballador social és precisament estimular, canalitzar i coordinar aquestes aspiracions o possibilitats existents en qualsevol comunitat que amb freqüència existeixen solament en estat latent. Cal operar sobre aquestes. Amb aquesta finalitat apliquem a Montjuïc les tècniques següents:

- Casework. Es va emprar durant tot el període en què l'assistent social va romandre a Montjuïc i d'una forma més intensa durant l'última etapa en la qual va requerir intensificar aquesta tècnica a fi de descobrir les diverses problemàtiques familiars existents.
- Entrevistes domiciliàries. Es van emprar preferentment amb propòsits sensibilitzadors. Van resultar d'una gran eficàcia per acostar una certa gent a la problemàtica general, és a dir, l'habitatge.
- Col·loquis familiars. Van ser útils per enfortir el procés general del treball comunitari.
- Treball amb grups. Indispensablement, el treball comunitari es recolza en grups del barri on actuem, siguin nuclis ja existents o bé sorgits precisament per l'impuls de la nostra acció.

A Montjuïc es van organitzar una infinitat de reunions amb els més diversos grups, però molt especialment amb el que va ser l'avantguarda de tots, l'Associació de Pares de Família "L'Esperança". Durant els seus quatre anys d'existència, va actuar com a catalitzador de tot el barri. Les reunions eren setmanals.

- Xerrades de formació i informació sobre el problema que preocupava: l'habitatge.
- Assemblees generals. Hem de destacar la importància d'aquestes reunions àmplies, que permeten una comunicació efectiva entre el grup motor i la resta de la comunitat. A Montjuïc les convocàvem, com a mínim, cada dos mesos. La participació era massiva, especialment en els últims temps quan el problema es vivia dia a dia. Hi assistia una mitjana d'un 90% de les famílies.
- Informes dirigits a l'Administració. Periòdicament vam fer també ús d'aquesta fórmula que no només ens permetia replantejar als organismes competents l'evolució que experimentava la nostra problemàtica sinó que contribuïa així mateix a mantenir informada l'opinió pública, perquè la premsa reproduïa periòdicament interessants síntesis. Habitualment els escrits eren signats per la junta de "L'Esperança" i en algunes ocasions pel barri en massa.
- Fulls informatius. Amb la finalitat d'assegurar la informació a tot el barri en els moments més adequats (resultats d'entrevistes com amb l'Administració, articles interessants apareguts en la premsa sobre el nostre problema, etc.), es confeccionava un full informatiu que es distribuïa a totes les cases.

■
Aquest sistema, una miqueta rudimentari, actualitzava la informació a tot el barri, salvant el greu inconvenient que representava el fet que una gran majoria no llegís els diaris.

- Campanyes de premsa. Al llarg d'aquesta exposició ens hem referit repetides vegades a la gran ajuda que va aportar la premsa en l'esforç per aconseguir una solució digna per als barraquistes de Montjuïc. Sense por d'exagerar, creiem que hem d'atribuir-li un 80% de l'impacte que van aconseguir les aspiracions col·lectives.

Durant els quatre anys d'existència de l'associació "L'Esperança" van anar produint-se ininterrompudament campanyes encaminades a sensibilitzar l'opinió pública. Sovint rebíem mostres de solidaritat d'altres associacions o entitats d'indole diversa, animant-nos en la nostra acció. Era fàcil constatar, fins i tot en les seccions que publiquen els diaris reservades a cartes dels lectors, que el tema havia transcendit a la majoria.

Un capítol a part mereixeria la commoció que la mateixa Administració experimentava després de les successives campanyes. Potser el comentari que reflectiria exactament l'impacte que rebia seria afirmar que era del tot impossible ignorar el problema i, per tant, se n'imposava la solució.

Fins aquí l'exposició d'una experiència de treball social comunitari que va obtenir resultats i va constatar les seves limitacions, però que va ser impulsat amb l'esperança que contribuís al que molt encertadament es denomina *procés de canvi*.

Mètode de treball social

The social work method

Montserrat Colomer Salmons¹

Traducció al català de l'article "Método de Trabajo Social" publicat a l'RTS núm. 75 de setembre de 1979, p. 6-48.

Resum²

Aquest text es proposa revisar un article que es va publicar a la *Revista de Treball Social* (RTS) sobre el mètode bàsic de treball social a la llum de l'experiència al llarg dels anys i també de les aportacions i crítiques amb què s'ha enriquit. La revisió del mètode vol crear un espai perquè aquest instrument resulti útil per a les assistents socials i per a la transformació social.

L'article comença amb una síntesi sobre els inicis i la història de la professió, quan pioneres com Mary Richmond es van adonar que la pobresa tenia una arrel social i estructural i que calia posar èmfasi en la prevenció de les desigualtats socials. També fa un recorregut per les formacions en treball de cas i en treball social grupal i comunitari que van rebre les assistents socials de Catalunya a partir dels anys 50 per experts d'arreu del món. L'article es qüestiona si necessitem un mètode propi de treball social que superi els mètodes tradicionals, els quals en un moment donat van ser criticats per vincular-se a ideologies més liberals.

La renovació arriba quan cal repensar i dotar-se de certa unitat, així com definir clarament les diferències entre metodologia, mètode i procés, que permetin noves eines per atendre les noves realitats.

Paraules clau: Mètode bàsic, treball de cas, grupal, comunitari, treball social.

1 Assistent social de l'Oficina Tècnica de l'Àrea de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona.

2 El resum i les paraules clau han estat elaborats pel Consell de Redacció amb motiu de la present edició.

Abstract

This text strives to review an article that was published in the *Social Work Journal* (RTS) regarding the Basic Method of Social Work in view of the experience gained over the years and as a result of the contributions and critiques that have enhanced it. The review of this method endeavours to create a forum enabling this tool to be useful for social workers and for social transformation.

The article begins with a summary of the origins and history of the profession when pioneers such as Mary Richmond realised that poverty arose from social and structural roots and that the emphasis needed to be on preventing social inequalities. It also examines the training in case work, group social work and community social work which social workers in Catalonia received from experts from all around the world from the 1950s onwards. The article casts doubt on whether we need our own specific method in social work that goes beyond traditional methods, which were at one point criticised for being associated with more liberal ideologies.

Renewal is heralded when there is a need for a rethink and to establish a degree of uniformity, and indeed to clearly set out the differences between methodology, method and process, allowing for new tools to deal with new realities.

Keywords: Basic method, case work, group work, community work, social work.

Presentació

Fa aproximadament cinc anys, la **Revista de Treball Social** dedicava un número al tema de la metodologia, com a recopilació dels estudis i seminaris duts a terme sobre la matèria per part d'Escoles d'Assistents Socials i d'alguns grups de professionals.

Dèiem aleshores: "El lector trobarà en aquestes pàgines el resultat d'estudis, reflexions i treballs sobre el mètode. Hi ha, sens dubte, molts punts encara poc aclarits que han de ser més elaborats i més experimentats. Però, malgrat tot, considerem que la publicació d'aquest material pot ser útil per continuar treballant sobre el tema i pot donar ocasió a futures experiències tant entre estudiants com entre professionals del treball social".

Ara, podem afegir que han estat molts els assistents socials que en aquests cinc anys s'han interessat i han aprofundit en el tema. A Barcelona, G. I. T. S. ha organitzat diversos cursos i seminaris sobre el mètode, els quals s'han repetit, desenvolupats en programes intensius, en altres ciutats espanyoles. Podem dir que l'intent nascut al seminari de Manresa³ d'estructurar un mètode que poguéssim considerar "bàsic" per a qualsevol camp o nivell de treball social, s'ha convertit en una realitat, ha donat ja uns resultats, i juntament amb el mètode s'han aclarit les funcions de l'assistent social en alguns aspectes.

Pot ser, doncs, oportú, tornar a considerar l'esquema metodològic, ja que això és, en una certa manera, ser conseqüents amb la dialèctica que ha provocat el fet de tenir sobre el paper les fases del mètode. Hi ha noves experiències a conseqüència de la difusió del mètode de treball social; hi ha hagut també crítiques, reflexions... Per aquest motiu hem acceptat revisar el text publicat anteriorment per fer algunes precisions tenint en compte el que en aquest temps ens ha enriquit, ens ha fet reflexionar o modificar plantejaments.

Hem introduït a més, com a primer capítol, una breu síntesi de la història de la professió d'assistent social en relació amb la metodologia, per ser molt conscients de com hem arribat al moment actual. Desitgem que aquestes pàgines puguin ser un instrument útil per a tots els assistents socials que desitgen treballar profundament al servei d'una transformació social, instrument que podem continuar perfeccionant amb l'experiència de tots.

3 Vegeu documentació i resum dels Seminaris celebrats a Manresa i a Los Negrales, a **Feiess, Método Básico de Trabajo Social**, Euramérica, Madrid 1973. A més, cf. Resum del Seminari celebrat a Loyola, a **Revista de Treball Social**, Barcelona, núm. 52 p. 101-107.

Perspectiva històrica del treball social en relació amb la metodologia

Abans de parlar del Mètode de treball social, pot ser útil fer una breu síntesi del procés històric de la professió d'assistent social. La interpretació d'aquest procés com a explicació de l'actual plantejament metodològic és necessària per comprendre la manera peculiar que en la nostra realitat ha tingut el desenvolupament d'una professió tan contradictòria amb la línia política de l'Estat espanyol en els últims decennis.

Sense aquesta perspectiva, resulta difícil situar la funció del treball social "aquí" i "ara"; és a dir, en aquest moment, en el qual tots els professionals hem d'esforçar-nos a crear un espai per a la professió dins del canvi estructural que es pretén i de les possibles solucions que es busquen als problemes socials. Vegem, doncs, les principals etapes d'aquesta perspectiva històrica.

Una anàlisi succinta dels últims segles de la nostra era ens permet comprovar que, generalment, les accions destinades a atendre les situacions de necessitat i de desemparament van estar en mans de persones i organitzacions de dos tipus de tendències:

a) **d'inspiració religiosa**, motivades per fer el bé al proïsme "per amor a Déu", amb activitats anomenades de **caritat** o de **beneficència**.

b) **d'inspiració no religiosa**, inspirats pel principi de "fer el bé per amor a l'home", que és el que es coneix com a **filantropia**.

Totes dues tendències poden ser definides com a "fer el bé pel bé mateix" buscant una certa autograticació.

Tota aquesta activitat d'ajuda al necessitat, ja sigui per caritat o per filantropia, no pot, no obstant això, considerar-se l'inici d'una professió⁴ com s'ha fet en explicar la història del treball social. Les institucions d'ajuda al necessitat han existit en totes les èpoques i segurament que la iniciativa privada continuarà promovent una ajuda assistencial al marge de tota acció social organitzada, per perfecta que sigui.

La consideració de les arrels de la professió en aquestes activitats caritativo-filantropiques dificulta que el treball social sigui comprès i acceptat com una activitat professional. En l'actualitat hi ha encara algun confusió sobre aquest tema, i no és rar trobar persones que opinen que l'assistent social ha de tenir més "vocació" que "professionalitat".

Podem situar el naixement de la professió com una resposta a l'explosió de problemes socials provocats per l'anomenada "revolució industrial" després del descobriment de la màquina de vapor, el primer producte del qual és l'aparició d'una nova classe social: la classe obrera o proletariat.

Els mitjans per atendre els necessitats utilitzats fins aleshores es demostren inoperants. Apareixen programes generals d'assistència promoguts per persones o entitats que podríem dir PIONERS de l'acció social (per

4 Vegeu N. Kisnerman, "Servicio social pueblo", p. 28, Ed. Humanitas, Buenos Aires.

exemple, l'Organització de la Caritat a Londres). Aquests pioners sostenen que cal ajudar el necessitat **amb coneixements tècnics**.

Aquesta mentalitat assistencialista però que intenta una ajuda més tecnificada es manté sense grans modificacions des de finals del segle XIX fins a principis del XX, en el qual els agents de l'assistència social (amb gran influència de l'americana Mary Richmond) s'adonen que els problemes dels assistits tenen la seva arrel en l'àmbit d'estructures sociopolítiques-econòmiques inadequades, que reclamen, per al seu tractament a fons, reformes socials. Mary Richmond, en la seva obra "Social diagnosi" (1917), marca la iniciació d'una nova forma d'acció social que posa l'èmfasi en la prevenció dels desajustos més que en l'atenció a aquests. Es fa cèlebre la frase: **AL QUI TÉ GANA DONEU-LI UN PEIX... PERÒ ENSENYEU-LO A PESCAR**. A partir d'aquí, neix el que podem dir treball social.

D'aquesta concepció de l'assistència va néixer l'ESCOLA SOCIO-LÒGICA, el predomini de la qual s'estén fins a gairebé la Primera Guerra Mundial. Poc abans d'aquesta, les idees de Freud comencen a sortir a la llum i a la fi de la guerra es produeix una irrupció massiva de les teories freudianes al món, cosa que significa el sorgiment d'un nou centre d'atenció: l'individu com a ésser psíquic. Neix l'escola PSICOLÒGICA.

De l'enfrontament de les dues escoles o tendències, sociològica i psicològica, neix l'escola ECLÈCTICA, el principal promotor de la qual és el sacerdot americà Swithom Browsers. Aquesta escola veu com a centre d'atenció el **cas individual**, encara que el defineix i el considera com **l'home i la seva circumstància**. Però l'important és la persona i el malestar social és vist com la suma de malestars individuals.

Paral·lelament a aquesta tendència de treball social de casos (Case-work), va sorgir una altra tendència que va considerar l'home com a ésser humà en la mesura que pertany a **grups** i a aquests grups al seu torn pertanyen i actuen en àrees més àmplies o comunitats. El 1935, Grace Coyle va sintetitzar les idees regnants sobre el grup en relació amb el treball social.

El desenvolupament del treball de grup, especialment en la dècada dels anys 1940 a 1950, promogut per diversos autors, centrava el seu interès en els aspectes considerats fonamentals: la **individualització** i la **socialització**. Es va fer evident l'impacte de la psiquiatria en el treball social de grup, en intentar comprendre els valors terapèutics del grup per a l'individu.

A partir del 1950, el treball social de grup es veu com un mètode per ajudar la gent en el seu procés de creixement social per mitjà de l'experiència grupal. Té una forta expansió en hospitals, escoles, asils, etc. Una certa confusió entre psicoteràpia de grup i treball social fa que Gisela Konopka defineixi que l'èmfasi del treball social de grup ha d'estar en l'ajust de l'individu al grup i del grup a la societat.

La pràctica del treball social de casos (Case-work) i del treball social de grup (Group-Work) es va fonamentar en els anomenats PRINCIPIS DEL TREBALL SOCIAL, principis que van omplir l'espai d'una teoria en

la qual es fonamentava l'activitat professional dels assistents socials tant en l'aspecte metodològic com en l'aspecte ètic.

Aquests principis són els següents: 1) Dignitat de la persona humana, per la qual cosa mereix el nostre respecte. 2) Individualització, cada cas, cada grup és diferent. 3) La persona és lliure i té per tant dret a l'autodeterminació. 4) L'assistent social ha d'acceptar qualsevol client, sense jutjar-lo, independentment del seu credo, raça, situació, etc. Dos autors d'ideologia cristiana van aprofundir i van desenvolupar àmpliament aquests principis, el ja citat S. Bowers i Félix Biestek.⁵

La projecció a la comunitat apareix en el treball social a partir del 1950 i es concep com la necessitat d'**obtenir el consentiment i la col·laboració de la població** en un programa que afecti les millores de vida d'una comunitat. En els ambients professionals es van considerar mètodes propis del treball social el "Case-Work", el "Group-Work" i el Desenvolupament de la Comunitat, i mètodes auxiliars la Recerca Sociològica i l'Administració.

És l'època que s'ha anomenat de **tecnicisme asèptic**, en la qual es propugnava el treball social com una disciplina cada vegada amb millors mètodes i tècniques, exercida per professionals situats en un terreny de "neutralitat" ideològica. En els últims anys, la crisi que s'ha produït en el treball social precisament ha posat en dubte la possibilitat d'aquesta actuació "neutra", purament tècnica, basada en l'únic objectiu d'ajust al mitjà.

Vegem ara el procés històric de la professió al nostre país, en relació amb el mètode. Encara que la Primera Escola d'Assistents Socials va néixer el 1932, és entre els anys 1957 i 1965 que es dona una valoració positiva i una gran expansió de la professió (fins a aconseguir el reconeixement oficial del títol per l'Estat), i creix singularment el nombre d'Escoles.

Pel que fa al mètode, podem considerar com a punt d'arrencada d'una visió molt més científica de la professió el curs 1958-59, en el qual l'experta de les Nacions Unides, Nadir Kifouri, va impartir a Madrid, Barcelona i Sant Sebastià, cursos i seminaris sobre "Case-work" i Supervisió, la qual cosa va significar una renovació en el treball de la gran majoria dels assistents socials. En el curs 1961-1962, una altra experta, Halin Cassidy, va reafirmar i va ampliar els anteriors conceptes rebuts tant en treball social de casos com en supervisió.

El treball social de grup té la seva arrencada en el Seminari celebrat l'agost del 1960 a Sant Sebastià per l'experta Elda Fiorentino.

Podem considerar que **la teoria** d'aquests mètodes va ser àmpliament acceptada i el seu ensenyament es va programar a totes les Escoles. No obstant això, en la pràctica, encara que han fet sentir als assistents socials la necessitat d'un treball metòdic per elevar el grau de professionalitat, en molt pocs casos s'han arribat a aplicar segons l'esquema teòric exposat en l'ensenyament.

5 Assenyalem a la Bibliografia les obres que més influència han tingut, per la seva divulgació, al nostre país, i que són en una certa manera bàsiques per aprofundir en aquesta evolució metodològica que aquí sintetitzem.

L'agost del 1961, es va celebrar a Barcelona un Seminari sobre treball social de Comunitat, dirigit per dues expertes italianes, Carmen Pagani i Ana Giambruno. Malgrat que en els programes de formació metodològica de les escoles es va incorporar també aquest mètode de comunitat, va anar de manera totalment insegura i sense cap repercussió en la pràctica. Podem assenyalar com a data en la qual el Desenvolupament Comunitari va ser acceptat i promogut per professionals i institucions els anys 1965-66, després de les orientacions donades per Marco Marchioni, en la seva estada a Màlaga, Barcelona i altres ciutats espanyoles.

Però l'entusiasme inicial despertat pel treball social de comunitat o desenvolupament comunitari va passar també pel gresol del descoratjament degut a les circumstàncies estructurals del nostre país que dificultaven l'associacionisme i la formació de grups per a activitats veïnals.⁶

Els mètodes denominats "auxiliars" no van arribar a Espanya a integrar-se en el treball social de forma definida i amb resultats concrets. La recerca es va explicar dins de la sociologia però els estudis fets **sobre i per al** treball social han estat escassos. L'Administració, ni tan sols s'ha arribat a programar a totes les escoles.

La metodologia del treball social no ha tingut, doncs, una aplicació prou general per donar el resultat d'una elaboració més adequada al nostre fer professional. La crisi de la professió –al final de la dècada dels 60–, s'ha unit potser massa a la qüestió del mètode.

El treball social ha estat acusat d'haver nascut com a instrument del capitalisme per a la integració de l'home en la societat al servei dels interessos del primer. Si volem ser objectius, hem de reconèixer que totes les professions que incideixen en la dinàmica social són influenciades per les ideologies hegemòniques de cada època i el treball social no ha estat una excepció. L'important és intentar demostrar que l'àmbit "social" com a àmbit de treball és un dels factors més importants de la vida humana i que la nostra societat espera una resposta com la va esperar la problemàtica sorgida de l'explosió industrial.

Aquesta anàlisi succinta de la professió d'assistent social i de la metodologia del treball social a través del seu desenvolupament històric, encara que breu, pot ser suficient per haver comprès:

1. Que els mètodes de treball social elaborats en altres països no han arribat a realitzar-se perfectament i d'acord amb la seva teoria en la nostra realitat, encara que el seu estudi ha despertat un sentit més professional i un interès científic.
2. La crisi del treball social ha estat viscuda a Espanya com una falta de preparació tècnica i un buit ideològic motivat en part per la no acceptació dels principis fonamentals del treball social, que s'han vist molt relacionats amb el treball individualitzat o de casos i amb una actitud professional de tecnicisme asèptic.

6 Vegeu: **Método básico de Trabajo Social**, p. 41-44, **Feeiss**, Euramérica, Madrid, 1973.

QUADRE I

Etapes del treball social en la perspectiva històrica

ETAPA HISTÒRICA

BENÈFICA-ASSISTENCIAL

fer el bé pel bé mateix

Evolució:

fer el bé amb coneixements adequats
i preparació tècnica

Autors: Luis Vives, S. Vicente de Paül,
Ozanam, C. Arenal

→ influència de las idees CRISTIANES i/o
filantròpiques

Neguem com a antecedents de la professió totes les formes d'ajuda no sistemàtiques, existents des de l'aparició de l'home i que alguns autors persisteixen a assenyalar com a accions que van portar a l'aparició del treball social. N. Kisnerman, "S. S. pueblo".

EETAPA DE L'ACCIÓ SOCIAL

O PREPROFESSIONAL

iniciada a finals s. XIX

arribar a les causes dels problemes.

Evolució: "ensenyar a pescar"

Autors: Octavia Hill, M. Richmond

→ èmfasi en la individualitat de la persona

ETAPA D'INICI I DESENVOLUPAMENT DEL TREBALL SOCIAL

iniciada el 1903, gran importància després
de la primera guerra mundial

desenvolupament dels mètodes de cas,
grup i comunitat

Evolució:

"tecnicisme asèptic"

Autors: M. Richmond, G. Coyle, Bowers,
Biestek, Tuerling, Konopka, M. Ross, C.
Ware, etc.

→ influència del desenvolupament de les
ciències de la sociologia i de la psicologia
Escola ECLÈCTICA
idees "desenvolupistes" - democràcia

MOMENT ACTUAL

replantejament de la professió a partir dels
grans programes de desenvolupament des-
prés de la segona guerra mundial

necessitat que el treball social respongui
a l'"AQUÍ" i "ARA" de cada context social

Evolució:

opció ideològica davant l'objectiu del
canvi social

Autors: Ander Egg, Kisnerman, etc.
a Espanya: Kifouri, Marchioni, etc.

→ la persona considerada membre actiu
de la SOCIETAT
influència corrents socialistes

El mètode en el treball social

2.1. És necessari un mètode de treball social?

És potser la primera qüestió que hem de plantejar-nos després de recordar breument la perspectiva històrica del treball social, ja que, en la nostra realitat, la falta d'un mètode propi practicat pels assistents socials de manera general ha contribuït a crear una certa inseguretat professional.

Fins al present sembla que ningú ha dubtat que era necessari tenir un mètode professional de treball, però no se n'ha arribat a tenir una unitat de plantejament. Ni tan sols podem considerar que hi hagi un enfocament idèntic en els mètodes considerats propis del treball social, **casework**, **groupwork** i **“organització i desenvolupament de la comunitat”**, ja que, en els diferents autors que ho tracten, existeixen matisos diferents –si bé no fonamentals– en l'esquema plantejat.

Podem considerar que l'esquema fonamental adoptat per tots és el d'**estudi, diagnòstic i tractament**, esquema inspirat potser en el mètode científic i expressat amb termes prestats per altres disciplines, sovint poc apropiats per determinar generalment problemes més estructurals que psicològics i individuals.

Gairebé totes les definicions que es donen dels mètodes de treball social es refereixen més al **procés** que al **mètode**, per la qual cosa resulta moltes vegades difícil precisar l'esquema metodològic de l'autor en qüestió. Mary Richmond defineix el mètode de casos com “l'art de fer diferents coses per a diferents persones, amb elles i en cooperació amb elles, per aconseguir, alhora, la seva pròpia millora i la de la societat”.⁷ “El **casework** consisteix en aquells procediments que desenvolupen la persona a través d'ajustos efectuats de manera conscient i individual entre l'home i el seu mitjà social”.⁸

Aquestes definicions presenten el mètode com un “art” –concepte que apareix en altres autors–, destaquen la fi operacional que sempre s'ha considerat bàsica en el treball social, com ara posar la persona en actiu i mobilitzar les seves capacitats, i assenyalen com a objectiu del treball social la situació considerada de “desajust social”. L'aspecte metodològic s'insinua solament en dir que consisteix en “aquells **procediments...**”.

Les definicions de Gordon Hamilton i S. Bowers estan en la mateixa línia: “La base del procediment propi del treball de casos la constitueix l'ús conscient i controlat de les relacions del client per aconseguir les finalitats del tractament”.⁹ “El **casework** és un art en el qual la ciència de les relacions humanes i l'habilitat per relacionar-se són utilitzats per mo-

7 Mary Richmond, **The Long View**, Nova York 1930.

8 Citat per Nadir Kfourri a **Servicio Social de Casos y Supervisión**, Madrid, Cáritas Española, 1959.

9 Gordon Hamilton, **Teoría y Práctica del Servicio Social de Casos**. La Prensa Médica. Mèxic, 1960.

bilitzar les capacitats individuals i els recursos de la comunitat apropiats per al millor ajust del client al seu mitjà total o parcial".¹⁰

Nadir Kfourri considera que la finalitat pròxima del **casework** consisteix a mobilitzar les energies personals del client, i la remota a aconseguir la seva adaptació a la societat. "Per aconseguir això l'assistent social utilitza uns mitjans de naturalesa tècnica, com ara l'entrevista, el diagnòstic, l'estudi, etc.".¹¹ El **casework** parteix de les entrevistes a través de les quals pot arribar-se a formular un diagnòstic que assenyali el tipus de tractament que s'ha d'utilitzar.

En la definició de les Nacions Unides, es considera que el treball de casos "suposa una relació profunda contínua, un mètode d'acció dinàmica mútua entre el treballador social i el client, que s'usa deliberadament amb finalitats de tractament social i que es deriva d'un estudi de la persona en la situació particular en què es troba, dels problemes que més l'afecten i de la manera en què se la pot ajudar a resoldre'ls, mitjançant l'ús dels seus propis recursos i dels de la comunitat".¹² En aquesta definició s'indiquen dos passos fonamentals o una doble línia metodològica: **estudi i acció deliberada** per potenciar els recursos del client i utilitzar els de la societat.

És possible que totes aquestes primeres definicions del mètode de treball social tinguessin més la preocupació del que aquest significava com a enfocament professional, que com a mètode pròpiament. Perlman opina que Mary Richmond, seleccionant i aplicant alguns dels sistemes operatius vigents en lleis i medicina, va elaborar un esquema de la resolució del problema, a saber: estudi dels fets de la situació, diagnòstic de la naturalesa del problema i, seguint la direcció indicada per aquest diagnòstic, planificació i execució del tractament. No obstant això, ella mateixa, en definir el treball social individualitzat diu que és "**un procés** per ajudar l'individu a afrontar amb més eficàcia els seus problemes d'ajust social".¹³

En les definicions que es refereixen al **groupwork**, hi ha també la mateixa confusió entre mètode i procés. "L'essència del treball per grups és l'ús deliberat i dirigit de les correlacions dins del grup".¹⁴

El treball social de grup és un procés educatiu pel qual l'assistent social ajuda l'individu a establir, dins d'un grup reduït, relacions satisfactòries que el faran créixer i progressar des del punt de vista emotiu i intel·lectual, i així el faran capaç de complir eficaçment les seves funcions socials en la comunitat i en les altres col·lectivitats a les quals pertany (G. Wilson).

En aquestes definicions trobem com a element comú la consideració de l'assistent social com a persona capaç de desenvolupar una acció delibe-

10 Swinthon Bowers, "The Nature and Definition of Social Casework", **Journal of Social Casework**, Nova York, 10 (1949).

11 Nadir Kfourri, op. cit. p. 17.

12 Nacions Unides, **Formación para el Servicio Social, Tercer estudio internacional**, Nova York, 1958.

13 Helen Harris Perlman, **El Trabajo Social individualizado**, Madrid, Rialp 1965, p. 18.

14 Nacions Unides, op. cit. p. 48.

rada (professionalitat) amb la finalitat de mobilitzar el client, entremesclant les idees **mètode-procés** i **mètode-tècniques**.

Encara que creiem que aquí no cal fer un estudi exhaustiu de les definicions dels mètodes de treball social, i que amb el que hem exposat n'hi ha prou per posar en relleu la idea que poc aclarida queda aquesta qüestió quan se'n fa un estudi una mica profund, afegim dues citacions més que considerem significatives respecte a la idea del mètode bàsic de treball social.

Colette Hovasse¹⁵ parla del **casework** com d'"un nou **mètode** de treball" i afegeix que "aquesta **tècnica** ha provocat i provoca encara nombroses polèmiques".

"El **casework**, la característica tradicional del qual és el servei social de casos individuals, comporta alhora una **tècnica**, un **art** i una **actitud**.

"Com a tècnica, pot ser ensenyada de manera científica, situa com a tècnics els qui la practiquen i exigeix una competència especial en el seu exercici. S'utilitza per mitjà d'**entrevistes** de les quals parteix l'**estudi**.

"Com a art, és l'adaptació a les diferents necessitats dels clients, suposa una creativitat en qui l'exerceix.

"Com a actitud, suposa una objectivitat realista, l'acceptació, etc.". I afegeix el que ens interessa fer ressaltar especialment: "aquesta actitud permet adaptar el **casework a totes les formes de treball social**. És a dir, **és possible utilitzar el mètode no només en servei social de casos**, sinó també en el treball de grup".

L'altra citació és de Félix Biestek, conegut pels seus importants treballs sobre la matèria. En un curs donat a assistents socials italians, diu, en parlar dels mètodes de treball social: "Fonamentalment els principis d'aquests mètodes són iguals, les tècniques bàsiques són substancialment les mateixes, no obstant això, existeixen diferències específiques entre ells... Però en tots es tracta de solucions de problemes, i per resoldre els problemes és necessari:

a) **Conèixer els fets** i utilitzar els mitjans racionals per coordinar amb procediments substancialment similars, encara que aplicats als individus, grups o comunitats, recerca, administració (procediment de l'estudi).

b) Intentar **comprendre el significat dels fets** (diagnòstic).

c) Utilitzar la **millor manera d'afrontar el problema** (tractament).

d) Establir **una relació** amb les persones".¹⁶

Fins aquí no hem citat cap definició referida al treball de comunitat, perquè les definicions d'aquest mètode són molt recents en comparació amb les dels restants. L'anàlisi de les primeres definicions, encara que gairebé limitades al **casework**, sembla més aviat demostrar que el treball social s'estava afirmant com a professió; el fet de passar d'una intencionalitat altruista de caràcter voluntari a l'intent d'establir una relació controlada

15 Colette Hovasse, **Dificultad de vivir**, Madrid, Euramèrica.

16 Félix Biestek, **I cinque metodi del Servizio Sociale**, Bolònia G. Malipiero, 1961.

amb el client per provocar la seva reacció activa davant els seus problemes, posa de manifest la necessitat d'una preparació i d'unes tècniques. Les definicions posen, doncs, l'accent més en el **procés** que en el mètode, encara que la labor duta a terme per Mary Richmond va ser certament la de metoditzar l'assistència.

Per completar aquest punt, citarem dues definicions referides al treball social de comunitat. La de Marco Marchioni destaca els dos aspectes (mètode i procés) en dir: "per desenvolupament comunitari s'entén **un procés** de modificació i millora d'una comunitat". "El desenvolupament de la comunitat és essencialment un fet dinàmic: és a dir, que passa a través de **fases successives**".¹⁷

Ander Egg intenta presentar un mètode per a l'estudi de comunitats que doni a aquest estudi el caràcter de vàlida científica, projectat amb una clara motivació pràctica de millora de la societat, orientat cap a un "conèixer per actuar i per transformar", la qual cosa fa a través d'un esquema clàssic d'estudi, diagnòstic, planificació, execució i avaluació.¹⁸

En resum, podem dir que, des de la publicació de **Social Diagnosis** de Mary Richmond, s'ha considerat necessari que l'assistent social tingués una preparació metodològica i tècnica per desenvolupar la seva professió. Aquesta s'ha definit com a tal, posant més en relleu què era el treball de casos o de grup, que especificant l'estructura del mètode. I l'anàlisi dels principals autors que han escrit sobre treball social pot demostrar que existeixen variacions o matisos diferents en la seva aplicació.

Actualment se sent la necessitat d'aprofundir en l'aspecte metodològic i s'intenta donar-li més unitat. No obstant això, l'observació que acabem de fer sobre les diferències entre autors pot ser la demostració que el treball social, per estar fonamentalment basat en la relació personal, tindrà sempre una càrrega subjectiva quan es dugui a terme. És important tenir en compte això, ja que un aprofundiment del mètode no vol dir arribar a actuacions professionals uniformes i estereotipades, ja que així es perjudicaria el procés que ha de provocar el mètode.

2.2. Definició de Mètode i Procés

En detectar-se una certa crisi respecte al treball social com a professió, s'ha apuntat en diversos països, entre els quals el nostre, la necessitat de reconceptualitzar el mètode. Però és difícil trobar una definició de què s'entén per **mètode de treball social**, encara que es parli dels seus objectius, del seu esquema, de la seva reconceptualització. Intentarem, doncs, analitzar una mica les definicions trobades com a aportació per aclarir el significat d'alguns conceptes relacionats amb el mètode i amb el treball social.

¹⁷ Marco Marchioni, **Comunidad y desarrollo**, Barcelona, Nova Terra, 1969, p. 19 i 77.

¹⁸ E. Ander Egg, **Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad**, Buenos Aires, Humanitas, 1965.

Des del punt de vista filosòfic, el mètode és considerat com un camí a seguir per arribar a l'adquisició de coneixements. "El mètode és el camí a seguir per arribar a la veritat en les ciències" (Descartes). És una manera concreta de procedir o d'aplicar el pensament o de fer una recerca, de manera ordenada i sistemàtica, per arribar a conèixer la realitat, comprendre el significat d'un fet concret, interpretar correctament les dades que ens facilita l'experiència.

El mètode pot suposar tant l'ordenació del pensament per arribar al descobriment d'una veritat que no coneixem, com l'exposició sistemàtica per descobrir als altres allò que nosaltres ja coneixem.

El problema fonamental és la relació que hem d'establir entre mètode i realitat; és a dir, entre mètode i allò que intentem conèixer. Forçosament l'àmbit a investigar determinarà l'estructura del mètode a seguir. Per exemple: les ciències matemàtiques són **hipotètic-deductives**; parteixen d'un sistema de definicions i axiomes (hipòtesis) dels quals es dedueixen unes conseqüències. Les ciències experimentals, per contra, es presenten com un esforç per conèixer el món real i utilitzen un mètode inductiu, parteix del particular per arribar al general. Parteix de les coses reals, que sotmet a anàlisi, per a arribar fins a l'universal, que n'és la síntesi.

De tot el que s'ha dit es destaca que l'objectiu del mètode és procurar **coneixements fiables**. No és possible, per tant, que l'esquema del mètode bàsic, nom que es va voler donar al mètode de treball social quan es va parlar de la seva reconceptualització, pugui ser l'esquema de l'anomenat "mètode científic", ja que, si bé el treball social ha de basar-se en un coneixement de la realitat, l'objectiu és l'acció, no el coneixement. Més endavant tornarem a parlar d'aquest aspecte.

Les definicions que parteixen de l'àmbit de les ciències socials inclouen l'aspecte operatiu en la definició del mètode, que es concep com un procés operatiu per obtenir un resultat.¹⁹ E. Ander Egg ho defineix com "el camí a seguir per aconseguir un cert fi, posat per endavant".²⁰ I el tercer Congrés Panamericà de Servei Social celebrat a Puerto Rico el 1957 va definir el mètode de treball social com a conjunt de "processos estructurats en forma ordenada i sistemàtica per exercir amb eficàcia les funcions del servei social".²¹

Aquestes definicions tornen a plantejar-nos la qüestió ja indicada en l'apartat anterior d'aquest capítol, de com les definicions dels mètodes de treball social inclouen la idea d'un procés, per la qual cosa ofereixen una certa confusió entre mètode i procés.

Entenem per procés un conjunt de fenòmens en evolució amb una certa coherència i unitat dinàmica; una "successió sistemàtica de canvis en una direcció definida". La transformació contínua i progressiva que produeix el procés pot ser natural, inevitable d'alguna manera (per la qual

19 Alain Biron, **Vocabulaire pratique des Sciences Sociales**, París, Economie et Humanisme 1966, p. 210-269.

20 E. Ander Egg, **Diccionario de Trabajo Social**, p. 163, ECRO-ILPH, Buenos Aires 1974.

21 "**Servicio Social**", gener-maig 1968, núm. 1. Santiago de Xile.

cosa podem considerar que un procés pot ser tant positiu o de creixement, que negatiu o de degradació), o impulsada per una acció a provocar aquest procés.

El mètode és camí a seguir, una cosa estàtica en relació amb el procés. Tota evolució suposa un procés, que comporta sempre dinamisme, mobilitat; però el procés pot ser desencadenat per diferents causes. És a dir, si bé tot procés no és fruit d'uns procediments metodològics, el mètode en treball social suposa un procés. Ens sembla, doncs, que, referit al treball social, el mètode pot definir-se com una **estructura sistemàtica de procediments, necessària per obtenir un resultat a través d'un procés de transformació d'una realitat o situació concreta**. És important destacar l'aspecte operatiu que forçosament ha de tenir el treball social dirigit a obtenir un resultat; mètode i procés estan units estretament, ja que, si bé podem estudiar el mètode dividint-lo en fase successives, en la realitat de la pràctica constitueixen un tot integrat, en el qual es dona un conjunt de fenòmens que han de provocar un canvi en una situació determinada. El mètode és, en sentit estricte, l'estructuració sistemàtica (estudi, interpretació de dades, pla de treball, realització i avaluació), i el procés, la dinàmica que es provoca en realitzar el mètode. En la pràctica, mètode i procés es completen entre si i es desenvolupen conjuntament.

La finalitat del mètode és l'obtenció d'uns resultats, la modificació o canvi de situacions. Destaca, doncs, una característica d'**operativitat**. El mètode de treball social no només ha d'estar en funció d'ordenar uns coneixements, o millor, d'adquisició d'uns coneixements, sinó també en funció de l'acció conseqüent a aquests coneixements adquirits. Coneixement i acció s'integren constantment: els coneixements guien i orienten la transformació de la realitat, i al seu torn són modificats pels resultats. El mètode inclou l'ordenació del pensament per arribar a un coneixement i l'ordenació de l'acció per mitjà del coneixement adquirit.²²

L'acció es desenvolupa en una realitat determinada en la qual es donen esdeveniments i fenòmens que constantment hi influeixen i la transformen; la realitat és terriblement canviant. El mètode ha de ser, doncs, prou **flexible i àgil** per respondre contínuament a aquesta realitat –sense la qual no podria ser operatiu–, i estar dotat d'aquells instruments que li permetin conservar aquesta flexibilitat i evitar una estructuració rígida que molt aviat resultaria desfasada.

Això s'aconsegueix si el mètode s'aplica com una **unitat integrada**. Cadascuna de les seves fases conté en si totes les altres. Només per aquesta integració de **realitat-coneixement de la realitat-acció-resultat de l'acció**, pot respondre a una línia de treball vàlida científicament i que arribi als resultats que pretén l'objectiu mateix del treball social.

Una altra característica important que ha de tenir-se en compte és la que tota situació sobre la qual actua l'assistent social conté aspectes **ètics**, ja que es dirigeix a aconseguir el que es considera "bo" o millor

²² Document de Teresópolis, *Metodología del Trabajo Social*, Buenos Aires, Humanitas, 1970, p. 46.

per a les persones implicades en aquesta situació. El treball social sempre ha tingut per objecte la consecució d'un ordre més just i la millora i desenvolupament personal d'aquells als qui va dirigit. El mètode tindrà necessàriament per objectiu arribar a una acció que obtingui un resultat positiu per a les persones i per a la societat. Això està arrelat sens dubte en valors ètic-filosòfics de la societat històrica del moment present i de la idea que de l'home i de la societat té el propi assistent social.

Si bé és cert que el treball social es dirigeix a l'home i pretén "el bé" d'aquest home, tot el que es considera bo està influenciat per la ideologia de la persona o institució que vol procurar aquest bé. Potser és en aquest punt on rau una de les majors dificultats per determinar la funció de la professió en la societat. Certament, aquesta s'ha desenvolupat en el marc d'una teoria democràtica de l'organització social, però el ventall que ofereix aquesta orientació teòrica és tan ampli, que als extrems poden haver-hi posicions antagòniques.

2.3. Metodologia del treball social

La metodologia és la ciència del mètode. La seva funció és l'elaboració dels conceptes bàsics i trobar els instruments que un mètode ha d'utilitzar per obtenir la fi proposada, és a dir, la metodologia ha de cuidar que l'aplicació del mètode es faci de manera coherent d'acord amb els objectius proposats.²³

Si el mètode en si podem dir que és neutre, mancat d'ideologia, la metodologia, en canvi, cerca una millor aplicació i utilització dels instruments i de les tècniques per a la finalitat determinada que, segons la seva concepció de la realitat, té l'impulsor o realitzador del mètode.

Es potser per aquesta causa que el tema de la ideologia s'ha debatut fortament entre els assistents socials. L'intent de donar una estructuració renovadora al mètode de treball social parteix d'una nova visió de la realitat social en la qual sens dubte ha tingut una gran influència el pensament marxista. Molts professionals, davant la crisi del treball social, van situar la renovació del mètode en les bases del materialisme dialèctic. El procés del coneixement ha de ser progressiu però sempre serà incomplet ja que el món no està "acabat". El coneixement humà opera per divisió i separació; fa síntesis parcials que, si bé són necessàries, no poden oblidar que hi ha una totalitat constitutiva de la realitat a la qual no es pot arribar més que per aproximació.²⁴

Els anomenats "mètodes tradicionals" es veien units a una ideologia liberal que posava l'accent sobre el problema personal i psicològic, feia la persona única responsable de la seva situació i pretenia la integració –entesa com a acomodació–, com a pretesa solució als problemes de totes les

23 **Gran Enciclopèdia Catalana**, vol. 10, pg. 30.

24 Vegeu a **Revista de Treball Social**, núm. 58. p. 91-112, la ponència de las VI Jornadas de Levante, "Trabajo Social dentro del proceso de cambio", **Gran Enciclopèdia Catalana**, vol. 9, p. 720.

situacions i/o actituds diferenciades dels models propugnats per la majoria hegemònica de la societat. Es va fer una crítica radical d'aquests mètodes, en alguns casos, al nostre parer poc profunda i analítica, i massa generalitzadora. No volem dir amb això que estem d'acord amb uns principis i en desacord amb uns altres. La renovació metodològica s'ha vist necessària principalment perquè els mètodes del treball social havien estat concebuts en un context i en una pràctica totalment diferents a la nostra realitat, perquè els assistents socials havíem arribat a una comprensió més àmplia i profunda de la nostra problemàtica social i hi havia un buit en el contingut del treball social com a professió. En l'actualitat, es pot afirmar el següent:

- 1) S'ha superat el criteri que el treball social havia de tenir un enfocament ideològic únic i és acceptat que el mètode pugui ser aplicat per persones de valors ideològics diferenciats. En conseqüència, "cap professió pot obligar a triar una ideologia determinada i és impossible canviar l'opció personal pel fet d'estudiar una carrera concreta. Veiem la necessitat urgent de ser conscients que el nostre treball, si som coherents, ve determinat per la nostra manera de veure el món i no té sentit que tractem d'**uniformar-nos**".²⁵
- 2) S'ha deixat de veure l'home com a únic artífex del seu problema i s'accepta que la societat pot ser també generadora de conflictes per a aquelles persones o grups que no s'adapten, voluntàriament o no, als models acceptats per la majoria.

És possible, doncs, trobar-nos amb diferents posicions metodològiques i és de desitjar que arribin a aclarir-se i a expressar-se diferents opcions. Per a un treball en equip serà indispensable un mínim d'entendiment ideològic entre els seus components. La manifestació ideològica de l'assistent social no vol dir, no obstant això, que la professió pugui confondre's amb l'acció política de partit. Creiem que una activitat professional, per definida que estigui ideològicament, no ha de ser mai una acció política partidista.

²⁵ Vegeu informació sobre el **Seminario Permanente "Metodología del Trabajo Social"** organitzat a G. I. T. S. durant el 1975-77.

Una perspectiva sociològica de l'envelliment

A sociological perspective on ageing

Maria Pia Barenys Pérez¹

Traducció al català de l'article "Una perspectiva sociològica del envejecimiento" publicat a l'RTS núm. 116 de desembre de 1989, p. 67-72.

Resum²

En el present article s'aborda el rol que s'assigna a l'envelliment en relació amb el sistema social a través de tres eixos: l'organització del treball, les relacions familiars i la sobrevaloració de la joventut.

En el món laboral, la productivitat és el valor màxim i legalment es considera una edat a partir de la qual els treballadors són menys productius i, per tant, s'exclouen del sistema. Quant a les relacions familiars, l'exclusió radica en el fet que tot i que els vells representen un suport per a les cures de la família, les seves experiències (fora de l'àmbit productiu) no són valorades. D'altra banda, la sobrevaloració de la joventut condemna l'ancianitat a la marginació.

L'autora constata la contradicció existent entre l'avançament de l'edat de jubilació i l'allargament de l'esperança de vida. Tenint en compte la fragilitat del sistema de pensions i la prolongació d'una etapa on la capacitat econòmica de l'individu minva notòriament, la gent gran és abocada a viure una etapa de passivitat.

Finalment, es posa de relleu que l'autoorganització d'aquest grup poblacional (cada cop més nombrós) pot ser una bona alternativa per exercir la pressió política necessària per tal de provocar canvis qualitius en el sistema social, en la pròxima dècada.

Paraules clau: Envelliment, sistema social, relacions familiars, sobrevaloració de la joventut, jubilació.

1 Departament de Sociologia de la UAB.

2 El resum i les paraules clau han estat elaborats pel Consell de Redacció amb motiu de la present edició.

Abstract

This article addresses the role assigned to ageing in relation to the social system via three themes: the organisation of work, family relationships and the overvaluation of youth.

On the labour market, productivity is the ultimate value. A legal age is considered as of which workers are deemed to be less productive and, thus, excluded from the system. When it comes to family relationships, exclusion lies in the fact that even though the elderly provide support with family care, their experiences (outside the productive sphere) are not valued. Moreover, the overvaluation of youth condemns the elderly to marginalisation.

The author notes the contradiction between earlier retirement age and extension of life expectancy. Taking into consideration the fragility of the pension system and the prolongation of a period in which an individual's financial capacity noticeably declines, the elderly are forced to live a period of passivity.

Lastly, it is emphasised that self-organisation among this growing population group may prove to be a great alternative to exert the necessary political pressure to bring about qualitative changes in the social system over the next decade.

Keywords: Ageing, social system, family relationships, overvaluation of youth, retirement.

Introducció

En abordar el tema de l'envelliment de la població, la sociologia parteix d'una constatació que és també un tòpic. A saber, que l'envelliment no és un procés purament biològic sinó que moltes de les seves característiques dimanen del sistema social dins del qual les persones envelleixen. I és que el sistema social prescriu més o menys estrictament unes pautes de comportament associades a rols que, al seu torn, estan lligades a categoritzacions de les persones. Aquestes categoritzacions van de les més "naturals", com ara sexe i edat, fins a les més culturals que neixen de les institucions que el cos social ha generat (família, religió, organització de la subsistència, organització del treball, etc.). Però el sistema social, juntament amb les prescripcions, transmet també significats. Fins i tot, invertint la proposició, podria dir-se que prescripcions i valors estan inserits i són inseparables del sistema cultural. Són significats que es transmeten implícitament en el mode d'actuar enfront d'individus que pertanyen a tal categoria o tal altra. De la mateixa manera, la imatge que una persona es forja de si mateixa té a veure amb l'entramat de relacions socials plenes de significats (Berger i Luckman, 1979).

Tot això té la seva aplicació en aquest grup d'edat que denominem "els ancians". Els rols que la societat els atribueix i autoritza a exercir, i la manera com s'organitza el comportament respecte a ells, obeeixen a una representació social de l'ancianitat (i al mateix temps la configura) que donarien raó de bastantes de les característiques de la situació dels ancians (com a grup d'edat) en la nostra societat actual.

Per exemple, no pot entendre's com la societat està avui dia resolent l'assistència als ancians –ja sigui com tradicionalment s'ha fet, és a dir, en el si de la família, ja sigui en institucions– al marge d'una concepció de la persona de l'ancià, concepció que ve influïda per un teixit econòmic, pel valor cultural que té el treball o pels condicionaments que pesen sobre la família urbana.

És aquest teló de fons el que ens interessa ara comentar i del qual podem extreure el "fil conductor" de maneres de comportar-se enfront dels ancians. En el context d'una societat industrial, com la nostra, algunes de les característiques que particularment ens sembla important subratllar són les següents: a) les que es refereixen a l'organització del treball; b) les que afecten la vida i relacions familiars; c) les que dimanen d'una supervaloració cultural d'"el jove" que impliquen una infravaloració del vell.

1. L'organització i el valor cultural del treball

El treball en la nostra societat de referència es caracteritza, per a la immensa majoria d'empleats, en què és per contracte i assalariat (empleats per compte d'altri). S'efectua fora de la casa familiar, en factories o oficines. Està a més molt burocratitzat, és a dir, sotmès a minuciosa planificació i control a tots els nivells. Més important encara, dins del conjunt

de transformacions que caracteritza el treball en una societat avançada, és la "invasió" del maquinisme (digui's "alta tecnologia", robotització o computerització) que, si bé d'una banda allibera el treballador o l'expert del pes d'unes certes rutines, té altres efectes secundaris en el procés de formació, selecció, rendiment de qui ocupa un lloc de feina i, en definitiva, ha promogut una no petita revolució en l'escala de valoració ocupacional.

La mateixa divisió del treball ha donat peu a tota una gamma de prestigis associats a tals o quals formes d'ocupació. Igualment, el treball és font de capacitat adquisitiva i de benestar en general. Però del que amb prou feines teniem notícia és que el mer fet de posseir un treball fos ja, de per si, un signe d'estatus social. Aquí és on la jubilació incideix. És evident que estar jubilat no equival a estar aturat, però, en la mesura que totes dues categories es veuen excloses del treball actiu i organitzat, es veuen insidiosament contaminades de l'estigma de la incapacitat. Incapacitat per falta de formació adequada, d'habilitats o incapacitat d'adaptació a les noves exigències del món laboral. El declivi de les habilitats o destreses a partir d'una certa edat entra en conflicte amb la productivitat, incrementa la probabilitat d'accidents o dificulta l'adaptació a un perfil ocupacional que ha de remodelar-se. Són formes d'incapacitat. La representació social d'una "edat productiva òptima" exclou sistemàticament del món del treball fins i tot a experts. D'aquí que tenir una certa edat cronològica pot portar a assumir una incapacitat inherent a la xifra màgica de l'edat. En altres paraules, els significats i valors que destil·len l'estructura i organització social són interioritzats psicològicament i es plasmen en l'autopercepció d'"incapacitat" per part dels jubilats o "convidats" a jubilar-se anticipadament. És evident que aquest aspecte ha afectat més els homes que les dones.

És d'esperar que es produeixin canvis en un futur no gaire llunyà si aquesta hipervaloració del lloc de feina i de la productivitat comença a estar contrapesada per una cultura de l'oci que privilegiaria i obriria noves oportunitats a les persones jubilades (Victor, 1987). Es parla cada vegada més d'una jubilació esglaonada i fins i tot de la incorporació de la població anciana a una societat productiva de nou encuny.

2. La família en la societat industrial avançada

El grup ha estat i és la instància de socialització per excel·lència. En el si de la família s'han transmès sempre els aprenentatges bàsics. La diferència entre ahir i avui, entre les cultures primitives i la nostra societat industrial avançada, és la noció mateixa d'*aprenentatge bàsic*. Antany tots els aprenentatges eren bàsics: els que afectaven el món de les relacions socials i els que se centraven en el món de les habilitats que servien per a la subsistència. La tecnologia primitiva (de la complicació que fos) consistia en formats d'ús que es transmetien pràcticament immutables de generació en generació. L'experiència que acompanyava la seva execució també era part de la transmissió i aquí el paper dels adults, fins i tot els comptats

que arribaven a edat avançada, era important. El valor i prestigi social de l'ancià encaixava perfectament dins d'aquests esquemes de vida.

El panorama de la cultura actual és diametralment oposat. Els aprenentatges bàsics dins de la família ara es limiten als rudiments de la vida en societat. Des dels aprenentatges més instrumentals com ara la lectura, l'escriptura i l'aritmètica fins als més sofisticats s'adquireixen en institucions extrafamiliars. El valor del saber acumulat i transmissible que se suposa en poder de l'ancià queda absolutament minimitzat. En contrast es manté la seva participació en l'organització de la vida familiar en els termes més tradicionals, és a dir, en aquells formats d'activitat que no exigeixen habilitats o tècniques de nou encuny: cuidar dels nens petits, preparar el menjar, netejar la casa (tasques exclusivament reservades a les dones), fer encàrrecs externs intrascendents, etc. La pròpia transformació del règim de vida de les famílies urbanes ha devaluat aquestes activitats en la mesura que no dedica temps ni inverteix diners (comparativament a altres) a executar-les. Encara que la societat no valora avui la funció reproductora (i les que hi té associades), no hi ha dubte que les activitats domèstiques dels ancians continuen mantenint el seu valor i facilitant el rendiment del treball dels adults. No es pot dir, per tant, de manera categòrica que l'ancià hagi perdut tot rol en la vida familiar; molt depèn de la solidesa de llaços entre generacions, de la salut dels grans, de la distància a la qual viuen, etc. El que sí que es constata és que aquests rols de suport o suplència estan en crisi avui molt més que antany.

Les nostres pautes culturals exigeixen (cada vegada amb menys força) que el grup familiar respongui en bloc a la malaltia i es reorganitzi per assistir / fer costat al malalt. Però la cultura de la societat industrial imposa unes obligacions laborals inexcusables i se sent menys preocupada per raons humanitàries. Aquestes s'han vist confinades a l'esfera privada i el conflicte sorgeix a cada pas. Encara que l'organització social alleugi els costos de la malaltia de l'ancià (la qual cosa no sempre és cert), els psicològics graviten sobre els afins amb un pes potser inusitat. Tot això requereix que les xarxes de suport a aquest grup d'edat han d'ampliar-se als amics, veïns o famílies d'acolliment. També cal tenir en compte els permisos laborals per assistir i cuidar els ancians. Aquestes mesures ja estan sent implantades als països més envellits i que compten amb més tradició assistencial.

3. Joventut versus ancianitat en la societat moderna

Abordarem un altre aspecte que no és, estrictament parlant, propi de l'estructura i del mode de producció de la nostra societat sinó que pertany al sistema de significacions culturals que aquells contribueixen a configurar. Ens referim a la hipervaloració d'una certa imatge de "ser jove" en contrast amb la qual es dibuixa la de "ser vell". Els mass media actuals s'han dedicat a l'exaltació d'una sèrie de trets associats al grup

d'edat "jove-adult". Ens és presentat com a posseïdor de fortes bases per a l'èxit social, emprenedor, intel·ligent i ràpid, amb "visió de la jugada", etc. Aquí és on incideixen els trets típics d'una societat vertebrada per pautes de producció i de consum i dominada per l'obsessió del triomf social. Rodríguez Ibáñez ho ha comentat molt oportunament així: "El nostre ethos industrial ha posat de moda una sèrie de trets –com ara èxit, competitivitat, acceleració, agressivitat– clarament identificats amb la joventut".

El nostre punt de vista és que la representació social de la vellesa no pot separar-se de la que té la nostra societat dels altres "grups d'edat" que configuren l'arc vital. Aquesta representació es plasma en l'estatus i el rol que els assignem. La nostra societat pivota sobre la producció industrial i de serveis; assigna a la infantesa i primera joventut el paper de capacitar-se en vista a això; l'adultesa és la fase eminentment productiva i reproductiva. I la vellesa, dins d'aquest esquema, és un grup que està "al marge": no produeix, no es reproduïx i, menys encara, té sentit parlar de la seva capacitat. "Les persones grans són concebudes com a anacronismes fins i tot en les escenes quotidianes en què puguin intervenir" (Rodríguez Ibáñez, 1979).

Aquest és el brou de cultiu del que Buttler ha denominat "anciano-fòbia": "és el reflex d'una intranquil·litat profundament arrelada entre els joves i gent de mitjana edat que es manifesta en una repulsió a envellir i un desgrat a tot el que es relaciona a la vellesa, malaltia, incapacitat; por a la feblesa, a la inutilitat, a la impotència". Falten models, fins i tot d'índole estètica, propis de la vellesa. Els que ens llança la publicitat han estat manllevats a altres grups d'edat.

Totes aquestes són facetes diverses que llancen una visió de la vellesa des de l'angle dels rols lligats a modalitats de producció i organització familiar. És una visió que sorgeix així mateix del contrast amb la de les altres edats de la vida (particularment amb aquesta ben imprecisa de la "joventut"). Si algun tret global se n'extreu és que existeix una segregació cultural de l'ancianitat que pot no obstant això ser titllada de marginació.

Perfil de l'ancianitat i prospectiva

En línies generals partim d'un fet: la vellesa ha quedat assimilada o definida per l'edat de jubilació, tant per als homes com per a les dones, encara que aquestes no haguessin treballat fora de casa al llarg de la seva vida. Així, una determinada edat s'estableix com a requisit bàsic per tenir dret a la pensió de retir i a altres prestacions socials i econòmiques. Podem dir, doncs, que la vellesa està definida per la llei. La llei és al seu torn un reflex d'una certa mentalitat social prevalent.

La societat industrial avançada ofereix actualment uns contrastos significatius: d'un temps ençà, i com a resultat de l'aplicació de les noves tecnologies, s'avança l'edat de jubilació i amb això l'ingrés social en la vellesa. També a causa dels avanços en medicina, s'aconsegueix una esperança de vida més gran i, segons estudis epidemiològics, actualment

s'arriba en millor estat de salut a edats més avançades. Tot això comporta, contràriament al que succeïa en la societat tradicional, que el cessament de la vida laboral cada vegada està més allunyat de la fi de la vida biològica. Per tant, augmenta el nombre d'ancians, estadísticament considerats no actius, socialment improductius, però que presenten uns trets diferencials tan acusats que s'han dividit, en termes socials i econòmics, en ancians independents i ancians dependents o potencialment dependents.

La jubilació ha alliberat la població anciana del penós treball industrial però l'ha fet dependent econòmicament. Amb una minsa quantitat de diners es margina una part de la població i se la condemna a la passivitat. Caldria preguntar-se si el problema real de l'envelliment de la població és l'augment d'ancians en nombres absoluts i relatius, o bé la devaluació social que sofreix aquest grup de població al qual es manté allunyat i marginat del circuit on es donen les actuals relacions de producció.

Des del punt de vista de la seva situació en l'estructura social, no podem dir que ens trobem davant un grup d'edat homogeni. Cap grup d'edat ho és. Però a diferència d'uns altres, el grup d'ancians presenta una estructura d'edat molt polaritzada (Enquesta A. Metropolitana de Barcelona, 1989). Una gran majoria dels que avui són ancians no van tenir accés a un ensenyament complet, sobretot les dones; la seva qualificació professional és molt escassa (les migracions van comportar per a molts el pas de l'agricultura a la més baixa escala del treball industrial). I en els extrems de l'estructura social tenim, d'una banda, uns pocs privilegiats que van obtenir una formació adequada i van ocupar llocs de prestigi; figurant com a casos aïllats els ancians que conserven un estatus elevat per l'ocupació que continuen fent, quedant aquesta situació reservada al món intel·lectual i als artistes; per tant, no generalitzable. El mateix podem dir dels que van pastar fortunes o van incrementar el seu patrimoni. En l'extrem oposat trobaríem aquells que, o bé no van tenir una feina estable o socialment reconeguda com a tal, o bé no van cotitzar a la Seguretat Social; és el grup dels que avui s'acullen a la subvenció del FAS. Per tot això, s'aguditzen les desigualtats entre uns individus i uns altres en enfrontar-se a qüestions que semblen derivar-se, ara per ara, del procés d'envelliment i que comporten una dependència més gran de l'entramat social, com ara: la pèrdua del poder adquisitiu, la falta d'autonomia, la salut, la valoració social, l'ús del temps lliure i altres.

Finalment, cal considerar que l'augment d'un col·lectiu provoca transformacions qualitatives dins del propi col·lectiu i en el sistema social que l'inclou. Això ha començat a reflectir-se, encara que tardanament, en l'àmbit de la planificació dels Serveis Socials i en la necessitat de regular uns certs extrems que la legislació no abordava i en els quals existia un buit legal del qual eren víctimes els ancians. I encara queda molt per fer. Però el salt qualitatiu vindrà donat segurament pel poder d'autoorganització a tots els nivells del propi col·lectiu, creant ells mateixos mútues xarxes de suport i convertint-se en grups de pressió política, com ocorre ja en alguns països. Aquest pot ser el gran canvi qualitatiu que, des del punt de vista de consideració social de l'envelliment, ens ofereixi la dècada vinent.

Bibliografia recomanada

- Aveni Casuci, M. A. i altres. *Afectividad y sexualidad en la ancianidad*. Barcelona. Fundació Caixa de Pensions, 1989.
- Beauvoir, S. *La vejez*. Barcelona. Edhasa, 1983.
- Blau, Z. *Old Age in a Changing Society*. N. Y. New Viewpoints, 1973.
- Bronfenbrenner, U. *The Ecology of Human Development*. Harvard U. P. 1979.
- Casals, I. *Sociología de la ancianidad*. Madrid. Mezquita, 1982.
- Guillemard, A. M. *La vieillesse et l'etat*. París. PUF, 1980.
- Guillemard, A. M. *Le declin du social*. París. PUF, 1986.
- Heumann, L. i Boldy, D. *Housing for the Elderly*. New York. Croom Helm, 1982.
- Jerrone, D. *Ageing in Modern Society*. U. S. A. Croom Helm, 1983.
- Kalish, R. A. *La vejez. Perspectiva sobre el desarrollo humano*. Madrid. Pirámide. 1983.
- Lehr, U. *Psicología de la senectud*. Barna. Herder. 1980.
- Minois, G. *Historia de la vejez*. Madrid, Nerea, 1989.
- Miranda, M. J. *Análisis sociológico del internamiento de ancianos*. Madrid, Il-tre. Col. Nac. Doctors i Llicenciats en Ciències Polítiques i Sociologia, 1985.
- Mishara, B. L. i Riedel, R. G. *El proceso de envejecimiento*. Madrid. Morata, 1984.
- Moragas, R. Bienestar social del anciano. En AUTORS DIVERSOS. *Introducción a la gerontología social*. Madrid, INSERSO, 1981.
- Phillipson, C. H. et alter. *Dependency and interdependency in old age*. New Hampshire. Croom Helm, 1986.
- Rodríguez Ibáñez, J. E. Perspectiva sociológica de la vejez. *Revista Española de Investigación Sociológica*. 1979, jul.-set.
- Simposio: *La ancianidad en el año 2000*. Barcelona. Fundació Caixa de Pensions. 1989.
- Victor, C. R. *Old Age in Modern Society*. U. S. A. Croom Helm, 1987.
- Ward, R. A. *The Aging Experience. An Introduction to Social Gerontology*. Harper & Row, 1984.

El treball social, un conjunt integral de processos

Social work: a comprehensive set of processes

Josep Manel Barbero¹

Article publicat a l'RTS núm. 138 de juny de 1995.

Per citar: Barbero, Josep Manel. (1995). El treball social, un conjunt integral de processos. *Revista de Treball Social*, 138, 7-21.

Resum²

Partint del recorregut del treball social quant a l'assoliment d'objectius de la disciplina i la insatisfacció generalitzada del col·lectiu professional, aquest article intenta plantejar una redefinició del treball social. Exposa la necessitat d'allunyar-nos de la definició que encasella la intervenció del treball social en àmbits centrats en una problemàtica concreta per acostar-nos a una intervenció més integral i centrada en la necessitat i la col·lectivitat.

Planteja una reflexió crítica i completa de les diferents formes d'intervenció del treball social respectant la forma més tradicional i apel·lant a la reflexió dels professionals per generar intervencions més innovadores. El treball en equip i el temps són clau per generar aquests canvis. Analitza també els múltiples factors que influeixen en la decisió d'intervenir d'una determinada manera i apodera els treballadors socials recordant com aquesta professió influeix de manera directa en l'elaboració de les polítiques socials més enllà d'intervenir per executar-les.

Paraules clau: Processos de canvi, intervenció integral, reflexió, innovació social, influència del treball social.

1 L'autor és treballador social i sociòleg, ha treballat de 1981 a 1994 al Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament de Girona (experiència que és al darrere de les seves reflexions). En l'actualitat és professor de l'EUTS de Barcelona i de la Universitat de Girona. Aquest article és un resum d'un capítol de l'assaig (Barbero J. M., 1995): "**Viure el Treball Social –reflexions sobre el treball social, l'avaluació i la crítica de la intervenció–**" de propera publicació en la col·lecció Acció-Investigació en Política Social, Ajuntament de Girona.

2 El resum i les paraules clau han estat elaborats pel Consell de Redacció amb motiu de la present edició.

Abstract

Based on the track record of social work in terms of achieving the discipline's goals and the widespread dissatisfaction among the professional community, this article seeks to propose a redefinition of social work. It reveals the need to steer away from the definition that pigeonholes social work intervention into areas focused on specific problems and instead move towards a more comprehensive intervention centred on needs and the community.

It presents a critical and wide-ranging reflection on the various means of social work intervention, respecting the more traditional approach and calling on professionals to reflect in order to generate more innovative interventions. Teamwork and time are critical to bringing about these changes. The article also analyses the numerous factors that have a bearing on the decision to intervene in a particular way, empowering social workers by reminding them how this profession directly impacts the formulation of social policies beyond merely working to achieve their implementation.

Keywords: Processes of change, comprehensive intervention, reflection, social innovation, influence of social work.

I. INTRODUCCIÓ

INCREDULITAT I OPCIONS EN EL TREBALL SOCIAL

L'evolució i extensió del sistema de serveis socials espanyols d'ençà de la Constitució de 1978 ens ha portat a créixer, tant en magnitud com en qualitat. Hem avançat força, tot i que es reconeix que encara tenim uns serveis socials, i en general un sistema de benestar social, insuficientment desenvolupat. Aquest creixement, que reconeixem, ha anat acompanyat d'altres evolucions no tan agradables: una perceptible burocratització, aparellada a la necessària organització i jerarquització i, també, formes d'anquilosi en aquelles atencions més còmodes o simples. Aquests darrers aspectes, per sort, ens fan sentir força incomoditat.

Ara, a més, com a treballadors socials i com a persones, ens tornem a trobar amb una dicotomia, ja típica, en relació amb les polítiques socials. La temptació de molts conservadors és donar marxa enrere en els drets socials; no sembla que les conquestes socials hagin estat tan fermes com havíem arribat a pensar. Una qüestió fonamental per a nosaltres és saber quin tipus d'actitud s'imposarà en el camp del treball social: acabarem per assimilar aquest pensament liberal, "vell com la pana", però que ara se'ns presenta així de "nou", de "natural", abassegadorament victoriosos (reduir el dèficit públic, reduir la despesa social...)? En aquesta onada, esdevindrà el sistema de serveis socials una alternativa barata a les prestacions de dret?, es reduiran les seves possibilitats de servei? Aquestes són opcions de la política social.

Certament, és difícil parlar dels valors que podrien guiar-nos; de fet, no tenim les coses tan clares... No tenim, tampoc, confiança en que l'"imaginari professional"³ que ens connecta sigui favorable a resistir-se als conservadorismes o, contràriament, a adaptar-se... L'"adaptació" de les poblacions destinatàries té tanta història en la professió, que potser ens hauríem de preguntar si no és el reflex de l'actitud de la professió enfront del poder! (submissió, professions subalternes...?). Potser és aquesta l'actitud que es troba a la base de la incredulitat sobre les possibilitats que la professió pot tenir com a referent de certs canvis.

Una altra opció és, potser, recuperar certs ànims en favor dels processos solidaris i certa "confiança" en les possibilitats professionals que escombrin la "incredulitat" que tan s'estén entre els treballadors socials.

És una gran contrarietat exercir una professió sense creure en certes possibilitats relacionades amb aquesta; sobretot, perquè els resultats que s'obtinguin tendiran a confirmar que el millor és no creure-ho. Quan es treballa en tasques relacionals, en interaccions socials, sense creure-hi és difícil obtenir resultats satisfactoris. La incredulitat, probablement, treballa com a profecia que s'auto-acompleix.

3 "L'imaginari professional" com un especial sistema de representacions i creences... (Castel, R. 1984).

La nostra certesa inicial és que el treball social podria ser un referent (molt més significatiu que no ho és ara) d'una sèrie de respostes socials a problemàtiques davant les quals les institucions, en les quals també participem, i a les quals contribuïm a definir, no estan tenint prou èxit o sensibilitat. Sembla, per exemple, que la resposta social, política i l'administrativa, institucional, es poden veure afavorides quan el treball social és concebut i practicat com un conjunt integral de processos. Aquesta és la proposta que pretenem defensar argumentadament.

II. EL TREBALL SOCIAL ÉS UN CONJUNT INTEGRAL DE PROCESSOS

IMATGES DEL TREBALL SOCIAL

Les persones que són alienes a una professió en tenen imatges estereotipades en les quals predominen aquells aspectes que són més coneguts, més públics o aquelles actuacions que arriben a ser més quotidianes en l'exercici pràctic que se'n fa. Això és ben normal. Sovint, però, els propis estudiants d'escoles i facultats reproduïen aquestes imatges del treball social quan donen importància desmesurada a una tècnica o a un conjunt de tècniques (per exemple el "casework" entre els diplomats en Treball Social) i no valoren o tenen dificultats per captar quines són i en què consisteixen altres tasques i quines tècniques s'utilitzen.

La veritat és que si aquelles imatges ens produeixen tanta animadversió als qui formem part de la professió, es deu al fet que algunes de les pràctiques no són tan lluny de la imatge. En el fons, haurem de reconèixer que ens provoquen incomoditat i malestar perquè expressen descriptivament una part del que succeeix ara i aquí en les professions socials. A més, sembla que quan no oposem, de manera activa, unes altres visions i pràctiques alternatives del treball social, aquelles fórmules acaben imposant-se entre els professionals elles soletes, sense necessitat de predicar-les, o d'ensenyar-les. De fet, qui les predica explícitament? Ningú! Quan hi ha carència de referents orientadors, el treball social s'acaba adaptant a allò que d'ell se n'espera.

Ens cal, absolutament, trencar amb aquestes imatges. I tenim sort, perquè, a hores d'ara, a un treballador social encara li plau molt més comprendre la seva professió d'una manera ben diferent: li agrada entendre el treball social com un conjunt de processos que configuren un tot integral d'activitats que comprèn el coneixement de situacions, la interpretació de problemàtiques, la intervenció en les poblacions i, també, com una activitat reflexiva (acció, reflexió sobre l'acció i redefinició de l'acció). De fet és en la combinació d'aquestes activitats, com un tot integrat, on el treball social assoleix el caràcter de disciplina, els trets de professió tècnica. El treballador social es converteix, amb aquesta forma d'entendre la professió, en un expert capaç de dissenyar objectius i processos de canvi o transformació d'una situació personal o col·lectiva, tenint en compte i sabent cercar les

dades significatives que defineixen un context o entorn de partida. El professional, segons aquesta perspectiva, també és capaç d'observar aquests processos en els quals intervé i pot corregir, en el futur, aquells aspectes de la intervenció que no resulten satisfactoris.

El treballador social que volem promoure intervé i reflexiona quotidianament i, per tal de fer les dues coses disciplinadament, programa l'acció i programa la reflexió (elabora, amb altres companys, programes i propostes d'intervenció i d'avaluació).

EL CANVI ES UN OBJECTIU ATRACTIU

L'objecte teòric del treball social són els canvis que facin referència a alguns aspectes del context/entorn, de les relacions, del món espiritual, de les circumstàncies materials, etc. Qui defensarà que l'objecte teòric sigui l'estabilitat del sistema social o l'adaptació de les persones, si la legitimitat de la nostra tasca es troba en remoure les situacions de necessitat, injustícia, insolidaritat, en trencar obstacles...?

Per a produir canvis, els treballadors socials estableixen uns plans d'acció/intervenció, específics a cada situació, que consten d'objectius, d'activitats, de mètodes, d'unes formes organitzatives, de formes de relació amb els subjectes/poblacions i amb altres serveis, d'unes maneres especials d'entendre aquest conjunt d'elements i les relacions entre aquests.

Remarquem que els canvis que imaginem i que cerquem no són pas exclusius del subjecte o poblacions que pateixen problemàtiques determinades o marginació, sinó que inclouen o haurien d'incloure la societat en general, les polítiques que es fan, les institucions i, també, a nosaltres mateixos (personalment i professionalment).

Precisament, perquè els canvis han d'afectar-nos, el disseny de les relacions amb les poblacions ha d'ésser un element primordial d'aquestes propostes. En treball social sempre s'ha parlat de la importància de la participació dels subjectes i poblacions. Les dificultats per aconseguir-ho són ben grans, però ens caldria, potser, començar per variar el nostre propi llenguatge i en lloc de pensar en termes de "plans d'intervenció o acció", començar a fer-ho en "plans d'interacció", tot subratllant la reciprocitat del caràcter de la comunicació i de la relació, i també la prioritat que aquests dos aspectes tenen en el treball social. Aquest canvi en la comprensió dels nostres plans implicaria, probablement, que no podríem parlar de "plans" o "projectes" sense que hi hagués una elaboració conjunta entre els professionals i els propis subjectes.

Els treballadors socials no ens enganyem sobre les possibilitats de canvi, ni tampoc sobre la seva intensitat (a vegades, la desconfiança respecte d'aquesta possibilitat és molt gran). Els canvis són sempre costosos i, també, força més lents del que se sol esperar; els canvis, siguin en la personalitat dels subjectes o en la seva consciència, en la capacitat d'autonomia de les col·lectivitats o en les estructures socials, no són pas fàcils.

SUBJECTES INDIVIDUALS I SUBJECTES COL·LECTIUS

Ais treballadors socials també ens agrada que no limitin la nostra feina a una de les formes particulars de relació amb les poblacions destinatàries de les nostres atencions. Preferim que s'entengui que les nostres tasques tenen com a destinataris tant els individus com els grups o les col·lectivitats. És a dir, que rebutgem que les nostres tasques es vinculin preferentment o majoritàriament amb una forma de relació particular: a l'assistent social amb la relació individual o familiar, a l'educador amb el grup de jovent, etc. Els treballadors socials podem realitzar les nostres tasques tècniques amb les persones en qualssevol de les situacions relacionals. No volem limitar-nos a unes formes tipificades. Volem intervenir fent ús, en cada moment i entorn concret, d'aquelles formes de relació que siguin més adients i més viables per assolir els objectius, segons la valoració dels mètodes i activitats que considerem més interessants per a produir els canvis.

El nostre subjecte de relació són, doncs, "les persones" independentment del fet que amb elles ens relacionem de manera molt particularitzada o de manera més mediatitzada, però igualment natural i adequada, com a membres d'un grup o com a veïns d'un barri.

L'amplitud de mires del treball social ens ha portat sovint a comprendre les tasques com a animació i promoció social, desenvolupament, organització o dinamització de poblacions, de col·lectivitats, o de territoris, etc.

Una classificació molt popular, però, també, bastant insatisfactòria, estableix que hi ha tres tipus de treball social: el treball social "comunitari", el "grup" i l'"individual". Entesa de manera rígida, aquesta classificació xocaria amb les consideracions que estem fent en defensa d'un treball social exercit de manera integral i adreçat a la globalitat de dimensions i subjectes del "social". Un problema més greu seria el fet que aquesta classificació servís de legitimació a actuacions que solament consideren l'individu com a subjecte, un tipus d'entrevista estereotipat com a instrument, un despatx com a ambient i un informe com a relació interinstitucional i interprofessional. Una actuació tan reductiva trenca amb aquell "imaginari professional" que pensa les tasques àmplies, relacionals, educatives, dinàmiques i dinamitzadores. Trenca amb la definició del treballador social com un professional de caràcter fonamentalment generalista (que no vol dir, com s'ha vist, sense habilitats especials i valuosos coneixements sobre les poblacions i organitzacions).

Aquella trilogia classificatòria únicament té sentit en tant que tipus ideals, sense referent en les pràctiques concretes del treball social: les pràctiques no poden limitar-se a un únic subjecte, normalment es dona una combinació d'ells (individus, famílies, grups, institucions, situacions col·lectives...). Possiblement és aquesta la raó que ha portat al fet que també es parli d'"acció col·lectiva" per referir-se al treball social "comunitari" i "grup".⁴

4 Vegeu C. Bachmann i J. Simonin (1982). En el cas francès la diferent terminologia, amb

La perspectiva de treball més àmplia que, en la nostra tradició particular, hem vinculat al concepte “treball social comunitari”,⁵ ha d’evitar caure en el parany que s’amaga darrere el terme “comunitat”. És un concepte poc unívoc i, per tant, difícilment útil per posar-nos d’acord sobre el fenomen del qual parlem (tant refereix a família com a comunitat de nacions, com a comunitat religiosa o escolar o...), però sobretot molt carregat de connotacions càlides (l’arca de Noé és plena de gent estupenda, plou per a tothom!) i provoca “il·lusions” (quan pari de ploure hi haurà un paradís!).

Un treballador social no pot ignorar que la societat i les poblacions locals concretes amb les quals ens relacionem no són homogènies, que es troben escindides en classes socials, estatus, jerarquies; separades per barreres relacionals, psicològiques, prejudicis, posicions socials diferents, etc. Per tant, quan desenvolupem tasques “comunitàries”, haurem de centrar en el nucli de les preocupacions les poblacions que normalment s’exclouen socialment, econòmicament i culturalment. Precisament el concepte “comunitat” confon aquesta perspectiva i tendeix a provocar el seu oblit.

Parlant de “comunitat” no caurem en el parany de creure en una unitat d’interessos o de consciències. Aquesta unitat no se sol donar entre les poblacions dels territoris en què treballem. En les “comunitats” poden sorprendre les poques coses “comunes” que hi ha i, per això, quan el treballador social ho ignora o deixa de considerar-ho una dada fonamental, pot estar ignorant aquells que estan més desfavorits, els que no tenen força per manifestar-se, els exclosos, precisament la població a la qual genuïnament ha de considerar subjecte de la seva feina i ha d’adreçar més esforços de promoció.⁶ O bé, pot no entendre per què hi ha certs grups socials amb els quals gairebé no hi té contacte, que no s’aproximen al centre social o que rebutgen apropar-se als serveis socials. Darrere la idea de cercar quins són aquells interessos “comuns” se’ns pot amagar una senzilla realitat: que els grups poderosos ho són en la mesura que tenen la capacitat d’imposar les seves visions i interpretacions als que són més febles.

Aquest error pot arribar a ser més comú del que sembla. Algunes vegades el treballador social cau en el parany de considerar com a interessos del conjunt de la població, aquells que s’expressen, les propostes que es canalitzen bé, aquelles reclamacions que tenen veu, aquella part de la societat que té poder: el ciutadans representats, les associacions, les entitats del barri, etc. Si parem atenció, però, aquesta “comunitat” no és numèricament majoritària; si analitzem l’extracció social dels membres de les

independència del seu possible encert, ha estat acompanyada dels problemes lingüístics de traducció del terme “community” en “collectivité”.

5 En el nostre país els models més coneguts remetrien sobretot al model de “desenvolupament de la comunitat” de l’ONU (1957) i al model d’“organització de la comunitat” en Muray G. Ross (1967). Un exemple de trasllat a Europa d’aquests models es troba en: “Le Developpement Communautaire et les services sociaux dans les regions urbaines”, Nations Unies, Genève, 1959.

6 Succeeix, sovint, que hi ha segments d’aquestes “comunitats” que es mobilitzen, sobretot, contra els altres (convertir en zona verda aquell bloc de pisos de lloguer barat habitat pels més pobres, incrementar la vigilància policial en el barri o fer “patrolles”, oposar-se al centre terapèutic, tractar d’evitar la matriculació de certs nens, etc.).

juntes de les associacions, dels grups polítics, les persones significatives, etc., veurem que les classes socials amb posicions sòcioeconòmiques més inestables i amb nivells de formació més baix gairebé no hi tenen representació. Encara que la gent organitzada tingui bona voluntat, li falta el coneixement i la sensibilitat respecte d'aquells problemes que preocupen a les poblacions més febles.

LA GLOBALITAT I TREBALL "SOCIAL"

Des d'ara caldria començar a dotar de contingut els termes "treball social" com a acció de transformació o canvi del "social" (l'individu i tota la resta: les institucions, els grups socials, la interacció entre els subjectes, etc.), per sobre d'aquella concepció de "treball social" com a acció de "cura", i d'"atenció", d'"assistència". Fent això, el pur tràmit deixarà d'ésser considerat treball social, igual a funció d'una professió social, i passarà a ser considerat un ofici administratiu.

Als treballadors socials, tot i que ben sovint ens especialitzem a l'entorn de problemàtiques específiques i que classifiquem els programes d'intervenció o els serveis seguint la definició d'aquestes problemàtiques (minusvàlues, sense sostre, pobresa, toxicomanies, desescolarització, absentisme), ens agrada comprendre la nostra feina com una activitat que té com a eix vertebrador els subjectes i poblacions en totes les seves dimensions; com una intervenció de caràcter global i transversal; és a dir, que considera totes les situacions del subjecte o població destinatària sense exclusivitat, totes les dimensions que de manera significativa contribueixen a definir les situacions; com una intervenció que no es limita a actuar sobre una part reduïda d'aquestes, sinó que considera la necessitat d'entendre les implicacions pràctiques de les interrelacions que es donen entre dimensions.

Malgrat la temptació de definir el contingut de la professió en relació a una sèrie de disfuncions, mancances, necessitats i handicaps (temptació que, a vegades, ha estat vinculada a un desig d'obrir un camp competencial exclusiu o acabar amb cert malestar produït per l'absència de límits clars), als treballadors socials ens agrada comprendre la intervenció social com una activitat que té objectes molt amplis que ens connecten amb el conjunt de la societat⁷ i amb el conjunt de les dimensions del subjecte⁸. Això no és obstacle per constatar que els treballadors socials i els subjectes implicats arribem a la societat (quan ho fem), a les estructures i organitzacions de la societat, tot resseguint el fil de les condicions de vida i de convivència de grups de població "minoritaris" per a intentar transformar-les, canvi-

7 El caràcter social de l'home concret, de les persones, vol dir que no podríem ésser comprensos si no és amb relació a una història i una estructura social també concretes i particulars. L'ara i l'aquí d'una persona és la seva historicitat i el seu entorn i situació social significatius per a comprendre'l.

8 Incloent aquelles que tenen caràcter més espiritual o psicològic. En treball social s'ha parlat d'objectius com ara "desenvolupament de la personalitat" o de l'"autonomia", que no poden considerar-se objectes menors o limitats.

ar-les, trencar el caràcter marginador respecte d'aquestes poblacions. Els treballadors socials arriben també als individus de la mateixa manera: resseguint problemàtiques.

En les problemàtiques que el treball social defineix com a prioritàries per a la intervenció, es dona un cúmul de circumstàncies en múltiples àmbits de la vida que desfavoreixen, alhora, socialment les persones: condicions i mitjans materials, condicions i mitjans subjectius (actituds, relacions, aptituds / capacitats / habilitats, coneixements, conductes habituals...), llacunes i deficiències de les polítiques socials i dels professionals, mesures que prenen les institucions, comportaments socials (prejudicis...), processos de marginació econòmica i productiva. En una visió molt corrent en treball social, la integració d'accions s'oposa a la tendència disgregadora que resulta de la divisió institucional i professional en àmbits d'intervenció específics (habitatge, ocupació, sanitat, educació, serveis socials.) i a la percepció unilateral de prioritats com a resultat d'aquesta divisió.

INCOMODITAT DAVANT DEL TREBALL SOCIAL

Una perspectiva d'aquest tipus és la que genera incomoditats a les institucions i administracions i els fa posar en guàrdia davant del treball social. Les administracions, que solen funcionar amb distribucions competencials estrictes o exclusives sobre problemàtiques o àmbits, no admeten fàcilment que el treball social trenqui aquesta visió i en proposi una altra: que cal desplaçar els objectius des de l'àmbit competencial sectorial a l'àmbit dels subjectes (individus, famílies, grups i/o col·lectius, poblacions territorials...) perquè són els elements comuns i claus d'una atenció globalitzadora. El treball social resulta incòmode, molest, molt especialment quan evidencia que les polítiques sectorials que es dissenyen sense considerar l'heterogeneïtat de les poblacions destinatàries, la pluralitat de dimensions de la vida social, és a dir, quan es dissenyen "per a tothom" són planejades per a les poblacions "majoritàries" i, per tant, es continua excloent els qui són "minoria".⁹

Els treballadors socials quan renuncien a aquesta perspectiva d'anàlisi i d'acció s'apropen al model de gestió burocràtica i es converteixen en professionals d'una política sectorial més (amb objectes: prestacions, atencions, etc., però sense subjecte). Si fem tal cosa, els treballadors socials legitimem la despreocupació d'altres respecte de les minories. El nostre contacte directe i quotidià amb aquestes minories ens confirma que un "servei universal" no és igualment assequible a totes les poblacions i que les poblacions menys privilegiades n'obtenen menors beneficis. Es suficient per comprovar-ho veure com algunes de les poblacions que tractem arriben a gaudir d'una certa informació, només quan aquesta es transmet

⁹ "Majoria" o "minoria" en les dimensions social, econòmica, cultural, política, etc. Potser és prou interessant caracteritzar les poblacions destinatàries com a poblacions sense poder. En fer-ho així, a més d'expressar una important raó per la qual són poblacions que estan desfavorides, accentuem la importància de la participació.

a través de mitjans especialment directes, o bé constatar com els propis gustos culturals o d'esplai es troben vinculats a la procedència de classe, la posició en l'estructura socio-econòmica, etc.¹⁰

TREBALL SOCIAL IDEAL/TREBALL SOCIAL REAL

Se'ns dirà, probablement, que això que portem dit pertany a un món ideal, a un món d'ideologies professionals que expressen desitjos i continguts legitimadors, i pot amagar, alhora, el fet que certs exercicis del treball social no responen a aquesta concepció o "doctrina". Certament és així. Les realitats de les nostres formes d'intervenció poden resultar decebedores davant la visió que perfilem. La veritat és que, en aquest precís moment en què les professions socials han començat a deixar d'ésser purament testimonials a Espanya, sorgeix amb tota cruesa la imatge d'uns serveis socials de despatx, de tràmit, de taula, d'informe a l'entremig de la relació, de formalisme, d'organització jeràrquica. Semblava que tindriem camps amplis per a l'exercici del treball social. És inevitable sentir un cert desencís pel treball social que es dibuixa en les pràctiques. Certament, quan les tasques d'un treballador social no es diferencien netament de les administratives, del tràmit, no es pot parlar de treball social.

Que nosaltres tinguem clar, com hem vist més amunt, que el treball social té com a objectiu promoure o provocar canvis en favor, sobretot, del subjecte o poblacions, no impedeix que els intents d'explicació de les funcions del treball social, i del sistema de serveis socials, hagin recorregut a models polaritzats: "pol del canvi" i "pol del control social". En el pol del canvi trobarem probablement les visions des de la pròpia professió, i en el del control social un conjunt de visions realitzades de fora estant, vinculades a les ciències socials i a la filosofia. Aquestes explicacions poden polaritzar-se fins a l'extrem, però és segur que la majoria de posicions no veuen el treball social ni en un extrem, ni en l'altre.¹¹

Si abandonem les visions més extremes del sistema de benestar com a inevitable "sistema de control o d'emmarcament de les poblacions dins el sistema", ens adonem que el treball social permet certes opcions dels propis professionals a l'hora de triar les pràctiques. L'emergència d'anàlisis crítiques són especialment útils si tenim en compte el grau d'autonomia que posseïm els treballadors socials per a l'exercici professional. Es tracta d'una autonomia teòricament establerta, però que en la pràctica pot tenir graus molt diversos segons la força que tinguem per fer-la efectiva. El grau d'autonomia en el disseny d'objectius, d'accions, de metodologies, i

10 Ens cal veure que sovint la "població beneficiària" dels serveis no coincideix amb la "població afectada" per les problemàtiques que el servei diu tractar o amb les "poblacions explícitament destinatàries" de les seves atencions, etc.

Fer que coincideixin "població beneficiària" i "població destinatària" ha d'ésser una fila permanent en treball social.

11 Aquestes imatges diferents també poden ser compreses per les diferenciacions que s'estableixen entre funcions manifestes i latents (Merton, R. K.), entre resultats volguts i no volguts de l'acció (Weber, M.), entre currículum i currículum ocult (Ilich, I.), etc.

de les formes organitzatives que proposem, ens permet situar-nos entorn del pol escollit en les opcions que quotidianament realitzem. Així doncs, si és veritat que hi ha treballadors socials que desenvolupen unes pràctiques força allunyades del model de canvi, també és veritat que molts treballadors socials es desmarquen de les actuacions de control social tot el que és a la seva mà.

TREBALL SOCIAL, PROFESSIONÍ INTEGRAL

És en aquest marc que ens apuntem a propugnar una concepció del treball social amb el caràcter integral del què parlàvem: tècnic, reflexiu, realitzador del conjunt de processos que el defineixen com a disciplina, com a conjunt plural de tecnologies, com a possibilitat d'alternatives d'acció. La defensa d'aquest caràcter integral, la defensa d'una modalitat de disseny i execució participativa és, creiem, una forma d'evitar el trencament de les professions socials en tasques desconnectades. Es tractaria d'evitar, en el possible, que les funcions i tasques de disseny i d'avaluació restessin dissociades de l'execució (camp en el qual, "no faltaria més!", normalment no hi ha problema per reservar-lo als treballadors socials).

Ara, el més important en treball social no és tant l'increment de serveis, que podria resultar fictici, com definir-lo de manera alternativa. Sembla que és un moment en el qual s'imposa com a necessari un important debat dins de la professió: podem imaginar un treball social creatiu, o ens hem de conformar amb el treball social que es dibuixa en les actuals pràctiques? És possible parlar del treballador social com a agent de canvi sense haver de considerar el desenvolupament integral de les tasques professionals? Podem parlar de treball social creatiu sense mencionar la possibilitat de definició diferent de les problemàtiques i el seu estudi, sense definir els buits o els dèficits de la resposta socio-política, professional..., sense comptar amb la possibilitat d'innovar en els plans, programes o projectes (ja sigui en objectius, mètodes, activitats i organització.), sense imaginar la possibilitat de transformar amb les nostres intervencions quelcom del context, sense considerar el conjunt dels subjectes?

La professió integral i creativa que estem recreant no és possible sense que tingui com a objecte el canvi social. Perquè nosaltres i les persones destinatàries dels nostres serveis som éssers socials que vivim en societat (la patim i la gaudim). El problema de definir un treball social per al canvi és el problema d'introduir, de la millor manera, les estructures socials en les nostres perspectives interpretatives i d'acció. Immediatament sorgeixen un munt de qüestions i dubtes: és possible que "el social" entri en el treball social, mentre les anàlisis i intervencions les centrem en l'individu (individualització), mentre la societat la imaginem com a "comunitat" (homogènia i homogeneitzable) o mentre els recursos possibles es trastocquen en els que estan més a l'abast (pragmatisme)? No resultarà, d'aquestes visions i pràctiques, una interpretació de causes i conseqüències de les problemàtiques que tractem que desdiiuen la senya "social"?

III. “EQUIPS I TREBALL SOCIAL”

TREBALL SOCIAL I LES AGÈNCIES

Per no semblar confusió, cal aclarir, ràpidament, que quan diem “desenvolupament integral d’una professió” no pretenem la defensa d’un model liberal d’exercici de la tasca. Probablement el model liberal és un referent teòric que no ha existit mai com a pràctica en el treball social. Quan parlem de desenvolupament integral, advoquem més aviat per una comprensió de la professió en el context actual; és a dir, tenint en compte la seva majoritària vinculació a organitzacions i institucions i al predomini de la condició d’assalariats dels treballadors socials. A vegades, aquest context ha provocat declaracions com: “el treballador social ha de fer allò que la institució li demana”. Segurament que més d’un cop us heu trobat amb aquesta afirmació. Certament és innegable el condicionament de la tasca per part de la institució de la qual hom és assalariat i en la qual un s’hi guanya la vida. Almenys hem de reconèixer que els trets d’aquesta institució i del seu funcionament són tan condicionants com ho són les definicions dels trets de les problemàtiques que tractem o les característiques de l’àrea local i de les poblacions destinatàries. Acceptar el condicionament està molt lluny d’acceptar el determini de les pràctiques per part d’aquests elements contextuais o de l’entorn. El treballador social seria un professional servil si fes sistemàticament “allò que se li demana o se li mana” des dels serveis centrals d’un ajuntament, una delegació territorial, una entitat privada, un patronat. Es més, també fora servil si un treballador social es limités al més impersonal “el que es demana”. “El que es demana” sovint serà, o bé la imatge del que les pròpies pràctiques configuren quotidianament i a força de l’habitació, o bé una actuació que, si no hi estem d’acord, caldrà canviar. O potser el que es demana obeeix a continguts d’una definició externa a la professió a la qual hem d’oposar de manera pràctica (amb l’acció canviada), una de pròpia.

Hom pot veure que els treballadors socials han d’oposar-se amb totes les seves forces davant de situacions d’aquest caire; cosa que no vol dir que hagin de convertir-se en persones hipercrítiques, desconfiades, sistemàticament contestatàries, en uns “torreneules”. Tampoc vol dir ser irrespectuosos amb la política i els polítics que són representants de voluntats democràtiques. Vol dir que el treballador social, un cop ha sortit de les escoles o facultats, ha de desenvolupar una capacitació professional que li permeti d’accedir a l’estatus tècnic-professional. Ha de conquerir una posició que li permeti ser insubstituïble en la definició de les seves tasques a través del disseny de projectes d’intervenció ben establerts, renovats, creatius, oportuns, etc.

L’opció per una professió integral remet, necessàriament, a la defensa i a l’ús creatiu del grau d’autonomia que la professió conserva pel que fa a la determinació de les maneres concretes que pren el seu exercici (les intervencions sobre el terreny). També remet a la defensa d’aquells

models que possibilitin la participació dels treballadors socials de camp en les preses de decisions i l'elaboració de planificacions en l'àmbit del treball social.

EQUIPS PER FER EFECTIU EL TREBALL SOCIAL

Probablement penseu que tot això és molt més fàcil de dir que no pas de fer, i no us manca raó. La consecució d'una posició forta del treball social no és una tasca ni fàcil ni tampoc immediata. I és veritat, a més, que no dependrà exclusivament de la nostra voluntat i esforç.¹² Primerament, la defensa d'aquest model integral no sembla que pugui ésser realitzada de manera aïllada per part de cada treballador social en la seva institució. Diguem-ho ben clar, contradient l'onada d'individualisme que tant ens confon, sembla que l'exercici creatiu de la professió ens remet, en les condicions d'avui, a la formació d'equips, a la col·laboració entre membres d'un mateix servei o organització. D'una banda, perquè el treball en equip és un entorn molt favorable als processos de capacitació professional que necessitem (saber dissenyar un projecte d'intervenció, saber establir un guió d'avaluació, saber dirigir una sessió d'un grup, saber argumentar una nova proposta). D'altra banda, perquè l'equip és un subjecte amb proporcions més consistents respecte de les realitats institucionals en les quals es troben emmarcats els treballadors socials i més a l'altura d'allò que volen canviar. L'equip genera un major equilibri entre els importants objectius que hem de plantejar-nos i els recursos (entre ells els humans) de què disposem. Els equips són realitats més pròximes a l'estructura que no pas els individus i el seu poder de pressió sobre les decisions, sovint, sorprenent.¹³

Quan el treballador social es troba en situacions d'aïllament, les possibilitats creatives del treball social, les seves formes de fer diferencials i característiques resten més fàcilment ofegades per les dinàmiques i processos administratius, pel poder de les jerarquies burocràtiques (un "llop solitari" ho té difícil). Què pot oposar un individu enfront de la decisió, o la indecisió, que algú ha pres per via jeràrquica?; ha d'oposar la seva singular "genialitat"? El treball en equip pot tenir un caràcter defensiu, per part de grups sempre minoritaris, enfront dels mecanismes funcionaris i administratius. Les institucions de les quals depenen els nostres serveis mantenen actituds, en el millor dels casos tolerants, però carregades d'una important dosi de desconfiança envers les funcions ambigües i àmplies del treball social, envers el seu contingut polític, les seves formes de relació,

12 Aquesta mateixa constatació l'hem de realitzar pel que fa als propis canvis que proposem a les poblacions destinatàries de les nostres intervencions.

13 Alan Twelvetress (1988), planteja encertadament que el canvi en la pròpia entitat és un objectiu del treballador de comunitat, però malauradament planteja la tasca com un repte sempre personal del treballador. En aquest clima personalista (repte personal) no planteja les possibilitats que obre el treball d'equip, la constitució d'equips per a la transformació i canvi de la pròpia entitat. En el fons hi ha una contradicció: els grups solament són útils per a les poblacions destinatàries?

etc. Guiada per aquesta desconfiança, l'administració i qualsevol entitat burocràtica¹⁴ prefereix que les intervencions tinguin una normativització com més estreta millor; intentaran que el treball social perdi el seu caràcter imprevisible, opcional, el grau d'autonomia que li resta. Si ho aconsegueix apart de l'autonomia, el treball social perd l'ànima ("animus": l'alè). Es converteix en tasca administrativa. Les entitats burocràtiques aconsegueixen això a través dels cants sobre la bondat dels "procediments" administratius. Aquest discurs estableix que quan més clar i ben establert és el procediment més ràpidament es té resposta (si és que en té). Si s'accepta aquest discurs i s'actua seguint els "procediments", el treball social perd allò que més el distingeix: el tracte relacional obert, la implicació dinàmica, la convivialitat. Quan el treball social es domestica a través dels "procediments" perd la connexió amb el social més espontani i més quotidià, perd la font privilegiada dels seus coneixements únics i específics (el contacte no estereotipat), es converteix en activitat servil, obedient, es perd entre els informes i les sol·licituds... El procediment és el moll de l'os de la tasca administrativa, però no pas del treball social. Tot i que sembli una paradoxa és fàcilment comprensible que quan un procés de burocratització culmina, el treball social, en lloc de ser més apreciat, es consideri domesticat o no, se li cospa una utilitat diferent de la dels oficis auxiliars. Quan culmina el procés burocràtic no s'espera gaire res dels treballadors socials...; hi haurà uns treballadors solidaris i identificats amb el funcionariat, no hi haurà pas treballadors socials.

EQUIPS PER PROFESSIONALITZAR-SE I GAUDIR LA PROFESSIONIÓ

De fet, en el món de la direcció empresarial s'ha remarcat la importància per a la producció qualitativa i quantitativa de certa participació dels treballadors en la fixació d'objectius i, enfront de la direcció autoritària, s'ha assenyalat l'interès que se sentin part de l'empresa. Aquests aprenentatges serien encara més útils en la direcció d'organitzacions de serveis socials. Les pròpies característiques dels productes de les nostres organitzacions (serveis, processos d'assistència a canvis en els quals les formes de relació són clau), fan que la participació en el disseny d'aquells que han de realitzar-los sigui fonamental per al seu bon desenvolupament.

Els treballadors socials recentment sortits del període de formació acadèmica, o els mancats d'experiència per la raó que sigui, agrairan molt l'establiment d'òrgans o situacions de treball en equip. Aquestes situacions són una forma permanent de supervisió de professionals sense experiència. El treball en equip serà també molt útil quan, posem per cas, en els moments inicials d'una organització ningú d'entre els seus membres compta amb experiències importants. Sobretot, és important el treball en

14 Utilitzem el concepte burocràcia en la seva accepció no pejorativa. És a dir, com a forma d'organització que distribueix funcions, estableix procediments legals, trenca la imprevisibilitat dels actes administratius a través dels procediments, etc. Aquesta accepció correspon a Max Weber, en el qual el procés de burocratització forma part del procés de racionalització occidental.

equip perquè afavoreix el gust dels treballadors socials per la professió (la col·laboració i relació entre companys formarà part de la imatge i el contingut que hom relaciona amb aquesta). I, el que és més important, fa que en la base de l'organització s'arribi a un consens d'idees sobre el que és i el que significa el treball social per a aquella organització.

Aquest darrer aspecte és fonamental per entendre quins valors pot aportar l'equip al treball social. L'intercanvi continuat i intens d'opinions, les discussions sovintejadades, fan que un grup de professionals identifiqui i elabori un stock de concepcions i formes d'entendre que són comunes a tots els seus membres (una certa "doctrina" del grup). És possible que, al cap d'un temps, un equip professional arribi a reconèixer-se com una forma particular i diferencial d'entendre el propi camp i les funcions del treball social. Si és així, s'"obligaran" a una mínima elaboració d'aquesta comprensió diferencial; a una definició dels criteris de les seves opcions; a una reflexió entorn de les pràctiques i de les problemàtiques concretes que tracten. Aquesta "obligació" és, probablement, una de les fonts de major satisfacció del treball social.

TEMPS I "CULTURA DE GRUP"

Ja veu el lector que no estem parlant de resultats immediats. En realitat estem reafirmant que l'assoliment de certes capacitats professionals (disseny, projecció, avaluació), és un procés que no és senzill. L'exercici no subordinat (no servil o administratiu-burocràtic) del treball social, l'exercici integral de les tasques professionals són processos que es veuen reforçats en paral·lel a una capacitació professional. Per això, de bon principi, quan certes capacitats poden no estar ben assolides, l'equip pot jugar un rol fonamental a fi que hom no es converteixi en un obediènt i acrític executor. Cosa que no vol dir que, un cop adquirides certes capacitats, l'equip deixi de tenir importància.

El temps és molt important en alguns processos socials i, també, en els que coneixem i tractem els treballadors socials. Així, per a la consecució de certs resultats de canvi es requereixen "terminis" apropiats. Per no considerar la importància que el temps té en certs canvis, hom pot veure dubtar un treballador social respecte dels efectes del seu treball, pot pensar que no obté efectes remarcables o, en la pitjor de les interpretacions possibles, que les poblacions destinatàries o els subjectes d'atenció no tenen interès pel canvi, que no volen canviar... Els terminis inadequats en l'avaluació de certs resultats poden ser al darrere d'aquestes situacions d'incertesa o desànim. Per la resta, no hi ha cap dubte que el treball social en té, d'efectes. Tant d'aquell tipus positiu que cerquem, com del negatiu que, a vegades, ignorem. Un primer exemple d'efecte remarcable dels serveis socials genèrics és la imatge que es desprèn de l'acció empresa respecte d'algun problema. La nostra acció/intervenció, els serveis que estructurarem, són "de facto" un discurs respecte de les problemàtiques socials a les quals ens adrecem. Vol dir que, quan la societat estructura com a resposta majoritària a l'atur uns serveis de formació professional,

emet un missatge diferent que quan genera ocupació pública (a través, per exemple, de plans d'ocupació) o del que genera una assemblea d'aturats en una població...

Però tornem a la importància dels terminis. Hem de subratllar la importància que la gent dona a aquell tipus d'explicacions en les quals hi fem entrar un temps suficient. Igualment, ens cal subratllar com la comprensió de qualsevol situació, o fenomen social d'importància per a les formes de vida humanes, ens connecta amb la historicitat del processos que l'expliquen.

En treball social, per comprendre les formes concretes que prenen les intervencions, els seus resultats i explicar-los als altres, ens hem de remetre a la història de les organitzacions. No és gens estrany que això sigui així, perquè l'evolució històrica d'una organització és una de les variables que permet comprendre l'existència o l'absència d'una "ideologia" específica, d'unes formes expressives comunes o transversals a la majoria dels seus membres, d'un aparell conceptual en bona mesura unívoc, i, en definitiva, de l'existència o absència d'un equip, de certa unitat de voluntats, etc. Un aparell conceptual comú ens parla de la immersió en un món compartit de preocupacions.

Més enllà d'aquests efectes interns al grup, comptar amb certa "ideologia" o "cultura professional diferencial" juga un paper significador pel fet d'obrir el camp del treball social al pluralisme, al contrast de perspectives i a la creativitat. Una riquesa de posicions provocarà que els intercanvis professionals i fòrums de debat professional s'incrementin i es generin xarxes d'intercanvi.

El temps també té relació amb l'equip perquè, aquest darrer treballa en favor de l'estabilitat laboral necessària per assolir certs graus de capacitació tècnica. La permanència dels professionals, per un temps prou ampli, és una condició de coneixement d'aspectes fonamentals per al disseny d'actuacions (com ara, el coneixement de dinàmiques institucionals, la familiarització amb les problemàtiques, un cert domini de l'entorn territorial i poblacional, el domini de la intervenció etc.).

Aquesta permanència és especialment difícil en aquells camps en què els treballs són particularment frustrants. Els treballadors socials vivim una dissonància bastant gran que neix, o bé en el conflicte entre unes polítiques socials amb mitjans migrats per a fer front a necessitats importants, o bé en la desconfiança en el fet que la pròpia tasca professional pugui tenir resultats no exclusivament pal·liatius i/o legitimadors d'una societat amb desigualtats extremades (a les quals podem atribuir la gènesi d'aquelles problemàtiques).

IV. “INNOVACIONS”

TREBALL SOCIAL, INNOVACIÓ I POLÍTIQUES SOCIALS

El treball social és una activitat creativa perquè, en paral·lel a la intervenció tenim la possibilitat de proposar noves formes de fer. Precisament és la reflexió sobre el desenvolupament de les intervencions i sobre els seus resultats el que ens obre la possibilitat que el treball social no sigui una simple execució de polítiques socials definides per altres disciplines.

Els treballadors socials no som plenament conscients de la influència que exercim sobre les polítiques socials. En l'expressió acció-investigació, molts treballadors socials encara veuen fantasmes. Com si aquest mecanisme tingués més relació amb professionals aliens al món de la intervenció o es relacionés, sobretot, amb coneixements diferents o estranys a aquells que procedeixen d'una reflexió sobre l'experiència. És molt comú considerar que, en la relació acció-investigació, és l'aparell investigador que pugui haver-hi al darrere de la segona part d'aquest binomi l'element clau. La innovació, llavors, requeriria dispositius extraordinaris o especials. De fet, amb aquesta visió s'identifica, gairebé, la producció de canvis tecnològics amb els aparells d'investigació sofisticats. Amb aquesta identificació, hom no capta suficientment la naturalesa dels processos d'innovació tecnològica (innovació en els procediments tècnics), ni la relació que s'estableix entre coneixements teòrics sobre els fenòmens i les propostes d'acció. Les coses són més pròximes a les formes de fer del treball social.

INNOVAR: DISSENYAR ALTERNATIVES A LA INTERVENCIÓ TRADICIONAL

Un projecte d'acció o les atencions d'un servei o organització s'estructuren en base a dos eixos bàsics. El primer d'aquests eixos és el format pels coneixements sobre el fenomen (o la problemàtica) en el qual es desitja intervenir; el segon és el format pels coneixements sobre les característiques de la nostra pròpia intervenció tradicional. En un projecte definit de manera exhaustiva, aquests coneixements poden prendre la forma de: 1/ descripció de les “problemàtiques que afecten una població destinatària” (és a dir, les característiques de les problemàtiques que volem abordar: pobresa, exclusió, transeüntisme, toxicomania) i 2/ “deficiències de les nostres formes d'intervenció entorn d'aquelles problemàtiques”.

Considerar tots dos elements com a claus és molt important perquè ja ens suggereix quelcom fonamental per al treball social: que una part dels elements configuradors d'una problemàtica es troben relacionats amb el món d'atencions i respostes institucionals. És a dir, que formem part de les problemàtiques que hem de contribuir a canviar. Ara, però, el que interessa subratllar és que, segons la nostra manera de veure, la innovació es troba estretament connectada amb aquesta vessant de les problemàtiques. La innovació requereix sempre estructurar noves formes d'intervenció i

aquestes són resultat, sobretot, de la identificació i explicitació de les problemàtiques que afecten les formes d'intervenció anteriors, el coneixement que es té sobre l'adequació o inadequació de la intervenció tradicional en el fenomen o problemàtica (deficiències, efectes perversos, insuficiències...).

La innovació tècnica (teories sobre la "intervenció més adequada"¹⁵) és el resultat de la reflexió sobre la intervenció que, sovint, no depèn tant del coneixement sistemàtic (científic) que es té dels fenòmens (pobresa, exclusió), o del rigor de la investigació que s'estableix a l'entorn d'un projecte, com de la crítica de la intervenció o pràctiques tradicionals.

En el món de les polítiques socials i del treball social, una proposta d'acció la seleccionem si els nostres coneixements, experiència prèvia, un context socio-polític determinat, uns aspectes d'oportunitat, els recursos humans de què hom disposa, ens indiquen que sembla encertada. La selecció o elecció entre alternatives es dona "en base a" i/o "tenint en consideració" tot un munt d'aspectes.¹⁶

La innovació, tot i que no parteixi del buit, implica un cert "risc"; es desconeixen els nous resultats, no es tenen prou clars els aspectes legitimadors de la nova forma d'intervenir, hi ha molts dubtes i inseguretats sobre aquesta nova pràctica. És en aquesta inseguretat on trobem un dels aspectes explicatius de la necessitat d'incorporar les funcions de la investigació avaluativa a la nova acció: contra la tradició fan falta arguments de pes, ben estructurats, produïts per una experiència sistemàticament observada i per una teorització adequada de la pràctica.

15 Interessa subratllar el caràcter teòric (proposicions ben argumentades i entrelaçades, sense contradicció lògica aparent) que prenen els darrers resultats d'una investigació o d'una reflexió sobre la intervenció.

De vegades hem tingut la impressió que quan algú es referia a "intercanvi d'experiències", a l'"extensió de l'experiència" o a la transferència entre projectes, etc., és referia a quelcom físic, substancial. Res més lluny de la transferència o de la difusió que allò que tingui un llast contextual excessiu, que no hagi sofert un cert procés d'elaboració i abstracció.

La transferència és de teories sobre la intervenció. Per això en referir-nos a la transferència d'innovacions o noves formes de fer, utilitzem l'expressió "teories sobre la intervenció més adequada".

16 Aquí estem parlant d'una selecció "social d'alternatives enfront d'una imatge penosa que tendeix a fer creure que la selecció és científica o que "no existia altra opció", etc. El món de les alternatives polítiques és el món de l'elecció en base al conjunt de dades, idees, impressions, etc., de les que hom disposa en un moment donat. La selecció és el resultat de judicis que mai són suficients, però que permeten que ens donem per satisfets. Jon Elster (1988) ens diu que sempre són possibles més dades i que al final d'una decisió hi hauria l'"argument per donar-se per satisfet".

BIBLIOGRAFIA

- Alinsky, Saul (1971): *Manuel de l'animateur social*, du Seuil, Paris.
- Bachmann, C. Simonin, J. (1982): *Changer au quotidien- une introduction au travail social*, tom 1 i tome 2, Eludes Vivantes- Social, Paris.
- Barbero, J. M. (1990): "Onyar-Est –redefinició del programa al final del primer contracte–", Material fotocopiats, Ajuntament de Girona.
- Becher, U., Estivill, J., Papantoniou, A., Zanier, L. (1994): "Le parte nariat et la butte contre l'exclusion" in: *Les leçons du programme Pauvreté 3 Animation et Recherche*, Lille.
- Berger, P. L., Luckmann (1988): *La construcció social de la realitat*, Herder, Barcelona.
- Boudon, R. (1981): *La lógica de lo social –introducción al análisis sociológico–*, Rialp, Madrid.
- Canals, J. (): "Comunidades y redes sociales: de las metáforas a los conceptos operativos", in: *Revista de Servicios sociales y Política Social*, núm. 23, Madrid.
- Casadevall, M., Mora, A., Just, L. (1989): "Treball social comunitari" in: *Treball Social: conceptes i eines bàsiques*, ICESB, Barcelona.
- Casado, D. (1991): *Introducción a los servicios sociales*, Acebo, Madrid,
- Department of Economic and Social Affairs (1957): *Study Kit on training for community development*, U.N, New York.
- Elster, Jon (1988): *Uvas amargas –sobre la subversión de la racionalidad–*, Península, Barcelona.
- Freire, Paulo (1969): "El rol del trabajador social en el proceso de cambio" in: *Hoy en el trabajo social*, núm 16/17, Ecro, Buenos Aires.
- Freire, Paulo (1992): *Pedagogia del oprimido*, S-XXI, Madrid.
- Foucault, M. (1994): *Un diàlogo sobre el poder*, Altaya, Barcelona.
- Hiernaux, J. P. y colaboradores (1982): *La acción comunitaria en la lucha contra la pobreza*, coordinación general del segundo programa europeo de la lucha contra la pobreza, material fotocopiado.
- Ilich, I. i altres (1981): *Profesiones inhabilitantes*, Blume, Madrid.
- Kuse, Herman, C.(1971): "Ideología y compromiso en servicio social" in *Hoy en el Trabajo Social* núm 22, Ecro, Buenos Aires.
- Mannheim, K. (1987): *Ideologia i Utopia*, Edicions 62, Barcelona.

- Nations Unies (1959): *Le Developpement Communautaire et les services sociaux dans les regions urbaines*, Genève.
- Onyar-Est, Equip (1994): *Onyar-Est: Un model d'acció contra l'exclusió i la pobresa*, Ajuntament de Girona.
- Porzecanski, T. (1983): *Desarrollo de la comunidad y subculturas*, Humanitas, Buenos Aires.
- Remion, G. (1987): "La lluita contra la marginació: la pobresa" in: *RTS núm. 108*, Col·legi de DTS, Barcelona.
- Rodriguez, César, A. (1970): *Análisis conceptual del desarrollo de la comunidad*, Ecro, Buenos Aires.
- Ross, Muray, G. (1967): *Organización comunitaria*, Euramérica, Madrid.
- Twelvetress, A. (1988): *Treball de comunitat*, Frontissa, Barcelona.
- VV.AA. (1984): *El trabajo social a debate*, Hogar del Libro, Barcelona.
- Wright Mills, C. (1987): *La imaginación sociológica*, Herder Barcelona.

Temps d'interluni: apunts per repensar la primària

Interlunation: notes for re-conceiving primary care

Silvia Navarro Pedreño

Traducció al català de l'article "Tiempo de interlunio: apuntes para repensar la primaria" publicat a l'RTS núm. 150 de juny de 1998, p. 23-42.

Resum

La lectura de la inspirada aportació de Silvia Navarro al projecte global de millora dels serveis d'atenció primària ens aportarà una bona dosi d'optimisme i, probablement, ens convidarà a rellegir-la en ocasions posteriors. L'autora ens transporta al territori de la reflexió sobre la nostra pràctica professional, la qual cosa permetrà interrogar-nos sobre la nostra identitat professional i sobre el nostre paper en "aquella idea de proximitat i de compromís amb la ciutadania que contenia l'atenció primària... en la qual tots un dia vam creure, en la qual uns quants encara creiem".

Paraules clau: Serveis socials bàsics, transformar la queixa, visió global, rol professional, comunitat.

Abstract

Reading Silvia Navarro's inspired contribution to the global project on the improvement of primary care services will provide us with a decent spell of optimism and probably encourage us to reread it on subsequent occasions. The author leads us into the realm of reflection on our professional practice, which will allow us to question our professional identity and our role in "that idea of proximity and commitment to citizens that primary care encompassed... in which we all once believed, and some still believe today."

Keywords: Basic social services, transforming complaints, global vision, professional role, community.

“Interluni: es diu del temps de la conjunció durant el qual la lluna es fa invisible en el trànsit de minvant a nova”...

Apologia de la imaginació creadora

Si és cert que cada temps es distingeix per la seva pròpia sonoritat, el que avui ens acull als que professionalment poblel l'àmbit de l'atenció primària és, sens dubte, un temps de constants canvis i de vertiginosos ritmes, un temps sovint farcit de sorolls que se superposen de manera desordenada i indesxifrable buscant ser el seu senyal d'identitat més genuí. Potser aquest és “un temps que estem vivint perillosament” perquè, immersa en una bullícia i confusió d'aquesta envergadura, l'atenció primària corre el risc de perdre's en una turbulenta mar de pràctiques inertes i inconsistents, pràctiques fidelment aliades a un so mimètic i monòton com el d'una lletania: és el discurs de la queixa, de la insatisfacció dels professionals.

Per això el que aquí us proposo és un viatge assossegat i alhora valent: “fugir del soroll mundanal” per un moment, fugir col·lectivament a les nostres solituds, prendre la distància precisa per arribar a fer-nos invisibles en el tan concorregut i bulliciós escenari del nostre quefer quotidià, i transportar-nos així al tan injustament oblidat i llunyà territori de la reflexió sobre la nostra pràctica professional, sobre el que va ser i el que serà, però sobretot, sobre el que és. La pràctica divorciada de la reflexió amenaça desafiadora d'anar difuminant, amb pas lent però segur, la nostra pròpia identitat professional: què fem?, què acabem sent?, què volem ser?...

Obviar o exiliar-se de l'aquí i ara és una cosa tan temptadora com perillosa. De nosaltres els professionals del treball social depèn en bona part ser simples supervivents o, per contra, ser protagonistes del moment actual pel qual transita l'atenció primària, un temps en el qual indefectiblement coexisteixen dificultats i oportunitats, un temps en el qual, més que mai, cal mirar diferent per deixar de veure sempre el mateix, un temps en el qual la responsabilitat i el compromís no són un estendard anacrònic, un patrimoni de la nostra prehistòria professional, sinó una bandera indispensable per als qui pensem que encara queden moltes batalles per lliurar.

L'“optimisme de la pràctica”¹ ens convida a pensar i a actuar constructivament des d'una recuperada capacitat de sorpresa i d'invenció, descobrint possibilitats estimulants i alternatives d'acció on potser abans mai les vam imaginar. Però, que ningú s'enganyi. No es tracta d'un miratge o d'una al·lucinació, sinó d'una cosa molt més tangible i real: es tracta, amb exquisida paciència i minuciositat, d'anar revisant els nostres enfocaments i posicionaments, els nostres objectius i metodologies de treball, per començar a imaginar creativament noves i diferents oportunitats d'acció que serveixin com a primer pas per poder avançar-hi, per poder ampliar així el camp dels nostres possibles.

Possiblement el camí traçat per "l'optimisme de la pràctica" és l'únic que ens pot portar a recuperar el nostre poder tècnic i alhora aquella idea de proximitat i de compromís amb la ciutadania que contenia l'atenció primària quan es va començar a pensar-hi. És evident que moltes vegades és més còmode renunciar a aquesta capacitat que tenim els tècnics per influir en els processos, és més fàcil lliurar-se a la queixa improductiva i paralitzant, a l'acusació sistemàtica, al victimisme davant l'aclaparador i demolidor determinisme de les institucions, davant el fet que ens ignoren o manipulen molt uns certs poders "políticament incorrectes", davant l'aclaparadora pressió d'una població que ens assetja amb infinites demandes d'atenció.

Durant els últims anys de desenvolupament de l'atenció primària els aspectes purament organitzatius no només han cobrat més rellevància que els aspectes vinculats estrictament a la intervenció tècnica, sinó que a més s'ha imposat una tendència creixent a dissociar totes dues qüestions. Això ha fomentat en gran manera que la funcionalitat i la logística se situïn en l'ull de l'huracà i que els professionals del carrer passem a ser actors secundaris representant un guió escrit per uns altres en un escenari cada vegada més estrany a allò que en algun moment vam imaginar que era la nostra raó de ser professional.

També en els últims trams del camí veiem com l'atenció primària està sent testimoni d'un desembarcament progressiu a les seves costes de noves competències i funcions que generalment arriben soles, òrfenes de suports o reforços que ajudin a superar les convulsions naturals que això provoca. Quina posició prenem davant això els treballadors socials?, quins missatges són els que fem arribar als centres de decisió?, què estem fent per salvaguardar l'essència i la qualitat de les nostres accions professionals?, què és el que està provocant que en els equips d'atenció primària el treballador social cada vegada més s'estigui veient relegat a un treball de "despatx i paperassa"? Que especialment aquesta última qüestió serveixi d'avís per a navegants.

De vegades el nostre pitjor enemic som nosaltres mateixos. Ningú pot negar el mal que també li estan causant a l'atenció primària certs i inconscients "deliris de grandesa" o, si es vol, un cert excés de zel professional que ens porta de forma obstinada a assumir aspectes o situacions que creiem que no estan sent degudament abordats per aquell nivell del sistema de serveis de benestar en el qual recau la competència directa. Normalment el resultat és el desgast, la frustració, el topar-nos de cara contra la dura realitat per, superada la commoció, descobrir amargament que no som omnipotents.

És cert que els tècnics estem subjectes (que no subjectats) a un determinat context organitzatiu i social, que tenim uns límits, negar-ho seria tan ingenu com suïcida, però també tenim marges de llibertat que són font de poder i de negociació si sabem utilitzar-los estratègicament,² si som capaços de transformar la queixa improductiva en propostes serioses i viables orientades a millorar la qualitat de les nostres respostes a la comunitat. Per a això serà inexcusablement necessari que, amb impecable

honestedat, obrim finestres i airegem els fantasmes i complexos fins avui inconfessats, que assumim que no és tan catastròfic obrir-se pas entre el desordre i les contradiccions entre incerteses i paradoxes, perquè aquests elements són, ens agradi o no, els materials essencials constitutius del present i la palanca impulsora dels canvis a venir.

A vista d'ocell una mirada optimista i constructiva sobre l'atenció primària ens permet, més enllà de les també múltiples dificultats que comporta enfrontar-se a aquest context d'intervenció, començar a albirar en clau positiva aquells factors que afavoreixen un determinat tipus d'acció professional: la possibilitat més gran de contextualitzar i de comprendre situacions complexes, de tenir una visió més global de les problemàtiques que afecten la població, així com d'obtenir un major coneixement i aprofitament dels recursos del mitjà, de fer confluïr abordatges que combinin diferents nivells d'intervenció i que facin confluïr públics diversos, sense oblidar la possibilitat més gran de plantejar accions de tipus preventiu, normalitzador i integrador; en definitiva, accions més ecològiques.

L'atenció primària necessita deixar de ser l'abnegada expenedora de prestacions, necessita redescobrir l'entorn comunitari com un univers viu i dinàmic, com un tapís teixit no només per necessitats i problemàtiques, sinó també per aspiracions i desitjos, com un continent de nexes i relacions, de recursos i potencialitats. Tal vegada des d'aquesta perspectiva els professionals recuperem "sentit i sensibilitat", identitats perdudes en el camí i nous horitzons que ens ajudin a avançar.

Recuperar la intervenció

La realitat és un àmbit habitat per percepcions, expectatives, relacions..., un àmbit construït per un joc de rols íntimament vinculats a opcions sobre el que volem ser i com volem que ens vegin els altres, aquests altres juntament amb els quals dia a dia anem legitimant el nostre ser professional. Així, els tècnics de l'atenció primària quan sucumbim a la mera intuïció, a l'activisme, al fatídic "tic" o síndrome de la demanda-resposta ens acabem situant en un àmbit més pròxim a la "pura i dura" gestió que al que pròpiament podríem dir intervenció professional. Quan la comunitat percep al servei d'atenció primària com la "finestreta expenedora de prestacions" i als professionals com a mers "recursers", les demandes i propostes relacionals que aquesta acaba formulant condueixen irremissiblement al que seria una versió actualitzada del més pur assistencialisme, aquell que il·lusament en algun moment vam creure per sempre superat.

Es llavors quan acabem atrapats a la mercè d'una dinàmica viciada i sense sortides: des de l'atenció primària no podem actuar d'una manera diferent de la de la pura gestió o de l'assistencialisme perquè l'allau voraç que assetja els nostres serveis no ens ho permet, sense adonar-nos que si no canviem aquest tipus de respostes tenim garantida a perpetuïtat "la cua" cada vegada més llarga de clients o parroquians que trucaran a la porta dels nostres serveis. Com trobem la sortida dins d'un laberint

així? Depèn en bona part de nosaltres mateixos, de la nostra voluntat de canvi. És paradoxal que moltes vegades a nosaltres, professionals cridats a facilitar processos de canvi, ens costi tant canviar i que ens escudem en la il·lusió i/o justificació que podrem canviar el dia que canviï el món, les coses, els altres...

Començar a parlar des de l'atenció primària en termes d'intervenció condueix a prendre en consideració models teòrics que serveixin de referents de la nostra acció professional, que a mode de mapa ens ajudin a percebre la realitat d'una forma organitzada, a comprendre-la i a plantejar a partir d'aquí canvis pràctics i possibles. No oblidem que serà difícil poder incidir de manera veritablement transformadora si no es comprèn el que està passant i per què passa. Al fil d'això cal plantejar-se quina mena de models seran els més idonis per operar en un escenari social com l'actual. Penso que avui ens són necessaris models que ens ajudin a superar els conceptes tradicionals de determinisme, simplicitat, linealitat i reduccionisme, models que col·laborin amb nosaltres a substituir aquests conceptes ja caducs per uns altres com els de causalitat circular, complexitat, atzar, innovació i diversitat.³ Es tracta d'acceptar i de començar a treure-li partit a aquesta "nuvolositat variable" quotidianament present en la meteorologia social, d'assumir-la com a possibilitat de construir a partir del nou i del divers una realitat alternativa, nascuda amb uns altres.

Evidentment, segons allò que prioritzem en el model això serà el que més percebrem de la realitat, és a dir, un troba el que cerca. Des de la meua experiència professional he pogut descobrir com el context d'intervenció de l'atenció primària, per les seves peculiaritats, és un escenari privilegiat per explorar possibilitats d'acció de la mà de perspectives com l'ecològica, d'enfocaments com el de xarxes, així com d'aportacions tan noves i interessants com, per exemple, les del constructivisme i la cibernètica, que ens ajuden a veure i a operar d'una forma diferent i productiva amb les relacions socials, un element nuclear de la intervenció social. Veure i treballar amb les xarxes socials és una opció professional i un compromís gairebé existencial perquè significa acceptar sentir-nos-en part, reconèixer-les i procurar enaltir-les.

El repte del treball social i el dels qui actuem des de l'atenció primària és anar adequat a l'especificitat d'aquest context d'intervenció models i teories procedents de disciplines diverses. Ja no val el "retallo i enganxo" al qual en algunes ocasions el treball social ha recorregut perquè avui l'experiència ens demostra que aquest exercici porta aparellats, entre altres resultats, dèficits d'operativitat i, cosa que és greu, complexos varis i crisis d'identitat nocives. És important que els treballadors socials ens demostrem a nosaltres mateixos i demostrem a la ciutadania que, lluny de models que apunten a l'ajustament i a la "conquesta" de la comunitat, som capaços d'avançar des del treball social cap a models flexibles i respectuosos que donin cabuda a la idiosincràsia policromàtica, als legítims i personals ritmes dels diferents sistemes amb els quals operem.

És un exercici en el qual els professionals tenim l'oportunitat de descobrir-nos creativament en el procés de traduir el model teòric pel qual

hem optat en una metodologia que tradueixi a mode de metàfora aquests referents teòrics en acció. A més, el model ens ajuda també en la no sempre fàcil empresa d'imposar-nos límits, perquè gràcies a aquest ja no anem "a la deriva", ara sabem on volem anar i som nosaltres els qui decidim com hi arribarem. La intervenció emergeix així, com a punt d'arribada i alhora com a punt de partida, ja que és ella qui ens porta a revisar aquests referents-guies i a validar-los o reformular-los de manera que ens aportin la seguretat que avancem per camins adequadament construïts. Quan el professional vaga errant, sense referents, quan "va comes ajudeu-me", quan perd el control d'allò que fa, són els altres (usuaris, polítics, nivells tècnics superiors...) els qui el controlen a ell, els qui organitzen la seva intervenció o, més ben dit, la seva no-intervenció. Ill·lusos els Ulisses que creuen arribar quan a penes van partir, els que, perdut el govern de la nau, mai encerten a albirar la costa.

El model amb el seu poder ordenador situa cada cosa al seu lloc, és a dir, inspira i condiona no només de manera genèrica la manera d'intervenir, sinó també una cosa inherent a aquesta: la mena de relació que establím amb la comunitat, la concepció i l'ús que fem dels recursos, les informacions que privilegíem, les eines que en el nostre quefer tenen un paper preeminent i el com les utilitzem. Probablement és un exercici saludable pensar per què moltes vegades els nostres serveis d'atenció primària es converteixen en torres d'ivori ben emmurallades que mantenen gelosament la distància amb la comunitat, a la qual veuen com la receptora passiva d'un saber màgic i infal·lible, el dels tècnics impúdicament endropits en els seus confortables despatxos, i alhora com la receptora d'uns recursos que, la majoria de vegades, s'administren sense instruccions d'ús i sense reparar ni advertir els seus efectes secundaris. No menys important serà preguntar-nos: per què tenim tanta necessitat de traduir-ho tot en xifres, de controlar al mil·límetre i gairebé mercantilment tot el que donem, oblidant el que també ens aporta a nosaltres la comunitat?, per què ens és més fàcil fer tecnocràticament, manejant nosaltres les eines, en lloc d'ajudar la comunitat perquè aprengui per ella mateixa a utilitzar-les?, per què necessitem tant que els altres ens necessitin?... Si els models teòric-metodològics ens confereixen seguretat i ens ajuden no només a fer sinó també, i abans que res, a ser diferents;⁴ benvinguts siguin.

La mirada calidoscòpica

La mirada, ampliar el nostre focus de visió per poder captar al màxim la diversitat que mora, de manera més o menys discreta, en els recòndits confins de la realitat. Començar a mirar de manera diferent implica començar serenament a tolerar la possibilitat que hi hagi alguna cosa i algú més enllà de les fronteres sempre limitades del nostre coneixement, d'aquests mons que creem sovint a la nostra mesura, mons succedanis de la vida, mons dels quals penja un rètol: reservat el dret d'admissió. Com el cavaller que va acabar sense poder despullar-se de la seva armadura

rovellada, correm el risc d'acabar presoners de determinades maneres de fer i de pensar que només ens permeten veure el món a través de l'estreta ranura de la nostra cuirassa, limitant així la nostra capacitat d'acció i fins i tot de supervivència.

L'amplitud de la nostra mirada només és possible a partir del posicionament del tècnic que opta per assumir el risc i la generositat que suposa mirar també amb els ulls de l'altre, i de veure el món des de diferents flancs i perspectives per poder-lo experimentar en tots els seus plans possibles, per a aprehendre'l en tota la seva autenticitat. Aquesta mirada solidària ens porta a treure el cap a aquests altres mons particulars quan la comunitat llança pedretes contra les finestres dels nostres serveis i a comprovar com darrere del vidre la realitat que abans apareixia tenyida per colors difusos i per contorns desfilats se'ns apareix més nítida, sòlida i precisa. Aquesta és la mirada de la trobada, la que comunica, la que obre camí a altres possibles realitats col·lectives. Com a Robinson Crusoe la nostra mirada advertint una petjada a la sorra ens anuncia la proximitat comprometedora d'un semblant. Després vindrà posar nom a l'altre, el coneixement i el reconeixement mutu entre aquells que no es coneixien. Necessitem vèncer la solitud dels nostres despatxos, sortir, parlar amb la gent, xopar-nos del seu sentit comú i dels seus sentiments comuns, conèixer amb ells, compartir, projectar de forma participada, junts.

Els serveis d'atenció primària no poden acabar sent un ens aliè i estrany a la comunitat, algú que produeix de forma estereotipada respostes que no tenen en compte el que necessita i vol la comunitat, el que aquesta pot també fer i crear per si mateixa.⁵ Els nostres serveis d'atenció primària haurien de ser una realitat sòlida i no prefabricada, una realitat amb vista a la comunitat. Això, tanmateix, només serà possible si s'impulsen pacients i sincers processos d'integració d'aquests serveis en el context comunitari i si es garanteixen fluxos comunicatius àgils i eficaços entre tots dos sistemes que donin suport a aquests processos. El paper que els tècnics tenim dins d'aquesta estratègia d'acostament és el de mediadors, el de pont, el de la traducció simultània entre l'institucional i el comunitari, el d'hàbils, creatius i eloqüents "venedors" d'aquells productes o propostes a promocionar en aquests dos àmbits d'influència.

En massa ocasions les nostres intervencions professionals són com una casa que es construeix sense fonaments, una casa fràgil que amenaça d'esfondrar-se amb excessiva facilitat. Es tracta d'intervencions plantejades de manera arbitrària i alegre, de vegades a partir de modes, d'imposicions, d'interessos particulars del mateix professional, etc. Encara avui arrosseguem penosament aquesta feixuga pedra de molí que ens porta de manera maniquea a dissociar el coneixement de l'acció. El coneixement pot arribar per camins tan diversos com interessants si concebem els nostres serveis d'atenció primària com un observatori excepcional en lloc de com una simple oficina gestora de recursos.

Trencar la inèrcia que ens condemna sense compassió a una pràctica assistencialista i de gestió només és possible si comencem a introduir en el nostre quefer professional instruments d'auscultació social, fórmules

de registre i de sistematització de les dades que dia a dia anem obtenint i que ens facilitin posteriorment processos de reflexió sobre el que hi ha i discorre darrere d'aquestes dades. Quantes vegades sentim però no escoltem!, per què tenim tanta por de llegir la realitat, d'enfrontar-nos-hi?... I seguim dia rere dia fent el mateix, sempre el mateix, el mateix..., tota la resta són ombres i cants de sirenes.

De la mà de l'acció podem arribar precisament al coneixement, el qual inexorablement ens retorna de nou a l'acció. Com després de qualsevol viatge, després d'aquest també retornem a l'acció diferents, amb més del que teníem abans de la partida, amb un bagatge que fa la nostra pràctica més segura i madura. El dia que prenguem realment consciència que podem pensar les dades que ens proporciona el nostre treball quotidià des de diferents claus (preventiva, de dinamització col·lectiva...) tal vegada començarem a veure noves possibilitats d'acció en el que abans no era més que un cúmul de dades fred, amorf i sense sentit. Al fil d'això no em resisteixo a evidenciar el que crec que és un error tan greu com generalitzat: la poca atenció que es presta als serveis d'atenció primària a l'elaboració de les memòries periòdiques d'actuació, les quals es consideren més com un mer artefacte administratiu que com un equip útil compost per uns prismàtics i per una brúixola que solidàriament poden complir la missió d'ajudar els tècnics a albirar la realitat i a orientar de forma continuada la nostra pràctica.

Una atenció primària renovada reclama un rigor que no està renyit amb la capacitat de recuperar aquella sorpresa, aquella màgia que emana de tot el que pot ser creat. La mirada calidoscòpica participa d'aquesta màgia ja que és aquella que llisca entre un joc de cristalls de colors i de moviments compassats, és aquella capaç de deixar-nos veure imatges múltiples, realitats i possibilitats inesgotables. La mirada calidoscòpica ens permet avançar cap a una nova concepció de l'objecte i del subjecte en l'àmbit de l'atenció primària i a tenir en compte diferents públics en la nostra acció. Només si en enfrontar-nos a la realitat som capaços de veure els diferents actors comunitaris que poden directament o indirectament estar relacionats amb una situació i entre si, i no només la típica postal dels tradicionals afectats o els demandants, podrem donar-los a tots un espai i un paper en l'ara més que mai concorregut escenari de l'acció social. Probablement es tracta de deixar nosaltres els professionals de ser els "nois de la pel·lícula" per cedir el protagonisme als que fins avui no hem deixat que fossin més que mers extres o figurants, de donar la veu i la paraula als altres perquè la comunicació flueixi en tots els sentits possibles, per poder començar a inventar (en el sentit de fer venir el que ja hi havia).⁶

"Tots els camins porten a Roma, però a Roma s'hi va per diferents camins", quin és el que triem? La mirada calidoscòpica és una mirada estratègica, tàctica, que no es queda a veure el que succeeix i per què succeeix, sinó que traça esbossos de possibles paisatges i camins a recórrer per arribar al destí que ens hem fixat. No oblidem que les estratègies només tenen sentit al servei d'un fi, que no ens passi com a l'Àlicia al País de les Meravelles, que volia triar el camí abans de saber on volia anar. A

més, es tracta d'una mirada capaç de vèncer airosa la pressió que moltes vegades exerceix el que és menys, negatiu, problemàtic i les dificultats quan aquests són els únics elements que encertem a veure. La mirada calidoscòpica mescla i agita amb destresa el recipient del 50%, del positiu i el negatiu que conviu en tota situació perquè la imatge final no siguin només tempestes i llacunes pantanoses que enterboleixin i amenacin la nostra travessia, sinó també oportunitats i recursos que ens ajudin a arribar a bon port.

Una mirada calidoscòpica des de la terrassa dels nostres serveis d'atenció primària tampoc pot renunciar a estudiar la panoràmica que ofereixen les xarxes socials del territori, la seva forma i el seu contingut, ni tampoc pot deixar de reparar aquestes condicions subjectives⁷ que, més enllà de l'àmbit del particular, de l'individual, ens acosten a la realitat del col·lectiu, a les maneres de fer i de pensar que té la gent que conviu. Actuar en l'atenció primària des d'aquesta perspectiva de llarg abast ens obliga a adoptar una mirada capaç també d'advertir amb precisió el remot, l'impacte i aquests efectes multiplicadors que poden brollar inescapablement de les nostres accions professionals, aquests efectes que sens dubte convertiran les nostres intervencions en pràctiques capaces de transcendir-nos.

El repte de les cruïlles

Com ja he assenyalat anteriorment, un signe identificatiu d'aquest temps al qual ens abandona sense pietat la postmodernitat és el de la complexitat. Quotidianament ens enfrontem als nostres serveis d'atenció primària davant realitats multifacètiques que reclamen actuacions pluridimensionals a partir de considerar diferents focus d'atenció i d'actuar a un temps sobre tots aquests de manera connexa i estratègica.

Les nostres metodologies han d'estar preparades per assegurar-nos aquesta possible incursió des de diferents fronts. L'amplitud en la mirada exigeix en un segon moment eines que ens permetin abordatges amplis, capaços de contenir un univers farcit d'accions que, a mode de constel·lacions, giraran entorn d'uns objectius que malgrat ser variats estaran fraternalment agermanats entre si.

Arribats a aquest punt no estarà de més preguntar-nos: quan va ser l'última vegada que vam revisar la nostra caixa d'eines?, en quin estat estan?, ens continuen sent útils?, no es deuen haver quedat obsoletes?, no seria una bona inversió adquirir-ne d'altres de més avançades i concordes amb els nous temps i amb els nous requeriments que aquests imposen?... Comencem doncs reconeixent els beneficis que comporta bandejar aquella antiquada, desgastada i fins i tot tendenciosa divisió del treball social en tres nivells independents i inconnexos (individual, grupal i comunitari) en què a molts de nosaltres ens van instruir. Com en el complex art de la punta de boixets, el repte ara consisteix precisament en el fet que els treballadors socials que optem per treballar amb la comunitat siguem prou originals i destres per aconseguir articular i integrar de manera simultània,

harmònica i estratègica les accions a dur a terme amb diferents públics, ja siguin individus, grups o col·lectius més amplis del territori.

Des d'aquest plantejament estic advocant pel caràcter necessàriament unitari del procés metodològic que serà el mateix, amb les pertinents adaptacions, tant si intervenim des d'una dimensió individual-familiar o des d'una dimensió col·lectiva.⁸ No podem continuar generant respostes aïllades entre si, desmarcades de tot pla més ampli, respostes moltes vegades predeterminades pel canal a partir del qual arriben les demandes als nostres serveis (generalment el de l'atenció individualitzada). L'individual i el col·lectiu són dues cares d'una mateixa moneda,⁹ dos territoris d'acció entre els quals les fronteres són difuses. És precisament en aquestes fronteres difuses on trobarem l'atractiva invitació a endinsar-nos en sengles crides a ampliar l'abast de les nostres intervencions.

Sense perdre mai de vista la realitat comunitària en què són i existeixen els diferents agents o actors que hi viuen i operant a l'uníson des de dimensions diferents, que necessàriament es deuen interpenetrar i alimentar, serem capaços de dissenyar i activar itineraris de resposta i d'ajuda en la comunitat creats a partir de les pròpies potencialitats d'aquesta. Aquests itineraris, com abans deia, estratègicament i minuciosament articulats, busquen sempre que els diferents públics comunitaris en el seu rol de subjectes (no d'objectes) tinguin un rol actiu i de protagonistes, i les relacions que s'estableixen entre aquests diferents subjectes són el teixit conjuntiu que dona cos i fa consistents les nostres accions, així com altres iniciatives que espontàniament puguin derivar d'aquesta.¹⁰

Són les cruïlles i els nusos de connexió de les nostres accions el que els imprimeix dinamisme i potència. Allí on hi ha encreuament, hi ha també trobada, intercanvi, riquesa. No resultarà difícil, si som prou hàbils, demostrar l'eficàcia més gran i els beneficis més substancials que reporten a les famílies amb les quals treballem accions referides simultàniament a diferents àmbits i a diferents dimensions d'intervenció. Els efectes d'aquestes accions, a mode d'ona expansiva, impliquen i repercuteixen en una mar immensa de subsistemes: les pròpies famílies, els seus altres significatius, les entitats i grups comunitaris, l'organització de serveis i la col·lectivitat en general. És a dir, una actuació completa i consistent des de l'atenció primària ha de tenir com a principi rector operar amb els diferents sistemes de suport social presents o potencials en l'escenari comunitari.

Aquest plantejament metodològic exigeix consubstancialment un rol per part dels professionals i dels equips d'atenció primària actiu però no directiu, d'intermediari, de connexió orientada a la recomposició de recursos i de competències comunitàries. Això ens imposa al seu torn treballar preferentment des de modalitats cooperatives i educatives, així com l'esforç també de preveure les competències instrumentals adequades als diferents públics amb els quals treballem i als diferents escenaris en els quals operem. Els professionals de l'atenció primària ens convertim així en tècnics polifacètics, capaços de conviure i de construir a partir de la riquesa i de la diversitat que s'amaga darrere d'aquest vel que moltes vegades cobreix el rostre del territori en el qual treballem.

Com pot veure's, aquest és un plantejament en el qual la comunitat no existeix com un a priori. Al contrari, deliberadament, des dels nostres serveis la missió que hem d'encomanar-nos és la de crear comunitat per poder operar des d'ella. Com creem aquesta comunitat operativa, aquesta comunitat capaç de ser alhora subjecte i continent de les nostres intervencions? Perquè és tan fàcil com complex; a partir de la mediació de les nostres actuacions, posant en contacte, relacionant, vinculant, creant i ampliant xarxes socials que a mode de teranyina aniran dibuixant l'espai comunitari, un espai de convivència del qual flueixen quotidianament petites històries, històries que no podem menysprear o obviar, ja que precisament de la intersecció d'aquestes històries, de la intersecció d'aquestes diferents construccions del real, poden néixer aquelles realitats alternatives a les quals m'he referit abans, noves maneres d'encarar col·lectivament i competentment reptes i dificultats.

Des de l'àmbit de l'atenció primària els professionals que optem per aquest plantejament d'acció tenim un repte apassionant a enfrontar: com a partir de les nostres intervencions aconseguim incidir en aquesta trobada, de la qual neix un sentiment de convivència capaç d'impulsar processos d'autoorganització i de treball col·lectiu entre els actors comunitaris? Ja no val aferrar-se al més descarnat estil tecnocràtic al·ludint a l'apatia d'una població que no vol o no mostra saber participar. Tampoc val acollir-se a discursos demagògics en defensa del protagonisme de la comunitat mentre nosaltres, en el dia a dia del nostre exercici professional, no vam demostrar confiar veritablement en les seves capacitats i en la seva competència. Ja no val l'estratègia del desembarcament i de la conquesta de la mà de brillants projectes tècnics perpetrats a partir de la negació del que és, del que diu, del que vol la comunitat. Fins a quin punt les nostres accions són a la pràctica a colonitzadores...?

Probablement ha arribat el moment de mirar-nos al mirall de l'auto-crítica per preguntar-nos com nosaltres estem afavorint processos participatius i d'implicació activa de la població a partir de les nostres pràctiques professionals. Avançar cap a metodologies realment participatives és una necessitat vital per als qui estem i treballem en, "amb" i "des de" la comunitat. Ens animem en aquesta cerca experiències que ja s'estan duent a cap i que ens demostren que encara hi ha utopies que poden traduir-se de manera pràctica en forma de projectes emancipadors. Per citar una proposta que serveixi d'exemple faré referència a la praxeologia,¹¹ una combinatòria d'I. A. P. (recerca acció participativa) entesa com a modalitat de coneixement-diagnòstic construït de manera reflexiva i participada i de P. A. I. (programació d'autoregulació integral) concebuda com a procés de mobilització conjunta i autoorganitzada en funció d'una iniciativa concreta que ha estat pensada i consensuada (sentida amb altres) pels diferents agents comunitaris involucrats.

Els itineraris a traçar des dels serveis d'atenció primària no poden ser els nostres camins personals i intransferibles, han de ser camins en els quals ens abandonem, en els quals accedim a perdre'ns amb els altres i en els quals ens descobrim amb ells. Són camins que eixamplen relacions,

que obren la possibilitat de compartir les històries d'uns altres caminants, d'aprendre amb ells itineraris alternatius. Els nostres projectes no poden ser una terra de ningú. L'acció professional des de l'atenció primària requereix els altres, per això és bo arriscar-se a caminar de puntetes per les vores dels nostres projectes, desterritorialitzant-los, buscant aquests altres itineraris, altres territoris, altres temps.

Antídoto infal·lible contra inèrcies, abismes i naufragis

A aquells que pacientment m'heu acompanyat fins aquí, i abans que entrin en escena les resistències naturals davant el canvi que representa el model teòric-ideològic i metodològic que a través d'aquests apunts he mirat de perfilar, us vull confiar que el que aquí proposo no consisteix exactament a treballar més, sinó a fer-ho de manera diferent, probablement de manera més racional i eficaç. Bé sabem que tots els canvis costen, però aquells canvis que poden incidir en una millora de la qualitat de la nostra pràctica professional (i com a reflex en la nostra pròpia satisfacció) haurien de ser no només menys traumàtics, sinó fins i tot estimulants i enriquidors.

L'increment de la qualitat en l'acció tècnica depèn d'aspectes vinculats a l'organització, però també dels mateixos professionals. L'eina principal de què disposem som nosaltres mateixos i allò sobre el que tenim més poder per canviar-ho som també nosaltres mateixos. Els professionals hem de ser capaços d'autoobservar de manera crítica les nostres intervencions, fent conscients quins són els seus efectes i la seva coherència. La pràctica conscient hauria de ser un hàbit fermament arrelat per als professionals que ens salvi de fer per fer sense deixar espai a pensar. Què faig?, per què ho faig?, com ho faig?, quins coneixements estic emprant per a això?, quines tècniques faig servir o necessitaria?, com m'utilitzo a mi mateix com a recurs?, quins suports necessitaria per millorar el que faig?, quins són els meus límits?, quina satisfacció em provoca el que faig?, quina satisfacció produeix als altres?...

En el camp de l'acció professional també és aplicable allò del "pensar, per tant, existeix". Si no pensem i només fem, perdem el nord. I no es tracta de tenir o no tenir temps, el temps existeix quan el creem. Si volem i realment estem convençuts que és una bona inversió, segur que trobarem un espai per fer aquest exercici reflexiu que ens permeti reorganitzar i racionalitzar el nostre treball. Només a partir de la reflexió podrem plantejar-nos i elevar a qui correspongui propostes de canvi en referència al que fem i a les condicions organitzatives que han de donar-se perquè aquest canvi encara que humil sigui factible. No es tracta de córrer, sinó d'arribar. Quantes vegades per pretendre fer el millor no es fa el possible! Quan la falta de reflexió és una manera de defugir el canvi possible hauriem de ser honestos amb nosaltres mateixos i preguntar-nos: quins són els nostres mecanismes de resistència?, a què responen, què guanyem si no hi ha canvi?...

La resistència a la reflexió i al canvi que d'aquesta última pot esdevenir es dona quan els professionals acabem sent presa de l'estrès que genera haver de fer front a un volum inabastable de treball que ens resistim a delimitar i a prioritzar. Tots els professionals de naturalesa humana i mortal tenim límits, negar-ho és autoritzar explícitament que sigui el mateix caos qui ens organitzi, més ben dit, qui desorganitzi no només la nostra tasca professional, sinó les nostres ments, i fins i tot les nostres vides. Si se'm permet la hipèrbole, l'espectacle acaba sent dantesc: professionals vençuts, deambulant entre abismes i naufragis com a espectres.

La pràctica conscient també ens permet ser capaços d'aprendre del nostre propi quefer quotidià, i així el context de treball es converteix en un context d'aprenentatge. Però aquest aprenentatge només és possible quan les nostres pràctiques són ordenades i sistemàtiques.

De la mateixa manera, només aquest tipus de pràctiques rigoroses faran igualment possible una avaluació fiable de les nostres intervencions. Des de l'enfocament de treball plantejat aquí es fa indispensable fer un salt qualitatiu en els referents d'avaluació, els quals haurien de fer possible valorar la rendibilitat de les nostres respostes en diferents plans: a nivell de la seva accessibilitat natural, del seu potencial ecològic, del seu impacte preventiu, de la perdurabilitat dels seus efectes, de la seva major validesa cultural i de la seva acceptabilitat, així com de la possibilitat que comporten aquestes respostes de produir efectes multiplicadors.

Només la reflexió i la valoració del que fem ens farà més competents. Però es tracta d'una reflexió que desborda el propi àmbit de domini del professional, és també una reflexió col·lectiva amb uns altres, amb aquells amb els quals treballem i amb els quals participem en aquest procés d'aprendre a aprendre, d'aprendre a canviar. La nostra competència mai es reconeix completa si no és a partir de la competència d'aquests altres. Només a partir d'aquest clima d'influències mútues, d'aquest inesgotable exercici de preguntar-sentir-trobar sorgeix "la socialitat" que fa que el saber fer i el saber dir s'alliberin de l'individual i de l'imposat per acabar fundant una "memòria col·lectiva", el més potent motor de tracció del present.

Una aproximació solidària

Tot model tècnic necessita a nivell de la institució des de la qual es desenvolupa unes condicions organitzatives que hi sintonitzin de manera solidària i harmònica. Normalment aquest acostament requereix un procés consciencios, capaç de suscitar realitats i dinàmiques que generin aquesta necessària atracció entre els dos sistemes (tècnic i organitzatiu) que estan cridats a trobar-se. D'altra banda, també constituirà una aproximació justa i necessària la del model tècnic-organitzatiu a les característiques i peculiaritats de cada població.¹² L'organització ha de ser una cosa versàtil i adaptable al cos social de la comunitat, alguna cosa que se cenneix amb gràcia a la seva cintura sense oprimir-la.

En l'apartat anterior he posat l'èmfasi en l'opció i en la iniciativa del professional per a acostar-se cap a plantejaments d'acció més avançats i concordes amb el model proposat. Ara vull referir-me a alguns elements de l'entorn organitzatiu que crec que haurien també de promocionar canvis en els tipus de pràctiques més estesos en l'atenció primària. El capítol dels suports que preveu l'organització per als professionals normalment acaba sent una mica més pròxim a la carta als Reis Mags que a allò que hagués de considerar-se com una cosa imprescindible, com un assoliment irrenunciable. Entre aquests suports, encara que amb naturalesa molt diferent, se'ns apareixen preferentment: el suport administratiu, el disseny d'un sistema documental eficaç i recolzat en la informatització de determinades tasques, la formació permanent, la supervisió tècnica i el treball en equip com a àmbit de treball i, alhora, com a espai potencial que estimuli de manera natural la supervisió horitzontal. Sens dubte, serà també d'inestimable suport per als tècnics de base l'existència d'un pla global i estratègic d'actuació que traci les directrius a seguir en el nivell de planificació operativa del territori, unes directrius que hauran d'anar acompanyades del continu i suficient assessorament als professionals per al desenvolupament de tasques relacionades amb l'escolta social, el disseny i la implementació de projectes i l'avaluació-reflexió sobre la pròpia praxi.

Tots aquests suports, sens dubte, contribuiran a desenvolupar un pla de millora de la qualitat de l'acció professional en els serveis d'atenció primària, un pla que haurà de definir la garantia de qualitat tècnica dels processos d'atenció a la població, aquest estil amb què actuem els professionals i que engloba tant una funció operacional com una altra de relacional. Quan provem de fer inventari de les múltiples accions que desenvolupa el treballador social en l'atenció primària ràpidament advertim una àmplia diversitat de continguts de treball, dels quals destaquen amb diferència aquells referits a la gestió de recursos. La relació directa amb individus, grups i col·lectius de la comunitat, fins i tot sent un aspecte clau, acostuma a tenir un caràcter subsidiari. Per això, des d'una perspectiva de definició dels patrons ideals del procés, és important avançar racionalment cap a una simplificació i una estandardització dels tràmits de gestió en l'atenció primària que avui estan monopolitzant una bona part de les nostres energies. Des d'aquest punt de vista parlar de qualitat és sinònim també, ni més ni menys, de proximitat i de contacte.

Un pla de millora de la qualitat dels processos de treball implica al seu torn que l'organització prevegi incentius i motivadors que estimulin els professionals a abandonar velles pràctiques per provar-ne de noves. Quan el professional no troba estímuls en el seu àmbit de treball acaba, tard o d'hora, convertint-se en algú que deserta, en un dissident vençut per l'aclaparadora voràgine del dia a dia. En altres països ja s'ha començat a experimentar amb èxit el que s'ha vingut a denominar "promoció horitzontal", entesa com una manera de promocionar els tècnics, que els permet des del nivell que ocupen alliberar-se d'unes certes tasques per poder fer-ne d'altres referides a la recerca aplicada, la docència, la teorització, etc., sempre en relació amb el propi treball. Es tracta d'una cultura

organitzativa que entén la promoció més enllà del moviment vertical que implica escalar en la jerarquia institucional.

Un projecte global de millora de l'atenció des dels serveis d'atenció primària en els quals treballem es constitueix en el repte capaç d'aglutinar i de fer confluïr els interessos i esforços de polítics i tècnics. Però això només deixarà de ser una realitat virtual quan els nostres serveis d'atenció primària es converteixin en prou permeables i receptius per deixar que en aquests s'hi reflecteixi la realitat comunitària. Potser aquesta cerca de la qualitat en l'atenció, així com tantes altres cerques que ens esperen expectants, sigui una bona excusa per a la trobada amb la comunitat, per recuperar aquella vella idea de "la primària" en què tots un dia vam creure, en la qual uns quants encara creiem.

Notes i bibliografia

1. Terme encunyat per Franco Basaglia.
2. D'interès em semblen les aportacions de M. Crozier i E. Friedberg al seu llibre *Attore sociale e sistema. Sociologia dell'azione organizzata*, Milà, Etas libri, 1978.
3. En parlo més extensament en la comunicació lliure que vaig presentar al VIII Congrés Estatal de D. T. S. i AA. SS. Amb el títol "La construcción de historias comunitarias" (Sevilla, 1996).
4. No podem continuar relegant a un segon pla aquells aspectes del nostre exercici professional referits al "saber ser" i contraposant-lo al del "saber" i el del "saber fer".
5. Sobre aquest tema em semblen especialment suggeridores les reflexions que R. Castel presenta al seu llibre *La gestión de los riesgos*, Ed. Anagrama, Barcelona 1984.
6. Aquesta idea s'inspira en el concepte de transversalitat reivindicat per F. Guattari. 7. Josep M. Rueda les defineix com aquelles característiques psicosocials pròpies d'un col·lectiu concret, processos on es combinen tradició, socialització, aprenentatge i modificacions.
8. Vegeu les aportacions que en aquesta línia es plantegen al llibre *El servicio social como proceso de ayuda* d'E. Bianchi (comp.), Ed. Paidós, Barcelona 1994.
9. Amb un estil molt didàctic desenvolupen aquest plantejament i les seves implicacions C. de Robertis i H. Pascal al llibre *La intervención colectiva en trabajo social*, Ed. El Ateneo, Buenos Aires 1994.
10. Un exemple pràctic que il·lustra aquest plantejament d'acció el presento a l'article "Un enfoque alternativo en la intervención con familias desde la comunidad" publicat a la Revista de Educación Social núm. 4, Ed. Fundación Pere Tarrés (set./des.1996).
11. Tomás R. Villasante desenvolupa aquesta proposta metodològica al seu *Las democracias participativas*, Ed. Hoac, Madrid 1995.
12. És el que Josep M. Rueda identifica amb el qualificatiu d'"eficàcia organitzativa".

Avaluació de resultats d'un model d'atenció psicosocial en cures pal·liatives

Assessment of results of a psychosocial care
model in palliative care

Carme Guinovart i Garriga¹
Assumpta Guiteras i Soley¹

Article publicat a l'RTS núm. 153 de març de 1999.

Per citar: Guinovart i Garriga, Carme, i Guiteras i Soley, Assumpta. (1999). Avaluació de resultats d'un model d'atenció psicosocial en cures pal·liatives. *Revista de Treball Social*, 153, 8-74.

Resum

Les cures pal·liatives, d'implantació recent al nostre país, ofereixen un camp professional important per al treball social. El model d'atenció que requereix el seu desenvolupament, basat en una atenció integral de tots els problemes que genera la situació de malaltia terminal i la necessitat d'atendre el malalt i la seva família com a un unitat, fa que la feina del treballador social hagi estat bàsica ja des de les primeres experiències als "Hospice" anglesos com aquí al nostre país.

El treball social, juntament amb la psicologia i la psiquiatria, forma el que s'ha anomenat *àmbit psicosocial de l'atenció en cures pal·liatives*. Després d'uns anys inicials dedicats a implementar recursos específics i agafar experiència assistencial, el treball social s'ha consolidat com la disciplina psicosocial bàsica dels equips de cures pal·liatives de Catalunya.

Paraules clau: Cures pal·liatives, atenció psicosocial, metodologia d'intervenció, avaluació, recerca

¹ Diplomada en Treball Social a l'Hospital de la Santa Creu de Vic.

Abstract

A recently established field in Catalonia, palliative care offers a substantial professional domain for social work. The care model required for its development, based on a comprehensive approach to all the issues arising from the situation of terminal illness and the need to care for the patient and their family as a unit, makes the work of the social worker paramount. This has been true since the earliest experiences in English hospices, and indeed it also applies here in Catalonia.

Along with psychology and psychiatry, social work constitutes what has been termed the *psychosocial domain of palliative care*. After several early years devoted to implementing specific resources and gaining clinical experience, social work has established itself as the fundamental psychosocial discipline within palliative care teams in Catalonia.

Keywords: Palliative care, psychosocial care, intervention methodology, assessment, research.

A nivell general de les cures pal·liatives, i especialment en el context anglosaxó, han sorgit inquietuds respecte a la necessitat d'un major coneixement de l'aportació que es fa a nivell psicosocial. Es, doncs, bàsic que els treballadors socials dels nostres equips reflexionin i alhora plantegin línies de recerca, tant en l'àmbit apuntat com en el referit a la influència del context cultural en el procés de mort.

La línia escollida pel nostre equip va dirigida a un dels grans reptes de l'atenció psicosocial: *la introducció de metodologia de treball*. La recerca es va articular entorn de la disciplina de treball social, la qual va plantejar-ne el disseny, desenvolupar-ne els aspectes funcionals i consolidar dins l'equip la incorporació pràctica dels resultats.

El debat sobre els continguts i l'efectivitat de l'atenció psicosocial en cures pal·liatives és recent. Durant molt de temps s'ha pressuposat que qualsevol intervenció en aquesta àrea era adequada per la seva pròpia naturalesa. Aquesta situació, afegida a les dificultats metodològiques pròpies de la investigació psicosocial, ha dificultat la implementació de sistemes de documentació i monitorització així com l'avaluació dels resultats.

Els darrers anys la inquietud dels professionals s'ha anat concretant en la necessitat de donar respostes a preguntes com: Quina és la pràctica professional més eficaç? Quines accions inclou? A qui han de dirigir-se aquestes accions? Quan? Com poden avaluar-se els resultats?

La inquietud dels professionals, conjuntament amb la conjuntura sociopolítica actual en què els resultats econòmics dels sistemes de salut són limitats, ha fet imprescindible la demostració de l'eficàcia i l'eficiència de la intervenció en els aspectes psicosocials i, en conseqüència, la introducció de metodologia en aquesta àrea com un dels reptes més importants al qual s'enfronten actualment les cures pal·liatives.

Una de les formes d'avançar en aquesta àrea és establir models d'intervenció. Un model és una representació simplificada de la realitat que emergeix d'una teoria i defineix un esquema referencial com a guia per a la pràctica. Un dels beneficis de la utilització dels models en ciències humanes i socials és que ofereixen un marc que uneix aspectes de teoria, de mètode i funcionals.

Quan s'utilitza en un context com el de l'atenció psicosocial en cures pal·liatives, implica situar-se en el marc teòric que permet interpretar situacions i especificar els tèmics i els subjectes d'intervenció, així com l'establiment de sistemes de documentació i monitorització del continuum assistencial: valorar les necessitats, intervenir-hi i avaluar els resultats.

No hi ha una única teoria que guii la pràctica psicosocial en cures pal·liatives. En realitat, els equips han adoptat elements provinents de diferents teories psicològiques i sociològiques que s'han mostrat útils en la pràctica diària.

La revisió de la literatura en cures pal·liatives ens mostra que encara que no es treballi formalment en el concepte de model, els equips en comparteixen les dimensions quan s'organitzen el treball quotidià. Així doncs, compartim els principals temes a tractar comunicació-relació, processos d'ajust emocional, patologia emocional i problemes pràctics. Els factors

organitzatius i les diferències culturals s'han de tenir en compte, ja que influeixen en la pràctica clínica de l'atenció psicosocial.

El treball continuat des de la perspectiva d'un model facilita el progrés en les àrees que presenten actualment els majors reptes (casos d'alt risc o de complexitat), al mateix temps ajuda a definir les prioritats i els límits d'intervenció.

Des de 1993 la Unitat de Cures Pal·liatives de l'Hospital de la Santa Creu de Vic (Barcelona) ha aplicat un model d'intervenció psicosocial amb les famílies a través del cuidador principal com a subjecte d'intervenció.

En aplicar-lo, hem combinat prioritats d'investigació en la pràctica clínica quotidiana, de la qual hem desenvolupat fins ara tres etapes:

1a etapa (1993-1994): Validació del model. Vam demostrar efectivitat diferenciada en la resolució en les àrees d'ajust emocional i problemes pràctics (65% i 79%, respectivament).

2a etapa (1994-1995): Definició retrospectiva de les característiques del cuidador principal amb risc de no adaptació al procés de cura del malalt. Amb una mostra de 110 casos vam observar un 22% de cuidadors no adaptats. El risc s'associava a tenir definides com a problemàtiques dues de les àrees de valoració de necessitats, així com que l'equip indiqués inicialment la intervenció especialitzada.

3a etapa (1995-1997): Aplicació del model com a instrument predictiu de cuidadors amb risc de no adaptació. Sobre una mostra de 80 cuidadors principals vam observar prospectivament un 51% de casos exposats a risc. Al final del procés d'atenció es va confirmar la no adaptació en un 33,8% dels casos. La relació entre casos exposats a risc i casos no adaptats va ser estadísticament significativa amb risc relatiu de 11,89. Es va confirmar la utilitat del model com a instrument predictiu i es va avançar en l'observació del criteri clau, el qual va resultar tenir dues o més àrees de valoració de necessitats definides com a problemàtiques. Es va observar també que hi ha àrees de necessitats que tenen més pes específic en la desadaptació final del cuidador.

Després d'aquests anys de treball des de la perspectiva de model d'intervenció, considerem consolidada en la pràctica quotidiana de l'equip la metodologia d'avaluació de casos de risc, així com la definició dels tipus d'intervenció diferenciada que requereixen. El model dona peu també a avançar en altres línies d'investigació: eficàcia dels tipus d'intervenció segons el risc inicial, factors de risc clau, opinió dels cuidadors respecte

de la intervenció rebuda, relació entre desadaptació del cuidador i del patològic, etc. Totes, no cal dir, de gran importància en la demostració de l'eficàcia i de l'eficiència en la intervenció psicosocial.

D'altra banda, el treball social ha quedat consolidat dins l'equip com a disciplina científica assimilable a qualsevol de les pròpies de les ciències de la salut, demostra que té àmbits de recerca propis i que el seu desenvolupament repercuteix directament en la millora de l'atenció que reben malalt i família.

Presentació de l'estudi

1.1. Treball social i cures pal·liatives

a) *Treball social*

Les cures pal·liatives s'han anat constituint en els darrers anys, i especialment a Catalunya, des de la creació del *Programa Vida als Anys*. Més concretament des que al juliol de 1990 el Servei Català de la Salut va regular-ne la prestació en un dels àmbits de treball dels Serveis de Salut, on el treball social té un paper cabdal i d'àmplia projecció professional, tant directament assistencial com organitzativament i de gestió.

Les característiques de la situació de la malaltia terminal i del model d'atenció adequat per donar-hi resposta conformen en gran part aquest gran espai professional del treball social.

Creiem important, i com a matèria introductòria a l'exposició de la nostra recerca, revisar breument alguns dels conceptes claus de les cures pal·liatives, ja que és en aquest gran marc (situació de malaltia terminal, model d'atenció, eines terapèutiques...) on s'han plantejat les inquietuds i preguntes a les quals hem intentat donar resposta, que estem segurs que aclariran alguns perquè i els coms de la línia de recerca escollida.

Les cures pal·liatives consisteixen en l'atenció integral del malalt i la seva família per un equip multiprofessional, quan la malaltia ja no respon a un tractament curatiu i en un termini relativament curt portarà la mort del malalt.

L'objectiu de les cures pal·liatives ha de dirigir-se a donar resposta de forma eficaç a les múltiples necessitats físiques, psicològiques, socials i espirituals que comporta la situació de malaltia terminal, sent el CONFORT del malalt i la seva família l'objectiu terapèutic bàsic.

El paradigma de malaltia terminal és el càncer; s'hi desenvolupen les cures pal·liatives a partir de plantejar-se una atenció adequada en els estadis avançats i terminals de la malaltia, tot i que els seus principis siguin aplicables a situacions similars (geriatria, SIDA) i vàlids en tots els que una adequada pal·liació es converteixi en objectiu principal.

El concepte de cures pal·liatives va néixer a mitjans dels anys 60 a Anglaterra a través del moviment "Hospice", liderat per Cecily Saunders.

Des d'aleshores ençà, aquesta atenció s'ha expandit i desenvolupat a pràcticament tot el món.

La introducció del concepte i la pràctica de les cures pal·liatives a Espanya és molt més recent.

Durant els últims 10-12 anys han coexistit algunes experiències aïllades, les quals van iniciar un procés de contacte i relació que va culminar el març de 1992 a Vic (Barcelona) amb la Creació de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) i posteriorment amb la de la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives (SCBCP).

De les distintes experiències de cures pal·liatives a Espanya, ha estat a Catalunya on l'Administració autonòmica ha donat un major suport per a la consolidació d'aquest tipus de cures. Des de juliol de 1990, el Servei Català de la Salut a través d'un dels seus programes, el *Programa Vida als Anys*, va regular la prestació d'aquesta atenció, creant un sistema de cobertura i atenció d'aquests malalts en els distintes nivells d'atenció sanitària: hospitals d'aguts, centres sociosanitaris i atenció primària de salut, amb la creació de recursos específics (unitats d'hospitalització) i d'equips de suport a hospitals i a l'atenció primària.

Majoritàriament les Unitats d'Internament de Cures Pal·liatives estan ubicades en centres sociosanitaris i aquest ha estat el lloc on s'ha fet la recerca.

L'Hospital de la Santa Creu està situat a Vic (Barcelona), en una zona de predomini rural amb algunes ciutats importants. L'àrea de cobertura del centre és la de les comarques d'Osona i el Ripollès, amb uns 150.000 habitants.

L'hospital té una llarga tradició en la zona (es va fundar al segle XIV) i ha passat per distintes èpoques; alhora que ha anat transformant-se per adequar-se a les necessitats canviants de la societat.

Durant les últimes dècades la seva funció fou la d'Hospital Comarcal de referència. El 1987, i amb la posada en marxa d'un nou hospital que va deixar resolta l'atenció sanitària dels malalts amb processos aguts, l'Hospital de la Santa Creu va iniciar una nova etapa com a centre sociosanitari. Adscrit al *Programa Vida als Anys*, va dissenyar un nou model d'atenció adreçat a persones grans malaltes, persones amb malalties cròniques evolutives de gran dependència i a persones en situació de malaltia avançada i terminal, desenvolupant respectivament les unitats de geriatria, convalsència i cures pal·liatives.

L'hospital disposa de 115 llits d'hospitalització repartits en tres unitats funcionals: Convalsència, 40 llits; Llargada Estada, 55 llits i Cures Pal·liatives, 20 llits.

Així mateix compta amb una Unitat de Dia de 25 places per atendre els 3 col·lectius; un equip de suport de l'atenció primària, per a l'assistència en el domicili d'aquests malalts i un equip de suport a l'hospital d'aguts, amb la mateixa funció.

Per portar a terme els diferents aspectes de l'atenció al malalt i a la seva família es compta amb un equip assistencial multiprofessional complet: Metge, Infermeria, Treball Social, Psicologia i Psiquiatria, Físio-

teràpia, Teràpia Ocupacional, Teràpia Física i Animació, Servei Religios i Voluntariat i cal dir que treballen de forma multidisciplinària.

b) Cures pal·liatives

b.1. La situació de malaltia terminal: definició, objectius i bases de la terapèutica i instruments d'intervenció.

b.1.1. Definició

En la nostra experiència d'aquesta situació concorren una sèrie de característiques que, de forma genèrica, ens permeten identificar-la i definir-la.

Aquestes característiques fonamentals són:

- Presència d'una *malaltia avançada, incurable i progressiva*, sense possibilitats raonables de resposta al tractament específic.
- Presència de *nombrosos i diversos símptomes*, que són multifactorials, canviants i sovint intensos.
- Gran *impacte emocional o sofriment* sobre el malalt, família i equip terapèutic.
- *Pronòstic de vida limitat*.
- *Presència de la mort*, explícita o no, com a element important i específic dins de l'impacte que la situació ocasiona.

Tot això generarà una gran demanda d'atenció i suport dels malalts, familiars i equip terapèutic, que és també una constant de la situació i que s'ha de preveure i respondre adequadament si pretenem fer-ne un abordatge integral.

b.1.2. Objectius i bases de la terapèutica:

En una situació de progressió de malaltia els *objectius terapèutics* es dirigeixen clarament a promoure el CONFORT del malalt i la seva família. A més de recordar que el respecte i l'atenció a les necessitats personals del malalt han de guiar tota la terapèutica.

Les bases de la terapèutica de malalts terminals són:

1. *Atenció integral*, que tingui en compte els aspectes físics, emocionals, socials i espirituals.
2. El malalt i la família son la unitat a tractar.
3. *Promoció de l'autonomia i la dignitat del malalt*: en el sentit de conservar i restaurar totes les capacitats tant pràctiques com efectives i relacionals dels malalts.
4. *Concepció terapèutica activa*, incorporar una actitud rehabilitadora i activa que ens portarà a superar el "no hi ha res més a fer".

5. *Importància de l'“ambient”*. Una “atmosfera” de respecte, confort, suport i comunicació influeixen de manera decisiva en el control de símptomes.

b.1.3. Instruments d'intervenció:

Els instruments bàsics que ens permeten portar a terme aquest concepte d'atenció són:

1. *Control de símptomes*: mentre alguns es podran controlar (dolor, dispnea, etc.), en altres casos caldrà que el malalt s'hi adapti (debilitat, anorèxia, etc.).
2. *Suport emocional i comunicació* amb el malalt, família i equip terapèutic.
3. *Resolució de problemes concrets i pràctics que la situació generi*.
4. *Equip interdisciplinari* i canvis en l'organització que permetin portar a terme el treball en equip.

b.2. El procés de morir. Possibilitats d'intervenció des de treball social

El model d'atenció en cures pal·liatives presenta particularitats, dins del camp de treball social en salut, que afavoreixen sens dubte les possibilitats d'intervenció de treball social.

En els països anglosaxons on va sorgir el plantejament “Hospice”, el treball social és una disciplina molt desenvolupada i molt més diversificada del que és habitual en el nostre país.

Aquest fet i les pròpies característiques de la situació de malaltia terminal han propiciat que des de sempre l'equip bàsic d'atenció ha estat constituït per metge, infermera i assistent social. En la nostra experiència aquest plantejament d'equip bàsic s'ha confirmat totalment.

Els models docents de referència a del nostre equip a l'Hospital de la Santa Creu han estat bàsicament anglesos, i molt especialment s'ha tingut contacte amb l'experiència de treball social del St. Christopher's Hospice a Londres.

En aquests anys, i a mesura que hem portat a la pràctica els conceptes de treball apresos, ens hem adonat de la importància del context sociocultural, ja que alguns dels plantejaments d'intervenció no s'ajusten a la situació en el nostre país i han d'adaptar-se a unes necessitats psicosocials diferents dels malalts i les seves famílies d'aquí.

En el cas de l'Hospital de la Santa Creu han ocorregut dos fets importants que ens han permès avançar:

La consideració des del primer moment del treball social com una disciplina bàsica en condicions iguals que qualsevol altra àrea assistencial, així com un gran interès institucional en desenvolupar-la i potenciar una activitat formativa.

La possibilitat de tractar un número important de malalts i famílies. En concret, la mitjana a la Unitat de cures pal·liatives és de 350 anuals.

De la pràctica i la reflexió que hi hem fet durant aquests anys, veiem que els continguts de la intervenció social s'articulen al voltant de tres àrees bàsiques que es corresponen també amb els nuclis d'intervenció: malalt, família i equip.

b.3. El concepte de pèrdua

Quant un malalt és diagnosticat d'una malaltia terminal, ell i la seva família entren en un procés de crisi importantíssim el resultat del qual és d'entrada incert. S'inicia d'alguna forma un procés de transició psicosocial en què la seva concepció del món s'enfonsa i han d'iniciar un procés d'adaptació i aprenentatge d'una altra de nova.

En desglossar què és el que significa a efectes pràctics el concepte de pèrdua, veiem que este compost de múltiples *canvis* per malalt i família. Aquests canvis són bàsicament de tres tipus: emocionals, relacionals i pràctics. És al voltant d'aquests diferents canvis i com afecten diferencialment al malalt, a la família i a la relació entre tots dos, on el treballador social té una de les seves àrees de treball.

La intervenció en el procés de canvi és molt important, és una constant en la història del desenvolupament del treball social i està en la majoria de les diferents especialitzacions de la nostra disciplina.

Els nuclis d'intervenció en aquesta àrea son malalt i família. En el procés de treball es combina tant l'atenció individual com el treball social familiar.

1.2. La família. Nucli d'intervenció específic per al treball social

Tot i que és cert que el treballador social intervé en els tres nuclis d'intervenció, l'evidència del treball de cada dia i també les habilitats professionals diferenciades del treballador social, el fan el membre de l'equip de treball més adequat per portar el pes de tota la intervenció en el nucli familiar. Cal tenir en compte que en cures pal·liatives la família és a la vegada rebedora i donant d'atenció.

Per la qual cosa, és rebedora d'atenció de l'equip i ho és, amb l'objectiu d'atendre les seves pròpies necessitats, però també per millorar les seves capacitats perquè pugui ser donant d'atenció cap al malalt, aspecte aquest cabdal per una recuperació emocional posterior a la mort del malalt.

La co-morbilitat associada als familiars cuidadors dels malalts terminals, tant en el procés de cura com en el dol, està àmpliament demostrada, i tots els esforços adreçats a disminuir-la incrementen la capacitat d'afrontament del familiar i tenen primer un efecte immediat en una millor atenció al malalt i, a llarg termini, un benefici per al propi familiar que ha de sobreviure al malalt i refer-se de la seva pèrdua.

En la nostra experiència la integració de la família en la terapèutica és una de les claus del confort. Per al malalt i per a la pròpia família aquesta integració consisteix en que la família comparteixi amb l'equip i amb el malalt els objectius que *l'equip* hagi definit.

Aquest és potser un dels aspectes més complexos, ja que sovint no existeix entre malalt i família una comunicació oberta sobre la realitat del que està passant. Això és degut en gran part al mateix impacte emocional que genera la situació en tots els que s'hi troben inclosos.

Les dues vessants que estableixen la situació de la família i que *guiaran les nostres actuacions* són:

- La família és el principal element de suport del malalt. És qui el coneix millor, qui el pot ajudar més, i disposa de recursos interns propis, tant emocionals com pràctics, que han d'incloure's en la terapèutica.
- Presència d'un gran impacte emocional que sovint paralitza qualsevol capacitat de resposta de la família cap a l'atenció i suport al malalt.

L'aportació dels treballadors socials, que precisaran de tècniques diverses (entrevista d'estudi sociofamiliar, d'orientació i de suport, de reforç d'actituds, connexió i coordinació de recursos socials...), té al nostre judici quatre àrees bàsiques.

1. *Coneixement* i identificació *dels factors que constitueixen l'impacte emocional* –únic– de cada família.
2. Posar en marxa les *mesures* per eliminar o *reduir* en el que sigui possible els *factors d'impacte*.
3. *Optimitzar els recursos propis de suport* de la família cap al malalt i *d'autosuport familiar*.
4. *Prevenió i tractament del dol familiar*. El paper del treballador social dins de l'equip d'atenció, la seva situació com a membre de l'equip però a la vegada amb disponibilitat i contacte amb la realitat quotidiana del malalt i de la comunitat on aquest està, fa que pugui incidir de forma molt positiva sobre la família en la seva adaptació al camí entre l'"abans" i el després de la mort del malalt.

El treball d'integració en la terapèutica s'ha demostrat molt efectiu com a element preventiu. El coneixement del procés d'enfermetat, mort i acompanyament del malalt per l'equip és un element clau perquè la família tingui un punt de referència en les dificultats previsibles que origini la seva adaptació a la situació nova.

Així doncs, és en el treball amb la família on el treballador social pot i ha de posar en pràctica tots els seus coneixements i habilitats professionals, tant en l'assistència directa com en els àmbits docents i de recerca.

1.3. La recerca psicosocial en cures pal·liatives: les possibilitats diferenciades de la família cap al malalt

El treballador social no és l'únic professional psicosocial de l'equip de cures pal·liatives, però l'experiència de desplegament de recursos específics a Catalunya ha previst en els seus estàndards que sigui sempre membre de l'equip bàsic.

En general, el treballador social ha treballat com a únic professional. Quan n'hi ha hagut d'altres, la seva implicació quotidiana, així com una major dedicació i un perfil professional flexible (basat en les possibilitats de desenvolupament cap a funcions psicoterapèutiques que té la relació d'ajuda, la formació del treball en dinàmiques de grup i la formació prèvia dirigida al treball multidisciplinari) l'han convertit a la pràctica en un professional aglutinador dels equips. Com a tal, els ha posat en una situació professional favorable per emprendre iniciatives dins del seu propi àmbit professional i dur-les a terme conjuntament amb tot l'equip.

La recerca, però, és sempre el darrer graó de la maduresa d'un equip, i la recerca psicosocial en un àmbit tan novell com el que ens ocupa ho és encara més, per raó d'algunes característiques dels mateixos malalts i la pròpia situació que es revisen àmpliament a l'apartat 2.2 (situació vulnerable, ètica, mostres petites, dificultats de mesura, control de variables, etc.).

Tot i això, si el subjecte de l'anàlisi és la família algunes de les dificultats són menors, sobretot les que es refereixen a la possibilitat d'observacions i mesures repetides al llarg d'un període de temps més extens i a la menor vulnerabilitat (sobretot física) respecte del malalt.

En un context d'internament del malalt es donen una sèrie de condicions que fan possible, si s'han establert formes d'intervenció estables i es registren, les observacions repetides, tant d'aspectes verbals com conductuals del familiar. Aquestes condicions, en última instància, ens poden donar constància si s'han produït els canvis desitjables quan decidim intervenir i induir a canvis que acabin en una millor atenció del malalt. Les preguntes: què va bé a les famílies?, per què?, sobre qui intervenir?, quan fer-ho?, què canvia la intervenció de l'equip?, hi ha coses de les que fem que van millor que d'altres?, en quines situacions s'han de fer perquè el resultat sigui òptim?... Són aquestes preguntes senzilles però que desvetllen la nostra curiositat quotidiana, les que acaben essent objecte de les recerques més importants. Des de les nostres modestes possibilitats vam fer un intent de respondre'n algunes i el treball que segueix n'és el resultat.

2. Desenvolupament de la recerca

L'esforç dels equips per treballar de forma més rigorosa en l'avaluació de les intervencions ha crescut a mesura que agafaven experiència assistencial li centrat en els aspectes de control de símptomes físics. Tot i a relativa "joventut" de les cures pal·liatives, les millores dels equips en aquest àmbit han estat considerables.

D'altra banda, l'avaluació dels aspectes psicosocials no ha avançat gaire, tot i que segurament són el principal factor diferencial respecte a d'altres intervencions assistencials, però en l'àmbit d'atenció és molt recent. La presumpció que qualsevol intervenció en aquesta àrea és bona per la seva pròpia naturalesa i l'existència de dificultats metodològiques importants en la recerca, han condicionat la implementació de sistemes de documentació i monitorització del procés d'atenció així com la mesura dels resultats.

La literatura especialitzada en cures pal·liatives ha reflectit de forma cada cop més important aquesta preocupació. En aquest sentit, creiem important revisar dos articles molt importants que presenten el problema de forma molt clara.

L'any 1988 Mary Vachon publica en "Palliative Medicine" l'article "Counselling and Psychotherapy in Palliative Care" on presenta el problema per primera vegada. Després d'una exhaustiva revisió de l'estat de la qüestió, arriba a la conclusió que, encara que l'eficàcia del model de cures pal·liatives es presenta moltes vegades com una conseqüència de la millora de la situació psicosocial del malalt i família, els equips no avaluen el seu treball en aquesta àrea. Vachon remarca que es essencial treballar més profundament en els aspectes següents: identificar casos d'alt risc, tant d'individus com de situacions, definir objectius precisos i mesurables; i, finalment, documentar rigorosament tot el procés d'atenció com a primer pas per poder avaluar els resultats.

Set anys més tard, l'any 1995, M. Vachon, L. Kristjanson, i I. Higginson publiquen al "Journal of Pain and Symptom Management" l'article "Psychosocial Issues in Palliative Care: the patient, the family, and the process and outcome of care" on tornen a revisar l'estat de la qüestió i es fan recomanacions al respecte. Les conclusions a què arriben es refereixen a diferents punts:

- a) Els temes que cal conèixer millor són: l'estat d'ànim, les formes d'enfrontament del malalt i la família (amb l'objectiu de detectar i fer "screening" de pacients i famílies de risc per intervenir-hi de forma més apropiada) i la relació entre símptomes físics i adaptació psicosocial tant del malalt com de la família.
- b) Cal establir metodologia. És imprescindible la monitorització estricta, amb mesures repetides, així com la implantació d'instruments de mesura efectius al llarg de períodes més extensos de temps.
- c) Cal auditar el procés d'atenció. Aspectes com el control de qualitat i estratègies de millora s'han de anar implementant, amb l'objectiu d'examinar i determinar quines són les característiques de la forma òptima d'atenció. La utilització d'instruments validats i estandarditzats pot millorar la qualitat de les cures pal·liatives a través d'influenciar en els patrons de la pràctica assistencial. Cal desenvolupar mètodes d'intervenció que in-

corporin variables de resultats com: satisfacció de la família, ansietat familiar, procés de dol.

Com es pot comprovar, encara que havien passat set anys entre els dos articles, molts dels reptes continuen sent els mateixos, especialment pel que fa a l'atenció de la família.

El problema podria ser, probablement, resumit en quatre punts bàsics:

- Quina és la pràctica psicossocial més efectiva en cures pal·liatives?
- Quines accions implica?
- A qui s'han de dirigir aquestes accions i quan?
- Com n'ha de ser avaluada l'aplicació?

La inquietud dels professionals conjuntament amb la conjuntura sociopolítica actual, en la qual els recursos econòmics dels sistemes de salut són limitats, fan imprescindible la demostració d'eficàcia en la intervenció en els aspectes psicossocials. En conseqüència, la introducció de metodologia en aquesta àrea és un dels reptes més importants a què han de fer front les cures pal·liatives.

En la línia d'aprofundir la sempre difícil relació entre teoria i pràctica, potser seria útil revisar, en primer lloc, la teoria que guia la nostra pràctica diària i, en segon lloc, els reptes metodològics als quals hem de fer front.

2.1. La relació teoria-pràctica en l'àmbit de les cures pal·liatives

Creiem que, primer de tot, seria útil reflexionar sobre la teoria o les teories que guien la pràctica en cures pal·liatives. Si una cosa és clara és que no hi ha una única teoria en què l'atenció psicossocial estigui basada. S'han adoptat elements de diferents teories psicològiques i sociològiques que s'han considerat útils, tant per analitzar les situacions i fer-ne diagnòstics como per intervenir-hi amb l'objectiu de canviar-les.

De fet, treballem, a la pràctica, amb els elements que ens han aportat quatre teories: la teoria sistèmica, la teoria psicoanalítica, la teoria cognitiva i conductivista i la teoria de la crisi. Ara revisarem breument les aplicacions que aquestes teories tenen en el treball en cures pal·liatives.

1. Teoria sistèmica

Quan avaluem les necessitats del pacient i la família, sempre tenim a la ment alguns punts claus: plantejament global de les situacions, la causalitat circular, la impossibilitat de la no comunicació, la família com a estructura i la necessitat de mantenir un equilibri dins d'ella.

Quan treballem amb famílies, aquesta teoria ens ha donat tècniques importants: la importància del terapeuta per facilitar els canvis, la comunicació i la relació com a elements de treball, la relectura positiva de

les situacions conflictives, la importància del present i la possibilitat de modificar-lo a través de les accions personals dels que hi estan implicats.

En cures pal·liatives és clar que el marc conceptual d'aquesta teoria ens ha aportat un gran nombre d'elements de treball i potser és la que, de forma global, està més en concordança amb els principis psicosocials de les cures pal·liatives, que són: malalt i família com a unitat d'atenció, la comunicació com a instrument terapèutic, el treball en la línia d'assolir els objectius del malalt i la importància d'una actitud activa del malalt i la família com a element d'adaptació.

2. Teoria psicoanalítica

Els principals conceptes d'aquesta teoria són: l'etiologia dels problemes personals és psicològica i individual; hi ha un gran interès pel passat, i la interpretació de les situacions i l'"insight" (percepció interna) són objectius terapèutics.

El coneixement dels mecanismes de defensa, l'ansietat i els seus orígens, la importància del balanç entre els recursos personals i els conflictes personals són bàsics en l'anàlisi de les nostres situacions quotidianes de treball. Hem d'esmentar aquí la importància dels estudis de Freud sobre la malenconia, en els quals es van formular per primera vegada conceptes com *pèrdua* i *dol*, que encara són rellevants i aplicables en el nostre treball.

Com a instruments d'intervenció hem d'esmentar tots aquells que constitueixen la tasca de l'aconsellament: "setting insight", empatia, contenció, ventilació emocional i l'autoexploració amb l'objectiu d'incrementar l'autoconeixement i l'autocontrol.

Encara que aquesta teoria no inclou de forma global els principis de la nostra acció, ens proveeix d'estratègies terapèutiques indispensables per capacitar els malalts i les famílies a afrontar les situacions de distrés. Aquesta és la teoria bàsica que sustenta el nostre treball en la intervenció durant el procés de dol.

3. Teoria cognitiva i teoria conductivista

La base del conductivisme és que qualsevol conducta és apresada i pot ser modificada. Les tècniques estan basades tant en el control dels estímuls com de les respostes. El reforç positiu i negatiu és l'instrument bàsic de treball. Aquesta teoria en les cures pal·liatives no és gaire útil en l'anàlisi de les situacions, però sí que té algunes aplicacions pràctiques en el procés d'intervenció. Veiem alguns exemples:

- La importància que donem als aspectes ambientals i de situació com a condicions terapèutiques per reduir l'estrès del malalt i família (acollida, privacitat, disponibilitat de l'equip, assistència ràpida, espais específics per a la comoditat de la família, etc.). En la nostra experiència, en el context de la cultura mediterrània, les unitats de cures pal·liatives són, sovint, vistes

com a llocs on els malalts van només a morir. Per contra, hem observat repetidament que malalts i famílies canvien aquest punt de vista al cap de poques hores de l'ingrés, a causa de les favorables condicions ambientals de la unitat.

- La conducta del malalt com a manifestació observable tant de símptomes físics com emocionals, i la seva importància com a element a considerar en l'avaluació de resultats.

Finalment, volem mencionar la importància de tècniques cognitives (como ara la visualització, la relaxació, la regulació del pensament i la desensibilització) i la creixent importància que tenen en els models d'atenció continuada, especialment davant la possibilitat d'intervenir durant un període més extens de temps.

4. Teoria de la crisi

Encara que aquesta teoria no esta tan àmpliament establerta, alguns dels aspectes que aporta poden ser adaptats força adequadament a les situacions que tractem en cures pal·liatives: de fet conté elements de treball molt útils, especialment en les situacions que evolucionen de forma satisfactòria.

Ens ofereix la possibilitat de treballar amb teràpies breus, especialment quan hi ha un desequilibri entre la capacitat normal d'afrontament de l'individu i una nova situació experimentada com a amenaça, repte o pèrdua. Es important mencionar que, a més de facilitar l'expressió dels sentiments, aquesta teoria ens aporta una tècnica bàsica de treball: el suport emocional, que consta de quatre tasques (protecció, acceptació, validació i educació).

Després de revisar breument les diferents teories que guien la pràctica de cures pal·liatives, podem confirmar que totes elles contenen elements que s'han provat útils en el nostre treball diari. D'altra banda, si ens preguntéssim si la implementació d'una única teoria específica facilitaria l'avaluació dels resultats, la resposta seria negativa. Creiem que el marc teòric de treball de l'equip no hauria de ser purista en cap teoria única, sinó que hauria de ser suficientment flexible per permetre que les situacions que tractem es beneficiïn dels elements que aporten totes elles.

De fet, la implementació de metodologia en l'avaluació dels resultats de l'atenció psicosocial és igualment complexa, tant si treballem en un únic marc teòric com si ens en beneficiem de diversos. El que és important és que l'equip hagi fet una reflexió i es formi i adquireixi habilitats en les diferents estratègies terapèutiques que cada teoria aporta. Revisem, doncs, a continuació, com avançar en la metodologia de treball.

2.2. La implementació de metodologia: els models d'intervenció

Revisarem breument els aspectes de metodologia que hem de resoldre quan avaluem resultats en la intervenció psicosocial. En aquest

context, l'avaluació implica la possibilitat d'observacions repetides, fent preguntes i registres en una situació que no és estable sinó subjecta a diversos canvis.

En aquest sentit, s'ha de fer front als problemes importants que sorgeixen de la pròpia situació d'atenció al malalt terminal (gran vulnerabilitat del malalt i la família, períodes d'intervenció molt curts, qüestionaments ètics respecte a la recerca en els últims dies de la vida d'una persona) i, com no, als de la pròpia complexitat dels temes que es volen avaluar.

Aquesta complexitat és el resultat de diversos factors:

- a) La pròpia naturalesa de les variables a monitoritzar:
 - La dificultat en definir-les de forma objectiva.
 - El gran nombre de variables en una situació donada fa impossible el control de totes elles. A més a més, són variables que tenen la tendència a modificar-se mútuament.
 - Són variables "toves", en el sentit que sovint depenen de la subjectivitat dels individus que hi estan implicats.
- b) Poca experiència en la combinació de mètodes qualitius i quantitatius en el context d'atenció a la salut.
- c) La dificultat d'establir en què consisteix un resultat satisfactori, donada la possible influència de la variabilitat cultural i dels aspectes subjectius dels afectats.

Encara que en molts casos aquests punts han desanimat els equips de fer avaluació de l'atenció, és clar que hi ha un interès creixent en buscar camins de millora.

L'increment de la recerca psicosocial i la progressiva implementació de models d'atenció continuada que ens permeten treballar en les situacions durant períodes més llargs de temps són, sens dubte, motius d'un moderat optimisme que pot portar la millora definitiva en aquest camp. Certament, el principal repte, actualment, és trobar formes de vincular la teoria i la pràctica d'una forma que sigui, a la vegada, metodològicament viable.

L'àmplia varietat en les respostes individuals, tant del pacient com de la família, en cures pal·liatives fa imprescindible establir formes d'anàlisi i d'intervenció que siguin constants i definides amb l'objectiu d'observar la relació entre les situacions inicial i final i així detectar qualsevol canvi i establir-ne les causes.

Una forma de progressar en la vinculació de la teoria i la pràctica i en la monitorització del procés d'atenció és establir **MODELS D'INTERVENCIÓ**.

Tal com N. Kisnerman apunta en *Introducción al trabajo social*: "Un model és una construcció simplificada i esquemàtica de la realitat, que sorgeix d'una teoria i, com a tal, pot ser contrastada empíricament a la pràctica".

Un model aporta una explicació de la realitat i conforma un esquema referencial per guiar la pràctica. El benefici més important de la utilització

d'un model en totes les ciències humanes i socials és que ofereix un marc que uneix aspectes de teoria, de metodologia i aspectes funcionals de la pràctica professional.

La seva utilització en un context com el de l'atenció psicosocial en cures pal·liatives implica situar-se en el marc teòric que permet interpretar les situacions i especificar-ne els tòpics i els subjectes d'intervenció; així com establir un sistema de documentació i monitorització dels tres nivells del procés d'atenció del malalt i família: valorar les necessitats, intervenir-hi i avaluar-ne els resultats.

La revisió de la literatura en cures pal·liatives mostra que, encara que no es treballi formalment en el concepte de model, els equips no comparteixen algunes dimensions, especialment les que fan referència als tòpics o temes principals a tractar (canvis en la comunicació, relació de les persones implicades, processos d'ajust emocional i adaptació, patologia emocional que es pot generar per la situació i trastorns pràctics en la vida quotidiana), i també respecte als nuclis d'intervenció (malalt, família, equip). Els factors organitzatius i les diferències culturals constitueixen unes altres dimensions dels models, ja que influeixen sobre el tipus de pràctica clínica que acaba donant un equip. Especialment aquests darrers factors són els que fan més difícil la possibilitat de comparar-ne els resultats.

La realitat és que es disposa de poques dades referents tant de la metodologia d'aplicació de models psicosocials concrets com de l'avaluació de la intervenció psicosocial en general.

El nostre equip va creure que el treball continuat des de la perspectiva d'un model d'intervenció psicosocial definit oferia avantatges molt importants, ja que permetia introduir metodologia científica en la pràctica diària i podia ser alhora utilitzat en contextos periòdics de recerca, així com agilitzaria el progrés en les àrees que presenten actualment els reptes principals: casos de risc o complexitat, tipologies d'intervenció, prioritització de casos i situacions i límits de la intervenció.

Va ser, doncs, a partir de la reflexió exposada que l'equip va desenvolupar un model d'intervenció psicosocial amb les famílies a través del cuidador principal com a subjecte d'intervenció. El model es va començar a aplicar durant l'any 1994 quan se'n va fer la validació. S'ha estat utilitzant des de llavors com a instrument en la pràctica quotidiana i se n'ha fet ús en un context de recerca durant tres períodes acotats. La línia de recerca principal ha estat detectar el cuidador principal de risc alt. Les línies secundàries han estat: la demostració d'efectivitat en la resolució de les necessitats del cuidador i les tipologies d'intervenció.

L'exposició de la nostra recerca la farem seguint un desenvolupament cronològic, ja que creiem que en facilita la comprensió. Les tres etapes desenvolupades fins ara han estat:

- 1a Etapa (1993-1994) Validació del model. Resultats inicials respecte a l'efectivitat en la resolució de necessitats del cuidador.

- 2a Etapa (1994-1995) Definició retrospectiva del cuidador principal de risc. Confirmació de resultats respecte a l'efectivitat en la resolució de necessitats. Resultats inicials respecte a tipologies d'intervenció.
- 3a Etapa (1995-1997) Aplicació prospectiva del model com a instrument predictiu del cuidador principal de risc.

Exposem a continuació els resultats d'aquest treball.

2.3. Descripció de l'aplicació del model d'atenció psicosocial i exposició de resultats

2.3.a 1a Etapa: 1993-1994

Els objectius de l'aplicació del model en aquesta primera etapa van ser:

- a) Descriure un model d'atenció psicosocial dirigit al cuidador principal (CP) en el context d'una unitat de cures pal·liatives
- b) Descriure'n el procés d'implementació.
- c) Validar l'instrument utilitzat.
- d) Avaluació inicial de resultats.

MATÈRIA I MÈTODE

1. DESCRIPCIÓ DEL MODEL

Les característiques bàsiques del model són:

- a) Monitorització de tot el procés d'atenció: valoració de necessitats, intervenció i avaluació de resultats.
- b) El CP es considera el nucli d'intervenció. S'entén per CP la persona que sobresurt del nucli familiar i pren responsabilitats en la cura del malalt, decisions, coordina la resta de la família i és la interlocutora habitual de l'equip.
- c) Compartició de l'atenció en quatre àrees: relacional (CP malalt), resposta emocional, problemàtica personal prèvia i problemes pràctics.

La valoració de necessitats del CP per a cada àrea està basada en el que anomenem "factors de risc". Es tracta d'enunciats de situacions concretes que s'observen en les actuacions del CP o se li pregunten. Si en la situació examinada se'n confirma l'existència, indiquen dificultats perquè el CP pugui oferir un suport adequat al malalt. Aquestes situacions han estat escollides per la seva alta significació en la nostra àrea cultural (Annex 1. - Fig. 1 i 2)².

2 Els annexos d'aquest article es poden consultar en la seva versió en línia.

L'equip ha consensuat prèviament dos tipus d'intervenció: general i específica. La intervenció general consisteix en distintes activitats que requereixen habilitats bàsiques i poden ser portades a terme per distintes membres de l'equip. Hi inclouem les activitats següents:

- Educació orientativa del DP
- Increment de comunicació entre el CP i el malalt, o el CP i equip
- Resolució de problemes pràctics
- Informació / profilaxi de situacions
- Contenció emocional

La intervenció específica es realitza per professionals específics de l'àmbit psicosocial (treballador social, psicòleg i psiquiatre), ja que les activitats que comprèn requereixen un èmfasi especialitzat, són complexes i/o requereixen molta més dedicació.

Aquestes activitats són:

- Intervenció en les crisis
- Entrenament en actituds
- Ventilació d'emocions
- Intervenció en nuclis diferenciats dins de la família (ex.: nens)
- Intervenció en trastorns emocionals majors

Existeix una definició concreta dins de l'equip per a cada activitat, tant general com específica (*Annex 2*).

Aquest model preveu avaluar els resultats de la intervenció de l'equip, la qual s'efectua segons la forma que es descriu en l'apartat següent.

2. PROCÉS D'IMPLEMENTACIÓ DEL MODEL

Inclou els aspectes següents:

2.1. Valoració de necessitats del CP

En aquesta primera part, i amb l'objectiu de validar l'instrument, es van utilitzar dos mètodes a la vegada.

a) L'avaluació clínica

Consisteix en una típica entrevista semiestructurada, que la treballadora social fa al CP, amb l'objectiu de detectar problemes. Considerem aquesta entrevista com el patró per comparar els resultats d'aplicar el nou instrument. Després de l'entrevista i per criteri clínic, la treballadora social assenyalava el risc psicosocial de la situació: alt o moderat-baix.

b) L'avaluació dels factors de risc

Es fa posteriorment, transcorreguts 2 o 3 dies de l'ingrés del malalt. La infermera responsable del malalt, conjuntament amb la treballadora social, observen l'existència o no de factors de risc en cada àrea.

Els números de factors de risc confirmats permetrà un quocient entre aquests i el grup de factors totals seleccionats per a cada àrea. Considerem que el quocient indica risc alt sempre que sigui 0,5 o més, o sigui, que la meitat o més dels factors estiguin confirmats. Cal remarcar que, en aquesta avaluació, la infermera desconeixia el resultat de la valoració feta prèviament per la treballadora social segons el mètode de l'avaluació clínica.

2.2. Intervenció terapèutica

La decisió del tipus d'intervenció es fa en relació als factors de risc observats. L'equip decideix si aquesta serà general o específica i assenyala el tipus d'activitats en què és necessari fer una actuació més intensa. La intervenció de tipus general en una o diverses de les activitats s'aplica a tots els cuidadors principals, tot i que en algun d'ells s'indiquin, a més, activitats de tipus específic.

2.3. Avaluació de resultats

Es realitza de la forma següent:

- Posterior a la mort o alta del malalt.
- Es revisa en tots els casos el compliment de les activitats terapèutiques. Podria donar-se el cas que no s'haguessin aplicat per motius diversos (empitjorament, mort ràpida, retard en l'actuació de l'equip...).
- Els membres de l'equip bàsic (metge, infermera i treballadora social) consensuen un valor sobre quatre possibilitats (*millor, no canvis, pitjor i decisió de no intervenció*), combinant l'observació de la modificació dels factors de risc inicials i la seva impressió clínica. Exemple: Si el CP no realitzava activitats de suport pràctic a l'inici i ho va fer després. Si existia irritabilitat i es redueix o resol, etc.

El model d'intervenció descrit es va aplicar sobre una mostra de 50 malalts ingressats de forma consecutiva a la Unitat de Cures Pal·liatives de l'Hospital de la Santa Creu en el període comprès entre desembre del 93 i abril del 94. La majoria de malalts estaven afectats de càncer avançat i hi havia un petit grup de malalts afectats de SIDA (*Annex 1. Fig. 3*).

3. VALIDACIÓ DE L'INSTRUMENT

En l'exposició de resultats voldríem exposar separadament dos aspectes importants: un referent a metodologia (validació de l'instrument) i un altre referent a resultats d'aplicació.

Respecte a l'objectiu de validació de l'instrument, un dels principals objectius era observar el grau de concordança entre dos sistemes de

valoració de necessitats del CP: la valoració clínica clàssica i el sistema de factors de risc.

El grau de concordança es va estudiar de la forma següent:

- 1) La presència de qualsevol quocient igual o major de 0,5 es va considerar com a indicador d'alt risc en el sistema d'indicadors. El quocient menor a 0,5 era considerat de baix risc.
- 2) Els resultats de l'avaluació clínica clàssica s'ordenen en dues categories: C1, els casos considerats d'alt risc ($C1 > 0,5$); i C2, els casos considerats de risc moderat-baix ($C2 < 0,5$).

El grau de concordança entre els dos sistemes va ser molt alt en les quatre àrees, tant en la detecció d'alt risc com de moderat-baix risc (*Fig. 4*). Com es pot observar en els resultats de l'àrea relacional, amb l'entrevista clàssica hi detectem nou casos, vuit dels quals van ser detectats també pel nou sistema. El mateix va passar amb els casos de risc moderat-baix, sobre 41 pel sistema clàssic, 35 també van ser-hi detectats i així successivament amb la resta d'àrees.

4. RESULTATS D'APLICACIÓ DEL MODEL

Un altre aspecte interessant de l'estudi és l'avaluació de resultats post-intervenció. Es van analitzar les dades segons els criteris exposats en l'apartat 3 d'implementació del model.

Es van configurar així dos grups, un on l'equip va decidir que no era necessari intervenir i un altre on la intervenció es va fer i que va permetre la classificació final de la situació en millor, igual o pitjor a la prèvia (*Fig. 5*).

Es va observar primer en quin percentatge de casos l'equip va decidir no intervenir i, segon, si en els casos en què es va intervenir la situació del CP havia millorat, no s'havien produït canvis o estava pitjor (*els resultats es recullen en la figura 5*).

Les dades suggereixen que l'efectivitat de la intervenció de l'equip va estar en dues àrees: els problemes emocionals i els problemes pràctics, que coincideixen amb les dificultats que apareixen durant la malaltia del malalt.

L'equip va ser sensiblement menys efectiu en millorar problemes preexistents en la família: relació CP i malalt i situació personal del cuidador.

És també en aquestes dues àrees on es donen més alts percentatges de casos on l'equip va decidir que no era necessari intervenir.

Probablement les dades suggereixen que l'equip podia intuir quan hi havia objectius raonables a treballar i quan no, obrint una reflexió sobre els seus propis límits en algunes situacions en que es va treballar.

Així mateix, les dades poden suggerir la presència d'un important número de casos en els quals aquestes situacions preexistents són absolutament favorables i sobre les quals no és necessari intervenir.

2.3.b 2a Etapa: 1995-1996

La primera fase d'aplicar el model va tenir l'objectiu de validar l'instrument de valoració de necessitats. Va prendre com a *gold standard* l'entrevista sociofamiliar clàssica feta per la treballadora social. L'instrument va presentar un alt grau de sensibilitat i especificitat, per la qual cosa va passar a ser utilitzat com a mètode habitual per valorar les necessitats de cuidador.

El treball de recerca en la segona i tercera fase va tenir un objectiu comú: desenvolupar les possibilitats d'aplicar el model en la detecció del cuidador principal d'alt risc. Són evidents les implicacions que pot representar en la pràctica clínica quotidiana la detecció precoç d'aquests cuidadors en una major eficàcia de les intervencions psicosocials.

Naturalment, en aquestes dues fases es van continuar mesurant altres aspectes bàsics de l'aplicació del model (valoració de necessitats i tipologies d'intervenció), ja que era convenient aprofitar les possibilitats de mostres més àmplies per confirmar els resultats de la primera fase i per mesurar altres aspectes que poguessin donar lloc a noves hipòtesis que s'haguessin d'aprofundir més endavant.

Objectiu principal: Conèixer de forma retrospectiva les característiques del cuidador principal d'alt risc de desadaptació.

Objectius secundaris:

- a) Comprovació, amb una mostra més àmplia dels resultats de la 1a fase respecte a la valoració de necessitats, a través de l'instrument de factors de risc ja validat.
- b) Conèixer els tipus d'intervenció aplicats de forma predominant per l'equip.

MÈTODE

L'aspecte clau i novedós respecte a la primera fase és la incorporació d'una definició d'adaptació del CP que permetés, un cop finalitzat el procés d'atenció, classificar els cuidadors en dos grups (adaptats i desadaptats); amb la intenció de correlacionar aquesta situació final amb les característiques prèvies del cuidador que recull l'aplicació del model: les dades generals de la mostra, les de valoració de necessitat i les de tipus d'intervenció prescrita.

En aquest sentit, l'equip va consensuar la definició següent d'ADAPTACIÓ.

Es considera que un cuidador principal està adaptat a la situació quan és capaç d'actuar en benefici del malalt, tant en aspectes pràctics com emocionals, sense que això comprometi significativament les activitats i rols que li són propis fora del seu paper de cuidador de malalt. Per fer operativa la definició a l'hora de classificar els cuidadors, es van establir quatre criteris que el cuidador havia d'haver complert completament per ser considerat adaptat:

- Ser capaç de mantenir un intercanvi emocional satisfactori amb el malalt.
- Mantenir la capacitat d'autocontrol.
- Ser capaç de resoldre els problemes quotidians que sorgien entorn a la situació de malaltia.
- Ser capaç d'atendre les necessitats bàsiques del malalt (cures, higiene...)

El model s'aplica en la seva totalitat (valoració de necessitats, intervenció i avaluació) exactament igual com en la primera fase ja descrita anteriorment, però utilitzant de forma exclusiva per a la valoració de necessitats l'instrument de factors de risc que ja consideràvem validat. Cal fer esment, per la seva implicació en els resultats d'aquesta segona fase, del concepte d'àrea *problemàtica*, ja utilitzat en la primera com a àrea en que la meitat o més dels factors de risc han estat confirmats i pels quals el quocient factors de risc (FR) > 0,5.

L'única diferència respecte a l'aplicació del model en la seva fase anterior es dona en el moment de l'avaluació on, a més d'observar la modificació dels factors de risc post-intervenció de l'equip, l'equip assistencial bàsic (metge, infermera i treballadora social) classifica els cuidadors en adaptats i desadaptats per judici clínic consensuat i basant-se en el compliment del criteris d'adaptació ja descrits.

La metodologia estadística utilitzada per a l'anàlisi dels resultats va ser el *cas-control*. Es van considerar *casos* als cuidadors classificats com a desadaptats i com a *controls* als adaptats.

Com es pot veure en la *figura 6*, el model es va aplicar a 111 cuidadors principals de malalts ingressats de forma consecutiva en la Unitat de Cures Pal·liatives durant el període gener-setembre de 1995. Les característiques dels malalts estan descrites a la taula i volem destacar-ne algunes:

- Predomini molt important de malalts masculins, això definia un cuidador principal majoritàriament de sexe femení.
- Patologia predominant oncològica, Dins del grup de malalts no oncològics, la patologia predominant era la SIDA.
- Alta mortalitat gairebé d'un 70%.
- Temps d'estada al voltant de les tres setmanes.

Aquests paràmetres funcionals defineixen un tipus de situació d'intervenció molt intensa, amb la mort molt propera i amb una estada mitjana que planteja un model d'atenció continuada i no tant d'atenció de darrers dies. Es tracta d'un aspecte que considerem molt important en el tema que ens ocupa, ja que fa viable una intervenció psicosocial més consistent i possibilita l'observació de canvis, aspecte aquest darrer molt difícil de detectar si el malalt és atès en un context d'agonia o darrers dies.

RESULTATS

Objectius secundaris:

a) Comprovació amb una mostra més àmplia dels resultats de la primera fase respecte a la valoració de necessitats a través de l'instrument de factors de risc ja validat (*els resultats s'exposen a la figura 7*).

Els resultats van confirmar les hipòtesis ja apuntades en la mostra anterior:

- En les àrees relacional i de problemes personals previs es confirma una necessitat d'intervenció menor (41,1% i 37,8%), que coincideix amb l'observació que no es produeixen millores significatives (67,4% i 80,9%) en resoldre els factors de risc detectats. Valorem que es pot relacionar amb el que són problemes pre-existents i volem destacar l'alt percentatge de situacions en què l'equip decideix no intervenir (58,6% i 61,2%).
- Les àrees d'ajust emocional i de problemes pràctics són les que observem més freqüentment alterades (67,5% i 75,7%). Coincideixen de nou amb les que l'equip aconsegueix resoldre-ho millor (65,3% i 79,8%). Es confirmen en aquest sentit les dades de la fase prèvia i també la hipòtesi de l'eficàcia de l'equip en els problemes que sorgeixen arran de la situació de malaltia terminal.
- Es va aportar una nova dada respecte a la proporció de casos de cada àrea que tenien la meitat o més de factors de risc confirmats ($FR > 0,5$) i que es consideraven, doncs, àrea problemàtica. Es confirmaria la tendència, ja apuntada a la literatura, que hi ha un percentatge de casos (que oscil·laria entre un 15% i un 30% del total) que presenten necessitats molt més importants que la resta. D'aquesta manera, refermar la necessitat d'una identificació més acurada.
- Queden pendents encara de resposta alguns aspectes que l'anàlisi de les dades suggereix: hi ha més necessitats en les àrees emocional i pràctica o és que l'equip les identifica millor que les de les àrees de relació i personal?, si l'equip decideix no intervenir en un nombre important de casos en les àrees relacional i personal es perquè intueix els límits de les seves possibilitats de canviar-los?, pot haver-hi un problema d'habilitats per afrontar-los?... Seran necessàries recerques posteriors per determinar-ho

b) Conèixer els tipus d'intervenció aplicats per l'equip de forma predominant (*els resultats es presenten a la figura 8*).

Comentaris respecte a les intervencions de tipus general

- Les dues intervencions predominants, profilaxi de situacions i contenció emocional, responen a intervencions dirigides a incrementar les capacitats d'afrontament pròpies del cuidador principal. La primera d'elles treballa més aspectes cognitius, que faciliten la percepció de control, i la segona aprofita la verbalització dels sentiments com a camí per a la seva comprensió i acceptació.
- La resolució dels problemes pràctics és una acció que duu a terme algun membre de l'equip i que no requereix una participació tan activa del cuidador perquè millori. S'identifica aquí com una mesura encaminada a treure càrregues del propi cuidador. Aspecte que, en darrera instància, afavoreix que pugui dirigir els seus esforços cap a una millora de la seva situació emocional i les seves atencions cap al malalt.
- Les dues accions en què la necessitat de interacció malalt-família és més evident (educació i increment de la comunicació) presenten uns percentatges molt inferiors d'indicació. Respecte a aquest fet, podríem apuntar hipòtesis que exposarem breument i que caldria confirmar en posteriors estudis. Les característiques de la família en l'àmbit mediterrani, amb una alta implicació espontània i habitual en la cura del malalt, explicarien la poca dedicació de l'equip a l'educació del maneig directe del malalt. Per aquest mateix tarannà cultural, on la sobreprotecció natural de tothom cap al malalt i d'aquest també cap a la seva família, fa que continuï havent-hi resistències per avançar en compartir de forma més explícita la informació de la malaltia. Aquest fet enrareix la comunicació en tots els sentits. Davant de la poca indicació d'intervenció que fa l'equip perquè això canviï, podria intuir-se o bé una dificultat de l'equip per abordar aquesta resistència o bé la consideració que aquesta actitud protectora mútua família-malalt pot oferir avantatges a un percentatge important de casos, en el quals no seria objectiu modificar-la si permet a tots els implicats una millor vivència de la situació. Naturalment, qualsevol afirmació de les exposades s'ha de prendre com a hipòtesis que obren noves línies de treball en l'aplicació del model i requereixen per la seva importància i complexitat dissenys de recerca específics.

Comentari respecte a les intervencions de tipus específic

Cal destacar el percentatge important d'indicació d'intervenció de professionals psicosocials especialitzats.

El tipus més important va ser la indicació d'intervenció en nuclis diferenciats de risc dins l'entorn afectiu del cuidador. Van ser bàsicament intervencions dirigides a nens i adolescents familiars del malalt. Creiem

important destacar en aquest sentit les grans dificultats de tots els adults per abordar el tema de la mort propera amb els infants. Les intervencions són de tipus informatiu, faciliten l'aflicció i es fan directament amb els nens i conjuntament amb els pares la majoria de vegades. Va ser amb molta diferència el tipus d'intervenció especialitzada més freqüent. Aquest fet fa pensar en la necessitat urgent d'abordar el fet de la mort des d'una perspectiva educacional que abasti àmbits socials diversos tant per a adults com per a nens.

Voldriem destacar la detecció d'un grup considerable de cuidadors amb indicació d'intervenció per trastorns emocionals majors. L'aparició i/o argument de patologia emocional en el cuidador del malalt terminal està ben descrita a la literatura, però no es tenien dades referides a contextos culturals diferents de l'anglosaxó.

Sembla, doncs, que en aquest aspecte la tendència podria ser similar. La intervenció precoç, tant psicoterapèutica com farmacològica, es fa imprescindible per millorar la capacitat del cuidador i és molt útil fer-ho mentre el malalt és encara viu i el cuidador pot sentir-se útil en la seva cura.

La poca indicació d'aconsellament dirigit i de ventilació emocional l'atribuïm al fet que l'equip encara en aquell moment no tenia prou habilitats diferenciades en aquestes intervencions. Es va detectar la necessitat de formació i experiència en la seva pràctica.

El major percentatge d'accions va correspondre amb diferència a la treballadora social. La implicació quotidiana en l'equip com a membre de l'equip base, la formació i habilitats psicoterapèutiques, la disponibilitat permanent en situacions intenses i canviants, així com la intervenció adreçada a la detecció de necessitats i no a la demanda, van fer que a la pràctica pogués resoldre un percentatge molt important de les situacions d'intervenció psicosocial especialitzada. Probablement en un context de treball semblant, la intervenció del psicòleg i del psiquiatra pot plantejar-se i ser altament eficaç des d'una perspectiva de professionals consultors per a valoracions/intervencions concretes a demanda de l'equip base (p. ex. diagnòstic diferencial de trastorns adaptatius versus trastorns emocionals majors, tècniques psicoterapèutiques especialitzades, indicació de fàrmacs...).

Objectiu principal

Determinació retrospectiva de les característiques del cuidador principal d'alt risc de desadaptació.

Les dades obtingudes van ser les següents (*Fig. 9*):

- Adaptació: 72,1%
- Desadaptació: 21,6%
- No classificats: 6,3%

Es va constatar que en un model d'intervenció psicosocial definit existeix un 21,6% de cuidadors que no fa procés adaptatiu. Es continuava confirmant l'existència d'un grup de cuidadors amb més dificultats i la

necessitat de conèixer-los millor. També es donava un percentatge petit, però no menyspreable, de cuidadors no classificats. Això dona peu a una revisió de la definició d'adaptació per fer-la el més operativa possible i evitar les dificultats de classificació d'alguns casos.

Com ja s'ha esmentat, l'observació de les característiques dels cuidadors principals desadaptats es va fer aplicant la metodologia de *cas/control*, considerat cas els cuidadors desadaptats i controls els adaptats (Fig. 10).

Com pot observar-se, l'única variable de la mostra general que es correlacionava significativament amb la desadaptació del cuidador era un temps d'intervenció llarg (44,04% de dies vs 23,7%). Tot i que sovint es pensa que tenir més temps pot ser millor per a tothom, en la pràctica quotidiana tenim la intuïció que existeix un cert temps "òptim" que li fa més suportable la situació al cuidador. L'allargament excessiu del temps de cura del malalt quan la mort és inevitable sembla afegir un estrès addicional al cuidador, que caldria estudiar. Aquesta dada dona peu a entrar en un tema nou que està començant a plantejar-se amb força en l'àmbit de la recerca psicosocial: és el de les expectatives del cuidador i la seva influència en la capacitat d'afrontament.

Per a la resta de variables, es va correlacionar els cuidadors desadaptats amb les àrees definides com a problemàtiques ($FR > 0,5$) en la valoració de necessitats, amb els tipus d'intervenció (general i específica) i amb l'existència de dues o més àrees problemàtiques per a un mateix cuidador. Els resultats de les correlacions més significatives estadísticament queden recollits en la figura 11.

Amb aquest resultat, l'equip va considerar que l'existència de dues o més àrees problemàtiques (l'àrea relacional amb $FR > 0,5$ i la d'orientació d'intervenció específica per l'equip) podien constituir-se en marcadors predictius de desadaptació del cuidador principal i definir característiques del cuidador complex o d'alt risc.

Aquests resultats oferien els elements imprescindibles per abordar la tercera fase de la recerca. L'objectiu seria provar la utilitat de l'aplicació prospectiva del model com a instrument predictiu en la detecció de cuidadors d'alt risc.

2.3.c. 3a Etapa: 1996-1997

L'objectiu principal de la tercera etapa de l'aplicació del model va ser provar-ne la utilitat com a instrument predictiu en la identificació de cuidadors principals d'alt risc de desadaptació.

METODOLOGIA

Es fa tot el procediment habitual i ja descrit en les etapes anteriors. Dos o tres dies després de l'ingrés la treballadora social fa l'evacuació de factors de risc per àrees i n'indica el tipus d'intervenció (general/es-

pecífica), així com el tipus d'acció que considera més adequada per a les necessitats registrades.

Tenint en compte els resultats obtinguts en l'etapa anterior vam considerar que els casos exposats a risc serien els que complissin els criteris següents:

1. Casos que presentessin dues o més àrees problemàtiques (la meitat o més dels factors confirmats).
2. Casos en que s'havia indicat intervenció específica.
3. Casos que complien els dos criteris anteriors a la vegada.

Així doncs, en els primers dies de l'ingrés del malalt, un cop feta la valoració inicial dels factors de risc i la indicació de la tipologia d'intervenció, la treballadora social classificava els malalts com a exposats o no a risc seguint els criteris acordats. D'aquesta manera i al començament del procés d'atenció, els cuidadors principals quedaven dividits en dos grups: els exposats a risc i els no exposats a risc.

Al final del procés d'atenció (mort o alta del malalt), i sense conèixer el grup al qual pertanyia el cuidador, el metge i la infermera responsable del cas avaluaven si el cuidador s'havia adaptat o no a la situació, seguint els criteris d'adaptació descrits en l'etapa anterior.

El mètode estadístic utilitzat en l'anàlisi de les dades va ser el sistema *cobortes*.

RESULTATS

El model es va aplicar a 80 cuidadors principals de pacients admesos de forma consecutiva a la Unitat de Cures Pal·liatives entre gener i juny de 1997 i que haguessin estat ingressats un mínim de set dies. Les dades de la mostra estan recollides a la *figura núm. 12*. Voldríem comentar-ne alguns aspectes: la mitjana d'estada de 25,4 dies i la normalitat del 72,5% mostren que continuem treballant en un patró d'atenció continuada (*Continuing Care*) i no tant en un patró d'atenció de darrers dies. Els cuidadors, com es pot observar, són habitualment familiars molt directes (cònjuges o fills). En correlacionar les dades de la mostra general amb adaptació o desadaptació del cuidador, no hi havia diferències entre els dos grups.

La *figura núm. 13* recull els resultats de la classificació dels grups de cuidadors en risc de desadaptació. Com es pot observar, al començament del procés d'atenció i seguint els criteris de risc acordats, un 51% dels cuidadors es van classificar com a exposats a risc. Les raons d'aquest risc van ser en un 17% tenir dues àrees problemàtiques; en un 43% tenien indicació d'intervenció específica i, en un 39%, complien els dos criteris alhora. Al final del procés d'atenció l'equip va confirmar la desadaptació en un 33,8% dels casos.

La *figura núm. 14* exposa el resultat de relacionar els casos exposats a risc al principi i els casos en què es va confirmar desadaptació al final. Podem confirmar l'associació estadísticament significativa entre els casos exposats a risc i la no adaptació. La intensitat de l'associació és alta, com

indica un risc relatiu igual a 11,8%. Això significa que els cuidadors exposats a risc tenen 11,8% més de possibilitats de no adaptar-se versu els que no hi estan exposats. Encara que el marcador és bo no és gaire precís, ja que l'interval de confiança és molt ampli ($3,02 < RR < 46,88$).

La *figura 15* recull els resultats d'analitzar separatament l'associació entre cada criteri de risc i la no adaptació final del grup de cuidadors que el complien. Podem observar que, si bé l'associació continua essent estadísticament significativa, en ambdós casos el risc relatiu (RR) varia considerablement.

És molt més alt en el cas de l'existència de dues àrees problemàtiques. L'equip va considerar aquest resultat molt important, ja que ens confirmava que l'existència de dues àrees problemàtiques (factors de risc $> 0,5$) és un bon indicador de risc de no adaptació del cuidador. Alhora, és molt més objectiu comparat amb el d'indicació d'intervenció específica, que està basat en el criteri clínic dels professionals.

Davant d'aquest resultat vam considerar molt interessant analitzar l'associació de cadascuna de les àrees que havien estat problemàtiques amb la no adaptació final del cuidador, amb l'objectiu de comprovar si el tipus de necessitats tenen pesos específics diferents per afectar la capacitat d'adaptació del cuidador.

En la *figura 16* podem observar, doncs, que hi ha associació estadísticament significativa entre l'afectació de les àrees emocional, relacional i personal (amb riscos relatius diferents) i la dada més novedosa, que és on l'afectació de l'àrea pràctica no s'associava de forma estadísticament significativa amb desadaptació del cuidador. Aquest resultat pot portar-nos a pensar que les dificultats pràctiques no tenen un efecte significatiu en la desadaptació del cuidador, al contrari de les dificultats de resposta emocional que hi són molt més influents.

L'equip considera, en finalitzar l'estudi, que es confirma la utilitat del model d'intervenció com a instrument predictiu de cuidadors de risc. Creiem que hem avançat en la precisió i definició del criteri de risc clau: en què el cuidador tingui dues àrees problemàtiques. Considerem també que hem obert el camí per a la recerca del diferent pes de les àrees de necessitats en la no adaptació del cuidador. Encara que pensem que els nostres resultats son importants, caldria confirmar-los en una mostra més àmplia.

3. Discussió i conclusions

El model d'intervenció psicosocial sobre el CP que es proposa intenta ser rigorós en el disseny i, a més de detectar necessitats i problemes, intenta planificar la intervenció més adequada i valorar-ne el resultat.

Dins dels programes de cures pal·liatives, aquesta metodologia està ben establerta en moltes activitats de l'àrea de control de símptomes i ha permès disposar de moltes dades d'eficàcia en el seu control, però és molt poc habitual en l'àrea psicosocial, per la qual cosa és obligatori avançar en documentar i avaluar les intervencions sobre els malalts i les seves

famílies dins d'aquest àmbit. La pròpia naturalesa de les variables que estudiem –molt nombroses, interrelacionades entre si, subjectives i de molt difícil mesura per mètodes quantitius– constitueixen una de les grans dificultats per portar-la a terme.

Així, en la línia d'intentar avançar en aquest tema, cal que puguem disposar en primer lloc d'un model d'intervenció amb instruments validats que permetin detectar quan i sobre qui s'intervé –determinar-ne el risc–, quines actuacions terapèutiques han de fer-se i quin professional i paràmetres utilitzarem per a mesurar els canvis.

Les aportacions derivades de la realització d'aquest estudi, que han permès estructurar millor el programa d'atenció a la família dels malalts ingressats a la Unitat, són:

- 1) La compartició de necessitats del CP en quatre àrees i definir clarament els factors considerats de risc per a cada àrea, la qual cosa permet observar si s'han aconseguit modificar després de la intervenció i conseqüentment avaluar l'eficàcia de la intervenció. Creiem que no hauríem de tenir reticències a adoptar mesures d'aquest tipus. La realitat que hem d'observar és sovint tan complexa que necessita ser acotada, amb l'objectiu d'observar-la millor. Aquesta visió és difícil d'entendre pels professionals que, en aquest tipus de feina, estem acostumats a acostar-nos a la realitat des de la perspectiva el màxim de global possible. És evident que això és útil i cal mantenir-ho en els aspectes assistencials, però el context de recerca presenta altres reptes i acotar la realitat és ben justificat i necessari.
 - 2) El model intueix una forma quantitativa inicial d'avaluar el risc psicosocial que fa útil la presa de decisions respecte al tipus d'intervenció a realitzar i les activitats on s'hi ha de fer més èmfasi.
 - 3) Al llarg de l'aplicació del model, especialment en la segona i tercera fase, s'ha vist confirmada l'existència d'un grup de cuidadors amb necessitats diferenciades (els que hem anomenat de risc). Aquesta és una aportació molt important als reptes actuals de les Cures Pal·liatives, en les quals, després d'uns anys d'aplicació, s'ha constatat que els aspectes bàsics del model d'atenció beneficiaven un percentatge important de cuidadors, però que no aconseguien resoldre un grup més complex del qual es desconeixen les característiques i les formes d'intervenció professional diferenciades que requereixen.
- L'aportació que ha fet la nostra recerca confirma clarament aquesta tendència i aporta dades per a conèixer millor que passa amb aquest grup de cuidadors de més complexitat. Aquest aspecte és especialment rellevant, ja que, en un context de recursos socials i de salut limitats, la necessitat de demostrar eficàcia i eficiència és imprescindible. De forma més important, si cal, en l'àmbit d'intervenció psicosocial, que pot ser fàcil-

ment “prescindible” si no s’aporten resultats de la seva eficàcia. Considerem que l’estudi caldria aplicar-lo en una mostra més àmplia, especialment per acabar d’establir un percentatge més acurat de casos de risc.

- 4) Amb els resultats obtinguts considerem confirmada la utilitat del model com a instrument predictiu de cuidadors de risc psicossocial i, alhora, que hem pogut establir quin és el criteri productiu clau: tenir dues àrees de necessitats amb la meitat de factors de risc confirmats.
- 5) Considerem oberta una línia de recerca molt interessant pel que fa al diferent pes que poden tenir les quatre àrees de necessitats respecte a la incapacitat del cuidador per adaptar-se. En aquest sentit, volem destacar la dada novedosa que aportem en la nostra mostra, on els problemes pràctics en què es troba el cuidador no tenen incidència en les seves dificultats finals. Aquesta és una necessitat que, dins l’àmbit de les cures pal·liatives, està molt establerta com a àrea de treball. En canvi, els nostres resultats donen peu a pensar que potser, en el marc d’intensitat i temps curt en què treballem, no caldria considerar com a prioritats aquests problemes i dedicar els esforços professionals en les altres àrees, ja que sembla que són les que es relacionen més amb la capacitat d’afrontament del cuidador.
- 6) El treball continuat en el model és una manera de monitoritzar l’atenció i conseqüentment l’avaluació. Això té importants repercussions en el treball diari de tot l’equip d’atenció, el qual ha guanyat en objectivitat i rigor en l’anàlisi de les situacions familiars que tractem. Els canvis que a nivell de dinàmica interna ha produït el treball en el model han estat:
 - L’equip disposa, a partir d’aquest moment, d’un instrument per a l’anàlisi de problemes, amb un llenguatge unificat i entenedor per a qualsevol dels seus membres. En estar inserit en la dinàmica diària i no ser únicament un instrument d’investigació, ha fet possible avançar en l’objectivitat i el consens dins de l’equip en aspectes que fàcilment són valorats de forma subjectiva.
 - En general, l’aplicació del model ens ha permès concretar millor el nivell d’intervenció i racionalitzar esforços en situacions d’alt impacte per a tots els implicats. Els resultats de la intervenció en determinades àrees mostren que tenim uns límits d’intervenció evidents. Aquesta perspectiva ens obliga a reflexionar i a treballar per conèixer quins són aquests límits d’intervenció psico-social en Cures Pal·liatives.
 - La monitorització i els registres incrementen de forma important la consciència de la necessitat d’avaluació i revisió, i acceptar-la com una eina de millora i no tan sols de “més feina” o de control.

- 7) La línia de recerca desenvolupada fins ara ha estat la de detecció de cuidadors complexos o de risc. El model permet desenvolupar futures línies, totes elles prou interessants, com són:
 - Valorar si tots els factors de risc tenen la mateixa importància o si algun d'ells és més determinant que altres a l'hora de definir el risc global de la situació.
 - Determinar el diferent pes específic de les àrees de necessitats en la desadaptació del cuidador.
 - Relació entre cuidadors de risc i aparició de dol patològic.
 - Eficàcia de les tipologies d'intervenció aplicades a diferents situacions de necessitat.
 - Opinió del cuidador principal respecte a l'aplicació del model.
- 8) Creiem altament recomanable per a l'equip seguir línies concretes de recerca i treballar-les durant períodes llargs de temps; a més de facilitar-ne l'aplicació en estudis multicèntrics que puguin fer altres equips, de característiques similars, amb l'objectiu d'aconseguir mostres àmplies.
- 9) La recerca s'ha articulada tant des d'un punt de vista de disseny, com d'aplicació funcional i reflexió posterior per la treballadora social de l'equip. El resultat complementari a tots els exposats és que el treball social s'ha consolidat dins de l'equip com una disciplina científica assimilada a qualsevol de les ciències de la salut. Aporta, a més, instruments de treball validats i amb resultats provats, els quals introdueixen canvis en l'aproximació global de l'equip als problemes de la família, que tenen un efecte clar sobre com resoldre'ls millor.

S'ha confirmat que el treball social té àmbits de recerca propis i que el seu desenvolupament repercuteix directament en la millora global de l'atenció que ofereix l'equip i, conseqüentment, en la qualitat de l'atenció que rep l'usuari.

Després de quatre anys de treball en aquesta àrea, l'experiència de l'equip i la nostra pròpia com a treballadors socials ha estat absolutament positiva. Sabem que encara ens queden moltes preguntes per respondre respecte al model, però, naturalment, així és com ha de ser. A més d'aportar-nos el rigor metodològic que li requerim, el model serveix per estimular-nos la curiositat i, per què no, la nostra passió en aquest treball constant d'atendre els malalts i les famílies en els moments sempre tan difícils, i alhora tant profundament humans, de viure la mort.

Bibliografia

- Alexander, D. A. *Psychological social research*. En Doyle D., Hanks G., McDonald N. Eds. Oxford Textbook of Medicine. New York. Oxford University Press, 1993; 3.4: 9296
- Alexander, David A. *Psychological / Social research*. Oxford Textbook of palliative medicine. (Cap. 3.4) Oxford University Press. Oxford, 1993.
- Barnes, Goreil fill. *Working with Families*. Practical Social Work. British Association of Social Workers. Macmillan Education LTD. Hongkong, 1988.
- Billings, *Depression: Palliative Medicine update*. J Palliat Care 1995; 11 (1): 48-54
- Blanch, Josep Ma. *Psicologías Sociales*. Ed. Hora S.A. Barcelona, 1982.
- Bruera, E., Kuehn, N., Miller, N. J., Selmuser, P., Macmillan, K., *The Edmonton Symptom Assessment System (ESAS): a simple method for the assessment of palliative care patients*. J Palliat Care 1991; 7: 6-9
- Casey, P. *Depression in the dying - disorder or distress?* Progress in Palliative Care 1994; 2: 1-3.
- Cassileth, W., Edward, J., Barrie, R. *Methodologic issues in Palliative Care Psychosocial Research*. J. Palliat Care, 1989; 5 (4): 5-11
- Escartín Caparrós, M.^a José. *Manual de Trabajo Social*. Colección Amalgama. Editorial Aguaclara, Alicante, 1992.
- Escola Universitària Treball Social, EUTS. *Treball Social. Conceptes i eines bàsiques*, ICESB. Barcelona, 1989.
- Gómez-Batiste Et Al., X. *Cuidados Paliativos en Oncología*. Ed. JIMS. Barcelona, 1996.
- Grimberg, L. *Culpa y depresión*. Estudio Psicoanalítico. Ed. Paidós. Barcelona.
- Grobe. M. E., Ahmann, D. L., Listrup, D. M. *Needs assessment for advanced cancer patients and their families*. Onc. Nursing forum 1982; 9 (4): 26-30
- Guinovart, C. et al. *"Trabajo Social y Cuidados Paliativos"*. Revista de Trabajo Social (n.º 14) Enero, 1993.
- Higgingson, I., Wade, A., McCarthy, M. *Palliative care: views of patients and their families*. BMJ 1990; 301: 277-281.

- Kane, R. L., Klein, S. J., Bernstein, L., Rothenberg, R., Wales, J. *Hospice Role in alleviating the emotional stress of terminal patients and their families*. Med Care 1985; 23: 189-97.
- Kisnerman, N. *Introducción al Trabajo Social*. Colección Teoría y Práctica del Trabajo Social. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1989.
- Kristjanson, L. J. *Quality of terminal care: Salient indicators identified by families*. J. Palliat Care 1989; 5 (1): 21-28.
- McCarthy, M., Higgingson, I. *Clinical Audit by a palliative care team*. Palliat Med 1991; 5: 215-221
- Maguire, P. Faulkner. *How to do it? communicate with cancer patients. Handling bad news and difficult questions*. BMJ, 1988; 297: 907-909.
- Malugani, Marilla. *Las Psicoterapias Breves*. Col. Biblioteca de Psicología. Ed. Herder. Barcelona, 1990.
- Massie, M. J., Holland, J. C. *Overview of normal reactions and prevalence of psychiatric disorders*. En: Holland J. C. Rowland J. C., eds. Handbook of psychooncology. Nueva York: Oxford University Press, 1990; 273-283.
- Monroe, B. *Social Work in Palliative Care*. Oxford Textbook of palliative Medicine (Cap. 9). Oxford University Press. Oxford, 1993.
- Mor, V., Guadagnali, E., Wool, M. *The role of concrete services in cancer care*. Avd Psychosom Med 1988; 18: 102-118
- Nelson-Jones, Richard, *Practical Counselling and Helping Skills*. Cassell. London, 1997.
- Parkes, C. M., *The first year of bereavement: A longitudinal study of the reaction of London widows to the death of their husbands*. Psychiatry 1970; 33: 444.
- Philpot, Terry. *Last things. Social Work with the dying and Bereaved*. Community Care. Reed Business Publishing, Suffolk, 1989.
- Robertis, Cristina de. *Metodología de la Intervención en Trabajo Social*. Ed. El Ateneo. Barcelona, 1992.
- Rowland, J. M. *Intrapersonal Resources*, En: Holland J. C., Rowland J. Eds: Handbook of psychOncology. Nueva York: Oxford University Press, 1990; 44-58.
- Salzberger, Isca. - Wittenberg, *La relación asistencial*. Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1998.
- Serrano, Sebastià. *Elogi de la passió pura*. Ed. Planeta. Barcelona, 1990.
- Servei Català de la Salut. Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya. *Estàndards de Cures Pal·liatives*. Col.

- Quaderns de Cures Pal·liatives. Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives. Barcelona, 1995.
- Servei Català de la Salut. Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya. *Treball Social en Cures Pal·liatives*. Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives.
- Smith, Carole. *Trabajo Social con moribundos y su familia*. Ed. Pax México. México DE, 1988.
- Sobel, H. J. Eds., *Behaviour therapy in terminal care*. Cambridge: Ballinger, 1981.
- Stedeford, A. *Couples facing death. Unsatisfactory communication*. BMJ 1985; 291: 1711-1713.
- Vachon, M. *Counselling and psychotherapy in palliative Hospice care: a review*. Palliat Med 1988; 2: 36-50
- Vachon, M., Kristjanson, L., Higgingson, I. *Psychosocial issues in Palliative Care: the patient, the family and the process and outcome of care*. J Pain Symptom Manage 1995; 10 (2): 142-150.
- Watzlawick, et al, P. *Teoría de la Comunicación humana*. Col. Biblioteca de Psicología. Ed. Herder. Barcelona, 1985.

Nous veïns, noves oportunitats

New residents; new opportunities

Marta Fité Avellana¹

Bet Bàrbara Sirera¹

Traducció al català de l'article "Nuevos vecinos, nuevas oportunidades" publicat a l'RTS núm. 173 de març de 2004, p. 37-40.

Resum²

Els serveis socials d'atenció primària tenen diverses metodologies per atendre els ciutadans que es posen a l'abast de les necessitats detectades i del diagnòstic que calgui fer.

Aquest article presenta una experiència de treball comunitari en una zona concreta de Barcelona, la Zona Nord de Nou Barris, que té unes característiques concretes i en la qual el treball en xarxa i conjunt entre serveis ha estat un valor propi de la zona, que ha permès intervenir en la realitat social d'una manera més global. Fruit d'aquesta aposta, es crea el Pla Comunitari de la Zona, amb l'objectiu d'unir esforços de professionals, serveis, entitats i veïns per millorar el benestar dels ciutadans del territori.

Amb l'arribada de nous veïns provinents d'altres països, es va plantejar l'afectació que tenia en els serveis, les entitats i en el territori, i la necessitat de crear un espai de reflexió, participació i acció que derivà en la constitució de la Taula d'Immigrants, en la qual participà un professional del centre de serveis socials. Aquesta situació també va posar en evidència la necessitat de l'equip de treball del centre de validar aquesta iniciativa com una alternativa útil per a la seva praxi diària. Finalment, es pretén aportar una mirada pràctica sobre l'oportunitat que pot tenir un procés de participació ciutadana per oferir una mirada conjunta i un abordatge diferent de les necessitats socials.

Paraules clau: Immigració, participació, treball social comunitari, oportunitats, diagnòstic participatiu.

1 Ajuntament de Barcelona. Centre de Serveis Socials Zona Nord – Nou Barris.

2 El resum i les paraules clau han estat elaborats pel Consell de Redacció amb motiu de la present edició.

Abstract

Primary care social services benefit from several methodologies to provide assistance to citizens according to the needs identified and any necessary diagnosis.

This article portrays a community work experience in a specific area of Barcelona –the northern area of Nou Barris– which has distinctive characteristics. In this area, networking and interdepartmental collaboration among services have been inherent advantages, allowing for a more comprehensive social intervention to be delivered. As a result of this commitment, the Local Community Plan was set up with the aim of bringing together the efforts of professionals, services, organisations and residents, all working towards improving the wellbeing of the people in the area.

With the arrival of new residents from other countries, the impact on services, organisations and the local area was taken into consideration. This led to the need to set up a forum for reflection, participation and action, resulting in the formation of the Immigrants' Board, in which a professional from the social services centre participated. This situation also highlighted the need for the centre's work team to endorse this initiative as a practical alternative for their daily practice. Lastly, this article aims to offer a practical perspective on the opportunity that may be provided by a citizen participation process since it allows for a collective perspective and a different approach to social needs.

Keywords: Immigration, participation, community social work, opportunities, participatory diagnosis.

Aquest projecte es porta a terme a la Zona Nord de Nou Barris; zona que està integrada per tres barris (Torre Baró, Ciutat Meridiana i Vallbona) situats a la perifèria de la ciutat de Barcelona. Són bàsicament barris dormitori de persones treballadores, formats als anys 60 amb la immigració de persones provinents del sud del país d'Espanya.

Cadascun d'ells té peculiaritats diferents. Ciutat Meridiana és un barri d'alts edificis amb una important densitat d'habitants i amb serveis d'àmbit territorial (SSAP, ABS, CCivic,...). Torre Baró i Vallbona són barris de cases petites, moltes d'elles d'autoconstrucció; cal afegir que en els últims anys s'hi ha construït habitatges de protecció oficial.

En aquesta zona, la majoria de persones immigrants es concentren a Ciutat Meridiana, en els edificis de pisos petits (entre 50 i 60 metres quadrats), on poden arribar a viure entre 15 i 20 persones.

Pel que fa als serveis públics i privats que treballen a la zona hi ha:

- Serveis socials municipals.
- Serveis socials de Càrites.
- Centre Cívic.
- Àrees Bàsiques de Salut.
- Escoles.
- Equip comunitari.
- Casals infantils i juvenils (privats i públics).
- Centre d'escolaritat compartida.

Des de fa anys hi ha hagut un treball coordinat entre els serveis per abordar les problemàtiques que s'han anat detectant (per exemple, la infància en risc). El treball en xarxa i conjunt entre els serveis ha estat, i volem que sigui sent, una peculiaritat d'aquesta zona, ja que ens ha permès intervenir en la realitat social d'una manera més global.

Fa uns anys es va iniciar el Pla Comunitari de la Zona amb l'objectiu d'unir esforços de tots els professionals, serveis, entitats i veïns que treballen i vivim a la zona per millorar el benestar dels ciutadans del territori.

Un dels espais de treball, que forma part del Pla Comunitari de la Zona Nord, és el Comitè Tècnic Territorial, en el qual ens trobem els diferents representants de tots els serveis públics i entitats que treballen a la zona, i on consensem els aspectes que ens preocupen a tots i com es poden intentar resoldre.

En aquest sentit, una de les primeres qüestions que ens vam plantejar va ser com ens afectava als serveis, entitats i territori l'arribada de nous veïns d'altres països. Per la qual cosa, es va valorar la necessitat de crear un espai de reflexió, participació i acció entorn a la població nouvinguda.

Així, es va constituir una Taula d'Immigrants per tal de conèixer amb més profunditat la situació que està travessant aquesta zona de la ciutat de Barcelona pel que fa al fenomen migratori que s'està donant en la nostra societat en l'actualitat, i continua augmentant. Aquesta taula té una voluntat clarament preventiva i de detecció de situacions que hi puguin dificultar la convivència.

L'equip de SSAP i la participació a la Taula

Els serveis socials d'atenció primària, per tal d'atendre els ciutadans, compten amb diverses metodologies en funció del diagnòstic i de les necessitats detectades. Ens referim a metodologies de caràcter grupal (autoajuda, psicosocials, socioeducatives), de caràcter comunitari (taller d'opinió, jornades de barri, enquestes) o de caràcter individual (entrevistes, acompanyaments).

En l'atenció diària del Centre de Serveis Socials (CSS), es va fer evident la gran aflluència de població nouvinguda a la zona en els darrers anys, i es va crear la necessitat de promoure accions per aconseguir una major integració i cohesió socials.

Des de fa dos anys, aproximadament, hi ha hagut un augment important de la població immigrant que arriba al CSS a fer demanda. Les situacions que ens plantegen ens demanen un nivell de reflexió al voltant de les possibilitats d'intervenció que se'ls pot oferir des del nostre servei.

Moltes vegades, les possibilitats de canvis a través de l'atenció individual superen amb escreix les possibilitats del nostre servei, de manera que calia plantejar-se la intervenció des d'un altre nivell metodològic. Per altra banda, la dimensió que té aquest nou fenomen obliga a fer un treball conjunt amb els altres agents del territori.

Aprofitant la posada en marxa del Pla Comunitari de Zona, des del nostre servei, però coincidint amb els dubtes i plantejaments dels altres serveis al voltant del tema de la immigració, decidim posar en marxa un grup de treball per reflexionar i actuar per aconseguir millorar la situació del barri. Des del Comitè Tècnic s'impulsa la creació de la Taula d'Immigrants, on el Centre de Serveis Socials hi té un paper important.

Des del CSS vam valorar que el professional més adequat per representar els serveis socials en aquesta taula de treball és el treballador social de primera acollida, ja que és el professional que atén en primera instància tots els ciutadans que arriben al servei i, per tant, té una visió més àmplia de les diverses situacions que ens arriben. Alhora, moltes vegades la població immigrant queda en aquest nivell d'atenció ja que la seva situació administrativa no permet, a vegades, fer un treball des del tractament.

Tot i així, sense un treball en equip de tots els professionals es faria molt difícil poder-se implicar en un projecte com aquest d'una forma responsable i rigorosa.

Per tal que tot l'equip se senti participant del projecte i del procés comunitari de la zona, ens dotem d'espais de treball, reflexió i consulta que fan que l'equip elabori les propostes i idees; així com opini i aport elements d'anàlisi. D'aquesta manera el professional representat a la Taula aporta el treball que s'ha fet en equip.

De manera bimensual, dediquem un espai de reunió de tots els professionals del Centre per compartir l'estat dels projectes i de les taules de treball comunitari. És imprescindible que tots els professionals de

l'equip coneguin els projectes i els considerin un recurs útil i part de la seva intervenció del dia a dia.

El treball del CSS en aquesta Taula té un doble vessant: per una banda, poder treballar amb el conjunt de la població atenent la universalització dels serveis socials; per una altra, poder incloure les persones que són usuaris del Centre d'Atenció Primària (CAP) en un projecte de zona de forma integradora.

Procés de la Taula

Agafant com a punt de partida l'objectiu marcat pel Comitè Tècnic, a les primeres trobades de la Taula es va posar en comú la visió dels serveis davant del fenomen immigratori i com això ens arribava.

S'hi va valorar la situació de la immigració a la zona com un continu flux, el qual semblava no tenir fons com a fenomen. Alhora ens plantejàvem com ajudar a instal·lar aquestes persones, buscant maneres que formessin part del barri (participació en les festes majors, Mostra d'Entitats,...). Un objectiu específic d'aquest grup de treball és ajudar-los, perquè s'ubiquin en el barri, entès en un sentit ampli (opinions existents, orientacions bàsiques per al treball, escola, tràmits, participació i relació veïnal, etc.).

Vam valorar la necessitat d'iniciar un procés de diagnòstic de la situació, i per això era important comptar amb l'opinió de cada servei del barri però no de forma unilateral. A partir d'aquí, vam veure la necessitat de fer-ne un diagnòstic participatiu, en el qual tots els protagonistes implicats tinguessin l'oportunitat de participar. Era important tenir l'opinió directa de les persones immigrants acabades d'arribar; de les persones que viuen a la zona des de fa anys, i que van veient un canvi poblacional, i de les entitats i associacions. La creixent arribada de nous veïns està tenint un impacte sobre la zona i la seva dinàmica, això suposa per a tothom conviure en la diversitat cultural, amb noves relacions...

És important ressaltar que el procés de diagnòstic necessàriament ha d'emmarcar-se en un període de temps ampli, tot i que això no ha d'impedir —i de fet, en el nostre cas, no ha estat així— poder desenvolupar accions puntuals conforme la informació que anem recopilant i amb la intenció d'anar pal·liant algunes de les necessitats remarcades. Tot i que la nostra finalitat és poder instaurar solucions més integrals que impliquin una major coordinació i una major profunditat entre tots els participants.

Vam portar a terme tres tallers d'opinió:

- Taller amb nous veïns.
- Taller amb veïns no vinculats a entitats.
- Taller amb entitats i associacions.

Paral·lelament, vam demanar a tots els serveis que treballen a la zona una petita valoració per escrit sobre el tema i el seu impacte en el respectiu servei. També s'ha tingut en compte, per fer diagnòstic, l'estudi

que ha fet la Federació d'Associacions de Veïns de Barcelona (FAVB), des d'on se s'han pogut extreure dades més quantitatives i de caràcter global.

Posteriorment, vam fer un Taller participatiu de devolució del diagnòstic per a totes les persones, entitats i professionals que havien participat en els tallers i de forma oberta al barri per donar a conèixer el treball realitzat. Vam escollir el marc de la Mostra d'Entitats que es fa a la zona bimensualment per realitzar aquesta jornada, ja que és un moment important per a la vida del barri i perquè ajudaria a la difusió del treball fet. Entenem que el fet de fer una devolució del treball a totes les persones que han participat no només responia a un compromís adquirit des de la taula de serveis sinó que, alhora, dona el protagonisme necessari a totes les parts implicades per poder pensar de forma corresponsable amb possibles propostes d'actuació en el territori.

En aquest moment, comptem amb la constitució d'un grup de ciutadans que treballen conjuntament amb els serveis la definició i la posada en marxa dels projectes i activitats que plegats hem determinat.

En aquest sentit, hem acordat iniciar tres grups de treball:

- Fer un díptic de serveis, entitats i llocs d'interès de la zona que inclogui un planell; i que es distribueixi des dels serveis, però també botigues, etc.
- Crear una xarxa de voluntaris, formada per veïns, per donar suport a persones del barri que ho necessitin.
- Fer una festa a la zona per donar a conèixer el treball que s'està fent a la Taula; i que sigui un espai d'intercanvi cultural.

L'oportunitat de poder formar part d'un procés de participació ciutadana d'aquest tipus ens ha ajudat a pensar sobre el paper dels serveis socials en un procés comunitari i en la necessitat de promoure metodologies comunitàries per afrontar els nous reptes socials que se'ns presenten en el territori en el qual intervenim.

Interculturalitat i treball social: noves realitats, nous reptes

Interculturality and social work: new realities;
new challenges

Montserrat Feu Closas¹

Article publicat a l'RTS núm. 187 d'agost de 2009.

Per citar: Feu Closas, Montserrat. (2009). Interculturalitat i treball social: noves realitats, nous reptes. *Revista de Treball Social*, 187, 59-67.

Resum

L'article planteja els nous reptes del treball social amb els importants moviments migratoris que s'han produït al nostre país en els últims anys. Els treballadors socials es troben, doncs, confrontats a noves situacions socials molt complexes, a noves desigualtats, a forces socials en interacció i canvi i per tant amb la necessitat d'una nova reflexió, d'una redefinició dels seus models d'intervenció. Aquests nous reptes necessiten una millor preparació dels professionals socials per tal de poder fer front als processos que es generen al voltant de la inserció i la integració de la població nouvinguda en el territori. Les teories de la complexitat, de la relació i de la comunicació intercultural ens aporten elements per comprendre millor les nostres societats i poden ajudar-nos a aquest treball en xarxa, més transversal, més comunitari, en relació amb els processos de la nostra societat considerada ja "multicultural" vers la "interculturalitat".

Paraules clau: Interculturalitat, complexitat, integració, transversalitat.

Abstract

The article proposes the new challenges of Social Work with the important migratory movements in our country during the last years. The social workers find themselves confronted with new, socially very complex situations, with new inequalities, with social movements in interaction and in the process of change and therefore the need of new reflection, of a redefinition of their intervention models. Because of the new challenges

¹ Treballadora social i historiadora. Presidenta de l'Associació Atlàntida, professionals per la Interculturalitat.

a better preparation of the professionals in the social area is needed to be able to face the processes that generate environment the insertion and the integration of the population of newcomers in its territory. The theories of complexity, of intercultural relation and communication bring us elements to improving understanding our societies and can help us with this network, more transversal, more communitary, in relation to the processes of our society already considered as “multicultural” towards “interculturality”.

Keywords: Interculturality, complexity, integration, transversality.

Introducció

Els treballadors socials a l'Estat espanyol s'han trobat realitats socials molt canviants, al país s'han produït transformacions econòmiques, polítiques i socials molt importants paral·lelament al desenvolupament del sistema democràtic, amb canvis importants que han afectat tots els àmbits de la nostra societat. En els últims anys el nostre país s'ha trobat confrontat a importants moviments migratoris procedents de diferents països, però en especial de l'Amèrica Llatina i del nord i el centre de l'Àfrica. Ha passat a ser el punt de pas cap a Europa d'importants moviments migratoris, perquè el nostre país és molt atractiu i geogràficament més accessible que abans, malgrat les nostres lleis d'immigració i la política de fronteres, que són molt restrictives. El creixement de la immigració en els últims 18 anys ha sigut espectacular, la quantitat de població estrangera a Catalunya suposa actualment un 15% de la població. Ja es pot afirmar que estem en una societat "multicultural". Davant d'aquesta nova realitat, les estructures del nostre sistema de benestar –encara en fase de desplegament– tenen dificultats per fer front a una multitud de problemes encara "desconeguts", per tal d'afavorir l'acollida i la integració dels immigrants i assegurar la necessària cohesió social.

Paral·lelament i en relació amb els processos de mundialització i globalització de l'economia, en una fase de greu crisi econòmica, els països europeus es veuen confrontats a noves situacions de desigualtat que afecten la vida quotidiana de les nostres poblacions. Es pot dir que estem assistint a l'erosió del model social europeu, una Europa social que es bat en retirada, la política social europea ha passat de tenir com a "nord" l'objectiu dels anys seixanta i setanta, "l'equiparació vers el progrés", per arribar a un cert equilibri entre els països en els anys vuitanta, i en el moment actual a una espècie de "competició de models socials". Estem assistint a un canvi de paradigma amb el predomini de les tesis ultraliberals anglosaxones; un exemple significatiu en aquest àmbit és la Directiva sobre Immigració, aprovada pel Parlament Europeu i pel Consell d'Europa el maig del 2008, en què el dret a la lliure circulació de persones s'ha convertit en una prohibició, reduint l'immigrant a una força de treball.

A Espanya, amb la tornada al poder del govern socialista l'any 2004, es va reprendre el discurs positiu sobre la immigració, reconeixent la seva aportació a l'economia, la seva contribució al sistema de la Seguretat Social, al creixement demogràfic, i es va incorporar en el discurs públic la necessitat de gestionar la diversitat cultural, amb la creació de projectes de gestió de la diversitat des d'un model "intercultural". Però actualment, en l'àmbit polític-mediàtic, a nivell general es produeix un canvi de llenguatge en la política d'immigració, sobretot per raons electoralistes, en el moment actual de confrontació amb la crisi econòmica, en què el discurs es converteix, aleshores, en discriminatori. Les administracions –autònoma i local– tenen competències en l'acollida i els processos d'inserció i de cohesió social en el territori, amb reducció de fonts de finançament, amb difi-

cultats per aconseguir acords i el consens necessari per gestionar aquesta nova realitat. Les administracions locals –els municipis–, més properes al ciutadà, es troben confrontades a aquests nous reptes que necessiten una millor preparació, tant per la part dels representants polítics com dels professionals, per tal de poder fer front als processos que es generen al voltant de la inserció i de la integració de la població immigrada en el seu territori. El model de gestió de la immigració, o la combinació de diferents models que tingui cada municipi, cada territori, tindrà repercussions en les polítiques socials específiques: sobre l'escolarització, l'habitatge, els serveis socials, la sanitat, la gestió de les pràctiques religioses, etc.

Malgrat tot, a Catalunya cal destacar les actuacions que s'estan portant a terme ja fa anys als municipis per tal d'afavorir l'acollida i la integració al territori de la població nouvinguda, des dels Plans Municipals per la Diversitat i la Ciutadania. Actualment cal destacar també la importància de la signatura del Pacte Nacional per a la Immigració (desembre 2008), impulsat pel Departament d'Acció Social i Ciutadania a través de la Secretaria per a la Immigració, després d'un ampli procés participatiu i que recull el consens entre entitats, associacions i partits polítics, amb un centenar de propostes a desenvolupar gradualment fins a l'any 2010. També s'ha posat en marxa una campanya, "Som Catalunya, País de Convivència", amb l'objectiu de sensibilitzar el conjunt de la població sobre la diversitat cultural i la importància de mantenir la cohesió social. Cal dir, també, que el nostre sistema de benestar és encara molt feble, que està encara en desplegament i que les seves respostes són encara insuficients en relació amb les noves necessitats i amb les polítiques específiques d'altres països europeus que tenen una forta tradició d'immigració. Cal incorporar els nouvinguts, poder donar el mateix dret als serveis i a les prestacions, incorporar nous dispositius per a l'acollida i per a la inserció, i això pot suposar una certa confrontació amb la societat d'acollida.

A Catalunya es pot afirmar que la contribució del treball social a la immigració té una llarga trajectòria, sobretot dels assistents socials que varen treballar en els anys seixanta als barris perifèrics de les grans ciutats, amb l'arribada massiva de la població procedent del sud i del centre d'Espanya durant el procés d'industrialització del país. Aquests professionals es van comprometre amb aquests grups de població i van ser sensibles a les diferències culturals, als seus valors i a les dificultats de la seva integració a la societat catalana de l'època. A nivell metodològic, en aquests anys va produir-se el replantejament de l'assistència social tradicional i el discurs del "treball social comunitari" que es portava a terme, amb una forta influència del moviment de la "reconceptualització del treball social" llatinoamericà i de la seva contribució al canvi de les estructures polítiques i socials de l'època.

Complexitat de les relacions socials

En relació amb els processos migratoris, en el moment actual el treball social s'enfronta a noves realitats encara més complexes, amb forces socials en interacció i en vies de canvi.

“El treball social és «una realitat socialment construïda» i per tant dinàmica com a resultat de les interaccions entre el desenvolupament de les pràctiques professionals i l'estatus adquirit per la professió.”

Malcolm Payne, 1995

La vida quotidiana a les nostres societats occidentals està sotmesa a noves complexitats, a la incertesa, a la vulnerabilitat, a la necessitat de poder treballar amb identitats i interessos plurals: s'haurà de fer un pas endavant per poder gestionar les noves complexitats. Per a intervenir caldrà tenir en compte l'entorn on se situa el fenomen migratori, entendre les interaccions i les interrelacions i contradiccions que es produeixen amb el fet migratori entre la societat d'origen i la societat d'acollida, entre els processos que es produeixen entre tradició i modernitat, les representacions socials del fenomen amb els conflictes inherents que poden fer trontollar la cohesió social.

Les definicions de l'AIETS –Associació Internacional d'Escoles de Treball Social– ens donen elements per a la base d'aquest treball.

“La professió del treball social promou el canvi social, la resolució de problemes en les relacions humanes i el reforç i l'alliberament de la població per a un millor benestar (...) el treball social reconeix la complexitat de les interaccions entre les persones i el seu medi social, se serveix de les teories sobre el desenvolupament i el comportament humà així com dels sistemes socials per tal d'analitzar les situacions complexes i facilitar els canvis personals, organitzacionals, socials i culturals.”

Les teories de la complexitat ens aporten elements de comprensió del procés cap a una societat “intercultural”, que fan referència a elements amagats de la realitat i la seva relació amb un context global.

“El pensament complex no és el que evita ni suprimeix el risc, sinó el que ajuda a fer-lo present i sovint a superar-lo. El pensament complex aspira a un coneixement multi dimensional. Hi ha una recerca de la intel·ligibilitat, no en l'alternativa de l'exclusió sinó de la interdependència entre les idees d'ordre, de desordre i d'organització.”

Edgar Morin, 1977

“Les situacions i els problemes socials complexos necessiten un treball de procés que situï la situació personal, familiar, grupal i comunitària en un lloc i en un context determinat. Els coneixements del treball social s'integraran en un marc específic de comprensió i d'acció.”

J. M. Barbero, 2002

Cal recuperar la “memòria històrica” i no oblidar la nostra història recent, que ens pot aportar elements de reflexió encara vàlids en relació amb el necessari replantejament, amb aquesta confrontació per un treball social en una societat ja “multicultural” i amb tot el camí per recórrer vers una societat “intercultural”. No es tracta solament d'aportar nous sabers, nous coneixements. Cal desenvolupar capacitats i competències que permetin als treballadors socials tenir una altra percepció de la realitat, més global, més integral, una mirada sobre la pròpia cultura i sobre la cultura de “l'altre diferent”, unes eines que permetin un treball interdisciplinari i interinstitucional i un apropament a la comunitat.

La relació i comunicació intercultural: cultura del professional, cultura de “l'altre”

Les recerques interculturals fetes a diferents països amb llarga tradició d'immigració han posat en evidència els múltiples filtres que s'inscriuen en la subjectivitat de l'individu fruit de les seves pertinences culturals, socials i professionals –etnocentrisme, estereotips, prejudicis, sistemes de valors, models professionals...–, que estan a l'origen de les incomprendions, de les tensions en la relació i comunicació entre persones de cultures diferents, i això pot comportar unes pràctiques d'intervenció inadequades.

“Allò intercultural suposa la interacció entre dues identitats que es donen mútuament sentit, en un context a definir cada vegada. És un procés ontològic i dinàmic entre dos portadors de cultures diferents (...) No solament al professional li manquen coneixements sobre la cultura de l'altre (individu, família, grup) que es manifesten a nivell dels codis de comunicació verbal i no verbal, normes, aspiracions, suports simbòlics inscrits en situacions de la vida quotidiana, sinó que és també portador de la seva pròpia cultura, molt diferent i sovint més valoritzada.”

M. Cohen-Emerique, 1984

La cultura dels professionals té també les seves normes, els seus valors, la seva visió del món, les seves maneres de resoldre els problemes i els conflictes, que condicionaran els diferents enfocaments de treball. En relació amb la immigració caldrà escoltar els “novinguts”, donar-los la paraula, ajudar-los a prendre consciència de les seves necessitats, dels seus drets i dels seus deures en la nova societat d'acollida. Es tracta d'un treball d'acompanyament, de mediació en els processos de confrontació amb les nostres cultures europees, amb els grups socials autòctons, per tal d'afavorir el coneixement mutu, l'intercanvi, el diàleg, el respecte al pluralisme, que facilitarà el camí vers una integració menys conflictiva. Cal passar del simple coneixement de la cultura a la comunicació intercultural. Aquest fet suposa per al professional un gran obstacle per a la comprensió de les situacions i per a l'avaluació de les demandes, ja que, en principi, les abordarà a partir dels seus propis esquemes culturals, professionals i institucionals. En relació amb la immigració, sovint es pot afirmar que:

- El professional s'interessa per la cultura d'origen i sovint no visualitza els processos d'aculturació i els canvis que es produeixen com a conseqüència dels processos inherents a la migració vers altres països, als processos interactius que es donen entre tradició i modernitat.
- Tendència a la simplificació, a explicar els processos migratoris tan sols per motius econòmics i/o polítics. Des d'una mateixa situació en origen no tothom es planteja el fet migratori; caldrà veure la manera com s'ha fet el procés d'aculturació i d'adaptació i/o d'integració a la nova societat.
- Es tendeix a veure l'immigrant com una persona aïllada, sense visualitzar les xarxes familiars i comunitàries extenses de les quals forma part, tant la família nuclear com la família extensa, tenint en compte les xarxes del país d'origen i les que estableix en el país d'acollida.
- Es tendeix a veure l'immigrant amb els seus problemes, o bé com un problema, no es tenen sempre en compte els seus coneixements, la seva formació, les seves possibilitats; no es veu la immigració com una aportació a les nostres societats, com una riquesa.
- Es parla de la cultura dels altres, oblidant els nostres determinismes culturals; es tendeix a parlar molt aviat d'"integració", com si aquesta fos una qüestió solament de la població d'origen immigrant.

Tot això comporta dificultats al professional per situar-se, per comprendre i per relacionar-se amb aquest altre "diferent", amb posicionaments ètics que moltes vegades suposen una confrontació entre la cultura del professional i la identitat professional amb la cultura de l'altre "diferent".

Per tant, es tracta d'enfocaments d'intervenció que permetin conèixer millor la realitat, dialogar, negociar; que tenen a veure tant amb la formació inicial com amb la formació continuada dels treballadors socials, i amb la reflexió necessària i la sistematització a partir de les pràctiques professionals, amb atenció especial en l'àmbit de la relació i de la comunicació intercultural.

Segons recerques realitzades al Quebec (2000) sobre les exigències de la pràctica professional en context intercultural i la necessitat d'una formació més específica, es pot afirmar que la formació hauria de poder conciliar tres grans aspectes:

Els processos cognitius: EL SABER

Millorar el saber sobre els coneixements dels fenòmens migratoris i el procés migratori; les polítiques d'immigració i la seva relació amb les polítiques socials; l'accessibilitat i l'adequació dels serveis; els mecanismes per a l'adaptació i la integració, que afavoreixen la cohesió social.

Els processos afectius: EL SABER SER

La presa de consciència de la pròpia cultura i de la cultura de l'altre i dels seus significats: el coneixement dels "xocs culturals", dels obstacles inherents a aquest procés, de la construcció de les identitats i de les possibilitats d'intercanvi i de diàleg.

Els processos del comportament: EL SABER FER

La relació entre el professional i l'immigrant; la complexitat de la comunicació verbal i no verbal; la revisió dels models de treball, veient les estratègies d'intervenció més pertinents per a cada persona, per a cada grup, per a cada comunitat, amb una articulació entre teoria i pràctica, entre recerca i acció.

"Les pràctiques professionals s'insereixen en pràctiques socials concretes, legitimades socialment... Estan condicionades per polítiques socials, per l'heterogeneïtat dels problemes, per la presència de la discriminació i de l'exclusió social. En cada situació apareix allò social, és el que el treball social ha de desvetllar, entre allò "macro" i allò "micro", entre la vida quotidiana i les estructures."

M.^a C. Melano, 2002

Nous reptes per al treball social

Caldrà, doncs, una nova mirada sobre la població objecte de treball amb uns plantejaments d'intervenció més "transversals", més "globals" i més "integrats", que permetin als treballadors socials posar en relació el que és individual i el que és col·lectiu, el que és econòmic, el que és polític i el que és social. El treball en xarxa entre ciutadans / serveis / institucions / tècnics, com poder treballar alhora la diferència i el manteniment de la cohesió social. Davant d'aquesta situació social apareix un nou paradigma per al treball social, amb les funcions d'interpretar, de comprendre, d'acompanyar, de fer participar els altres. La vida quotidiana en les nostres societats europees està sotmesa a noves complexitats, a la incertesa, a la vulnerabilitat; el treball social ha de tenir en compte aquesta nova complexitat, tant a nivell metodològic com ideològic, per poder treballar amb interessos i identitats plurals. A nivell metodològic prenen importància l'observació social, la reflexió i les estratègies a implementar a curt, mitjà i llarg termini, plantejant la integració social com un procés, com un camí per recórrer amb tota la seva complexitat. Caldrà revisar les polítiques de benestar però sense una reducció de recursos, ja que la manca de recursos suficients és fruit del poc desplegament del nostre sistema, perquè amb el risc d'aplicar unes polítiques públiques de caire neoliberal es poden afavorir els interessos privats en detriment del reconeixement dels drets socials com a drets fonamentals.

Per tant, es tracta d'una reformulació dels posicionaments teòrics, ètics i metodològics de les intervencions des del treball social, en què caldrà superar la dicotomia individual/col·lectiu, veient la identitat col·lectiva com un procés interactiu entre diferents identitats, relacions socials i interessos diversos, visualitzant el discurs de les poblacions en risc i dels exclosos i amb la generació de discursos constructius.

- Una concepció no “unívoca”. Cal comprendre l'acció dels subjectes per veure la construcció social col·lectiva, el que és comú. Visualitzar la diversitat, el calidoscopi del que és social en interacció, la comunitat com quelcom dinàmic.
- Conèixer les xarxes del territori per comprendre els processos individuals, familiars, grupals, institucionals, col·lectius. Les petites xarxes que estan al límit de l'individualisme, anar d'allò privat cap a l'acció col·lectiva i viceversa, amb el repte de posar en relació aquestes petites xarxes amb xarxes més àmplies i obertes, que seran els interlocutors entre les institucions i l'Estat.
- Importància de la planificació participativa per abordar els nous processos comunitaris. Veure les accions col·lectives com a recomposició dels drets socials i polítics dels ciutadans, amb el dret a la participació en les polítiques socials i en la presa de decisions i gestió dels conflictes.

Importància de la presa de posició i el compromís dels professionals en aquests processos. En la recerca realitzada a Catalunya (2007) sobre les representacions socials de la professió, els treballadors socials entrevistats manifesten, malgrat les nombroses limitacions i dificultats existents, la necessitat d'una reflexió sobre les seves intervencions, les seves inquietuds i les seves idees per a la millora del seu exercici professional. Parlen de necessitat, de desig, de donar-li la volta a l'exercici professional actual, de les contradiccions socials, econòmiques i polítiques existents, de la necessitat de sortir del silenci i d'evidenciar les noves situacions socials a partir del seu coneixement. El X Congrés Estatal de Treballadors Socials (Gran Canària, 2004) també es va manifestar en aquests termes, declarant la necessitat de fer un esforç continuat en la sistematització de les nostres pràctiques professionals i en la generació de discursos constructius en relació amb el moment històric del país i de la professió.

Com a conclusió crec que es tracta d'articular un “treball social no discriminatori”, que doni poder a l'altre per tal que pugui reforçar-se, per poder fer front a les dificultats, a les situacions de desigualtat, d'injustícia social; un treball que doni la paraula als actors –població immigrada i població de la societat d'acollida–, que ofereixi possibilitats per poder superar les barreres que sovint condueixen al fanatisme i a la intolerància. Catalunya és ja un fet plural, una societat construïda entre tots, un projecte comú que respecta les diferents identitats en una societat democràtica on es garanteixen els mateixos drets i deures a tots els ciutadans: civils, polítics i socials. Un treball social que faciliti el respecte, els valors, el

pluralisme cultural i ideològic, la solidaritat, la tolerància i la no-discriminació, que respecti les diferents identitats en un projecte democràtic comú, del treball social com a element de construcció i de reconstrucció social en aquest procés tan complex de les nostres societats ja considerades “multiculturals” cap a la “interculturalitat”.

Bibliografia

- BANKS, S. *Ética y valores en el trabajo social*. Barcelona: Paidós, 1997. ISBN 84-493-4726-8
- BARBERO, J. M.; FEU, M. i VILBROD, A. *La identidad inquieta de los trabajadores sociales*. Barcelona: Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya, 2007. ISBN 978-84-690-6499-3
- BARBERO, J. M. i CORTES, F. *Trabajo Comunitario, organización y desarrollo social*. Madrid: Alianza Editorial, 2005. ISBN 84-206-4726-8
- BAUMAN, Z. *Comunidad. En busca de la seguridad en un mundo hostil*. Madrid: Siglo XXI, 2003. ISBN 84-323-1119-7
- BAUMAN, Z. *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2002. ISBN 9789505575138
- CAMILLERI, C. i COHEN- EMERIQUE, M. *Chocs de cultures: Concepts et pratiques de l'interculturel*. París: L'Harmattan, 1989. ISBN 978-2738404381
- COHEN-EMERIQUE, M. “L'approche interculturelle auprès des migrants”. En LEGAULT, G. (ed.) *L'intervention interculturelle*. Montreal-París: Gaëtan Morin Editeur, 2000. ISBN 978-2-89632-015-8
- GUELAMINE, F. *Intervenir auprès des populations immigrés*. París: Dunod, 2000. ISBN 2-10- 004113-4
- JOVELIN, E. *Le travail social face à l'interculturalité*. París: L'Harmattan, 2002. ISBN 978- 2747532228
- MELANO, M.^a C. *Un trabajo social para los nuevos tiempos. La construcción de la ciudadanía*. Buenos Aires: Editorial Lumen, 2001. ISBN 9789870001409
- MORIN, E. *Introduction à la pensée complexe*. París: ESF Editeur, 1990. ISBN 9782710108009
- NAVARRO, S. *Redes sociales y construcción comunitaria*. Madrid: CCS, 2004. ISBN 84-8316- 741-7

PAYNE, M. *Modern social work theory. A critical introduction*. Londres: The Macmillan Press Ltd., 1991. ISBN 978-140391 8369

VERBUNT, G. *La question interculturelle dans le travail social*. París: La Découverte, 2004. ISBN 9782707157850

ZAPATA-BARRERO, R. *Multiculturalidad e inmigración*. Madrid: Síntesis, 2004. ISBN 84-9756-221-6

Apunts sobre l'ofici de supervisora

Notes about the profession of supervisor

Teresa Aragonès Viñes¹

Article publicat a l'RTS núm. 189 d'abril de 2010.

Per citar: Aragonès Viñes, Teresa. (2010). Apunts sobre l'ofici de supervisora. *Revista de Treball Social*, 189, 32-48.

Resum

Amb aquest article faig un recorregut pel que ha estat per a mi el fet de ser i fer de supervisora des del treball social com a autònoma i en l'exercici lliure de la professió en els darrers 20 anys.

El contingut recull aspectes vivencials i altres de caràcter conceptual, tècnic i metodològic a l'entorn d'aquesta pràctica que situo en tres apartats: en el primer, una anàlisi d'aquelles experiències professionals i personals que van influir en aquesta opció professional; en el segon, donar compte de les raons que justifiquen la necessitat d'espais de supervisió, explicant alhora què és i què pot aportar la supervisió; i finalment, descriure les modalitats de supervisió amb què més he treballat, fent un esment especial a la supervisió en contextos institucionals, amb equips interdisciplinaris i amb grups de professionals.

Paraules clau: Supervisió, formació permanent, anàlisi de la pràctica professional, metodologia de la intervenció social, subjectivitat, complexitat, institució, treball en equip, grup.

Abstract

With this article I make an itinerary for what has been for me the fact of being and acting as supervisor from the social work as autonomous and in the exercise free of the profession in the last 20 years.

The contents collect experience aspects and others, conceptual, technical and methodological character around this practice that I place in three sections: In the first, an analysis of those professional experiences and staff who influenced on this professional option; in the second, to give

1 Treballadora social. Supervisora i docent.

an account of the reasons that justify the need of spaces of supervision, explaining while him and what the supervision can bring; and finally describing the modalities of supervision I have worked with more, making a special mention to the supervision in institutional contexts, with interdisciplinary teams, and with groups of professionals.

Keywords: Supervision, permanent formation, professional practice analysis, methodology of the social intervention, subjectivity, complexity, Institution, teamwork, group.

Quan la *RTS* em va fer la proposta d'escriure sobre la meua experiència com a supervisora em vaig neguitejar, sempre m'ha estat difícil això d'"escriure". Després vaig pensar que se m'oferia l'oportunitat de poder explicar una experiència singular en el nostre col·lectiu i d'aquesta manera complir una exigència moral que sento des de fa temps: donar compte d'una modalitat de treball social que ha estat rica, intensa i gratificant tant a nivell personal com professional.

Una possibilitat de compartir una feina apassionant i privilegiada de la qual em sento deutora a tantes i tantes institucions i professionals que m'han obert les seves portes i m'han deixat participar del seu treball, de les seves preocupacions, del seu compromís i també de les seves satisfaccions. Companys del treball social i d'altres disciplines que treballen en els serveis socials bàsics, a serveis d'infància, de justícia, d'atenció a les dones, de gent gran, a dispositius de salut i de salut mental, a sociosanitaris i a entitats del tercer sector. Ells són els que m'han confiat la direcció d'un espai en què abocar les seves inquietuds per cercar, a través del diàleg i la reflexió conjunta, noves idees que permetessin un treball millor i més satisfactori. A tots ells, el meu reconeixement i agraïment més profund per la tasca compartida.

El procés de ser supervisora

Com passa tot sovint en qüestions importants de la vida, el meu procés per treballar com a supervisora va ser fruit d'un seguit de contingències; no m'havia plantejat mai que podia ser una opció professional, i encara menys que podia treballar com a autònoma i desenvolupar l'exercici lliure de la professió fins al cap de molt de temps d'estar-ho fent. Vaig anar-ne aprenent sobre la marxa, i encara avui, vint anys després d'aquells inicis i quasi quaranta de vida professional, se'm fa difícil de creure que hagi estat possible. Hi ha diverses raons que poden haver determinat aquest camí, una d'important crec que ha estat la d'haver participat durant la primera part del meu recorregut com a treballadora social en un seguit d'experiències molt intenses: processos de canvi institucional molt complexos; la docència i endegar un programa innovador de supervisió per a alumnes a l'Escola de Treball Social d'ICESB (1981-1985); i formar part d'una cultura i d'una ètica des del camp de la salut mental on la supervisió tenia un lloc important. Va ser un itinerari que em va corroborar la complexitat de la pràctica piscosocial, i la necessitat de dotar-nos d'espais de suport que permetessin l'anàlisi i la reflexió. Evidentment la proposta no era nova: companyes del treball social ja hi havien treballat i companys d'altres disciplines també hi estaven treballant, i era molt ben acollida pels professionals.

Per a mi va ser el descobriment d'un rol que em va apassionar des del principi, alhora que, cal dir-ho, va fer trontollar la meua identitat professional quan em mirava segons els cànons més habituals pel que fa a la pràctica i les condicions laborals dels treballadors socials en aquell moment.

El meu procés de “ser” supervisora va ser un llarg seguit de preguntes que m'interpel·laven en relació amb la falta d'un lloc reconegut dins meu i també per als de fora: era difícil aguantar l'estranyesa davant la meua resposta quan em preguntaven què ets i què fas; em costava respondre a la pregunta “on treballes?”, i això tenia a veure amb l'absència d'un marc institucional de pertinença, ja que jo era professional autònoma; la pròpia confusió que generava la polisèmia de la resposta –la paraula “supervisió” amb el seu doble sentit de suport i control–, que és encara una dificultat que cal tenir present quan es parla amb persones no iniciades en el tema. I tot això sense oblidar una qüestió burocràtica però important com a ciutadana amb ganes de complir la llei: l'absència de referències per trobar el meu lloc en el món de la fiscalitat i d'Hisenda. L'activitat i el grup professional no encaixaven en els paràmetres existents i calia interpretar l'activitat sempre en relació amb altres col·lectius professionals dels quals jo no formava part.

Va ser una etapa en què la incredulitat i la falta de confiança en els meus recursos s'alternaven amb la constatació que el treball funcionava, era valorat i era útil. Un treball sostingut per l'experiència i la formació acumulada, i per l'anàlisi continuada de la feina acompanyada incansablement pel meu supervisor, el Dr. Valentín Barenblit, i durant alguns períodes amb altres companys amb els quals al llarg del temps he anat compartint experiències. Però sempre amb dubtes per sentir que no tenia una formació específica i un títol amb què em podia creure legitimada per a exercir. (A hores d'ara segueixo pensant que són importants propostes formatives que donin suport als supervisors, però crec que ha de ser complementària a una àmplia experiència professional i haver supervisat la pròpia tasca).

Per a mi va ser un repte que s'anava repetint amb cada nova demanda. Un treball artesà en què s'anava trenant la dimensió individual i subjectiva de cada una de les persones amb les quals treballava, amb la grupal i la institucional, i en què la metodologia de la intervenció social, des del treball social però també des d'una perspectiva interdisciplinària, es constituïa en l'estructura bàsica que organitzava el pensament per fer front a la tasca d'atendre una realitat social altament complexa.

Context sociopolític i institucions

Comptava amb un currículum en què les experiències institucionals a les quals feia referència abans, van ser espais de contrast i d'aprenentatge en un període de canvis socials i polítics de gran transcendència en la nostra història recent. Treballar per a i des de les institucions sostinguda per un treball interdisciplinari i amb espais d'anàlisi i de reflexió compartida va ser una plataforma que em va permetre tenir una altra mirada del meu quefer professional. Context social i context institucional es van constituir en un escenari interactiu que donava un sentit a la tasca que anava mes enllà de la concreció del dia a dia.

Eren els darrers anys del franquisme i els de la transició i instauració d'un sistema democràtic. Hi havia moltes coses per fer en molts àmbits

de la vida d'aquest país, especialment en polítiques socials. L'Estat del Benestar vigent als països europeus era l'ideal al qual ens havíem d'encaminar, i els professionals de l'època ens hi vàrem implicar a fons. Era un període instituent, anys d'il·lusió col·lectiva, anys d'esperança i de creació cap al canvi.

Primera experiència institucional: l'hospital psiquiàtric

En els anys 70 molts dels professionals que treballàvem als hospitals psiquiàtrics, únic dispositiu d'atenció a la salut mental de l'època, vàrem participar d'un ampli moviment social en què es qüestionava el caràcter repressor de les institucions psiquiàtriques tancades. Érem a l'Europa dels 70, sacsejada pels moviments del maig del 68, en què s'inscrivien les denúncies denominades antipsiquiàtriques a diversos països; es qüestionava la vigència d'institucions totals com el manicomi, i se'n promovia la desaparició i es propugnaven polítiques de salut mental comunitària.

Es debatia el seu paper de control social, estigmatitzant i alienant, i es lluitava per introduir canvis interns que trenquessin inèrcies de cronificació. Es volia remoure el sistema establert per modificar una forma de ser i d'estar en la qual imperaven unes relacions rígides i despersonalitzadores. Volíem obrir les portes, trencar barreres internes i externes, apropar-nos als pacients defugint esquemes inhabilitants per individualitzar, escoltar, acompanyar, facilitar l'expressió i la paraula. Recuperar rastres del desig segrestat per anys d'haver-se'ns negat.

Allà vàrem ser conscients del poder de les institucions sobre les persones, fins al punt de poder arribar a pervertir la seva finalitat bàsica de cuidar i curar. També vàrem veure com n'és de fàcil mimetitzar-se amb el sistema i formar part d'aquest poder invalidant a través d'estructures que s'autoalimenten i autoregulen.

Prendre consciència de la nostra pertinença institucional ens va fer adonar també de la part de responsabilitat que hi teníem, fer-nos càrrec dels nostres recursos i també de les limitacions en la tasca que teníem encarregada, i haver de cercar estratègies per apurar al màxim les possibilitats d'acció. Ens va confrontar a la pròpia dificultat per parar i pensar, per dialogar, per pactar amb les diferències, per ser creatius i cooperatius, i de vegades fins i tot per assumir el nostre compromís social tant a nivell individual com col·lectiu.

Segona experiència: la macroàrea de serveis personals

La transició de la dictadura a la democràcia va tenir per a la ciutadania un moment de gran transcendència, que va ser la constitució dels ajuntaments democràtics. Els ajuntaments, punt de trobada més propera als requeriments de la vida del ciutadà i l'Administració pública, van haver de fer front a greus mancances en matèria de polítiques socials heretades de l'etapa anterior. Els nous consistoris, liderats per persones significades en els moviments socials del tardofranquisme, van propiciar processos de

transformació amb la complicitat quasi militant de professionals i tècnics compromesos amb la necessitat d'un canvi social.

La meua participació com a responsable de l'àmbit de salut comunitària en un projecte integrador dels serveis d'atenció a la persona, com era una Macroàrea de Serveis Personals, em va permetre gaudir i aprendre d'un procés creatiu pel que feia al disseny i l'organització dels serveis i equipaments d'un municipi mitjà en el cinturó industrial de Barcelona.

Va voler ser un projecte innovador que buscava una millora qualitativa dels serveis amb la participació de ciutadans, tècnics i polítics, i que guanyés en unitat, racionalitat i eficàcia de la fragmentació de la qual partíem. Un projecte tècnic sostingut des d'una concepció ideològica i política en el qual la persona, el ciutadà i les seves necessitats havien de ser el nucli principal a partir del qual s'articulessin les polítiques socials. Un projecte engrescador sostingut pel pensament, la coherència, la creativitat i el treball d'equip.

Però alhora ens confrontava també a les dificultats per generar canvis a les institucions, a modificar aquells factors que conformen el dia a dia de la cultura institucional. Calia trencar inèrcies i reduir les resistències per anar incorporant noves modalitats de treball a través d'estratègies organitzatives i formatives que facilitessin el canvi; i, entre d'altres mesures, es van crear espais de debat, d'intercanvi i de formació comuns entre els responsables i els professionals dels diversos sectors d'activitat per facilitar-ho.

Ambdues experiències van representar per a mi espais privilegiats d'observació i d'aprenentatge. Vaig tenir la sort de compartir-les amb companys d'altres disciplines amb els quals vàrem analitzar aquells processos una i mil vegades en múltiples reunions de petit i gran grup, als espais de supervisió quan en vàrem tenir, i en in comptables dinars i xerrades de cafè, en què ideologia, teoria, tècnica i política eren referències necessàries però no sempre ben articulades ni ben diferenciades. Fins i tot hi havia moments en què els propis rols de polítics i tècnics ens resultaven confusos pel que feia a la delimitació d'uns i altres.

Va ser el contingut d'aquesta motxilla d'experiències el que, en un moment de crisi professional i necessitada de canvis, em va anar guiant intuïtivament i imperceptible a l'ofici de supervisora. Una motxilla a la qual s'hi van anar dipositant sabers de diverses categories **per abordar una realitat percebuda com a molt complexa, que està travessada per la dimensió subjectiva** dels qui en formen part, població en general, usuaris dels serveis, professionals o càrrecs institucionals.

Anàlisi de situació: algunes característiques contextuals a considerar

Darrere de qualsevol demanda que rebem, trobem a més de la subjectivitat de qui la formula la seva implicació en un context familiar, comunitari, laboral, educatiu, cultural, econòmic i polític. Possiblement això sempre ha estat així, però mai com en aquesta època decisions polítiques o moviments macroeconòmics globals estan afectant a la vida de les persones i de les seves famílies. I tot això en un món de transformacions profundes i accelerades. Sota el concepte de *globalització* trobem els efectes d'una gran concentració de poder econòmic i un augment progressiu de les desigualtats socials, que, entre d'altres coses, estan provocant nous focus de pobresa i amplis moviments migratoris.

Observem canvis en les relacions laborals, que ara són més variables i incertes; la lluita pel manteniment del treball ha substituït la lluita per les condicions d'aquest. Els moviments de reivindicació social que cohesionaven les classes populars han perdut el seu lloc davant l'autodefensa d'una societat molt més individualista.

Ha variat la funció tradicional de la família i molt específicament el paper de la dona dins i fora d'aquesta; hi ha canvis en les relacions intergeneracionals, amb una major dependència dels joves envers els seus pares; canvis en les funcions de cura de les persones grans o dependents en un moment d'un augment significatiu de l'esperança de vida al nostre país. Veiem com antics valors que organitzaven internament les famílies han perdut la seva vigència, sense haver estat substituïts per d'altres, fet que genera importants dificultats relacionals, educatives i de salut.

L'intens procés immigratori dels darrers anys ha diversificat l'estructura social del nostre país quant a la composició ètnica, cultural i religiosa, però també s'han produït modificacions en les estructures i models familiars, amb un augment significatiu de llars unipersonals, de famílies monoparentals amb moltes dones cap de família i amb un major risc de pobresa.

I davant aquesta realitat que empeny i preocupa, **l'organització política i administrativa** del nostre país, dividida en múltiples àmbits i nivells competencials, es burocratitza i massa vegades impedeix tenir una visió global de les necessitats socials, i dificulta la planificació i la implementació de programes integrats i centrats en la població i en el territori.

A aquest escenari econòmic, social, polític i administratiu en què estem immersos, hi hem d'afegir les condicions institucionals –legislació, normatives, models de treball, organització, recursos– que donen cos a la concreció de les polítiques socials i sentit a la nostra intervenció. Les institucions, amb els seus equips professionals i la seva projecció en l'imaginari social, conformen l'entramat en què es teixeix l'acció social. I és actuant enmig d'aquest conjunt de variables, amb la complexitat de totes i cadascuna, on es corre el risc d'enrocar-se i perdre perspectiva per avaluar correctament la direcció i l'abast de les nostres intervencions.

És per això que ens cal disposar de punts d'observació que ens ajudin a entendre i a contextualitzar el nostre ara i aquí, com una mena de zoom fotogràfic, per conèixer-ne l'impacte en la tasca que tenim assignada i per poder-hi donar les respostes possibles i més adequades.

Què és la supervisió?

Per a mi la supervisió és una activitat inclosa dintre de la formació permanent amb una metodologia específica que permet aprendre i aprehendre de la reflexió i de l'experiència del propi treball. Un espai per parar i poder pensar, per entendre i aprofundir en tots aquells factors que conflueixen en la pràctica social, permetent un distanciament de la pressió de la tasca quotidiana i obtenir-ne una altra mirada.

Una mirada que ens permeti pensar sobre:

- **on som**, a través de l'**anàlisi de situació**
- **cap a on anem**, i això suposa **orientar la tasca definint objectius**
- **com fer-ho** treballant els processos metodològics i les tècniques
- tenint en compte **amb què comptem** avaluant **els recursos** de tot tipus
- i quins són els **valors** que orienten la nostra pràctica.

Identificant ahora aquells factors de la **nostra subjectivitat** presents sempre i difícils de diferenciar moltes vegades de la dels altres, ja sigui companys o usuaris dels nostres serveis. La nostra història personal connecta amb la de les persones amb què treballem, i en aquest contacte es produeixen impactes i interaccions que cal poder reconèixer per saber quant hi pot haver de nosaltres en la percepció del que creiem que sent o li passa a l'altre. I com, a través d'aquests impactes, podem ser portaveus de sentiments amagats o difícils de ser expressats per les persones que requereixen el nostre suport. Nombrosos autors han tractat en profunditat la importància de treballar tenint en compte el fenomen de la transferència i la contratransferència en la intervenció social, termes psicoanalítics que ens serveixen per entendre els vincles que es creen i donen lloc a la relació assistencial.

La supervisió és un espai per escoltar-se, escoltar i ser escoltat en totes aquelles dificultats, dubtes, emocions i també satisfaccions de la tasca. Un lloc de trobada i d'intercanvi, de diàleg i de confrontació entre els professionals i el supervisor, i quan es fa en grup o és una supervisió d'equip, també entre els seus components. Requereix unes condicions adients, tant pel que fa l'espai físic i temporal, com a la voluntarietat i a la disposició emocional i intel·lectual dels participants per compartir i aprendre.

Hi ha maneres diferents de crear espais de supervisió, així com hi ha models diferents de fer supervisió en funció del perfil professional del supervisor i del marc teòric i conceptual de referència amb què aquest dona sentit a aquesta pràctica. Em sembla molt interessant fer esment

del model de **Supervisió democràtica**² (John LONGRES) o **d'Intervisió**³ (ERPENBECK, M., 2001: 50), que podem descriure com a mètodes d'assessorament entre iguals. Es desenvolupa mitjançant un intercanvi sistemàtic de les respectives pràctiques entre grups o parelles de professionals. No hi ha la figura formalitzada d'un supervisor, sinó que són els participants els que diversifiquen els seus rols i s'organitzen per complir aquesta funció. És una modalitat econòmica i accessible per a aquells professionals que vulguin endegar-la, però el seu èxit requereix una bona organització, un mètode de treball i un fort compromís amb el grup.

La **supervisió professional**, la més coneguda, està enquadrada en un context de suport i d'assessorament, i la figura del supervisor està deslligada de funcions directives i avaluatives. En aquest espai, un tècnic experimentat i format, habitualment aliè a l'organització, dirigeix periòdicament un espai de reflexió que permet als professionals la revisió del seu quefer professional, el contrast entre el marc teòric i metodològic i la pràctica del dia a dia. El seu objectiu és millorar la qualitat i efectivitat de la feina i permetre una major satisfacció i seguretat en el desenvolupament de l'exercici dels professionals. És funció de qui supervisa escoltar, preguntar, suggerir, assenyalar, relacionar els diversos aspectes d'una situació per facilitar-ne la comprensió; obrir escletxes en situacions que es veuen i es viuen tancades, assenyalant llacunes i punts cecs; facilitar l'anàlisi de les possibilitats i els límits de la intervenció, tenint en compte el marc institucional i l'encàrrec al professional o equip, els recursos tècnics, humans, materials i d'infraestructura, així com les característiques globals i particulars de la població amb què es treballa.

No és funció del supervisor prendre decisions, ni substituir la tasca dels professionals, sinó desenvolupar la seva autonomia ajudant-los a obrir el ventall de possibilitats i de recursos al seu abast per assolir els objectius definits en el seu encàrrec.

Quan treballa amb grups, m'agrada pensar aquesta feina des d'esquememes que em recorden el "vell" treball social de grup, actualment una mica oblidat. Treballant amb els grups es descobreix un potencial de saber, de saber fer i de saber ser que va molt més enllà de la suma de les aportacions particulars de cada un dels seus membres. La dinàmica relacional i dialèctica dels processos grupals té tal força que és capaç de deconstruir i reconstruir pensaments i sistemes de creences arrelats rígidament i molts cops imperceptibles, que s'instal·larien com un fre per desenvolupar un pensament creatiu i innovador. En aquest sentit m'identifico amb Claudio Robles, quan qüestiona un model de supervisió en què la mirada suposadament objectiva, neutral i "superior" del supervisor li confereix a aquest l'atribut exclusiu del saber. Recollint les aportacions fetes per Bleger sobre el treball amb grups, proposa la supervisió com "una instància d'aprenentatge en què es tracta més de sostenir processos que d'una

2 LONGRES, John. Introducció a la supervisió. Barcelona, GITS 1976.

3 ERPENBECK, M. "La intervisió i els seus fonaments", en *RTS*, núm. 163 (setembre 2001), pàg. 48-58.

anàlisi de resultats en què les qualitats analítiques no són dons i/o capacitats extraordinàries, sinó qualitats presents en totes les persones i que el supervisor, com a orientador i guia del procés, ajuda a explorar i promoure. D'aquesta manera són tots els participants del procés els que assumeixen activament la direcció del procés sota el control del docent supervisor/a".⁴

Hi ha altres modalitats en les quals el supervisor és un expert d'una determinada disciplina que dona resposta als requeriments teòrics i tècnics dels professionals que supervisen la seva feina amb ell. Una o altra són propostes diferents que poden donar resposta a necessitats també diferents dels professionals, dels equips i de les institucions. Cal poder-ho escoltar.

La supervisió amb grups

En el curs de tots aquests anys he rebut molts tipus d'encàrrecs i demandes que han requerit assajar modalitats de treball diverses, i he intentat fer un treball que s'ajustés el millor possible a situacions personals, grupals i institucionals molt heterogènies. He fet supervisions individuals, amb grups de professionals de la mateixa disciplina i amb equips de treball d'una disciplina o multidisciplinaris. En cada cas s'ha establert un enquadrament i s'han definit uns objectius en funció de l'anàlisi de les necessitats expressades per qui vol fer-la.

El treball individual respon normalment a professionals que volen dedicar un temps i un espai, i en la majoria dels casos uns recursos econòmics propis, a revisar amb perspectiva el seu treball o repensar la seva trajectòria professional.

Pel que fa a la supervisió amb grups, les característiques de la demanda, els actors que la formulen i la procedència institucional d'aquesta ens porten cap a configurar dos tipus de grup amb trets ben diferenciats: la supervisió amb equips de treball i la de grups formats per professionals de procedència diversa.

Els contextos institucionals

Si abans parlàvem dels factors de complexitat que estan presents en l'acció social, el treball en equip acostuma a afegir-hi un grau de dificultat rellevant, que té relació amb les seves dinàmiques internes i amb la realitat institucional de què depenen i en què estan immersos. Malgrat que moltes vegades es parla de "la institució" com l'equivalent als directius, els equips professionals formen part de la institució, són institució, i en la seva quotidianitat estan treballant amb i sota les directrius, els recursos, l'organització, la infraestructura i els comandaments, que no sols influeixen sinó que determinen en gran part els processos i els resultats de la seva

4 TONON, G.; ROBLES, C. i MEZA, M. La supervisión en trabajo social: una cuestión profesional y académica. Buenos Aires: Espacio, 2004.

feina. El malestar inherent a un treball que pot resultar insalubre per la seva dificultat i per la seva intensitat emocional moltes vegades es veu potenciat per qüestions que formen part de les intrincades dinàmiques dels funcionaments institucionals i de les relacions en el si dels equips.

Són malestars que s'expressen de diverses maneres, tant a nivell individual com col·lectiu, i s'arriba a moments crítics que es manifesten en forma de bloqueig, de patiment, de frustració i que generen un nivell de desorganització tal que es fa impossible pensar. És un estat que provoca desconcert, incertesa i fàcilment fomenta el conflicte entre els membres de l'equip, amb els comandaments institucionals i també amb els mateixos usuaris del servei, i això provoca intervencions que poden ser iatrogèniques.

És un objectiu de la supervisió ajudar a identificar les causes i la naturalesa d'aquests malestars per tal que, amb un bon diagnòstic, es puguin cercar mecanismes de millora viables i sostenibles, diferenciant el que són:⁵

- dificultats amb la institució i l'encàrrec institucional
- dificultats entre els membres de l'equip
- dificultats amb l'objecte/subjecte de treball
- dificultats amb els recursos tècnics i els dispositius de treball
- dificultats del professional amb ell mateix i els seus recursos/competències...

Sobre la demanda i les demandes de supervisió

Dotar de supervisió externa els equips professionals és una pràctica que s'ha anat introduint progressivament a Catalunya, ja sigui finançada per les pròpies institucions contractants o amb aportacions de fons de diferents procedències destinats al reciclatge i a la formació contínua dels treballadors. En la majoria de casos respon a demandes dels professionals que han sentit la necessitat de contrastar la seva feina i revisar l'articulació dels seus recursos teòrics, tècnics i metodològics; en d'altres s'ha rebut la supervisió com una oferta formativa i de suport gestionada pels comandaments institucionals sense haver estat demanada prèviament, i fins i tot, alguna vegada, ni sentida la conveniència de fer-ho.

És important poder dialogar sobre quines són **les motivacions i les expectatives** que es posen en aquest espai tant per part dels comandaments com per part dels equips, i entendre a quines necessitats respon. Esbrinar si la supervisió forma part de la cultura institucional i si es valora com un actiu important pels equips i per la pròpia organització; si és una proposta que es planteja per alguna crisi conjuntural; si els equips participen en la decisió i saben què és i què els pot aportar, o si és una proposta "forçada" i hi ha resistències més o menys explícites; si s'ha tingut un

5 LEAL, J. "Diálogo con Valentín Barenblit acerca de la supervisión institucional en los equipos de Salud Mental", en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* (octubre 1993), pàg. 41-55.

paper actiu en la configuració de l'espai o respon a una oferta externa desvinculada de l'ara i aquí institucional. És convenient escoltar també aquells silencis que poden ser l'expressió de temors difosos, inseguretats o conflictes latents; fer atenció a les diferències pel que fa als continguts del que n'esperen i al perfil del supervisor/a. I una darrera qüestió: preguntar sobre experiències de supervisió anteriors dels participants. Tots són temes dels quals cal parlar per poder ajustar el millor possible els objectius de la supervisió a les característiques del grup i conèixer el grau d'implicació institucional amb l'activitat.

Hi ha una diferència substancial entre una supervisió concertada privadament amb un professional o amb un grup i quan respon a una demanda institucional. Quan una institució sol·licita una activitat formativa i de suport per als seus equips que requereix habilitar temps i recursos econòmics per fer-la, és lògic –i desitjable– que hi posi determinades expectatives sobre el que els pot aportar, tant de millora per als equips com per a la pròpia organització. I el professional que rep l'encàrrec ha d'explorar quines són per confrontar-les a les necessitats formulades pels membres dels equips i a les pròpies possibilitats del que pot aportar un espai d'aquestes característiques.

L'anàlisi de la demanda d'una supervisió en un context institucional suposa, en una primera instància, poder donar una resposta inclusiva que contempli l'encàrrec dels comandaments i les necessitats i demandes expressades pels equips, de manera que es puguin definir uns objectius i una metodologia consensuada a tres bandes, que requerirà un seguiment i una avaluació periòdica i diferenciada del procés.

Un tema delicat que apareix sovint en aquestes situacions i que si no s'aclareix bé pot generar temors i desconfiances és la compatibilitat entre els continguts del que es tracta entre el supervisor i els comandaments institucionals quan s'avalua l'espai, i la necessitat tècnica i ètica de preservar-ne la **confidencialitat**. Això suposa explicar bé a uns i altres quins seran els temes que es tractaran als espais de seguiment amb els comandaments, i que en cap cas ha de ser informació sobre els continguts concrets de la supervisió ni que pugui perjudicar de cap manera els participants. Tal com ja he dit abans, la supervisió externa està emmarcada en un context de suport, i perquè funcioni ha d'estar clarament desvinculada de funcions avaluatives. Per tant, el sentit i els continguts de les devolucions institucionals seran per informar i promoure millores formatives i organitzatives d'aspectes observats en el curs de la tasca i dels quals l'equip n'ha d'estar assabentat oportunament.

Considero un dret de les institucions que ens contracten i un deure dels supervisors que hi treballem aportar-los una informació que permeti millorar i potenciar el treball dels equips, tot proveint-los dels recursos adequats. La nostra aportació és el resultat d'una mirada i una escolta privilegiada pel que fa a la detecció de mancances formatives o d'aspectes organitzatius que, a còpia de veure'ls repetits en el curs de les sessions, podem deduir que són precaris o disfuncionals.

Treballar amb equips ens compromet a tenir en compte el context institucional de què depenen i en el qual està inserida la seva activitat, i conèixer –no necessàriament compartir– les directrius programàtiques que l'emmarquen. Si no és així es corre el risc de confondre'ns, i amb la nostra confusió confondre'ls a ells.

Un aspecte que cuido especialment quan començo una supervisió amb un equip és procurar la participació dels seus comandaments immediats (sempre que estiguin implicats en la direcció del treball tècnic). La seva presència i la seva paraula clarifica aspectes de l'encàrrec institucional que ells, amb el seu càrrec, han de sostenir. Al meu entendre qui ostenta la responsabilitat d'un servei ha de garantir la provisió dels recursos necessaris per assolir-ne els objectius. És responsabilitat de la direcció conèixer el seu personal, la feina que du a terme i les seves competències, formació, experiència i habilitats, donant-li tot el suport que sigui necessari. També ho és aprofundir en el coneixement global de l'àmbit d'intervenció i en el disseny de noves estratègies de treball, preventives o assistencials, de les quals ell/a amb el seu rol específic també en forma part. Si entenem que la supervisió és un espai privilegiat dels equips per poder parar i pensar sobre les dificultats que els planteja la tasca i millorar les condicions en què la desenvolupen, és un contrasentit que qui ha de vetllar per ajustar els recursos i promoure els canvis adients no hi sigui present. És un tema que de vegades crea controvèrsia, i crec que caldria pensar-hi bé.

La supervisió d'equips professionals

La meua experiència com a supervisora d'equips ha estat majoritàriament amb equips de composició multidisciplinària i amb vocació de treballar interdisciplinàriament. Em sembla important diferenciar el que és la composició d'un equip del que és la dinàmica que s'hi pot establir, ja que tot sovint es confonen i es generen incerteses i malestars.

S'observa certa tendència a idealitzar el “treball en equip” –ja sigui d'una o més disciplines– des de supòsits que responen poc a la particularitat dels seus membres, al seu perfil personal, professional, i al context institucional i competencial on desenvolupen la seva acció, i l'experiència resulta massa vegades frustrant i inaccessible a les expectatives posades. Per això em sembla important ajudar els equips perquè puguin descobrir les seves potencialitats i límits i formar i acceptar el que a mi m'agrada anomenar **“l'equip possible”**.

L'equip possible és el que funciona des de la voluntat de ser-ho, conscients de qui són, com són, i que es pregunten què volen i què poden fer conjuntament. Els equips no s'improvisen; es constitueixen, sí, però requereixen unes condicions –algunes d'ordre institucional i altres relacionades amb els seus components– que els fan possibles i que garanteixen els processos necessaris per sostenir aquest model de treball.

La definició de l'encàrrec i l'organització per dur-lo a terme, la fixació de prioritats –programàtiques o conjunturals–, l'assignació quantitativa i qualitativa dels recursos i les pròpies polítiques de recursos humans són

factors indispensables per valorar la idoneïtat i possibilitats del treball en equip en una institució. És evident que la precarietat laboral que genera una alta mobilitat de personal dificulta la formació i la consolidació d'equips de treball, mentre que l'estabilitat els pot afavorir. Però en tot cas, tot i que són molt importants, no són totalment determinants. Podem veure com hi intervenen també factors personals i de manera d'entendre la feina dels seus components.

L'equip interdisciplinari és el resultat d'un procés grupal sempre viu i sempre obert, en el qual el conjunt de professionals que l'integren, amb els seus rols i disciplines diverses, van construint el seu Esquema Conceptual Referencial Operatiu –l'ECRO– en termes de Pichon Riviere.⁶ I això requereix uns acords bàsics que seran els que permetran que, a partir de la tasca, es vagi forjant un **esquema compartit de conceptes que serveixin de referència per al treball que tenen encarregat de fer**. Una predisposició a escoltar i a interessar-se pel que pensa i pot aportar l'altre; una actitud que permeti “tocar-se” i “contaminar-se” d'allò que és diferent sense por de perdre el que és propi i específic, i la confiança que amb l'aportació dels altres es pot crear un pensament nou.

El treball compartit –i això és vàlid també per als equips unidisciplinaris– és una vacuna contra les inèrcies i les visions simplistes, parcials i fragmentades que tot sovint s'instal·len en els equips com a defenses davant la complexitat de l'objecte de treball i la por a les diferències i al conflicte que la constatació d'aquestes pot generar.

Els equips els fan i els desfan els seus membres, amb les seves particularitats individuals i amb les interaccions que es produeixen en el grup que afavoreixen o dificulten el treball conjunt. Hi ha professionals molt competents en la seva disciplina que no volen ni poden treballar interdisciplinàriament, de la mateixa manera que hi ha càrrecs de comandament que tenen poques habilitats directives o poca capacitat de lideratge. O hi ha equips aparentment molt cohesionats que, en realitat, funcionen com un grup d'amics –o com membres d'una família–, que fàcilment anteposen preservar la relació afectiva del grup a fer front a les diferències i dificultats que comporta la tasca. O a la inversa, grups que treballen junts però en els quals domina una gran distància emocional entre els membres. Són situacions que serveixen d'exemple de les incidències presents en la dinàmica dels equips de treball que, amb algunes especificitats, no són altres que les que afecten a la vida dels grups.

La dinàmica dels grups humans és complicada; molts cops es fa difícil identificar els mecanismes inconscients que es posen en joc en els equips de treball que dificulten el seu desenvolupament i l'acompliment de la seva funció primària. En el curs d'aquests anys ha estat gratificant rebre l'agraïment de molts equips per haver-los acompanyat per un recorregut on han pogut tenir “una altra mirada”, a través de la qual s'han fet visibles aspectes que tot sovint es queden fora de la percepció conscient

6 PICHON RIVIERE, E. *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social (1)*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1978.

del dia a dia, i poder-hi posar paraules: haver pogut entendre millor el que estaven fent, identificant fenòmens de la dinàmica d'equip dels quals no es podia parlar, com poden ser els relacionats amb la definició i complementació de les funcions professionals, els criteris que sostenen i articulen les seves pràctiques –valors, procediments, marc teòric de referència– o els conflictes de lideratge.

És freqüent iniciar una supervisió sobre la tasca d'un equip i veure com molt aviat apareixen temes interns que poden obturar-la. En l'àmbit dels Serveis Socials alguns cops m'he hagut de preguntar, en moments de forta confusió dels equips i també meva, si podia identificar l'especificitat de la tasca encarregada a aquell servei: la imprecisió que encara afecta a la definició de l'objecte del treball social, l'amplitud de l'encàrrec en l'àmbit de les polítiques de Serveis Socials i les dinàmiques institucionals i dels propis equips conformen un conjunt de variables que introdueixen confusió i distorsionen la percepció del que ha de ser l'acció social. Aquesta és una de les raons per les quals es fa necessària la supervisió.

La supervisió amb equips de treball ha de contemplar **la naturalesa i el procés de desenvolupament de la tasca, la composició i dinàmica dels equips, les característiques institucionals** i el seu marc de competències, i **el context social** es desenvolupa on l'acció. I és en aquest escenari on s'ha de situar el **treball dels professionals**, i els seus **qüestionaments teòrics, tècnics, metodològics, ètics, emocionals i relacionals**.

Conèixer l'organització i el tipus de vinculació grupal, el grau de cohesió o dispersió del grup, el tipus de lideratge i la satisfacció individual i col·lectiva pel treball que es porta a terme són ingredients que cal considerar per conèixer les possibilitats de cada equip i acceptar-ne també les limitacions. Aquest és, al meu entendre, l'equip possible.

Supervisió amb grups

Una altra modalitat valorada molt positivament per les professionals que hi participen són els **grups de supervisió**. Els criteris d'agrupabilitat poden ser diversos, tot seguit en descriu quatre tipus que responen a algunes experiències concretes:

Grups de professionals d'una mateixa disciplina (TS) que treballen en el mateix àmbit però en institucions i àmbits territorials diferents. Són grups que es constitueixen per compartir la supervisió del seu treball personal per un període predeterminat, que es renova en la mesura en què el grup i la supervisora així ho decideixen.

Per a mi és una modalitat de treball molt interessant, ja que a part de comportar una despesa més econòmica que la supervisió individual, són tots els membres del grup, amb la supervisora, els que es constitueixen en actors fonamentals de l'espai. L'anàlisi, el contrast i les observacions que es fan des d'altres experiències personals i institucionals l'enriqueixen. I no sols perquè hi hagi més opinions, que hi són, sinó perquè les aportacions que es fan es processen col·lectivament i les conclusions són

qualitatívament diferents per a cadascú, que les pot adaptar a la seva situació particular.

És una activitat que millora l'autoestima i reforça la identitat professional; el grup passa a ser un recurs i un lloc de referència, sobretot per a col·lectius minoritaris en el seu lloc de treball com poden ser el dels treballadors socials de sanitat, d'ensenyament, de justícia i d'altres serveis on predominen altres disciplines.

Grups de professionals (TS) d'àmbits i institucions diferents que treballen a un mateix territori i amb la mateixa població des de dispositius assistencials amb competències diverses. Aquest tipus d'agrupament permet incorporar aspectes de coordinació interinstitucional i treball en xarxa. A través dels casos que es porten des dels diversos dispositius, s'hi poden veure també diferents perspectives, que quan poden ser escoltades i pensades conjuntament milloren la comprensió global del cas i permeten estratègies assistencials més eficaces.

És interessant observar la gran dificultat de treballar en xarxa si aquesta no està sostinguda per espais de pensament en els quals es posin en comú epistemologies i procediments de treball de cadascú. Molt sovint trobem visions poc coincidents del diagnòstic o del tractament a fer en un cas que cal abordar conjuntament, i cal prevenir el risc d'intervencions parcials o escindides. En cap moment la supervisió és o pot substituir un espai de coordinació, però l'experiència ens diu que l'apropament i l'anàlisi compartit la facilita, i algunes vegades desmunta, supòsits que funcionen com una paret invisible que impedeix la comunicació.

Grups de professionals (TS) que formen part d'una mateixa institució i treballen, per separat, amb els equips multidisciplinaris dels diferents dispositius del circuit assistencial d'aquesta, per exemple en consorcis de salut o presons. És un tipus de supervisió que s'ha fet en institucions on els treballadors socials són minoritaris i que, en el dia a dia, treballen aïllats els uns dels altres. L'especificitat tècnica d'aquest espai, consistent a aprofundir sobre les respectives pràctiques de treball social a la institució, pot afavorir l'enfortiment professional del col·lectiu amb uns valors afegits: apropar criteris de treball en els circuits d'atenció interns i ajudar a crear cohesió de grup pel que fa al treball social institucional.

I finalment, **grups de professionals que treballen en un mateix àmbit, institució i dispositiu, però que participen de la supervisió a títol individual i voluntari**. És una supervisió de la tasca dels participants de la qual quedarà exclosa qualsevol qüestió que tingui relació amb la dinàmica d'equip i que afecti els que no hi participen.

En tots els casos es tracta de **supervisió centrada en la tasca**, en la qual el rol de la supervisora incorpora també la cura i la dinamització del grup. La supervisora escolta, observa, estimula, acompanya, sintetitza, ordena, sistematitza, cuida el grup i el seu treball. Ajuda a pensar sobre com es relacionen i s'interpreten les dades de les situacions que es presenten per elaborar el diagnòstic; a fer propostes d'intervenció àmplies i diversificades; a aprofundir en les tècniques, valorant la incorporació de noves modalitats de treball. Tot plegat tenint sempre en compte el **compromís**

social i ètic de la professió, i cuidant els participants dels efectes d'aquelles situacions en què la implicació o l'impacte emocional de determinats casos poden perjudicar el seu treball o a ells mateixos.

El tancament de la supervisió

Arribat a aquest punt, m'agradaria tancar fent referència a un moment important del procés de la supervisió: **Quan s'ha d'acabar una supervisió?** La meua experiència em diu que la temporalitat i els criteris per decidir la continuïtat o la finalització d'una supervisió s'han de basar en la qualitat del treball que s'està fent i del procés grupal que la sosté, avaluant periòdicament. Entenc que forma part del mètode i que ha de ser una responsabilitat compartida decidir la continuïtat d'un format determinat i la permanència del supervisor.

Més enllà dels aspectes metodològics, vull assenyalar-ho com un moment important i delicat, ja que pot resultar difícil dir i escoltar allò que no ha estat prou satisfactori o que ha generat malestar. A vegades hi ha certa tendència a seguir, sense aprofundir massa, defugint una mirada crítica que permeti veure què s'ha fet i què es vol fer en un futur. I en això hi ha un risc, el de la cronificació de l'espai. Els vincles afectius que es generen amb el supervisor, la confiança, la complicitat quasi imperceptible, i per què no, la comoditat d'aquesta relació en la qual "ja ens coneixem" dificulten trobar el moment d'acabar. No estaria d'acord que, per evitar aquests sentiments tan humans, es busqués la solució en una rigidesa contractual. Constituir-se en un grup de treball que sigui capaç de compartir experiències és un procés lent i no sempre fàcil que cal rendibilitzar al màxim, i cal confiar en la maduresa del grup per saber quan cal introduir canvis que li permetin seguir produint. La responsabilitat ètica i tècnica del supervisor haurà de tenir l'última paraula quan observi que el desig està excessivament encallat en aspectes emocionals que, en lloc d'afavorir la tasca, l'empobreixen.

Bibliografia

- DE ROBERTIS, C. *Metodologia de la intervenció en treball social*. Buenos Aires: El Ateneo, 1988. ISBN: 950-02-6295-9
- ERPENBECK, M. "La intervenció i els seus fonaments", en *RTS*, núm. 163 (setembre 2001), pàg. 48-58. ISSN: 0212-7210
- FERNÁNDEZ BARRERA, J. *La supervisión en el trabajo social*. Barcelona: Paidós, 1997. ISBN: 84-493-0440-7
- LEAL, J. "Diálogo con Valentín Barenblit acerca de la supervisión institucional en los equipos de Salud Mental", en *Revista de la*

- Asociación Española de Neuropsiquiatría* (octubre 1993), pàg. 41-55.
ISSN: 0213-361
- LONGRES, John. *Introducción a la supervisión*. Barcelona: GITS, 1976.
- PICHON RIVIERE, E. *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social (1)*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1978. ISBN: 950-602-000-0
- ROSSELL, T. *La entrevista en el treball social*. Barcelona: EUGE, 1987.
ISBN: 84-7279-305-2
- SALZBERGER-WITTEN-BERG, I. *La relación asistencial*. Buenos Aires: Amorrortu, 1970.
- SENNET, R. *El respeto*. Barcelona: Anagrama, 2003. ISBN: 84-339-6197-7
- SENNET, R. *El artesano*. Barcelona: Anagrama, 2009. ISBN: 978-84-339-6287-4
- TONON, G.; ROBLES, C. i MEZA, M. *La supervisión en trabajo social: una cuestión profesional y académica*. Buenos Aires: Espacio, 2004.
ISBN: 950-802- 181-0
- WILLIAMSON, M. *Supervisión en servicio social de grupo*. Buenos Aires: Humanitas, 1969. ISBN: 950-582-115-8
- ZAMANILLO, T. *Trabajo social con grupos y pedagogía ciudadana*. Madrid: Editorial Síntesis, 2008. ISBN: 978-84-975656-8-4

Mètode i modalitats del treball social de grup

Method and approaches of group social work

Teresa Rossell Poch¹

Article publicat a l'RTS núm. 201 d'abril de 2014.

Per citar: Rossell Poch, Teresa. (2014). Mètode i modalitats del treball social de grup. *Revista de Treball Social*, 201, 9-22.

Resum

L'article planteja algunes consideracions sobre la metodologia del treball social. Proposa unes modalitats o classificació del treball social de grup, relacionada amb els objectius genèrics de la intervenció i vinculada a l'abordatge tècnic de cada modalitat. Es plantegen els criteris indispensables per organitzar un grup, i es descriuen els fenòmens més característics de les etapes del procés grupal relacionades amb els objectius específics de cada experiència.

Paraules clau: Mètode de treball social de grup, modalitats, abordatges tècnics, procés grupal.

Abstract

This article outlines some questions on social work methods. A social group work classification related to the main aims of group work practice is proposed as well as the correspondent technical approach. The criteria for the group practice organization are established and some of the the characteristic phenomena about group process are described.

Keywords: Social group work method, classification, technical approach, group process.

¹ Diplomada en Treball Social i llicenciada en Psicologia. Professora titular de Treball Social de la Universitat de Barcelona (fins al 2008).

Algunes consideracions sobre els mètodes de treball social

Els mètodes de treball social en un principi van ser la base de la professió, ja que integraven la filosofia, les finalitats i els valors del treball social. Els mètodes prenen per base els coneixements empírics, les teories i conceptes de les ciències socials del moment, que s'integraven a les finalitats i objectius d'intervenció del treball social, els quals, a través d'elaboracions posteriors, van constituir la teoria i l'epistemologia del treball social actual. La formació teòrica, l'entrenament pràctic i la supervisió dels mètodes de treball social: el "casework", el treball social de grup i el treball social de comunitat ocupaven, durant molts anys, gran part del currículum acadèmic i de la formació continuada dels professionals.

El mètode de treball social de grup té els seus orígens als EUA, on l'any 1939 els professionals que utilitzaven el treball de grup, principalment psicòlegs, treballadors socials i pedagogs, van fundar l'Associació Americana per a l'Estudi del Treball de grup (AAETG). Després de les greus conseqüències de la II Guerra Mundial, els membres d'aquella associació van considerar que els seus objectius eren de caire psicosocial i van decidir integrar-se a l'Associació Americana de Treballadors Socials (NASW) l'any 1946. Paral·lelament, a la mateixa època i també als EUA, es produeix un creixement important de les recerques i teories sobre els grups humans, i molts dels coneixements obtinguts s'introdueixen al treball social. També les idees psicoanalítiques tenen un paper important per al treball social, especialment per al treball social individual familiar i grupal en el camp de la salut mental i de les clíniques i centres infantils, on es desenvolupa una extensa bibliografia sobre l'aplicació dels mètodes de treball social.

A Catalunya i a l'Estat espanyol el treball social de grup s'introdueix "oficialment" l'any 1964, a través d'un seminari organitzat per Nacions Unides, després del qual el mètode s'inclou dins el currículum acadèmic del treball social i s'inicien aplicacions a diferents centres. Als anys 70 i relacionat amb el "Moviment de reconceptualització", dut a terme en els països d'Amèrica llatina, i també amb l'eclosió d'aproximacions globalitzadores: amb la sistèmica i l'ecològica hi ha un intent d'integrar els fins llavors tres mètodes en una sola metodologia de treball social. A casa nostra M. Colomer (1979) sintetitza les discussions i reflexions sobre el tema de la metodologia de treball social, i estableix una estructura metodològica que uneix els mètodes anteriors i que anomena Mètode Bàsic de Treball Social. Posteriorment, als anys 90, amb la necessitat de fomentar la recerca i la teoria en el treball social, i amb la intenció d'homologar el treball social a les ciències socials, hi ha un pronunciament general a favor de considerar que el mètode de treball social és el mètode científic.

Aquesta posició pren un paper dominant en la professió, i es deixa de parlar dels mètodes clàssics, que són substituïts per "intervencions a nivell individual, familiar, grupal o comunitari". Quin és el problema? Que els mètodes clàssics tenen per fonament de la intervenció el coneixement

que sobre fenòmens bàsics de l'estructura i dinàmica personal, familiar, grupal o comunitària s'han d'observar i comprendre per poder actuar de manera adient, dins de les finalitats i objectius d'atenció psicosocial del treball social. Per tant, el mètode es basa en una comprensió de les situacions que tracta el professional des de la perspectiva i l'àmbit del treball social, i estableix una seqüència de passos metodològics, dins dels quals es desenvolupa el procés d'atenció o intervenció. En aquest sentit no creiem que es pugui reduir un mètode d'atenció a un nivell d'intervenció.

Sobre aquest tema N. de la Red (2000) fa referència a una distinció entre el mètode científic i el mètode professional: "El mètode científic té com a objectiu la cerca i producció de coneixements, mentre que el mètode professional es dirigeix a la transformació d'una realitat o situació determinada".

Distingits aquests dos nivells metodològics, un altre aspecte conceptual del mètode fa referència al corrent, dins del treball social, que defensa per al treball individual i familiar, i grupal, l'accepció de treball social clínic, representat al nostre país per A. Ituarte i J. Fontbuena. El mètode clínic és el mètode utilitzat per metges, psicòlegs, treballadors socials i psiquiatres, que es caracteritza per singularitzar cada persona que rep l'atenció del professional, perquè ja que es pot parlar d'una catalogació de problemes, de malalties, de conflictes o de trastorns, cadascun prendrà una clínica diferent en relació amb les característiques de la persona que els pateix. D'altra banda el mètode clínic dona molta importància a la diagnòsi de la situació-problema, als aspectes ètics i a la funció preventiva o prospectiva de l'atenció psicosocial (Norten, 1982).

La referència al treball social clínic no pretén ser un retorn al passat, sinó la reivindicació d'aspectes constituents dels mètodes, en aquest cas del treball social de grup.

Modalitats del treball social de grup

G. Konopka l'any 1963 va definir el treball social de grup com "un mètode de treball social que ajuda els individus a millorar el seu funcionament social, a través d'experiències constructives de grup, i a enfrontar-se amb els seus problemes personals, de grup o de la comunitat d'una manera més efectiva". Aquesta definició ha estat comunament acceptada pels diferents autors que tracten el tema del treball social de grup.

Des del moment en què es consolida aquest mètode de treball social, els primers autors, M. Murphy, G. Konopka, G. Wilson, distingeixen dues modalitats de treball social de grup: A) Els grups que tenen per finalitat ajudar a millorar els problemes de les persones que participen en el grup: "ajudar l'individu a través del grup", i B) els grups d'"acció social" que tenen per finalitat organitzar projectes col·lectius i col·laborar en el desenvolupament de la comunitat. Papell i Rothman (1966) divideixen la pràctica de treball social de grup en tres models. A) terapèutic, B) de reciprocitat,

i C) d'objectius socials. N. Kisnerman (1969) recull aquesta tradició i parla de "grups orientats cap el creixement" i "grups d'acció social".

La diferència principal radica en el focus d'atenció del treballador social, a) l'ajut

individual a través del grup, o b) l'ajut al grup per aconseguir objectius col·lectius, socials o comunitaris. Aquestes dues variants del treball social de grup es distingeixen també amb la forma de conducció dels grups: en els primers, els treballadors socials hauran d'afavorir la creació i la cohesió del grup com un procés dins del qual els membres poden comprendre, viure i tenir pròpies actituds i relacions, i millorar alguns aspectes de la seva situació personal. Mentre que en els grups d'acció social el professional ajudarà el grup a planificar els seus projectes d'intervenció, potenciarà la participació, l'expressió d'opinions i compromisos, ajudarà a prendre decisions i a avaluar els resultats de les activitats de grup, en definitiva a aconseguir canvis externs com a objectiu primari, i secundàriament a obtenir els beneficis personals que comporta, en general, la participació social.

El treball social de grup s'anomena sovint també treball social amb grups, la qual cosa no presenta cap incorrecció, però és més pertinent parlar del treball social de grup quan ens referim al mètode de treball social (amb els coneixements, finalitats i valors de la professió que el sustenten) i de treball social amb grups quan es vol posar l'èmfasi en el camp d'aplicació del treball social, en aquest cas els grups (grups de pares, de joves, d'afectats per algun problema social o de salut, etc.).

Amb l'intent de revisar i actualitzar les tipologies del treball social de grup, es va presentar a les IV Jornadas Nacionales de Trabajo Social y Salud celebrades a Bilbao l'any 1995 una proposta de modalitats del treball social de grup: grups socioterapèutics, grups socioeducatius, grups d'acció social i grups d'ajuda mútua (Rossell, 1995). A cadascuna d'aquestes modalitats o tipologies corresponen, en termes generals, un tipus d'abordatge particular en l'organització i la direcció del grup. Aquesta classificació podria permetre identificar, comparar i analitzar els grups entre els professionals del treball social, i amb professionals d'altres disciplines.

Els grups socioterapèutics i els grups socioeducatius "tenen per objectiu metodològic principal oferir ajuda personal als participants, ajuda socioterapèutica o socioeducativa a través de la participació en un grup conduït per un treballador social".

Els grups socioterapèutics "s'apliquen en el treball social per tractar aquelles dificultats que conflicten i produeixen patiment a les persones usuàries, i els impedeixen desenvolupar les seves capacitats, els seus afectes, relacions i responsabilitats socials". La intervenció socioterapèutica va dirigida a millorar les vivències, la comprensió i la participació familiar i social de cada membre del grup, la qual cosa implica un desenvolupament de les capacitats emocionals i de comprensió de cada persona per enfrontar-se amb les pròpies vivències i millorar les relacions amb la família i l'entorn: grups de pares de persones amb trastorn mental, grups de

cuidadors de persones amb demència, grups de persones afectades per diferents problemes, etc.

Els grups socioeducatius “s’adrecen al desenvolupament, adquisició d’hàbits i comportaments i funcions que per diferents causes no formen part del repertori comportamental dels membres del grup. L’adquisició d’aquestes capacitats, anomenades també habilitats socials, pot representar un progrés personal, i pot també evitar un procés de deteriorament i marginació social”. Els programes d’inserció social o laboral, per exemple, inclouen la participació dels usuaris en grups socioeducatius per estimular la motivació, la responsabilitat, crear reforçar hàbits normatius, entre d’altres.

Els grups d’acció social “tenen per finalitat principal aconseguir objectius socials que van més enllà del benefici que poden assolir els propis individus que constitueixen el grup. No són grups per resoldre problemes individuals com els socioterapèutics, sinó que els membres hi participen per millorar algun aspecte d’un col·lectiu o de la comunitat, tot i que a través d’aquesta participació obtenen experiència i satisfacció”. Els grups d’acció social s’han d’organitzar o autoorganitzar per obtenir resultats: han de fixar uns objectius, distribuir funcions, considerar els mitjans i les capacitats que tenen, etc. Els grups d’acció social arriben a tenir un nivell considerable d’autonomia i responsabilitat, després d’unes etapes de maduració i cohesió. En aquests grups la conducció del grup i la participació del treballador social estaria en proporció inversa a l’estructuració, la cohesió del grup i la seva capacitat per aconseguir els seus objectius. En general els trobem inclosos en la bibliografia sobre el treball de comunitat, tot i que els grups d’acció social es poden desenvolupar des de diferents serveis o iniciatives: grups d’acollida a immigrants, grups de dones contra la violència de gènere, grups per reivindicar serveis, etc.

Els grups d’ajuda mútua “ofereixen als seus membres la possibilitat de suport mutu per suportar, millorar o superar situacions que els afecten durant períodes llargs de temps. Els grups d’ajuda mútua, en sentit estricte, es caracteritzen per la no presència de professionals a les reunions que mantenen”. Una característica important és el coneixement que es genera des del món profà sobre les malalties, les addiccions o altres afeccions, pròpies o de familiars, i el paper emocional i també de solucions pràctiques que es generen en el grup, en el que hi ha una transferència d’informació sobre la problemàtica que es tracta en el grup. Els grups d’ajuda mútua s’inclouen com una modalitat dins del treball social de grup perquè, tot i que operen de forma independent, sovint fora dels serveis socials o de salut, acostumen a mantenir relació amb treballadors socials, els quals impulsen, orienten, ofereixen informació i formació a les persones interessades, i de manera especial als “facilitadors” dels grups d’ajuda mútua.

A Catalunya tenim un exemple molt clar del paper que van tenir els treballadors socials, i de manera especial F. Roca, amb col·laboració d’altres professionals, en la promoció dels grups d’ajuda mútua des del Servei de Promoció de la Salut de l’Ajuntament de Barcelona, als anys 90. En aquells anys es va impulsar la creació i funcionament de més de 100

grups d'ajuda mútua a Barcelona, relacionats principalment amb l'àmbit de la salut. Molts d'aquests grups van convertir-se, posteriorment, en associacions dins les quals encara trobem grups d'ajuda mútua com poden ser Àgata (un dels primers) de l'Associació de Dones Afectades de Càncer de Mama, associacions de malats bipolars, malats mentals, malalts renals, etc. Potser aquesta pràctica social ha quedat substituïda, en part, per la proliferació de bibliografia sobre l'"autoajuda" que apareix als inicis dels anys 2000. De tota manera existeixen, a la RTS, articles interessants sobre aquelles experiències.

És important distingir entre el component d'ajuda mútua present en tots els grups socioterapèutics i socioeducatius dirigits per professionals, dels objectius d'ajuda mútua que caracteritza els grups que es desenvolupen i funcionen, insistim, sense la presència d'un professional.

Cada una de les modalitats de grup esmentades té uns objectius genèrics diferents entre si, i, en conseqüència, l'abordatge metodològic i la participació dels professionals haurà de ser diferent en cada un, encara que en totes les modalitats presentades el grup és el focus central d'atenció. D'altra banda cada una d'aquestes modalitats inclou un nombre molt ampli de grups, alguns dels quals són exemples paradigmàtics de cada modalitat, mentre que d'altres es trobarien en situacions límit entre elles.

Fins aquí hem parlat de modalitats de treball social de grup dins el mateix mètode clàssic de treball social de grup, modalitats referides als objectius genèrics dels grups.

També es poden classificar els grups per les característiques o problemàtiques dels membres que formen un grup, que és la classificació més habitual: parlem de grups de pares d'infants hospitalitzats, grups d'adolescents, grups de mares adolescents, grups de dones immigrades o grups de pacients depressives, entre molts altres.

Una altra possibilitat de classificar els grups és per la tipologia dels objectius específics. En aquest sentit, els resultats de la recerca "El treball social amb grups de persones usuàries dels serveis socials a Catalunya", realitzada entre els anys 2009-2011 i publicada el 2012, mostra que, de 206 grups estudiats, la modalitat de grups socioterapèutics és la més nombrosa: 119, que representen un 57,76% del total, amb una varietat important d'objectius entre ells: grups de dones grans per disminuir l'aïllament, grups socioterapèutics per a esposes de malalts alcohòlics, grups per a la integració social per a persones amb trastorn mental, o grups per superar el dol migratori. Els segueixen els grups amb objectius d'integració social, amb un total de 34 grups, i 14 socioeducatius, entre altres tipologies (Alegre i Rossell, 2000).

Són interessants les dades que mostren la gradació de grups amb objectius específics que els treballadors socials duen a terme amb persones amb trastorn mental que han d'ingressar durant un temps en un centre de salut mental, que van des dels grups d'acollida fins als grups per preparar l'alta, passant per grups per integració al centre, o grups per adquirir pautes adaptatives i altres grups. Una situació semblant la trobem en centres on atenen persones que han perdut algun membre o alguna funció i que

tenen un període llarg de tractament. Paral·lelament, en aquests centres s'organitzen grups per a parels i familiars.

Avantatges que ofereix el treball social de grup

Quan un treballador social es planteja organitzar un grup és perquè pensa que és la millor opció metodològica per ajudar un determinat nombre de persones amb una problemàtica, preocupació o interès similars. Si el treball social de grup es considera una alternativa d'atenció psicosocial és perquè la situació grupal ofereix unes possibilitats millors per a aquells usuaris que l'atenció individual, familiar o comunitària, i, per tant, hauríem de considerar quines hipòtesis sostenen el benefici del treball de grup.

Diferents autors: Heap 1982, Brown 1988, Shulman 1992, entre d'altres, coincideixen en els criteris següents:

- Tota persona necessita ser reconeguda i sentir que pertany a algun grup, ja que les experiències infantils perviuen en els adults. La participació en un grup pot reduir les dificultats de comunicació i de comprensió de les relacions.
- El grup facilita la relació amb altres persones, redueix l'aïllament i afavoreix el sentiment de pertinença. Permet reconèixer el valor de les relacions positives.
- Un grup de persones amb necessitats similars pot ser una font d'ajuda i suport mutu, per comprendre i solucionar problemes de caràcter emocional i relacional.
- Les actituds, els sentiments i el comportament poden ser modificats en un context de grup, per un procés d'identificació amb altres membres, i per la presa de consciència de les pròpies reaccions i les causes que les originen.
- L'ambient contenidor del grup pot facilitar l'expressió de sentiments negatius vers un mateix o els altres que fins aquell moment quedaven ocults o negats.
- Els canvis que es produeixen a través del grup acostumen a ser més consistents que els aconseguits per altres mitjans. El grup reforça i valora i és un referent per mantenir noves actituds i comportaments.
- En els grups organitzats pels treballadors socials es fomenten els valors democràtics, socials i l'empoderament dels membres.

Els grups també poden tenir conseqüències negatives per als seus membres: quan es manipula els participants, quan s'orienta cap a finalitats inadequades i es crea confusió, angoixa i confrontació entre els membres.

Els grups, les situacions grupals, ofereixen, per tant, unes possibilitats que els professionals utilitzen per aconseguir objectius específics. Seguint aquest supòsit considerem que és molt important per als treba-

lladors socials conèixer el funcionament psicològic dels grups, per poder comprendre els fenòmens més freqüents i rellevants, i poder conduir el grup vers la consecució dels objectius.

L'organització de grups

L'elecció del mètode i de l'orientació tècnica per part del treballador social s'ha de correspondre a les característiques i necessitats del moment dels usuaris i a les característiques i model d'atenció dels serveis. En cada centre o programa específic una persona pot rebre ajut per millorar o resoldre un aspecte de les seves dificultats, i és en aquest sentit que si els grups estan metodològicament ben dissenyats es poden complementar entre ells i amb altres nivells d'intervenció: la parella d'un pacient en tractament per alcoholisme, que acudeix als grups que organitza el centre per a familiars pot, alhora, participar en un altre grup per persones distímiques que organitza el servei de salut mental, i en un programa per la promoció de l'ocupació. Això indica que en tots ells s'utilitza la dinàmica de grup com la millor manera d'aconseguir els objectius respectius, però necessàriament el disseny dels grups i les formes de conducció variaran entre ells.

L'organització d'un grup s'ha d'establir sobre diferents criteris: inicialment s'ha de considerar la conveniència de crear un grup amb persones amb una problemàtica i en un moment evolutiu d'aquesta problemàtica semblants. És a dir, en el moment de rebre un diagnòstic d'una afecció física o psíquica o en el procés de rehabilitació personal o d'un familiar. O quan familiars de persones amb demència es troben en les primeres fases d'evolució, o quan ja han perdut totalment la consciència. També s'ha de considerar si l'objectiu és donar informació i suport, o si s'han de tractar aspectes de les relacions anteriors entre cuidadors i malalts que han estat conflictius i produeixen agressivitat, culpa i malestar en el cuidador. Per a cada tipus de grup hi ha una composició i organització més idònia.

Composició: nombre de membres que presenten un problema o dificultat determinats i que el treballador social considera adient per formar el grup.

Característiques dels membres: edat, gènere, ètnia, estils de vida i característiques personals, considerant la pertinència de més o menys homogeneïtat entre ells.

Objectius: sobre la base de les modalitats que s'han definit (grups socioterapèutics, socioeducatius, d'acció social i d'ajuda mútua) s'han de definir els objectius del grup de la manera més ajustada i explícita possible, per exemple grup de malalts hematològics: compartir experiències davant de la malaltia; grup de pares de fills amb trastorn mental: ajudar a comprendre el trastorn i les seves manifestacions; grups de familiars de malalts amb demències: informació, suport i contenció emocional; grups de dones immigrants: elaborar el dol migratori, integració social, etc.

Durada del grup: nombre de sessions, i durada i freqüència de cada sessió.

Abordatge tècnic en la conducció del grup. Podem plantejar tres abordatges bàsics en la conducció dels grups: **directiu, no directiu o semidirectiu** (Rossell, 1995). L'abordatge tècnic s'ha de decidir en planificar el grup, ja que des d'un primer moment marcarà la relació entre el treballador social i el grup i la relació entre els membres del grup, i propiciarà la formació del *setting* de les relacions grupals.

Abordatge directiu: es caracteritza per: "A) el professional té un paper central i actiu en el grup, B) el professional s'anticipa a la iniciativa del grup, i C) el treballador social promou la dinàmica de grup a través d'estímul programats amb la finalitat d'aconseguir determinats efectes: verbalitzar dificultats, fer activitats, etc."

Abordatge no directiu: és el que "A) permet l'expressió lliure i creativa del grup, B) el professional condueix el grup a partir dels fenòmens i continguts que el grup expressa. Aquest abordatge tècnic no s'ha de confondre amb la passivitat o amb el "*laissez faire*", ni amb els grups psicoanalítics". Tampoc impedeix que s'introdueixi alguna tècnica complementària a la discussió verbal, si es considera necessari per afavorir el procés del grup.

Abordatge semidirectiu: "El treballador social introdueix un programa de temes o activitats com a mitjà per dinamitzar el grup, introdueix tècniques com la representació i canvi de rols, l'expressió de desitjos i ideals, seqüències biogràfiques, etc., a través de les quals es canalitzarà el procés de grup".

L'abordatge s'ha d'establir en funció dels objectius del grup i de la capacitat dels membres per expressar i aprofundir en les seves dificultats i conflictes. Per aquest motiu en els grups d'acció social s'utilitzen abordatges directius o semidirectius, mentre que en els d'ajuda mútua sovint són no directius. No considerem convenient, en el treball social de grup, utilitzar tècniques per a tot, ja que s'entorpeix el procés de grup i la possibilitat que els participants contactin amb els seus propis sentiments, ansietats i conflictes que són el motiu d'assistir al grup.

Avaluació: s'han de considerar els resultats sobre l'evolució de cada membre en el grup, del grup en termes d'objectius i procés metodològic, i de la satisfacció dels participants. És important també valorar l'impacte sobre la institució i l'impacte social.

En el treball social de grup trobem tres elements principals: a) Els membres del grup, cadascun amb les seves característiques personals i la seva problemàtica, b) el grup, configurat a través de la interacció entre els membres, que es constituirà com una entitat singular, i c) el treballador social. Cal que el treballador social mantingui aquesta triple mirada durant tot el procés de grup, i que mantingui el *setting* de la relació, de manera que es consolidi l'estructura relacional i durant tot el procés.

El grup: objectius i etapes del procés

Quan el TS reuneix un determinat nombre de persones, amb una problemàtica similar i amb uns objectius explícits i compartits per tots els membres, el grup, com a fenomen psicosocial, en realitat encara no existeix. S'anirà constituint a través de la participació i de les interaccions de les persones que el formen, s'anirà desenvolupant en passar per diferents etapes i conflictes fins arribar a un nivell de cohesió necessari per satisfer les necessitats dels membres. Per aquest motiu és molt important que els treballadors socials coneguin i tinguin experiència sobre dinàmiques i processos grupals, per poder-los conduir de manera pertinent. De manera que a través del procés es puguin anar expressant els problemes, les actituds, les ansietats de cada membre, i del conjunt, en relació amb la problemàtica particular que els afecta. Dins d'aquest procés cada persona participant anirà comprènent millor les seves dificultats, trobarà el suport del grup, podrà expressar les seves opinions i sentiments amb major claredat i el grup cohesionat serà el mitjà i context de canvi, com defineix R. Vinter.

És en aquest sentit que els objectius i el procés de grup transcorren paral·lelament, durant el temps que dura el grup. Es podria pensar que l'objectiu (tractar i reflexionar sobre les situacions problemàtiques que presenten els membres) és l'eix organitzador del grup, ja que és la part conscient, voluntària, responsable de cada membre i del grup. Mentre que en el procés cada membre "viurà" les seves dificultats a través de les reaccions dels altres, i de l'acomodació difícil entre els membres sorgirà una situació nova que és el grup. Durant el procés s'aniran confrontant, discutint i comprènent diferents formes de reaccionar, de viure i d'interpretar fets i sentiments, propis i dels altres, i el més important és que es produiran canvis interns i en la conducta de cada membre.

S'ha de considerar el fet que parlar dels problemes propis, o de problemes de familiars, davant de desconeguts produeix sentiments de vergonya, de culpa, de ridícul o de tristesa, i és per aquest motiu que en la primera o primeres sessions els membres experimenten una ansietat anticipada (temors i fantasies que més endavant explicaran: "pensava que seria com un confessorari", "creia que em farien preguntes que no sabia respondre"...), i una ambivalència entre anar al grup on trobaran el treballador social que creuen que els explicarà el que han de fer, o ser grup on tothom pot opinar i parlar... Anar al grup, com anar a qualsevol lloc desconegut, provoca una certa por o malestar inicial. Per tant a la primera sessió de grup on es fan les presentacions i s'expliquen els objectius, acostuma a produir-se una participació dels membres però poca interacció entre ells. De tota manera, des de la primera sessió sorgeix un fenomen que W. Bion anomena mentalitat grupal, entitat mental que uneix emocionalment el grup.

La majoria d'autors (Kisnerman (1968), Heap (1981), Brown (1988), Shulman (1992), Lovell (2004)) parlen del procés de grup i de les etapes per les quals es desenvolupa aquest procés. Hi ha unanimitat en tots ells

en les fases de: formació, conflicte, integració/cohesió i final. Alguns autors inclouen una fase normativa o d'organització que correspondria més aviat als grups d'acció social, en els quals la tasca del grup és crear una organització interna, i el desenvolupament de funcions per aconseguir un objectiu de caire social. També en alguns grups socioeducatius, en els quals s'utilitzen activitats, es poden incloure aquestes fases. En aquest treball ens referirem a les etapes de dependència, conflicte, cohesió i final.

Etapa de formació o dependència. És l'etapa inicial del grup, en la qual el professional ha d'establir l'enquadrament del grup, és a dir ha d'establir la forma de funcionament més adient en cada grup, a través de la conducta verbal i no verbal. Si en un grup socioterapèutic la treballadora social diu que són els participants els que han de participar i presentar les seves experiències i interessos en el grup, no pot estar parlant la meitat de la sessió. A més dels fenòmens descrits en la primera sessió, aquesta etapa es caracteritza per un intent recurrent del grup d'atribuir al professional la solució dels seus problemes, la idealització fantasiosa del seu saber i poder. No han anat a compartir, sinó a rebre, i es manifesta un intent d'establir una relació particular amb el treballador social. Aquest ha d'afavorir l'intercanvi entre els membres del grup, ja que si dona respostes fomenta la dependència. És millor retornar al grup les qüestions: "què pensen sobre aquest tema?", "algú té experiències semblants?"...

Parlen dels seus problemes i cada membre es presenta com el que té una situació més difícil. És més aviat una descàrrega que un intercanvi. Sorgeixen líders efímers, persones que poden parlar molt i bloquejar la participació (que ho saben tot i donen consells, "el que hauria de fer el professional"), i que posteriorment tindran un altre paper en el grup. El professional no ha de tenir pressa per intervenir en el malestar del grup, però cal que s'estableixin unes normes: deixar parlar, no agredir, oferir espai als membres que no intervenen... Ha de relacionar allò que han parlat amb la problemàtica que els afecta, etc. També és interessant observar com el tractament dels temes varia de l'etapa inicial del grup a l'etapa de cohesió (en un grup de pares amb problemes amb els seus fills, una mare jove manifestava les dificultats amb la seva filla de 18 mesos, ja que considerava que la seva filla no era obedient i no acceptava les normes, no acceptava que li donés el menjar, i plorava continuament... Algú li donava consells però ella insistia que la nena era estranya i no la podia aguantar). Veurem aquesta mare en l'etapa de cohesió del grup.

Veiem com es va donant un doble procés personal i grupal, i com el tipus d'intervenció del professional marcarà les relacions posteriors en el grup.

Etapa de conflicte. En aquesta etapa es manifesta clarament l'ambivalència entre ser individu en el grup o ser grup. Com s'ha dit anteriorment, les persones que van a un grup no hi van per "fer un grup", hi van per entendre o solucionar els seus problemes, i la manca de respostes directes per part del professional frustra i provoca una protesta del grup, o la retirada d'algun membre. El conflicte es manifesta en el grup en forma de crítica oberta o encoberta al professional, de discrepàncies entre els

membres, de temes externs relacionats amb conflictes. En aquest sentit és interessant observar com després de 5 o 6 sessions de grup hi ha un dia en què la sessió es caracteritza per una absència important dels membres, la qual cosa mostra l'ambivalència inconscient entre el desig de continuar al grup o abandonar. De fet, si els membres superen aquesta etapa de conflicte generalment continuen fins al final.

Etapa de cohesió. El grup ja ha entrat en una etapa d'integració i d'identificació amb objectius comuns. Es deixen parlar uns i altres, hi ha comprensió, respecte i suport. S'escolten i valoren uns als altres, parlen de progressos, es poden fer autocrítiques i plantejar canvis. Les relacions entre els membres són afectives i situades a un nivell de comprensió, de fer conscient, d'adonar-se de qüestions importants. La mare jove citada a l'etapa de dependència, quan faltaven 3 sessions per acabar el grup, diu que voldria explicar una cosa que no ha dit al grup: "Va tenir dues nenes bessones. Des del naixement a una la va veure seva, que s'entenien, era la més maca i la més llesta, mentre l'altra no, no connectàvem, ni ella amb mi ni jo amb ella... Quan tenia 5 mesos i 9 dies, "la meva" va morir... Jo no ho podia creure, no ho podia suportar (plora amargament), ara he entès alguna cosa del que em passa amb meva filleta, pobreta, l'he rebutjat"... Es produeix un sentiment de compassió i de solidaritat del grup amb aquesta mare... En aquesta etapa hi ha un retorn a temes tractats anteriorment, però reconeixen que han canviat en la manera de sentir i comportar-se. El grup sovint s'idealitza: "tot ho he après aquí, no podia pensar que m'ajudéssiu tant (al grup)... S'expressen els sentiments no com la descàrrega del principi sinó en forma continguda i lligada al pensament. El benefici grupal es trasllada a situacions externes, però sovint els participants no les vinculen directament a allò que s'ha tractat en el grup, tot i que reconeixen els beneficis i progressos que en general han assolit i la millora del seu estat emocional.

Etapa final. El grup expressa pena per la idea que el grup s'acabi: demanen perllongar-lo uns dies més (cosa mai recomanable). Diuen que ells continuaran igualment el grup, al mateix temps ara expressen dubtes sobre el benefici del grup, "creuen que es podia haver fet més", sembla que expressen la frustració per acabar el grup (Torras, 1996).

Aquestes etapes del procés de grup queden il·lustrades clarament en experiències publicades sobre "Grupos de acogida para mujeres inmigrantes" (Yago, Moreno y Melendez, 2001), i sobre "Grupos socioterapéuticos para mujeres frecuentadoras" (Cirera i Lopetegui, 1997), entre d'altres.

L'evolució en el procés de grup és general, tot i que en grups d'orientació directiva el professional no permet l'expressió espontània de sentiments i ansietats, que quedaran controlats per la directivitat i la dependència. Però el grup tampoc podrà arribar a un nivell de cohesió emocional necessari que permeti contactar, reconèixer o fer conscients actituds i sentiments relacionats amb els problemes que presenten els membres.

És important fer un diagnòstic del grup, generalment a l'entorn de l'etapa de conflicte, amb la finalitat de detectar i poder descriure les seves característiques i determinar els aspectes en què cal incidir i modificar: hi

ha grups en els quals predomina un sentiment d'impotència, i de depressió, en altres predomina en el grup la negació i l'activisme (tot ho volen resoldre fora i no volen pensar), altres grups són normatius i legalistes i no toleren cap tipus de transgressió, etc. El treballador social ha de poder contrastar, fer conscient i flexibilitzar les actituds del grup perquè cada membre pugui trobar les seves solucions.

No podem acabar aquest apartat sense tractar de les valuoses aportacions de W. R. Bion, que ens ajuden a analitzar i comprendre la vida emocional dels grups. Bion constata que al grup es poden observar dos nivells principals de funcionament. Un nivell en el qual predomina l'estat i expressió emocional "grup de supòsit bàsic", en el qual el grup actua de forma vivencial, espontània, envaït per sentiments que fusionen el grup però li impedeixen reflexionar. I un altre nivell "grup de treball", en el qual les emocions i els comportaments reactius estan més controlats i en el qual els membres poden pensar sobre les pròpies dificultats, discutir sobre un tema, o reflexionar sobre les aportacions que es van presentant al grup. Situat en aquest últim nivell el grup pot pensar sobre les pròpies emocions i reaccions dins i fora del grup, i això porta a la possibilitat de progressar en la millora de les dificultats de cada membre i del procés grupal (Grinberg, 1986).

En el funcionament dels grups existeix sempre un predomini d'un nivell sobre l'altre, mai tots dos al mateix temps, i és responsabilitat del treballador social poder identificar la seva presència i el significat dels continguts que el grup pot expressar.

En la mateixa línia Shulman (1992) argumenta que "quan un grup esta actuant a través de comportaments verbals o no verbals, podem veure que els seus membres tradueixen els sentiments i pensaments en accions que s'adapten a la realitat. Cal observar i reconèixer el valor real i el valor simbòlic d'allò que el grup expressa".

La funció del treballador social és ajudar el grup a assolir els seus objectius. Per ajudar el grup l'ha de comprendre en el seu patiment i expressions successives. Ha de facilitar la participació i la integració dels membres, i renunciar sovint al protagonisme que és el que el grup demana, sense perdre el seu paper i autoritat professional. Ha de valorar l'assistència, la participació i ha de procurar que el grup superi els seus conflictes, ajudant a la presa de consciència, tolerància i acceptació de la diferència. El professional ha de mantenir l'ideal i la possibilitat de millora de cada membre, de comprendre i d'acceptar els seus familiars i a ells mateixos a través d'una experiència compartida. Amb B. Brecht podríem proposar: "A la bona gent se la coneix en què resulta millor com més la vas coneixent...", ja que rescatar els aspectes positius de cada persona és també tasca del grup.

Bibliografia

- BROWN, A. *Groupwork*. Adershot. Gower, 1986.: ISBN: 9780566051982.
- GRINBERG, L. *Introducción a las ideas de Bion*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1986. ISBN: 9789506021153.
- HEAP, K. *Psicoterapia de grupo: proceso y acción*. Madrid: Paraninfo, 1981. ISBN: 9788428311038.
- KISNERMAN, N. *Servicio Social de Grupo*. Buenos Aires: Humanitas, 1969. ISBN: 9505820240.
- KONOPKA, G. *Trabajo social de grupo*. Madrid: Euramérica, 1968. ISBN: 9788424001582.
- NORTEN, H. *Clinical social work*. Nueva York: Columbia University Press, 1982.
- RED, N. de la. "La metodología del trabajo social desde el marco de las ciencias sociales", en *Cuadernos Andaluces de Bienestar Social*, núm. 8 (2000). Pàg. 9-32. ISSN: 1138-1035.
- ROSSELL, T. "Trabajo social de grupo: grupos socioterapéuticos y grupos socioeducativos", en *Cuadernos de Trabajo Social*, núm. 11 (1998). Pàg. 103-122. ISSN: 0214-0314.
- ROSSELL, T. y ALEGRE, R. "Trabajo social con grupos de personas usuarias de los servicios de bienestar social", en *Trabajo Social y Salud* (2013). Pàg. 67-94. ISSN: 1130-2976.
- SHULMAN, L. *The Skills of Helping: Individuals, Families and Groups*. Itasca, Illinois: Peacock, 1992. ISBN: 9780495506089.

Repensant el poder dels professionals del treball social

Rethinking the power of social work professionals

Xavier Pelegrí Viaña¹

Article publicat a l'RTS núm. 212 d'abril de 2018.

Per citar l'article: Pelegrí Viaña, Xavier. (2018). Repensant el poder dels professionals del treball social. *Revista de Treball Social*, 212, 31-46.

Resum

El poder forma part consubstancial del treball social en la mesura que implica l'entramat de relacions socials que produeix la intervenció social. Partint de l'enfocament que proposa Foucault, aquí s'aborda específicament el poder de la professió de treball social i com s'incardina en la pràctica quotidiana. El fil conductor és el binomi saber-poder que, en termes professionals, es llegeix com a disciplina - exercici de la professió. A partir d'això, s'analitzen cinc dimensions en què poden donar-se manifestacions de poder del treball social i que caldria saber gestionar. L'anàlisi acaba, abans de les conclusions, amb una breu incursió en com es pot revertir el sentit negatiu del poder en l'exercici de la professió de treball social.

Paraules clau: Poder, relacions de poder, professió, saber, treball social.

Abstract

Power is a fundamental part of social work insofar as it involves the network of social relationships that produce social intervention. Based on the approach proposed by Foucault, the power of the social work profession is addressed specifically, as well as how it is embedded in every day's practice. The thread is the knowledge-power binomial, which in professional terms is read as a discipline-exercise of the profession. From

¹ Treballador social i doctor en antropologia social i cultural. Professor del Grau de Treball Social a la Universitat de Lleida.

this, five dimensions are analyzed in which manifestations of social work's power can occur and that it are necessary to know how to manage. The analysis is finalized before the conclusions with a brief foray into how the negative sense of power can be reversed in the exercise of the social work profession.

Keywords: Power, relationships of power, profession, knowledge, social work.

El poder no canvia les persones, només revela qui són realment.

José Mujica (expresident de l'Uruguai)

Introducció

Aquest article vol contribuir a l'aprofundiment d'allò que suposen les relacions de poder en l'exercici del treball social. Com sigui que la reflexió sobre el poder és un tema que m'ha interessat des de fa temps i no es tracta de repetir el que ja està escrit, crec necessari començar fent una mínima contextualització que situï en el marc de referència des del qual entenc i em plantejo el poder, especialment pel que fa al treball social, i que ja vaig posar de manifest en un article anterior (PELEGRÍ, 2004).²

En aquell moment defensava que la professió del treball social obviava la idea del poder o, almenys, eludia tractar-la. Ara, és de justícia admetre que en els tretze anys que han transcorregut des d'aleshores, ha augmentat força el debat i la literatura entorn aquest concepte. Per tant, també voldria posar de relleu les aportacions dels col·legues que han aparegut en els darrers anys, i així enriquir la reflexió i el debat amb les tesis que s'hi defensen.

Com deia en aquell moment, les definicions existents sobre el poder són moltes i fetes des de diverses perspectives. Entre tants autors que han tractat el tema, Michel Foucault és un dels que, al meu parer, ofereix una visió més adequada per a l'anàlisi del poder en l'àmbit de la intervenció social i, molt especialment, del treball social. De manera sintètica i per situar el punt de vista de què parteix, podem esquematitzar els principals axiomes de la concepció del poder que té Foucault en els següents punts:³

- El poder no és quelcom absolut sinó relatiu; no es té, sinó que s'exerceix en funció de les relacions personals i institucionals que s'estableixin.
- Tota la societat és un entramat de "relacions de poder" perquè sorgeixen i són inherents a tota mena de relacions socials.
- El poder no és estàtic, no té un origen únic, ni està predeterminat; en aquest sentit no és únicament identificable amb els "poderosos".
- El poder no té per què ser sempre negatiu (com la coerció o la repressió), sinó que també, segons com s'utilitzi, pot ser beneficiós i alliberador.
- On hi ha relacions de poder hi ha resistències a aquest poder: és a dir, no s'hi està forçosament sotmès, sinó que s'activen formes de contrapoder.

2 Tanmateix, serà ineludible reprendre algunes de les premisses de l'article anterior per confeccionar aquest nou relat, que és complementari de l'anterior.

3 Per a una explicació més extensa sobre aquests punts i sobre els altres autors que fan aportacions interessants a la concepció del poder que aquí s'adopta, vegeu Pelegrí (2004).

- Actualment, el poder no s'aplica tant a disciplinar el cos, com a modelar la ment mitjançant les normes i, per tant, utilitza instruments simbòlics.

En aquell article també desglossava l'experiència del poder que experimenta el professional del treball social a partir de quatre dimensions: 1) la vivència que li traspassen els ciutadans/comunitat, tant d'allò privat com de l'estructura social; 2) la relació d'ajuda que estableix i que configura una relació asimètrica; 3) l'estructura de l'organització en la qual treballa, segons el seu nivell jeràrquic; i 4) l'aparell politicolegal, és a dir, els tres poders del sistema polític a què està sotmès.

Aquestes quatre categories, de fet, s'organitzen en dos sentits bàsics: el professional com a subjecte de poder (és subjecte quan du a terme actes de poder) o com a objecte (quan rep els efectes del poder d'altri). En cadascun d'aquest sentits hi hauria moltes coses a dir; aquí, però, desenvoluparem allò que els fa ser subjectes de poder vers els ciutadans⁴ i, per tant, responsables de com l'exerceixen, com el gestionen, a favor de què i de qui l'empren, etc. Deixem per a una altra ocasió l'interessant camp de les organitzacions, on el professional pot ser tant objecte com subjecte de poder.

Finalment, també és convenient rescatar de l'article anterior una sèrie de mots que estan en l'òrbita del poder però no sempre s'hi identifiquen. Ens referim a conceptes com *autoritat*, *influència*, *control*, *manipulació*, etc. Igualment claus per a les reflexions que farem són les tesis de Lukes que precisen: "Tota relació de poder implica, en última instància, un conflicte d'interessos" (sigui explícit, latent o potencial) i "la influència pot ser o no una forma de poder segons es doni o no un conflicte d'interessos".

El saber: principal font de poder professional

Abordar el poder quan es refereix a un àmbit d'activitat, sobretot si aquesta activitat requereix certs coneixements esotèrics –com succeeix en el treball social–, obliga a parlar tant de la *disciplina* com de la *professió*. Sense aquestes dues vessants no s'explica el potencial d'una determinada ocupació per contribuir i influir socialment. Adoptant la perspectiva de Michel Foucault, es veu que els coneixements que el treball social ha anat forjant per intervenir en la realitat social constitueixen un saber que, consegüentment, li confereix un cert poder. El saber s'associa més a la disciplina i el poder a l'exercici de la professió. No es vol caure en la falsa separació entre teoria i pràctica però, aquestes dues dimensions, que són inseparables, ens poden servir per diferenciar el més específic de cada àmbit.

4 Utilitzarem indistintament els termes *ciutadans*, *usuaris*, *clients*, *persones ateses* o similars segons considerem que s'adigui millor amb el passatge del text, sense que això signifiqui cap diferència substancial de fons.

El saber (o també la *veritat*, en terminologia de Foucault) és el que s'identifica amb la ciència, el coneixement expert, és a dir, la **disciplina**, però tenint en compte no sols els sabers que elaboren els especialistes sinó també els sabers dels pràctics (ÁLVAREZ-URÍA, 2015: 47). El saber professional s'aconsegueix a partir d'un *corpus* de coneixement abstracte que proporciona certa legitimació científica per a l'autonomia d'acció, l'autoritat jeràrquica, però sobretot, per al poder professional (GUILLÉN, 1990). Segons Rodríguez i Guilén (1992: 13), només el saber abstracte pot redefinir contínuament els problemes i les tasques professionals, i defensar-los dels competidors. El substrat de tota professió, per tant, és la tinença d'un saber científicotècnic, amb un grau de certa exclusivitat. Com més coneixement especialitzat té una disciplina, més poder tindrà sobre la conducta humana (AGUAYO, 2007).

Segons Foucault, la societat adjudica a les disciplines (també a la del treball social) tres elements d'un procés que té molt a veure amb el saber: la *vigilància jeràrquica*, la *sanció normalitzadora* i l'*examen*. La vigilància jeràrquica es basa en la inspecció i el control, moltes vegades preventiu, per evitar desviacions o conductes no acceptades socialment; el símbol és el *panòptic* de les presons o dels psiquiàtrics. Actualment el control no requereix visibilitat, i transcendeix las barreres físiques perquè, segons Tirado i Domènech, en entorns *extitucionals*, la informació de les bases de dades permet la localització permanent dels individus sense que siguin conscients de la vigilància (2001: 202). La disciplina també contribueix extraordinàriament a la normalització, que vol dir, d'una banda, l'establiment de normes socials per tal de poder determinar allò que no s'ajusta a la regla prescrita i que ha de ser sancionat, i de l'altra, la possibilitat d'establir què s'ha de considerar normal i què desviat. Aquests *estàndards* de conducta sovint responen als criteris de la classe hegemònica i, tanmateix, la norma es generalitza i només la coneixen els qui l'estableixen en base al seu saber (ÁVILA-FUENMAYOR, 2006: 225).

El tercer estadi és l'examen, el qual fa possible qualificar el tipus, la gravetat i la persistència de la desviació de la norma, així com establir classificacions dels examinats. Això s'aconsegueix amb tècniques diagnòstiques i nosològiques aplicades específicament segons cada disciplina. Teresa Zamanillo, seguint a Foucault (1994), enllaça els tres elements analitzats: "En la relació professional del treball social, com en totes les relacions d'ajuda, el subjecte està sotmès a la mirada del professional mitjançant l'«examen», sota «una mirada normalitzadora, una vigilància que fa possible qualificar, classificar i castigar. Estableix sobre els individus una visibilitat a través de la qual se'ls diferencia i se'ls sanciona»" (2012: 168).

A partir d'aquestes reflexions, és pertinent la pregunta: de què va el saber del treball social? No es pot ignorar que aquest saber ha estat tradicionalment (i d'alguna manera encara ho és) més dèbil que el saber d'altres disciplines científiques. D'aquí que la capacitat d'influència en l'organització social sigui més petita del que ho són les disciplines clàssiques

com la medicina o el dret, entre d'altres.⁵ No és que el saber del treball social sigui menys rellevant ni que els beneficis que produeix tinguin menys repercussió en la qualitat de vida de la població, sinó que la percepció que en té la societat el col·loca més a prop del saber "vulgar" (de la cura, assistencial i de marcat caràcter femení) i aplicable exclusivament a uns sectors socials, per si mateixos infravalorats (pobres, exclosos i, ara, dependents). Com també cal ser conscients que entre el treball social i altres disciplines, fins i tot dintre del treball social, continuen havent-hi lluites simbòliques per construir el significat dels conceptes que hagin de passar a ser oficials. "La veritat oficial serà el punt de vista dominant que es reconegui com a legítim, però que, de fet, serà col·lectivament desconegut i, tanmateix, col·lectivament reconegut i normalitzat" (IDARETA, 2017: 62).

Però tot i la preponderància del coneixement científic com a font del poder, les disciplines han experimentat un procés de generalització⁶ del saber. Cada cop més, el saber ja no ve revestit amb els seus tradicionals signes d'autoritat i és menys un producte exclusiu dels experts i més el resultat d'una construcció social; també "té una consciència més gran de les pròpies limitacions i del fet que ve inevitablement acompanyat per un creixent no-saber" (INNERARITY, 2011: 2). En aquest sentit cal ser conscients que, en el camp social, hi conflueixen una gran varietat de sabers o, altrament dit, d'interpretacions sobre els fenòmens socials dels quals s'ocupen les professions socials.⁷ Això ens exigeix modificar la manera d'accedir al saber, obrir el focus de l'observació incorporant-hi altres mirades i obtenir el saber dels mateixos protagonistes, fent-los participants d'un aprenentatge compartit. "Es tracta d'aprendre sota condicions de gran incertesa" (INNERARITY, 2011: 9), les quals comporten compartir el poder de manera col·laborativa.⁸

El poder: conseqüència del saber i altres circumstàncies

L'altre element del tàndem sobre el qual s'edifica el poder de la professió és la **intervenció** professional. El poder, com la moral, és present en totes les professions; tots dos són atributs implícits i qualitats ineludibles

5 Méndez defensa que no és cert, almenys no totalment, que el treball social estigui subordinat per les ciències socials com un poder exterior a la mateixa disciplina, ni que sigui una disciplina subsidiària i sense cap tipus de poder davant de les estructures de poder (MÉNDEZ, 2009).

6 Alguns parlen de "democratització", però caldria tenir en compte la gran desigualtat encara existent en l'accés al saber, la qual cosa contradiu el terme.

7 És el que Foucault anomena "sabers sotmesos", conjunt de coneixements que estaven desqualificats, perquè es consideraven com no conceptuals o com insuficientment elaborats; o "sabers de la gent", que no són un coneixement comú sinó particular, un saber local, regional, que no gaudeix d'unanimitat (ÁVILA-FUENMAYOR, 2006: 220).

8 També Ávila-Fuenmayor (2006) ens adverteix que aquets sabers poden ser colonitzats pels discursos únics, amb el propòsit de seguir controlant el saber i el poder; i que també nosaltres podem caure en la trampa d'utilitzar els resultats obtinguts per a benefici propi d'aquest discurs considerat com a científic.

de qualsevol pràctica en què es dona un servei. Hi ha multitud d'elements que fan evident el poder de què disposa una professió. Que molts dels usuaris que tracten els professionals del treball social hi vagin voluntàriament (tret de casos concrets, com en l'àmbit de la justícia)⁹ no justificarien les intencions i accions de coacció, imposició o violència, les quals entrarien més en la categoria d'abús de poder. En l'activitat quotidiana, no obstant, es poden distingir dues formes d'utilització del poder, una d'implícita i una altra d'explícita, que desenvolupem a continuació.

D'entrada, les professions es defineixen com la representació d'un col·lectiu de persones dedicades a l'exercici d'una determinada activitat, que han aconseguit acotar un segment del mercat de treball i reservar-se'n el monopoli d'actuació en base a la tinença d'unes competències reconegudes legalment. Això és la primera fita de l'estructura del poder professional. La mateixa professió esdevé una font inequívoca de poder **implícit** perquè deté la potestat d'organitzar un determinat camp d'acció. El procés de professionalització de les ocupacions (GUILLÉN, 1990) es fonamenta precisament a fer valdre aquest binomi del coneixement (o saber) que comporta poder. Alhora, la professió configura una certa identitat a qui la practica, en tant que exerceix uns determinats rols i ocupa uns estatus que provenen d'aquesta pràctica professional. El coneixement abstracte esdevé un mecanisme cabdal per al manteniment de posicions socials de poder i privilegi (RODRÍGUEZ Y GUILÉN, 1992: 10). Sergio García analitza com la persistent reivindicació de la identitat professional del treball social (sovint expressada amb la queixa que "no es respecta el nostre criteri tècnic"), esdevé una estratègia per augmentar el poder corporatiu i "consolidar el nostre ascens en l'estructura social de classes" (2009: 115). Tot i que l'última afirmació sigui un pèl excessiva, coincidim en bona part amb la reflexió de l'autor, que es qüestiona si, de vegades, el professional no cerca la seva identitat en el reconeixement dels caps, la qual cosa l'apropa a la institució però l'allunya de les persones; és a dir, s'identifica amb les instàncies de poder en lloc d'identificar-se amb la població amb qui treballa (GARCÍA, 2009: 118).

I encara es pot considerar un altre element de poder implícit que és el prestigi que acompanya determinades professions. Hi ha qui defensa que no és tant el saber teòric l'element que més contribueix al poder d'una professió sinó la seva capacitat de legitimació en la societat. Celia Aguayo diu: "L'estatus professional [...] és el resultat d'un procés de persuasió –exercici del poder– impulsat per la mateixa professió, més que l'efecte de les seves qualitats" (2007: 114). No obstant això, no es pot obviar que en les professions es donen grans diferències quant a legitimació dels seus membres, en funció dels sectors o àmbits d'activitat i de certs coneixements que són més valorats socialment que altres.

⁹ La violència és un altre terme controvertit que moltes vegades sorgeix com a conseqüència de l'abús de poder, però que per les connotacions que suposa presenta una complexitat que excedeix les possibilitats d'aquest article. Sobre la violència i els seus tipus, vegeu Jiménez (2002) i Idareta (2017).

En la vessant **explícita**, trobem diferents manifestacions de poder associades a les funcions professionals per aconseguir els objectius. Vagi per davant el que ja es deia al principi, que el poder no s'ha d'entendre com quelcom que és sempre negatiu sinó que també pot ser productiu i benèfic. Maribel Martín sosté que els professionals necessitem el poder no solament per exercir la tasca amb rigor, sinó també per defensar els drets dels ciutadans (MARTÍN ESTALAYO, 2011: 32). Però el que cal tenir en compte respecte al poder és la seva versatilitat quant a les formes i les versions que pot adoptar dintre de les relacions socials, les quals mirarem de sintetitzar en el següent apartat.

Abans, però, cal recordar l'axioma de Foucault del qual partim: que tota relació social és també una relació de poder (no només, certament, però el poder hi és sempre present). Com sigui que la intervenció social es construeix bàsicament a partir de les relacions entre persones, *ergo* resulta ineludible que els agents de la intervenció social es plantegin fins a quin punt aquestes relacions esdevenen (conscientment o no; volgutament o no) relacions de poder. El poder no és una forma de fer intervenció social, no es dona solament en un model autoritari d'actuació, sinó que hi és implícit en tota actuació, sigui feta des del paradigma que sigui. Diu Alfonsa Rodríguez: "No s'està utilitzant un poder, a través de les pràctiques crítiques, quan es porta a terme el necessari exercici de conscienciació?" (2007: 122).

Antón i Damiano (2014), seguint a Norbert Elias, plantegen que el poder professional al qual ens referim, remet a la manera com aquestes relacions socials es construeixen, s'exerciten, es posen de manifest, etc., a partir de la interdependència professional - persones usuàries. Aquesta dependència mútua acostuma a donar-se en un cert procés de desequilibris dinàmics basats en una capacitat superior d'uns o altres per instal·lar i promoure formes normalitzades d'acció. Al contrari del que es tendeix a pensar –que la relació que s'estableix entre professionals i usuaris és igualitària i recíproca–, las desigualtats de poder fan que sigui una relació clarament asimètrica (JIMÉNEZ BERTOMEU, 2002). De fet, si els professionals exerceixen un cert poder sobre els usuaris és perquè se'ls reconeix la competència i la incumbència per part de la societat i les persones destinatàries (DE ZAN, 2012).

També caldria diferenciar el concepte d'**autoritat** del de poder en la pràctica professional. S'entén que l'autoritat és l'atribut del poder legítim i legalment atorgat a algú; "l'autoritat és el «dret» o l'«obligació» de procurar l'obediència, en canvi el poder és la «capacitat demostrada» d'aconseguir que les coses es facin" (CARRIÓN, 2009). Mentre que l'autoritat és una relació interpersonal que es dona entre subjectes lligats de manera jeràrquica, el poder va més enllà i irradia en totes direccions. En el fet relacional amb els clients o usuaris, el professional no té la facultat que comporti obligar-los a fer allò que no vulguin fer. No es pot parlar d'autoritat *stricto sensu*, si de cas, allò que en llenguatge col·loquial se sol dir "autoritat moral"; és a dir l'ascendència sobre el subjecte que fa que aquest se sotmeti per pròpia voluntat als designis d'altri.

Aquesta aquiescència del que no està formalment obligat (més enllà de casos dels quals depenen determinats beneficis, com veurem) ens porta a una manifestació de poder *soft*, al qual, habitualment, anomenem influència o persuasió. La influència té una part coincident amb el poder però una altra que se'n diferencia en què no hi ha conflicte d'interessos entre els actors.¹⁰ Quan es parla de la influència com a poder, és quan s'utilitza la manipulació perquè l'altre convingui en allò que interessa al manipulador. Però també es pot exercir influència quan, en absència d'interessos, hi ha un vincle de confiança que permet mostrar i convèncer sense que es vegi afectada la lliure decisió del persuadit.

Evidències quotidianes de poder professional

Les expressions concretes de poder que empren els professionals del treball social com a subjectes de poder són moltes i aquí només es pot aspirar a fer-ne una aproximació a les que es consideren més sobresortints. Per fer-ho sense caure en una relació forçosament incompleta, s'ha optat per mirar de sistematitzar cinc nivells o dimensions que permetin encabir-hi, si no tots, bona part de les exposicions del poder que es donen en la pràctica del treball social, amb el benentès que són dimensions que estan íntimament relacionades.

Dimensió burocràtica

En l'àmbit organitzacional trobem un primer element que acompanya el poder del professional: la burocràcia, que és el sistema d'actuació que, en un grau més gran o més petit, regeix qualsevol ens organitzacional en què actua el professional. La burocratització suposa la subjecció a reglaments i normes de funcionament que, sovint, poden desfigurar les mateixes finalitats que donen sentit a l'acció. No es tracta d'una condició que creï directament el professional sinó que aquest en pateix les conseqüències i no pot sostreure's de la seva influència. En qualsevol cas, el treball professional s'ha de sotmetre a l'estructura burocràtica i, gairebé sempre, aquesta estructura repercutirà en el desenvolupament de la intervenció social. La salarització o *proletarització* de les professions també porta a una pèrdua més o menys gran de control sobre el procés i el producte del treball professional, i a una expropiació dels valors o del propòsit professional. El treball per compte d'altri en un ambient burocràtic provoca un deteriorament progressiu de l'autonomia i una subordinació als requeriments de la producció (RODRÍGUEZ Y GUILÉN, 1992).

Es podria dir que l'organització burocràtica contamina el quefer professional de la mateixa manera que l'activitat professional s'embolcalla i s'autoprotegeix amb la burocràcia organitzativa. És un element de poder

¹⁰ Vegeu LUKES, Steven. *Power: A Radical View*. Londres: Macmillan, 1974, citat per Ernest R. House (1994).

que resulta funcional per totes dues parts tot i ser objecte de crítica. De fet, quasi sempre el prestigi del professional es veu reforçat (i magnificat) pel prestigi de la institució burocràtica on treballa, igual que aquesta intentarà fer-se amb els serveis dels professionals més prestigiosos.

Dimensió simbòlica

El poder també s'exhibeix a través d'un univers simbòlic que acompanya els elements quotidians que conformem l'activitat professional. Alguns d'aquests elements poden ser fins i tot inconscients i involuntaris, com succeeix amb la corporalitat del professional, quan entra en relació amb les diferents mentalitats de les persones ateses. Per exemple, la identitat sexual (o de classe, o ètnica, o d'edat, etc.) del treballador/a social i els abillaments que l'adornen, o bé l'experiència (i capacitats, o habilitats o aptituds associades) poden significar, en determinats contextos, diferències importants de poder. El cos mai és del tot irrellevant a l'hora d'analitzar el poder que percep l'usuari o client, perquè remet a la posició hegemònica que determinats grups tenen dins l'estructura social.

Els símbols prenen múltiples formes, van d'allò més general i grandiloqüent (els edificis on es treballa) fins als detalls més petits i trivials com les distàncies simbòliques entre el professional i el client. San Juan (2010), en un text molt il·lustratiu, parla dels "despatxos" com el lloc on es generen les relacions de poder, amb permís o la complicitat de les mateixes institucions: "el «poder dels despatxos» permet que les decisions es puguin prendre anònimament: resulta difícil saber moltes vegades on, com i qui decideix" (SAN JUAN, 2010: 644). El despatx remet a la metàfora de la "caixa negra" on el professional interacciona amb el ciutadà sense supervisió directa externa, amb total autonomia i "jugant a casa" (no com en una visita a domicili). Aquesta opacitat, que és imprescindible per garantir la confidencialitat de la relació de l'usuari amb el professional, també porta associat el risc d'exercir un poder omnímode i ignorat institucionalment, si s'actua amb actituds paternalistes o autoritàries.

Dimensió comunicacional

En les professions d'ajuda –entre les quals el treball social–, la comunicació juga un paper central. De fet, les relacions socials tenen en la comunicació els canals que les fan possible. Com va postular Watzlawick, és impossible no comunicar d'una manera o altra; per tant no és estrany que en la comunicació s'hi puguin trobar demostracions de poder per part dels professionals. Ens referim a la comunicació en genèric, tant en la seva vessant formal com informal, verbal com no-verbal, privada com pública, oral, escrita, etc. A més, com ja s'ha dit, es comunica amb tot el cos i, per tant, amb la vestimenta i els ornaments, amb els posats i els gestos, amb la mirada i l'escolta activa. I cada vegada més s'haurà de comptar amb les possibilitats comunicatives que proporcionen les noves tecnologies de la informació i la comunicació (TIC), algunes de les quals ja s'estan introduint

en la pràctica professional, però potser no sempre amb prou consciència i respecte per les persones que deixen fora –per desconeixement o manca de recursos–, convertint-se en un nou risc d'imposició de qui té el poder.

No obstant això, la paraula és encara el mitjà de comunicació més vàlid per a les interaccions que estableixen els professionals. El discurs (la veritat) que genera les pràctiques comunicatives és una estructura del saber sobre una parcel·la de la realitat. El llenguatge, la terminologia i l'argot professional com a expressió del discurs són també expressió concreta de poder que distancia i que reflecteix l'asimetria entre actors. Quan s'està avesat a utilitzar la veritat disciplinària es pot caure en el perill de no saber-la trametre als diferents interlocutors en funció de les seves característiques. És un signe de poder que utilitza la nomenclatura tècnica, curulla de significats per als que són del gremi, però ignota per al profà.

També la veritat –ara com a contrari de la mentida– hauria de ser un atribut sagrat, inherent en tot moment al discurs del professional, i mai al servei dels interessos d'un poder aliè a l'interès del client. Al contrari, s'estaria davant d'un abús flagrant de poder, perquè quan la paraula es posa al servei de l'engany, les mitges veritats o l'ocultació d'informació mostra una de les cares més indecents que pot adoptar el poder professional davant del ciutadà que li ha fet confiança.

Dimensió procedimental

Arribem a l'estadi de l'acció, dels fets que constitueixen la pràctica quotidiana per mitjà de procediments més o menys estandarditzats. D'alguna manera el poder és la capacitat d'emprendre determinades accions, amb la presumpció que exerciran un influx positiu en el comportament de les persones. Per tant, s'estaria davant d'un tipus de poder que alguns autors¹¹ han tipificat com *poder per*, el qual remet a la idea d'actuació amb un objectiu determinat, i no tant com allò que pretén el domini de les persones (*poder sobre*).

Malgrat tot, les tècniques d'intervenció poden tenir també aspectes de poder que coarten o condicionen la lliure voluntat dels usuaris. En aquestes situacions en lloc d'exercir el poder expert i referent, que posa a disposició les capacitats per acompanyar l'evolució autònoma de la persona (que seria un *poder amb*), es passaria a adoptar un poder basat en el constrenyiment o en el joc de recompenses o penalitzacions. Sense arribar tant lluny, Zamanillo troba quasi impossible "que els treballadors socials no es reconguin com a professionals de poder, almenys, en dos actes professionals per excel·lència: en el moment de l'entrevista i en el diagnòstic" (2012: 169). En tots aquests aspectes cal que es busquin estratègies per evitar actuar com a professionals de control i passar a ser professionals de l'emancipació (GARCÍA MARTÍN, 2012).

11 Entre d'altres: HOLLOWAY, J. *Cambiar el mundo sin tomar el poder*. Valencia (Veneçuela): Vadell Hermanos Editores, 2002, citat per Morales (2016).

Sempre s'ha de considerar, però, que l'acompanyament de la vida quotidiana de la gent fa possible "acostar-se a la manera en què les persones se situen en les relacions de poder, com les construeixen, negocien i es resisteixen" (SILVA, SACRAMENTO I MENDONÇA, 2015: 31). Per tant, no s'hauria de menysprear la prerrogativa dels usuaris a oferir resistència al poder professional. Cal tenir present també "els qui s'hi oposen, conformant una mena de dissidència crítica informal que prepara el terreny a una oposició, encara que només en algunes ocasions es manifesta grupal i organitzadament, en molts casos per por del càstig" (SAN JUAN, 2010: 645). Sovintegen últimament els exemples d'oposició organitzada en moviments ciutadans que ofereixen resistència a polítiques socials, i que alhora interpel·len als professionals quan exerceixen determinats rols de poder.¹² Podem pensar que, en diverses ocasions, la iniciativa popular ja ha sobrepassat els mateixos professionals en la seva funció d'empoderament, alhora que els professionals i les administracions sovint no han sabut gestionar el conflicte de poder que s'ha generat. Però Méndez recorda que "és amb la nostra pràctica professional que mostrem que les víctimes del poder en realitat són actores i com a tals, poden ser les que exerceixin el poder" (MÉNDEZ, 2009: 126).

Dimensió actitudinal

Finalment, l'àmbit més personal i encobert susceptible de contribuir a mostrar la diferència de poder entre el professional i l'usuari és el relatiu a les actituds amb què cadascun dels professionals tracta els usuaris. L'actitud expressa una certa disposició d'ànim, que es correlaciona amb l'emoció subjacent, la conducta que es manifesta i els pensaments associats. Sens dubte, és la dimensió més difícil de valorar i, fins i tot, és complicat que el professional controli els significants que emet; no passa així amb el ciutadà, que rep els influxos actitudinals i que, ràpidament, els descodifica subjectivament. La in-concordança d'impressions pot ser la font d'una cadena de recriminacions que introdueixi determinats vicis en la interrelació, com ara desconfiança, prejudicis i, especialment, subjugació.

L'actitud prepotent i inquisitiva del professional, la categorització negativa de les persones usuàries, el tracte fred, distant o insensible amb les realitats per les que passen, els episodis de discriminació injustificats, el sentit paternalista de l'atenció que es presta, la negació o el poc cas que es fa a la participació dels afectats, etc., són formes actitudinals que condueixen a crear més dependència per part de les persones ateses respecte al professional. Inconscientment i, fins i tot, sense mala intenció, són estratègies que serveixen al professional per reivindicar el seu poder, per alimentar-lo i per posar-lo de manifest davant d'altres actors pròxims. Zamanillo advoca per "renunciar a l'actitud de «poder salvífic» que té en el seu si el treball social [amb la qual cosa] els professionals es podran

¹² Ens referim a moviments crítics amb l'anterior renda mínima d'inserció, la plataforma d'afectats per la hipoteca, els moviments contra la pobresa energètica, etc.

alliberar dels vaivens que tant els desorienten: de l'oscil·lació de l'omnipotència (poder-ho tot) a la impotència i viceversa" (ZAMANILLO, 2012: 166).

La dimensió política de la professió de treball social

L'última aproximació que s'ha de fer al poder professional és el que el vincula al rol polític. Actualment, les professions no exerceixen sols un rol tecnicocientífic o administratiu, sinó que a més a més prenen un rol eminentment polític que és inseparable del seu paper clàssic. Aquesta dimensió política adopta dos possibles canals d'acció: quan el saber expert es dedica a l'assessorament polític i quan la pràctica professional adopta una clara intencionalitat política en el sentit de provocar transformacions. En el primer cas, és el paper que poden arribar a tenir professionals experts en la presa de decisions polítiques, rol que és més aviat escàs pel que fa al treball social i es limita als professionals que arriben als pocs càrrecs de direcció, pròxims als llocs de poder polític de les institucions. En aquest cas cal ressaltar que no és gens freqüent la tesi que el poder està subordinat al saber, sinó que molt sovint passa exactament el contrari, que "el saber expert és instrumentalitzat pel poder amb la finalitat de justificar decisions polítiques prèviament adoptades" (INNERARITY, 2011).

El segon cas és el que en aquest escrit més ens interessa perquè en el treball social hi ha una línia de pensament que ha treballat i divulgat força aquesta tesi. Des d'aquesta perspectiva, tot professional és un polític de l'acció, i com a tal està emplaçat a participar en el poder o a influir-hi. No hauria de limitar-se al saber disciplinari, perquè l'acció social és política i no pot deslliurar-se del joc d'interessos que s'hi juguen. Per tant "s'ha d'assumir èticament l'exercici del poder o influir en la seva distribució" (AGUAYO, 2007: 80).

També Martín Estalayo advoca per "recobrar i nombrar la dimensió política de la disciplina i recuperar el desig d'exercir influència política amb els nostres actes professionals" (2011: 36). I és des d'aquesta postura que el treball social pot reconciliar-se amb el poder. El professional, com a subjecte de poder, ja no el dirigeix sobre algú sinó que el posa a disposició de la societat, ja no especula amb jocs de poder, sinó que l'enfronta, plenament conscient, als interessos de les elits. La proposta de recuperar la dimensió política apunta també a l'element d'identitat i a la manera d'exercir la professió avui. És una invitació a reconèixer el poder del treball social, tot reivindicant que el treball comunitari és el més genuïnament polític que es pot dur a terme (ZAMANILLO Y MARTÍN, 2011: 111).

Però per això cal fer prèviament un procés d'empoderament professional i de la ciutadania. No entrarem a fons a tractar de l'empoderament, que requereix un article propi, però no podem obviar la necessitat que els professionals siguin conscients que tenen més poder (sols, però sobretot col·lectivament) del que desenvolupen. Edurne Aranguren (2014: 140) formula la hipòtesi que tot i ser l'empoderament un eix central en la

disciplina del treball social, la professió manifesta grans dificultats pel seu empoderament personal, professional i, també, intel·lectual. També Alfonsa Rodríguez apunta que amb la creació d'uns altres tipus d'escenaris professionals, a més de ser positiu perquè els ciutadans recuperin poder, pot tenir com a conseqüència que nosaltres com a professionals recuperem un tipus de poder que "doti les nostres intervencions socials de potència per al canvi en els ciutadans, en les institucions, en la realitat social i en nosaltres mateixos" (2007: 123).

Conclusió

No crec que sigui gaire agosarat dir que els professionals del treball social, per perfil sociològic –i també ideològic– solen ser bastant refractaris al poder. Aquí, però, s'ha volgut insistir en què el poder professional és inevitable, és inherent a la mateixa professió perquè forma part de tota relació social i, encara més, quan aquesta relació implica una interacció per si mateixa asimètrica, en la qual algú hi acudeix perquè necessita l'ajuda o els serveis d'un altre.

Com a conseqüència, s'ha intentat demostrar que si algú vol esdevenir un professional del treball social excel·lent, no pot oblidar-se d'aquest atribut afegit a la professió, tant en la seva vessant de construcció del saber (disciplina) com en la de la pràctica (exercici professional). I també s'ha pretès defensar que, si es reconeix el poder que es té, només hi cap una alternativa lògica consistent: atendre la gestió d'aquest poder. Això suposa, primer, mirar d'evitar els abusos de poder que, fins i tot inconscientment, es filtren en la pràctica professional; i, segon, prendre consciència de la necessitat d'empoderar-se personalment i com a professió, per desenvolupar un poder positiu que, en sintonia amb la població també empoderada, permeti aconseguir canvis efectius en la realitat.

Finalment, cal subratllar que els actes de poder real en l'exercici professional pertanyen a l'esfera individual i cadascú és personalment responsable del seu control; però el nivell disciplinari s'ha format transgeneracionalment i s'ha anat creant col·lectivament. Això implica que l'ordre de progressió resolutòria s'inverteix, és a dir, cal començar per gestionar i superar cadascú les falles que afecten el seu poder en l'exercici de la professió per tal d'arribar a transformar el poder que prové del saber disciplinari i afecta tanmateix la pròpia identitat.

Bibliografia

AGUAYO, Cecilia. *Las profesiones modernas: dilemas del conocimiento y del poder. Un análisis para y desde el Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio Editorial, 2007. ISBN: 950-802-255-8.

- ÁLVAREZ-URÍA, Fernando. Repensar las relaciones de poder según Michel Foucault. *Revista de Occidente*, 2015, núm. 409, p. 37-51. ISSN: 0034-8635.
- ANTÓN, Gustavo; DAMIANO, Franco. La dimensión poder en la obra de Norbert Elias. Prácticas de oficio. *Investigación y reflexión en Ciencias Sociales*, 2014, núm. 14. Disponible en: <http://ides.org.ar/publicaciones/practicadesoficio>.
- ARANGUREN, Edurne. Empoderamiento profesional e intelectual en Trabajo Social. Retos de futuro. *Azarbe, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 2014, núm. 3, p. 139-147. ISSN: 2255-4955.
- ÁVILA-FUENMAYOR, Francisco. El concepto de poder en Michel Foucault. *Telos*, 2006, vol. 8, núm. 2, p. 215-234. ISSN: 1317-0570.
- CARRIÓN, Juan. Poder en Tiempos Revueltos: ¿Personalizado o Socializado? *Jano 2.0*. 26 de noviembre de 2009. Disponible en: <https://juancarrion.wordpress.com/2009/11/26/poder-en-tiempos-revueltos-¿personalizado-o-socializado/> (Consulta: 9/01/2018).
- DE ZAN, Julio. La profesión del poder. *Revista Científica de UCES*, 2012, vol. 16, núm. 1, p. 48-59. ISSN: 1852-7310.
- FOUCAULT, M. *Hermenéutica del sujeto*. Madrid, La Piqueta: 1994.
- GARCÍA GARCÍA, Sergio. Reflexionar la identidad profesional como estrategia de poder hacia la repolitización del del trabajo social. *Portularia*, 2009, vol. IX, núm. 2, p. 113-122. ISSN: 1578-0236.
- GARCÍA MARTÍN, Lorenzo. El grupo operativo como método participativo: poder y aprendizaje en la relación profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2012, vol. 25, núm. 1, p. 205-219. ISSN: 0214-0314.
- GUILLEN, Mauro, F. Profesionales y burocracia: desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas: Reis*, 1990, núm. 51, p. 35-51. ISSN: 0210-5233.
- IDARETA, Francisco. Eufemización de la violencia ejercida en trabajo social: Hacia el reconocimiento intradisciplinar del abuso de poder. *Trabajo Social Hoy*, 2017, núm. p. 59-82. ISSN: 1134-0991.
- INNERARITY, Daniel. El dialogo entre saber y poder. *Claves de razón práctica*, 2011, núm. 209, p. 12- 19. ISSN: 1130-3689.
- JIMÉNEZ BERTOMEU, Víctor. Violencia en organizaciones y profesionales: acciones, omisiones y reacciones en torno al poder, la participación, la burocracia y la discreción en los Servicios Sociales. *Alternativas*, 2002, núm. 10, p. 427-444. ISSN: 1133-0473.

- MARTÍN ESTALAYO, Maribel. Los dilemas éticos en la profesión de trabajo social. En ZAMANILLO, T. (dir.). *Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del trabajo social*. Madrid: Talasa, 2011, p. 9-43. ISBN: 978-84-96266-37-7.
- MÉNDEZ, Rubens R. El discurso sobre el poder en la intervención profesional: otro caso de la colonización del trabajo social por el régimen de verdad de las ciencias sociales. *Acciones e investigaciones sociales*, 2009, núm. 27, p. 111-129. ISSN: 1132-192X.
- MORALES, Ernesto. *Empoderamiento y transformación de las relaciones de poder. Un análisis crítico de los procesos institucionales de participación ciudadana*. Tesis doctoral (inèdita). Universitat Autònoma de Barcelona, 2016.
- PELEGRÍ, Xavier. El poder en el trabajo social: Una aproximación desde Foucault. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2004, núm. 17, p. 21-43. ISSN: 0214-0314.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Alfonsa. Más allá de la perspectiva crítica. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2007, vol. 20, p. 117-137. ISSN: 0214-0314.
- RODRÍGUEZ, Josep A.; GUILÉN, Mauro F. Organizaciones y profesiones en la sociedad contemporánea. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas: Reis*, 1992, núm. 59, p. 9-18. ISSN: 0210-5233.
- SAN JUAN, Luís. El “poder de los despachos” y el poder vivir con dignidad. *Miscelánea Comillas*, 2010, vol. 68, núm. 133, p. 638-651. ISSN: 0210-9522.
- SILVA, Pedro; SACRAMENTO, Octavio; MENDONÇA, Vera. Proximidade, reflexividade e crítica: o lugar da etnografia na intervenção social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2015, vol. 28, núm. 1, p. 27- 37. ISSN: 0214-0314.
- TIRADO, Francisco Javier; DOMÈNECH, Miquel. Extituciones: Del poder y sus anatomías. *Política y Sociedad*, 2001, núm. 36, p. 191-204. ISSN: 1130-8001.
- ZAMANILLO, Teresa. Las relaciones de poder en las profesiones de ayuda. Una cuestión ética de primer orden. *Azarbe, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 2012, núm. 1, p. 157-170. ISSN: 2255-4955.
- ZAMANILLO, Teresa; MARTÍN, Maribel. La responsabilidad política del Trabajo Social. *Trabajo Social Global*, 2011, vol. 2, núm. 3, p. 97-115. ISSN 2013-6757.

Cossos de pensament: a propòsit dels models en treball social

Bodies of thought: on models in social work

Miren Ariño Altuna¹

ORCID: 0000-0002-7613-7869

Ainhoa Berasaluze Correa²

ORCID: 0000-0002-6592-535X

Recepció: 08/02/20. Revisió: 03/03/20. Acceptació: 16/03/20

Article publicat a l'RTS núm. 218 de juny de 2020.

Per citar: Ariño Altuna, Miren, i Berasaluze Correa, Ainhoa (2020). Cossos de pensament: a propòsit dels models en treball social. *Revista de Treball Social*, 218, 29-40. DOI: 10.32061/RTS2020.218.02

Resum

Cossos de pensament, text que mira de reflexionar sobre pensar i actuar, però d'una manera viva i conscient des del treball social; la necessitat de reconeixement mutu en què participem professió i ciutadania, cosa que no és possible sense una trobada entre teories que guien la nostra praxi quotidiana i el saber popular.

Un text que concedeix importància a les formes de parlar i pensar i que mira de fer evident que, si ens distanciem del pensament *del comú*, si menyspreem el saber popular, si no aconseguim dialogar i confrontar les nostres "creences" i lògiques disciplinàries i professionals amb les de la ciutadania, el nostre idioma es convertirà en eina de dominació.

Com a conclusió que cal tenir en compte: les nostres col·laboracions són úniques i irrepetibles perquè es construeixen amb les persones en *temps real*, històries quotidianes immerses en la història. Que no hi ha dues vegades d'un "el mateix" en curs entre les quals discernir. Quan escollim un model, hem de ser conscients que ens imposem i imposablem una hegemonia ideològica, una forma d'anomenar que, de vegades, no és del tot comprensible, inventem un idioma que pot estar ocultant un exercici de poder i marcant una distància excessiva entre professionals i ciutadania.

Tal vegada, només ens queda respectar la paraula aliena; suposar-li subjecte és *fer-la* persona; el contrari, prendre persones i cultures com a coses, cossos sense pensament.

1 Treballadora social i doctora en psicologia. Universitat del País Basc (UPV/EHU). Departament de Sociologia i Treball Social. Docent i investigadora. mirenedurne.arino@ehu.eus

2 Treballadora social i doctora en sociologia. Universitat del País Basc (UPV/EHU). Departament de Sociologia i Treball Social. Docent i investigadora. ainhoa.berasaluze@ehu.eus

Que l'idioma és el cos del pensament. Un idioma construït en un *apart* és només un fantasma.

Paraules clau: Teories, models, poder, ideologia, treball social.

Abstract

Bodies of thought is a text that seeks to reflect on thought and action, but in a living, conscious way from the perspective of social work: the need for mutual recognition in which profession and citizenship are part and parcel, and this cannot be achieved without common ground between theories underpinning our everyday practice and popular wisdom.

It is a text that lends importance to ways of speaking and thinking and which tries to demonstrate that if we distance ourselves from *common* thought, if we disregard popular wisdom, if we fail to engage in dialogue and address our “beliefs” and our disciplinary and professional sense of logic with respect to those of citizens, our language will become a tool for dominance.

By way of conclusion, it is important to bear in mind the following: our collaborations are unique and unrepeatable because they are forged with people in real time; they are everyday stories immersed in history. There are no two simultaneous occurrences of a single “same” to distinguish between. When choosing a model, we must be aware that we exert ourselves and impose an ideological hegemony, a form of designation that is sometimes not entirely understandable, we contrive a language that may be concealing an exercise of power and setting an excessive gap between professionals and citizens.

Perhaps all that remains is to respect the word of others. To subjectify is to humanise; otherwise, people and cultures are assumed to be things, bodies devoid of thought.

Language becomes the body of thought; language built on an *aside* is just a ghost.

Keywords: Theories, models, power, ideology, social work.

A tall d'introducció: cossos de pensament o el pensar d'un cos

...Procureu, sobretot, que no se us mori la llengua viva, que és el gran perill de les aules. D'escriure no se'n parli, de moment. Ja vindrà més endavant. Perquè no tot mereix ser fixat en paper. Ni convé que puguin dir de vosaltres: Quines coses tan pusil·lànimes que diuen; però que bé que les posen per escrit! (Antonio Machado, 2006, p. 310).

Ni som només cos, ni només pensaments, ni només emoció, ni només passió, però un pensament sense emocions agonitza, un pensar asèptic és un pensar amputat, només una ombra fantasma del nostre pensar viu. Cosa que requereix tenir cura de la nostra llengua, de les paraules, del pensar i del diàleg en gerundi.

Aquest text pretén, d'una banda, fer evidents alguns riscos que té el fet de "crear-nos un món a part", un idioma especialitzat, un lloc d'expertes i experts en *el comú* per continuar explorant les bondats d'una trobada necessària entre teories que guien la nostra praxi quotidiana i el saber popular, és a dir, fer possible el diàleg horitzontal amb la ciutadania que permeti la construcció participada d'estratègies de millora i canvi.

Parlar de models teòrics és parlar, d'alguna manera, d'"hegemonies ideològiques" o paradigmes dominants, de cosmovisió o de lents amb què mirem i entenem el món i ens mirem i ens entenem a nosaltres mateixes. Les teories o els models que escollim o que, en un descuit, ens escullen, tenen a veure amb aquestes lents amb què interroguem, interpretem i valorem accions i situacions, visions i audicions, relacions i maneres de viure i conviure. És una cosa que podríem concebre, en el nostre àmbit disciplinari, com una classe de "mitologia especial" (Akhutina, 2002): la científica amb els seus conceptes o metàfores més pertinents.

Quina diferència trobem entre acceptar una lectura donada com *la bona*, *la correcta*, *la normativitzada* i dominant, i altres de més impertinents i plurals o més de cadascú? Encara que no siguin tan pertinents.

El desig de reconèixer-nos en alguna cosmologia es fa palès en el que sentim com a més comú: la nostra llengua. És per això que com ja va dir Francisco Sánchez el 1581: "Les significacions de les paraules sembla que depenguin sobretot, o totalment, del populatxo, i per això se li han de demanar a ell, i és que qui, sinó el populatxo, ens va ensenyar a parlar?" (1972, p. 59). La nostra parla quotidiana i també el nostre llenguatge tècnic, amb els seus llocs comuns³ un i els seus suposats conceptes l'altre, estan afectats i afecten les nostres pràctiques personals i professionals, mostrant una diversitat i pluralitat necessitada de sentit de pertinença i

3 Per *llocs comuns* Juan de Mairena, apòcrif d'Antonio Machado, fa referència a les "creences últimes que tenen arrels molt fondes" i que són "nascudes del dubte constant", del dubte poètic, que és "dubte humà, d'home solitari i descaminat, entre camins. Entre camins que no porten enlloc" (Machado, 2006, p. 25).

de certa o incerta unitat: certes i seguretats bàsiques amb les quals ens hem d'enfrontar quotidianament i per a les quals, com diu Machado:

Hem d'estar molt previnguts a favor i en contra dels llocs comuns. A favor, perquè no convé eliminar-los sense haver-hi penetrat fins al fons, de manera que estiguem plenament convençuts de la seva vacuïtat; en contra, perquè, en efecte, la nostra missió és singularitzar-los, posar-los el segell de la nostra individualitat, que és la manera de donar-los un nou impuls perquè continuïn rodant (2006, p. 151).

O, una altra vegada, Francisco Sánchez:

Donava jo voltes a les dites dels antics [...]. Confesso que alguns m'oferien algunes ombres de veritat, però no en vaig trobar cap que manifestés amb absoluta sinceritat el que s'ha de jutjar de les coses. Així doncs, vaig tornar a mi, i posant-ho tot en dubte, com si ningú hagués dit mai res, vaig començar a examinar les coses mateixes, que és la manera veritable de saber. Analitzava fins a arribar als principis últims, convertint això en l'inici de la contemplació. Com més penso, més dubto, perquè no puc abraçar res perfectament. Desespero però persisteixo (1972, p. 67).

Aquestes dues citacions precioses, la del poeta del poble, Antonio Machado, i la del filòsof Francisco Sánchez, ens poden ajudar a persistir, a no deixar de donar voltes a les paraules amb què anomenem i creiem que agafem el món al qual pertanyem.

Sabem que hi ha respostes o interpretacions de primera i segona classe, més o menys pertinents; només ens queda un dubte poètic, un dubte obert: pot existir una interpretació de *la* realitat que sigui *la* millor i més vàlida entre una pluralitat real? (Ariño, 2013).

De creences, nocions i pre-nocions a discursos assenyalats científicament

Podríem versionar les paraules dels autors citats de la manera següent: no hem d'abandonar creences ni nocions quotidianes sense haver-hi rumiat a fons, sense haver-hi donat voltes i voltes fins a concloure que no contenen cap sentit; o, al contrari, si decidíem continuar amb aquestes creences, amb aquestes nocions, seria perquè les hem adoptat, actualitzant-les amb segell propi, producte del nostre pensar reflexiu, aconseguint donar d'aquesta manera un nou impuls particular a tot allò que fossin llocs comuns; o en paraules d'Emmanuel Lizcano (1999), "metàfores zombis" o "mortes" enfront de "metàfores vives".

Tot i reconèixer que les metàfores vives, mortes o zombis són d'anada i tornada i que van de la parla comú al discurs científic o viceversa i que una dicotomia entre saber popular i saber especialitzat o científic és una altra metàfora, ens preguntem, "entre metàfora i metàfora, quina és que es presenta o s'assenyala a si mateixa com a model justificat per la inexperiència dels altres per enfrontar-se a dilemes, a soles en el seu

monòleg... exemple i metàfora *només per vosaltres* i la vostra provisional inferioritat per al concepte” (Ariño, 2012, p. 255).

Està justificat d'alguna manera parlar en nom d'algú o hauríem de tenir sempre present aquella “indignitat de parlar pels altres” de què ens parla Foucault (1988, p. 8)? Les metàfores especialitzades són millors i més fecundes que les metàfores quotidianes?

Esmunyint-nos cap a la nostra acció professional: per aconseguir canvis que siguin realment canvi haurem de provocar-los; abandonar *el que és predictable*, fins i tot *el que és pertinent*, per buscar no entre *el que és possible* sinó més aviat entre impossibilitats o utopies. O en paraules de companyes com Belén Parra, Silvia Lanitelli i José Antonio López, és en la “ruptura de la coherència entre les nostres teories i el nostre «encaix» amb les realitats de les quals formem part on es fa notòria la insuficiència de les fórmules apreses amb anterioritat” (2012, p. 296). O com en Bachelard, per qui la ruptura amb el sentit comú implica no només pensar el que s'ha d'aprendre, sinó sobretot pensar el que s'ha de desaprendre, partir de la premissa que “es coneix en contra d'un coneixement anterior” (1974, p. 18).

Tampoc podem oblidar que tot coneixement, fins i tot el científic, està poblat de llocs comuns, prejudicis, creences que conformen una determinada comunitat. Ni podem oblidar T. Kuhn, que definia “paradigma” com “una constel·lació completa de creences, valors, tècniques, i així successivament, compartides pels membres d'una comunitat donada” (1971, p. 269), que filosòficament parlant oficien com a models per a la solució de problemes que determinaran quins problemes i quines solucions són considerats científics i quins no.

Resumint, coneixem en contra de tot allò que coneixem, desaprenent; coneixem rebuscant en els nostres llocs comuns, donant voltes, dubtant; coneixem, si és que coneixem, des del sentit comú, perquè “no hem de crear-nos un món a part on gaudir fantàsticament i egoista de la contemplació de nosaltres mateixos; no hem de fugir de la vida per forjar-nos una vida millor que sigui estèril per als altres” (carta a Miguel de Unamuno (1904), a Machado, 1989, p. 1474).

“Estèril per als altres” pot ser aquest pensament homogeneïtzador amb vàlidesa acreditada, és a dir, pertinent en situacions de “normalitat”: textos canònics, adequats al context, que procedeixen o que encaixen, són metàfores d'una realitat marcada per la mirada de l'o de la científica; teoritzacions autoritzades pels pre-supòsits de la seva comunitat, és a dir, avalades per la forma científica de parlar. Una teoria o meta-teoria que a manera de guia explicativa faci coincidir els resultats o conclusions a força de situar els fets en el tauler adequat a aquests resultats: és a dir, el nostre, el més pertinent, o dit d'una altra manera, traslladar a hipòtesi el que fossin incerteses. El que per a Lizcano (2006), i com a crítica a la ideologia científica, no seria sinó la utilització del saber científic per ocultar maniobres de. Un forçar que es diu poder polític i està ocupat.

Ens hem estrenat recentment en el món universitari i haurem d'estar previngudes i previnguts contra aquesta vacuïtat de carrera cap enlloc. Sense perdre el nostre objectiu: contribuir a la millora de les condicions de

vida i convivència humana, buscar una justícia social real. És a dir, “que casi raó i experiència no com a conveniència o producció buida de contingut –metarelats artificiosos però útils a «la carrera»–, sinó producte de la nostra acció reflexiva i respectuosa amb tot allò que es pogués mostrar com a universal en la recerca d’un món més just” (Ariño i Berasaluze, 2012, p. 232). Si la nostra praxi té algun sentit, serà aquell que assoleixi el respecte i el reconeixement de les persones amb qui col·laborem.

I, el nostre dubte: existeix una interpretació de *la* realitat que sigui *la* millor i més vàlida entre una pluralitat?

Aquestes interpretacions pertinents que versen sobre *els assumptes de*, sobre *les necessitats de*, i no *des d’aquest* “territori singular”, un en concret, el de cada dia, perquè sabem que les nostres col·laboracions són úniques i irrepetibles perquè es construeixen amb les persones en temps real, històries quotidianes immerses en la història. Que no hi ha dues vegades d’un “el mateix” en curs entre les quals discernir. I perquè sabem i creiem que les necessitats o problemes no són *de*, sinó que ens concerneixen a totes i a tots: institucions, professionals i ciutadania.

Cos *del* pensament o pensaments d’un cos, cada cos?

Models en treball social: poder tècnic o autoritat moral

No farem un recompte ni una classificació dels models en treball social, tan sols ens hi referirem, al que són o pretenen ser i en tant que ens ofereixen diferents mirades i proposen diferents interpretacions de la realitat plural i inaprehensible. Per tant, cautela.

De moment, direm amb Teresa Zamanillo, mestra i amiga, que no creiem que hi hagi trenta-dos models en treball social i que “a Espanya només hi ha referències, que es coneguin, del model sistèmic, escassíssimes del psicoanalític, i presumeixo que poca cosa més” (2012, p. 155). Un “poca cosa més” al qual ens referirem més endavant.

Pel que fa al concepte mateix de model, existeixen nombroses definicions: Malcom Payne afirma que els models⁴ “descriuen en general el que succeeix durant l’activitat pràctica i que, com que es poden aplicar de manera adequada a una mostra àmplia de situacions, extreuen una sèrie de principis i pautes d’activitat que li donen coherència i uniformitat a la pràctica” (1995, p. 80). Coherència i uniformitat, ¿qui la necessita més?, ¿a qui empodera més?

Mathilde du Ranquet (1996) elabora una classificació de models⁵ assenyalant la importància de les teories que els sustenten. María dal Pra

4 Resumeix així els diferents models: models psicodinàmics, model d’intervenció en crisi, el treball social centrat en la tasca, models conductistes, model de sistemes i ecològics, model sociopsicològic i de comunicació, models humanistes i existencials, models cognitius i enfocament radicals marxistes.

5 Model diagnòstic o psicosocial, model funcional, model centrat en la resolució del problema, model centrat en la modificació de la conducta, model d’intervenció en crisi, model

Ponticelli (1999) els anomena “esquemes de referència”. José María Morán Carrillo (2006) s’atura en el que per a ell són els tres grans paradigmes en les ciències socials: funcionalisme, hermenèutica i conflictivisme. Per tant, si atenem als paradigmes, bàsicament, són: positivisme objectivista, hermenèutic o interpretatiu, i crític o dialèctic. Cadascun afavoreix una mirada amb les seves variacions; una matriu de coneixement i per tant diverses definicions i finalitats, així com diferents formes d’acció. Si féssim una revisió dels models actuals, podríem veure com pràcticament tots, o els més empleats, s’inscriuen en algun d’aquests.

El professor Viscarret,⁶ al llibre *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*, exposa una sèrie de definicions del concepte de model i que resumeix així: “es pot considerar *com una mena de descripció o representació de la realitat* (fets, situacions, fenòmens, processos, estructures i sistemes, entre altres) que, *en general*, està en funció d’uns supòsits teòrics o d’una teoria” (2007, p. 64, la negreta és nostra).

“Com una mena de” que suggereix certa precaució a l’hora d’afirmar que n’és una, és a dir, que sigui una descripció o representació de la realitat; i més endavant afegeix “en general”, cosa que sembla indicar que els models no sempre estan fundats en teories i, això ho afegim, no sempre en la pràctica o en l’experiència, cosa que encara és més paradoxal. I si realment és *com una mena de y en general*, per què ho elevem a categoria de ciència?

Teresa Zamanillo recorda que en les ciències socials hi ha científics que objecten la utilització del terme *model* “atès que la realitat social és tan dinàmica i imprevisible que és difícil ajustar-la a la idea de model i a les exigències de la seva construcció” (2012, p. 156). Quant a la dificultat mateixa de *representar*, sentim a Juan de Mairena: “A vosaltres, que aneu per poetes, artistes imaginadors, us convido a meditar sobre aquest tema. Perquè també vosaltres us les haureu d’haver amb presències i absències, de cap manera amb còpies, traduccions ni representacions” (Machado, 2006, p. 83). Ens convida a imaginar, a pensar i a afrontar a cada moment la presència o l’absència, sense prefiguracions ni motlles on fer encaixar situacions i persones al nostre antull, d’una manera més pertinent.

O en paraules de Foucault, quan parla amb Deleuze sobre la “crisi de la representació”:

El paper de l’intel·lectual ja no consisteix a col·locar-se “una mica endavant o al costat” per dir la veritat muda de tots; més aviat consisteix a lluitar contra les formes de poder allí on és alhora el seu objecte i instrument: en l’ordre del “saber”, de la “veritat”, de la “consciència”, del “discurs”. Per això, la teoria no expressarà, no traduirà, una pràctica, és una pràctica, però local i regional, com tu dius: no totalitzadora.

centrat en la tasca, model familiar, model de socialització.

6 Model psicodinàmic, model de modificació de la conducta, model d’intervenció en crisi, model centrat en la tasca, model humanista-existencial, model criticoradical, model de la gestió de casos, model sistèmic.

I Deleuze contesta:

Deleuze: [...] Al meu entendre, tu has estat el primer a ensenyar-nos una cosa fonamental, tant en els teus llibres com en el camp pràctic: la indignitat de parlar pels altres. (Foucault, 1988, p. 8-11).

Que seria, dit d'una altra manera: evitar posar-nos al lloc d'una altra persona fins al punt que desaparegui o sigui substituïda per les nostres pràctiques, el seu torn i la seva veu pels nostres.

El professor Francis J. Turner, en la seva aportació al Congrés Internacional "Epistemologia, teoria i models d'intervenció en treball social", celebrat el 2012 a la Universitat de Deusto, afirmava que "el que tenim és una gran diversitat de teories interessants que ens proporcionen coneixements i orientació" (2012, p. 212). En el mateix espai, el professor Nick Coady defensava un enfocament generalista-eclèctic com a forma de "conceptualitzar la pràctica que empeny a la flexibilitat en l'ús de múltiples teories, perspectives i idees, alhora que els valors i principis centrals de la professió del treball social se situen en primera línia" (2012, p. 122). Quines conseqüències podem extreure d'aquestes afirmacions?

També, la nostra companya Amaya Ituarte ens adverteix que "la realitat psicossocial és massa àmplia i complexa per poder ser abordada des d'una única teoria o paradigma" (2012, p. 201). Des de la seva mirada de pensadora crítica, Teresa Zamanillo (2012) ens convida a un pensar reflexiu que no obliidi que les nostres tries parteixen de la nostra ideologia.

Aprofundir en les nostres arrels suposa reflexionar i analitzar la nostra praxi a la llum de quins referents teòrics i pràctics i a l'ombra de quins contextos polítics. Suposa aprofundir en els objectes, objectius i metodologies de la nostra disciplina i professió, així com en la "qüestió social", entenent-la com les múltiples manifestacions de les desigualtats i situacions de desavantatge i vulneració de drets humans i socials que nosaltres concebem com a aspectes fonamentals de l'objecte de la nostra praxi col·laborativa.

A tall d'inconclusions

Podem afirmar que la diversitat, el dinamisme i la pluralitat de les realitats en què treballem ens empeny a decidir-nos, a triar i a construir aquelles idees i teories que més ens ajudin a comprendre i a dur a terme un treball social reflexiu i coherent que no obliidi les seves finalitats i que tingui present un diàleg constant en relacions d'horitzontalitat i mutualitat amb la ciutadania. Que unes construccions com aquestes tenen com a condició necessària una praxi col·laborativa, no tant una intervenció, és a dir, sense participació no hi ha treball social i sense la conjunció de teoria i experiència tampoc.

Si estudiéssim a fons les nostres propostes d'acció, podríem ser més conscients que cada opció teoricopràctica determina una òptica, amb una llum diferent, que no existeixen "pràctiques neutres" (Howe, 1999). Ser

conscients del lloc o llocs des d'on actuem per poder aprofundir i repensar els nostres referents, sense oblidar que tot serà estèril sense aquest diàleg constant amb les persones amb qui col·laborem i sense una anàlisi crítica de les condicions sociopolítiques que estructuraven i mantenen les desigualtats en la nostra comunitat.

En parlar de models, de què estem parlant? D'estructures representatives i guies del nostre treball?; de referents plurals, teòrics, filosòfics i normatius que ordenen la nostra tasca quotidiana?, de formes d'acostament a realitats plurals i vives que compartim amb altres persones i que ens ajuden a superar visions i trobar explicacions i maneres de respondre i co-respondre davant aquests mons?, estem parlant, dialogant des de i amb les nostres experiències, o per contra estem creant un món a part, pertinent en l'acadèmia i improcedent en i de les nostres experiències professionals?

D'altra banda, entre els models emprats en la nostra disciplina, hi ha alguns que, si és que ho arriben a ser, no serien productes del nostre pensar reflexiu i participat sinó més aviat protocols normativitzats pels nostres sistemes públics de protecció social; models de gestió i distribució dels béns públics [cada vegada més i més retallats], ratificats per la nostra legislació social vigent, que exerceixen d'agenda guia que sovint constreny la nostra acció professional.

Si ens preguntéssim quins models tutel·len l'exercici professional, fonamentalment en les administracions públiques, la nostra resposta seria: un sistema de gestió de programes, serveis i prestacions socioassistencials que marca la nostra lectura, el nostre pensar sobre el sentit del treball social: quins són els objectes, o com definim les necessitats o problemes psicosocials i sociopolítics; quins els objectius, les demandes i les respostes; i com planifiquem i avaluem les nostres accions. De manera que com afirma Esperanza Molleda: "en la mesura en què no ens involucrem activament en aquest treball teòric, tant col·lectivament com individualment, no podrem desfer-nos de la desagradable sensació de ser, sobretot, gestors de recursos" (2007, p. 141). I encara un altre dubte: Quan parlem de models, parlem d'això?

La crítica cap a aquest model, anomenat "de gestió de casos" que va acompanyar el desenvolupament del sistema de Serveis Socials a partir dels anys 80 a Espanya i abans al món anglosaxó d'on prové, i que el professor Viscarret (2007) recull a la seva obra, se centra en l'estigma de control social i conservadorisme en la seva aplicació. Tal gestió és observada com una intervenció més preocupada per l'economia i els recursos que per una acció social integral.

A això hi afegim: el fet de confondre aquest marc regulador amb els nostres referents teòrics i pràctics és imprudent i irreflexiu i ens porta a una doble fusió o, més ben dit, con-fusió: professionals com a gestors de la "cosa pública", confosos amb el sistema i, població que, per tota demanda, prefereix "el que hi ha o el que li venen" en comptes del que vol o desitja o realment necessita. D'aquesta manera, el cercle queda tancat: del binomi necessitats-recursos al monomi recursos-recursos. És així com funciona el màrqueting, o que, de tant ensinistrar-nos, al final sembla *el més* natural.

Dit tot això, tal vegada només ens quedi atenir-nos a la literalitat de la paraula aliena; suposar-li subjecte és fer-la persona, el contrari, prendre persones i cultures com a coses, cossos sense pensament. És urgent limitar les nostres versions per donar lloc a altres versions o interpretacions, donar pas a un diàleg constructiu, a una praxi col·laborativa. El límit només pot ser l'autolimitació ètica i la cerca sincera de participació en un present, cada vegada, una, cada veu, una. Que les persones ens brindin o no aquesta participació és alguna cosa que no es pot assegurar per endavant. Es tracta de reconeixement mutu.

I, tal com s'ha dit: si ens distanciem del pensament *del comú*, si menyspreem el saber popular, si no aconseguim dialogar i confrontar les nostres "creences" i lògiques amb les de la ciutadania, el nostre idioma, *el treball social* és es converteix o perverteix en eina de dominació.

L'idioma és el cos del pensament. Un idioma construït en un *apart* és només un fantasma.

–[...] a degradar el pròxim d'una manera tan profunda i substancial que li arrabassi l'ésser en si per convertir-lo en mera representació, en un pur fantasma meu?

–I en un fantasma de mala ombra –es va atrevir a observar l'alumne més silencios de la classe.

–Qui parla? –va preguntar Mairena.

–Joaquín García, oient.

–Ah! Què deia?...

–En un fantasma de mala ombra, capaç de pagar-me amb la mateixa moneda. Vull dir que he de pensar-ho com un fantasma meu que pot alhora convertir-me en un fantasma seu.

–Molt bé, senyor García –va exclamar Mairena–; ha donat una definició una mica gedeònica, però exacta, de l'altre jo, dins del solus ipse: un fantasma de mala ombra, realment inquietant (Machado, 2006, p. 288).

Referències bibliogràfiques

- Akhutina, T. (2002). L. S. Vigotsky y A. R. Luria: la formación de la neuropsicología. *Revista Española de Neuropsicología*, 4(2-3), 108-129.
- Ariño Altuna, M. (2012) Antonio Machado y Lev Vigotski. Ironía o crítica como instancias modernizadoras (Tesi doctoral, Universitat del País Basc, Sant Sebastià). Recuperat de: <https://addi.ehu.es/handle/10810/10713>
- Ariño Altuna, M. (2013). Gerundio o la impertinencia en las construcciones de trabajo social. En A. J. Olalde i I. López (coords.), *VI Jornada de Trabajo Social. Investigación y Trabajo Social: Dialogando desde la intervención (Vitoria-Gasteiz, 25 de abril de 2013)* (p. 93-105). Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.
- Ariño Altuna, M., i Berasaluze Correa, A. (2012). El limbo de la Epistemología. En E. Sobremonte (coord.), *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (p. 229-236). Bilbao: Universitat de Deusto.
- Bachelard, G. (1974). *La formación del espíritu científico. Contribución a un psicoanálisis del conocimiento objetivo*. Madrid: Siglo XXI.
- Coady, N. (2012). Un enfoque generalista-ecléctico para la práctica del Trabajo Social. En E. Sobremonte (coord.), *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (p. 99-126). Bilbao: Universitat de Deusto.
- Du Ranquet, M. (1996). *Los modelos en trabajo social. Intervención con personas y familias*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1988). *Diálogos sobre el poder*. Barcelona: Alianza.
- Howe, D. (1999). *Dando sentido a la práctica*. Granada: Maristán.
- Ituarte, A. (2012). Una reflexión sobre los modelos de intervención de los trabajadores sociales desde la experiencia de la supervisión. En E. Sobremonte (coord.), *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (p. 191-204). Bilbao: Universitat de Deusto.
- Kuhn, T. (1971). *La estructura de las revoluciones científicas*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Lanitelli, S., Parra, B., i López Rodríguez, J. A. (2012). Reflexividad y epistemología en la enseñanza del grado en Trabajo Social. En E. Sobremonte (coord.), *Epistemología, teoría y modelos de intervención*

- en trabajo social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (p. 229-237). Bilbao: Universitat de Deusto.
- Lizcano E. (1999). La metáfora como analizador social. *Empiria. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, 2, 26-60.
- Lizcano, E. (2006). *Metáforas que nos piensan. Sobre ciencia, democracia y otras poderosas ficciones*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Machado Ruiz, A. (2004⁵). *Juan de Mairena II*. Madrid: Cátedra.
- Machado Ruiz, A. (2006⁶). *Juan de Mairena I*. Madrid: Cátedra.
- Machado Ruiz, A. (1989). *Prosas completas*. Madrid: Espasa-Calpe, Fundación Antonio Machado.
- Molleda, E. (2007). ¿Por qué decimos que “no podemos hacer intervención social”? *Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 139-155.
- Morán Carrillo, J. M. (2006). *Epistemología, ciencia y paradigma en trabajo social*. Sevilla: Aconcagua Libros.
- Payne, M. (1995). *Teorías contemporáneas del trabajo social*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Pra Ponticelli, M. dal (1999). *Modelos teóricos del trabajo social*. Buenos Aires: Lumen.
- Sánchez, F. (1972). *Que nada se sabe*. Madrid. Austral.
- Turner, F. J. (2012). Modelos de intervención en trabajo social: una perspectiva internacional. En E. Sobremonte (coord.), *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (p. 205-217). Bilbao: Universitat de Deusto.
- Viscarret, J. J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en trabajo social*. Madrid: Alianza.
- Vazquez, O. (2012). ¿Necesita el trabajo social una epistemología? En E. Sobremonte (coord.), *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (p. 65-71). Bilbao: Universitat de Deusto.
- Zamanillo, T. (2009). Invitación a un trabajo social reflexivo. En *XI Congreso Estatal de Trabajo Social: Trabajo Social, sentido y sentidos*. Saragossa. Recuperat de http://www.colegiotstenerife.org/ficheros/File/Congreso-Zaragoza/01_Teresa_Zamanillo.pdf
- Zamanillo, T. (2012). Modelos de intervención en trabajo social. Criterios de selección para la praxis. En E. Sobremonte (coord.), *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social. Reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (p. 154-174). Bilbao: Universitat de Deusto.

Entrevista a

l'Hble. Sr. Carles Campuzano i Canadés, conseller de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya

Amb motiu d'aquest número especial commemoratiu dels 40 anys del Col·legi, i a suggeriment del Consell Assessor de l'RTS, recuperem la secció d'entrevistes que la revista va tenir en diferents etapes.

Ens ha semblat molt oportú reprendre aquesta secció amb una entrevista al conseller de Drets Socials, l'Honorable Senyor Carles Campuzano i Canadés. Agraïm l'acollida del conseller al seu despatx per mantenir-hi una conversa i traslladar-li les inquietuds de les professionals, i que ens ha permès conèixer de primera mà quines són les accions més estratègiques que des de la conselleria es duran a terme els propers anys.

**Escaneja el codi QR per accedir al canal de YouTube
del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya
i veure l'entrevista completa.**





Foto: Departament de Drets Socials.

Parlem amb l'Hble. Sr. Carles Campuzano i Canadés

Quina valoració feu del moment actual dels serveis socials a Catalunya?

Els nostres serveis socials tenen dues característiques que no són gens menyspreables. D'entrada, tenim els serveis socials d'atenció primària que es desenvolupen des de l'àmbit local i comarcal, que responen a les necessitats dels territoris amb un finançament mixt per part de la Generalitat i per part dels ajuntaments. Aquesta és la primera porta d'entrada del sistema de protecció social des de la perspectiva dels serveis socials. Són uns serveis socials sotmesos a molta pressió, a una creixent demanda de necessitats, a una complexitat més gran d'aquestes necessitats i, malgrat els esforços que hem fet en aquests darrers anys d'incrementar els recursos per fornir aquestes polítiques, el que és cert és que estem lluny encara d'estar en una situació òptima. I després tenim una xarxa de serveis socials especialitzats, bàsicament desenvolupats per la iniciativa del tercer sector i a voltes també, especialment en el camp de la gent gran, pel sector privat. Aquí també tenim necessitats molt evidents, molt vinculades a les condicions salarials dels treballadors i les treballadores d'aquest sector i, per tant, al finançament públic que tenim.

És un sistema que està sotmès a molt d'estrès, que afronta molts reptes, alguns de nous, i que, a més a més, té una perspectiva complexa per als propers anys. Afrontem el repte de l'envelliment de la nostra societat, que multiplicarà les demandes de suport i de les cures a les persones grans. Estem en un context de transformació dels serveis socials, que és la lògica de la destradicionalització, que interpel·la les persones grans, persones amb discapacitat, que interpel·la infants i joves que estan sota el sistema de protecció social de la Generalitat. Abordem també un problema de cronificació de la pobresa en el nostre país, que ens obliga més encara a la capacitat de coordinar, no només entre el món local, el Departament de Drets Socials i el tercer sector, sinó que interpel·la també les polítiques d'ocupació i d'educació. Necessitem avançar en la coordinació i en la integració social i sanitària, perquè bona part de les demandes associades en l'àmbit de les persones grans, en l'àmbit de la discapacitat, en l'àmbit de la salut mental, s'entrecreuen a les dues realitats. En aquest sentit, el dimarts 28 de novembre el Govern va aprovar que l'atenció primària entrés a les residències de gent gran. Sens dubte, és un gran pas en aquesta integració tan necessària.

I la complexitat en l'àmbit de la salut mental ens obliga més a la coordinació. Els reptes són molts. Crec que hem d'estar raonablement satisfets de la feina que hem fet durant tots aquests anys, però hem de ser molt conscients que el repte que tenim per davant és molt considerable. I som conscients que la transformació de la tecnologia i totes les revolucions tecnològiques que tenim en marxa ens interpel·len: passen coses a les xarxes socials que afecten els nostres infants i els nostres joves i els adults no ens n'assabentem o hi ha revolucions tecnològiques que ens permeten ser més productius en els serveis socials.

Així mateix, un dels reptes principals continua sent l'infrafinançament dels serveis socials. Necessitarem mobilitzar més recursos fiscals en aquest camp, però no en tindrem prou només amb recursos fiscals addicionals, sinó que necessitarem més tecnologia i noves formes de gestió per millorar la productivitat del mateix sistema de serveis socials.

El II Pla Estratègic de Serveis Socials 2020-2024 pretén reforçar l'estat del benestar. S'està aconseguint?

El pla es va fer també precovid, i era un pla que potser pecava d'un punt d'optimisme. L'escenari covid ens va complicar les coses i això necessàriament ens obliga a replantejar algunes fites que es marcaven en el pla. Cal tenir en compte, també, que l'evolució del pressupost del Departament de Drets Socials des de l'època de recuperació econòmica és d'increment de les partides del Departament. L'any passat vam augmentar al voltant del 13% el pressupost del Departament. Ara hem de veure quina és la proposta de pressupostos que s'enviaran al Parlament de Catalunya.

El Departament de Drets Socials aquest any 23 estarà executant en la pràctica 3.800 milions d'euros. Si ens en anem a 10 anys enrere, no arribàvem als 2.000 milions d'euros. Per tant, entre el 2009 i el 2023 hi ha hagut pràcticament un increment de 1.000 milions d'euros. Ara bé, tota aquesta discussió pateix d'alguns elements que han de ser resolts.

Un, el gruix principal del finançament dels serveis socials de Catalunya. En el finançament de la dependència, el gruix de l'esforç pressupostari que fa el Departament de Drets Socials es troba en l'àmbit de l'atenció a la dependència, tant per a persones grans com per a persones amb discapacitat. Això pot suposar al voltant de dues terceres parts del pressupost del Departament. Aquí patim un infrafinançament crònic. Tenim un altre paquet molt important del pressupost del Departament, que és la gestió de la renda garantida de ciutadania, que representa uns 500 milions d'euros. I més de 400 milions d'euros del sistema de protecció a la infància. La resta és el que traslладem a les àrees bàsiques. És cert que algunes d'aquestes partides, a part de l'assistència domiciliària, formaria part dels 2.000 milions, però tenim un problema de disseny del finançament perquè la llei de serveis socials ens obliga, per exemple, en el cas dels serveis socials del món municipal, a aquest 66-33.

La llei catalana va ser molt ambiciosa, és antiga ja en aquest plantejament, però no tenim resolt el principal, que és com es financen els

serveis socials en el finançament de la Generalitat i com es finança singularment l'atenció a la dependència. Necessitem més inversions en l'àmbit de l'envelliment. Necessitem una gestió millor de la renda garantida i la compactació amb l'ingrés mínim vital, però necessitem reforçar també el paper dels serveis socials de la nostra primària. Ens ha aparegut una nova realitat, en el contracte de programa hi posem recursos, en el període d'execució del contracte de programa seran, entre nosaltres i l'agència de l'habitatge, més de 50 milions d'euros per abordar el problema del sensellarisme, però sabem també que aquests recursos seran insuficients i tenim una demanda de tots els ajuntaments que ens reclamen més recursos per desplegar.

Per tant, jo crec que aquell pla era un bon pla, teníem un punt de voluntarisme, la covid ens ho ha canviat. Malgrat tot, el Departament està creixent en volum d'inversió en l'àmbit de drets socials, el gruix se'ns en va a les inversions que tenim en l'àmbit de l'atenció a la dependència.

Aquí el problema de l'infrafinançament és crònic i ens asfixia, i si aquí no hi ha participació de l'Estat espanyol, dificulta que el Departament pugui abordar altres finançaments. I associat amb això d'aquí, el personal, de moment hem consolidat més de 400 llocs de treball a través del contracte de programa, s'estan incrementant algunes de les ràtios en l'àmbit del contracte de programa, però hem de recordar que al voltant del sistema de serveis socials hi ha més de 50.000 professionals que avui han treballat, i aquí el problema principal ens apareix en l'àmbit dels serveis socials especialitzats que no són de titularitat pública, que estem en concertació o en subvenció amb les entitats del tercer sector, on el gran repte no és només l'increment de professionals, sinó sobretot l'increment dels salaris. Entre altres coses, perquè el problema que avui tindrem no és que haguem de crear més llocs de treball en els serveis socials, que se'n crearan, sinó que no trobarem la gent per poder treballar-hi, bàsicament perquè amb les condicions salarials que a molts llocs estem oferint, els nostres professionals treballen en el sector salut, treballen en el sector educació, treballen directament en l'Administració pública.

I aquí hem de ser capaços, i he fet un encàrrec en aquest sentit d'anàlisi, hem d'incorporar en el nostre discurs que el sector dels serveis socials és generador d'ocupació i generador de riquesa. Per exemple, en moltes comarques que tenen un problema evident de despoblament, la posada en marxa de recursos, de serveis i de suport a les persones grans en aquestes comarques és l'oportunitat de repoblar-les, de fer que hi vagi gent jove a treballar-hi i que això generarà nous serveis i noves demandes en l'àmbit de les polítiques d'infància. Hem de ser capaços d'incorporar també que no som només una unitat que gastem diners, sinó que som una unitat que inverteix recursos.

Quina valoració feu de la gestió de la renda garantida de ciutadania i de l'ingrés mínim vital? I de les polítiques d'ocupació que aborden la precarietat laboral?

La renda garantida és el gran instrument de protecció de la Generalitat, que necessita que l'ingrés mínim vital sigui gestionat conjuntament per part de la Generalitat. És imprescindible. El mecanisme que tenim ara sotmet les persones hipotèticament beneficiàries d'aquest recurs a un infern burocràtic.

En aquests moments, les converses amb el govern de l'Estat espanyol estan avançant de manera positiva. L'Estat està acceptant que la Generalitat pot tenir el ple control de les dues prestacions i això ens ha de servir també per reforçar una qüestió fonamental, que és l'activació dels beneficiaris de la renda garantida i l'ingrés mínim vital cap a l'ocupació. En aquest sentit, el Parlament està en tràmit d'una reforma de la Llei de renda garantida que millora els mecanismes de compatibilitat entre la feina i el cobrament de la prestació econòmica corresponent, molt inspirada en el model que a Navarra està funcionant. Tenim un repte: millorar la capacitat de coordinar-nos amb el servei d'ocupació de Catalunya. I en aquest sentit esperem també que els nous recursos que l'Estat ha rebut de la Unió Europea en el marc del Next Generation, de 3.000 milions d'euros, molt vinculats a l'ingrés mínim vital i al qual abans denominaven rendes mínimes o rendes garantides, hem de ser capaços que aquests recursos que Espanya rebrà ara els utilitzem per construir aquests programes d'activació cap al mercat de treball i en què les compatibilitats entre feina i prestació ens hi han d'ajudar. A més a més, un informe d'Ivàlua analitza a fons algunes de les necessitats de la renda garantida, la qual en unitats familiars amb pocs fills és prou eficaç per reduir el risc de pobresa severa, però no ho és en unitats familiars amb més persones. Aquí volem incrementar les quanties en aquest supòsit i hem de fer compatible també la renda garantida amb els ajuts per a l'habitatge.

És una reforma que està en tràmit al Parlament i que jo espero que s'aprovi ben aviat perquè és una reforma que hem pactat amb la Comissió del Govern de la Renda Garantida i que probablement també va d'incorporar alguna modificació legal per acabar de poder gestionar conjuntament la renda garantida i l'ingrés mínim vital.

L'actual Llei d'Infància no recull situacions d'assetjament escolar, d'abusos sexuals o de menors no acompanyats. Per a quan està prevista la revisió d'aquesta llei?

Les nostres polítiques d'infància necessiten ser reforçades. Els darrers temps s'han plantejat situacions que segurament quan es va elaborar la nostra política d'infància no estaven al nostre radar. Una que ens preocupa molt singularment és la violència de menors contra altres menors en l'àmbit sexual. Ja s'han viscut noves realitats. Hem creat un grup d'experts que en les properes setmanes elaborarà un informe sobre com hem

d'organitzar les nostres polítiques en aquest camp. Hem fet una aposta molt potent al voltant de l'acompanyament a menors víctimes de violència sexual amb el desplaçament de la Barnahus.

En aquests moments, el que ha sigut una història d'èxit –per desgràcia, per altra banda–, que és la Barnahus de Tarragona, al llarg d'aquest 2023 la Barnahus estarà instal·lada a dotze municipis més del país, un per vegueria i, a la vegueria de Barcelona, sis recursos. És un empenta molt important que fem. Hem creat també la unitat que específicament es dedicarà a l'àmbit de la violència sexual contra menors en el si del Departament.

És cert que la llei toca revisar-la, però jo crec que en l'any que ens queda de legislatura no ens quedarà temps de promoure una reforma legislativa que és bo que la fem des de la serenitat. No soc gaire partidari de promoure modificacions legislatives quan la pressió dels casos concrets que escandalitzen la societat ens obliga potser a prendre decisions precipitades. Toca una reforma de la Llei d'infància, però toca fer-la amb tota la calma en el sentit d'aprofundiment i de recerca de consensos socials i polítics.

Hem de renovar, però, el Pacte nacional per a la infància. És un dels objectius que tenim marcats en aquesta legislatura. Vam presentar fa uns quants mesos el pla de millora del sistema de protecció de la infància. Allà se'ns dona pistes d'alguna de les coses que sí o sí hem de fer. La modificació legislativa segurament ha de ser la conseqüència de consolidar aquests canvis i de tenir per davant una legislatura que ens permeti fer una discussió a fons de quina modernització necessita la nostra llei.

Amb quins entorns residencials i altres dispositius assistencials compta el sistema de serveis socials per a l'atenció a les persones grans i amb dependència?

La prèvia: jo tinc la impressió que no hi ha prou consciència social i política amb relació al repte de l'envelliment. Només hem de veure el debat al Congrés dels Diputats o al Parlament de Catalunya de les darreres setmanes, perquè la qüestió de l'envelliment no ha format part de la discussió. I aquesta és una de les grans transformacions que està vivint la nostra societat, que és la jubilació de la generació del *baby boom*, la generació més nombrosa de catalans i catalanes que mai ha existit i que transformarà el país en els propers trenta anys, fins que els boomers discretament anem sortint de l'escena, i acompanyat de l'augment de l'esperança de vida, amb la dada, anecdòtica o no, que la persona més vella del món viu a Catalunya, la senyora Maria Branyas, de 116 anys, en una residència a Olot, i que el conseller de Drets Socials firmarà aquest 2023 al voltant de 700-800 cartes, potser una miqueta més, felicitant persones centenàries. L'impacte que això té en el conjunt de la societat i singularment en el sistema d'atenció a la dependència crec que no el tenim dimensionat.

Per tant, necessitem posar molt seriosament aquesta qüestió damunt de la taula perquè necessitem mobilitzar, com us deia abans, més recursos fiscals per afrontar aquest repte. Sí o sí, necessitarem més tec-



Foto: Adiva Koenigsberg

nologia; de fet, aquests dies, dues directores generals nostres se'n van al Japó en un congrés mundial sobre tecnologia i envelliment. La tecnologia ens ha d'ajudar a gestionar aquest repte i noves maneres d'organitzar-nos.

L'atenció integrada social i sanitària respon a aquesta nova manera d'organitzar-nos. Estem preparant, per altra banda, la planificació a mitjà i llarg termini d'aquest camp. A finals d'aquest any tindrem preparades quantes places de suport, de serveis, faran falta d'aquí al 2041 per a les persones grans en els àmbits residencials, en els àmbits de l'atenció diürna.

I no només per a persones grans, sinó també per a persones amb discapacitat i persones amb problemes de salut mental. L'Idescat ens ha traslladat les previsions d'evolució de la població per municipis d'aquí al 2041 i ens permetrà fer una projecció del que necessitarem, no només en places, sinó també en infraestructures socials. Perquè fins ara a la Generalitat hi ha hagut altres planificacions de places, però no hi ha hagut mai una planificació de quines infraestructures fan falta. I quan un mira el mapa de les infraestructures que fan falta, les que tenim avui desplegadas, gaire lògica de planificació no la tenim. Necessitem planificar quines infraestructures socials calen.



I quina és la voluntat del govern per donar resposta a aquesta situació? Crearà més serveis residencials o altres dispositius assistencials?

Depèn de com ho calculem: nombre de places per població més gran de 65 anys; nombre de places per la població que tenen el grau de dependència reconegut i proteccions que fem, o nombre de places per persones més grans de 85 anys en determinades tipologies que necessiten residència. Perquè el que sí o sí necessitarem seran més recursos que siguin semblants al que avui deia, com pisos amb suport, pisos amb servei.

Jo crec que l'altre canvi que la covid ha accelerat és que la gent volem viure a casa, volem envellir a casa, volem morir a casa. Necessitem posar més vida als anys. Necessitem que els últims anys de la nostra vida siguin de la màxima qualitat possible. I això ens obliga, també, a acceptar que el model residencial que havíem conegut fa cinc, deu, quinze, vint anys ja no ens valgui. I aquí estem treballant, i ho estem parlant amb el món municipal i amb els sectors, necessitem aquests nous models de pisos amb suport. Aquesta planificació incorporarà també, com us deia, les inversions en infraestructures. I posarà de manifest que probablement a Catalunya en els propers anys caldria invertir entre 150 o 200 milions d'euros en infraestructures socials.

Quin paper jugarà la iniciativa pública versus la privada?

El desplegament d'aquestes polítiques necessitarà la col·laboració amb el sector privat. En aquest sentit, amb aquesta col·laboració amb el sector privat us plantejem dues coses. Una, hem de prioritzar el sense ànim de lucre. El govern és partidari que el sense ànim de lucre, el nou benefici econòmic en aquest camp, sigui el que orienti la col·laboració amb la iniciativa social. Som conscients que en el que passarà amb la gent gran necessitem també la col·laboració de la iniciativa mercantil. Però aquí hem de treballar perquè la lògica simplement del benefici econòmic no sigui el que marqui la nostra relació.

I en aquest sentit, els models d'acció concertada, i espero que el govern presenti en els propers mesos un projecte de llei d'instruments de provisió del sistema de serveis socials a Catalunya, reforçaran aquest paper del sense ànim de lucre, aquest paper de la limitació del benefici econòmic en aquest model de col·laboració pública-privada, en el qual, d'altra banda, com dèiem al començament, la qüestió salarial és bàsica. Un model de col·laboració pública-privada basat en el *low cost* no és un bon model. No ho és per als professionals, no ho és per a les persones a qui es presten suports, ni acaba sent-ho per al conjunt del país.

I això ens torna a plantejar el debat que hi ha amb el coneixement que tenim de l'infrafinançament. Nosaltres hem calculat, i estem aprofundint-hi, però en una primera imatge l'equiparació salarial entre els professionals del sector concertat i subvencionat amb el sector públic i el sector sanitari és al voltant de 300 milions d'euros.

Abans deia 150-200 d'inversió anual en infraestructures, 300 milions d'euros en equiparació salarial... Bé, ho hem de començar a recórrer. Vam arribar a un acord històric amb les patronals del tercer sector i del sector privat i dels sindicats per avançar en aquest objectiu. Afegint-hi una altra cosa: necessitem anar a un únic conveni dels drets socials catalans, necessitem el SISCAT dels drets socials. I aquí tenim un repte enorme. Les patronals i els sindicats coincideixen en la idea, ara hem de començar a aprofundir en aquest objectiu que no el veurem culminat en la resta de la legislatura, però hem d'avançar i hem d'anar cap al conveni dels serveis socials de Catalunya, com en el sistema concertat de salut i el conveni SISCAT, que agrupa tots els proveïdors de l'àmbit sanitari.

Quins mecanismes s'apliquen per detectar la violència contra la gent gran i la negligència en el context institucional?

Estem treballant en l'elaboració d'una estratègia sobre l'edatisme com a govern, i la tindrem enllestida a mitjans de l'any vinent, i que ha de posar de manifest aquesta realitat, que té molts vessants, des dels abusos a vegades de familiars als seus pares o als seus avis, fins a situacions que es poden produir en àmbits residencials que no són acceptables. Però específicament aquests models basats en la col·laboració pública o privada han de ser molt exigents des del públic respecte a allò que fa el

proveïdor de caràcter privat. D'aquí la importància de la Llei d'instruments de provisió. Amb la Llei d'instruments de provisió del sistema de treballs socials, avui tenim un decret, que és el 69/20, que és un decret transitori, necessitem elevar-ne el rang normatiu, necessitem una llei, i aquesta llei ens ha de permetre que aquest model d'acció concertada, aquest model de concertació de concert social i aquest model de gestió delegada ens permetin una exigència més gran respecte al proveïdor de serveis.

El proveïdor de serveis ens diu que, si vol ser exigent amb mi, m'ha de millorar el finançament, i és cert. Ara hem pres una decisió d'augment de tarifes d'aquest any, que és rellevant, són 4 punts, la previsió és 5 punts l'any que ve, això bàsicament ha d'anar orientat als salaris, però no és només un tema d'increment del finançament públic, sinó també de com ens relacionem amb els proveïdors del sistema de drets socials.

Una decisió estratègica que hem pres és la incorporació del Departament de Drets Socials a AQuAS, l'Agència de Qualitat del Sistema de Salut, i això es començarà a desplegar l'any 24, perquè la nostra relació amb els proveïdors ha de posar l'accent en la qualitat en la qual es presta el servei. Aquí hi ha un debat, que és el debat de les ràtios. Hi ha països que no tenen ràtios establertes per regulació legal, que tenen mecanismes a través de la lògica de la qualitat per garantir l'atenció adequada. La nostra intuïció avui és que ens interessa més potenciar un bon sistema de qualitat en què l'opinió dels professionals, de les persones usuàries dels serveis socials i dels seus familiars siguin el que determinin la qualitat en la prestació. A vegades, els llatins pensem que regulant resollem els problemes.

Sovint el nostre problema no és de regulació, i potser en tenim massa. En canvi, en el camp dels serveis socials no hem tingut instruments per avaluar la qualitat de la prestació dels serveis.

Com es gestionen els canvis incorporats en el II PESS en relació amb el Servei d'Ajuda a Domicili en un context d'infrafinançament?

L'Estat té el mal costum de regular i no finançar. De vegades l'Estat, en plena campanya electoral, aprova un reial decret que incrementa les quanties de les prestacions econòmiques de la dependència i incrementa les hores del sistema d'atenció domiciliària, però no aprova cap finançament genèric específic. És més, ens diu que amb el finançament que hem tingut ja ho hem de fer. I jo al secretari d'Estat ja li vaig dir: Escolti, tenim una llista d'espera, tenim uns salaris insuficients, no podem fer inversions en infraestructures socials, vostè em demana que incrementi les quanties, em demana que tingui més qualitat, em demana que... Escolti, això no pot ser.

La legislatura espanyola, que esperem que es posi en marxa aquest final del 23, ha de servir per resoldre el finançament de l'atenció a la dependència. El sistema d'atenció a la dependència ha fet fallida. I la promesa que figurava a la llei de dependència del 2006 mai s'ha complert. La promesa implícita, perquè no figura en el text de la llei, és que hi hauria un cofinançament del 50% de l'Estat i 50% de les grans autònomes. A la llei

no hi figurava. De fet, figurava estrictament en la memòria econòmica. Era una promesa que era allà. Però no hi ha un text legal que ens permeti exigir aquest compliment del 50%. Això s'ha de resoldre aquesta legislatura. S'ha de resoldre que, com a mínim, l'Estat aporti el mateix que aporten les comunitats autònomes. I amb aquest esforç faríem un salt endavant molt considerable en l'atenció domiciliària.

Perquè, per altra banda, en aquesta lògica de la desinstitucionalització hem d'anar a models de plataformes de serveis per a l'atenció domiciliària, amb totes les seves especificitats en funció de les persones. Els centres de dia, que també hem de flexibilitzar, i en el seu cas els recursos residencials, que probablement cada vegada més tindran una orientació de caràcter més sociosanitari. I acompanyat d'aquests pisos amb suport, aquesta plataforma de serveis ha d'acompanyar les persones grans en el seu recorregut vital final. I sabent, evidentment, que no és el mateix Santa Coloma de Gramenet, Badalona o Barcelona, que el Pallars Sobirà o la Terra Alta.

Com es pot aconseguir l'equilibri territorial en el desplegament dels serveis socials arreu del país?

La planificació que hem fet aquest 2023 de les places residencials i de centres de dia respon justament a resoldre desequilibris. Hem fet una planificació de més de 2.000 classes en què hem analitzat l'oferta existent, la llista d'espera existent, però també la relació entre la mitjana de places que existien al conjunt del país i la diferència d'aquella àrea bàsica en relació amb la mitjana. Tenint en compte aquelles àrees on està més lluny de la mitjana, la planificació que farem a llarg termini també respondrà a aquesta lògica.

Per tant, hem de planificar amb criteris territorials i corregir les iniquitats territorials que existeixen, que n'hi ha moltes. Dos, el comandant del programa intentava ja respondre a aquesta realitat diferent entre l'àrea metropolitana i les comarques més despoblades del país, que són també les més envellides, però a mi m'arriben queixes. He estat les darreres setmanes al Pirineu, a l'Alt Urgell, als dos Pallars, al Jussà i al Sobirà, a l'Alta Ribagorça, i ara ens traslladen des dels consells comarcals que, malgrat tot, el sistema no acaba d'adaptar-se a les necessitats de territoris molt grans, amb població molt dispersa i amb un sobreenvelliment més important que la mitjana del país. Jo he demanat als consells comarcals del Pirineu que ens traslladin propostes concretes per adaptar millor el finançament singularment de l'atenció domiciliària en aquestes realitats. El fet que els treballadors i treballadores hagin de desplaçar-se gairebé una hora no ho tenim prou en compte, o que hi hagi recursos que no estiguin no en aquella comarca, sinó en una altra comarca, que vol dir una hora i mitja de cotxe des de l'Alta Ribagorça fins a l'Alt Urgell. Probablement també a Terres de l'Ebre ens poden passar realitats similars.

Per tant, haurem de revisar alguns dels nostres criteris per adaptar-nos més a la nostra realitat territorial. Sabem, per altra banda, que on

se'ns concentra una demanda molt forta de serveis, on ja tenim un problema de cronificació forta de la pobresa, és singularment a l'àrea metropolitana i molt singularment a tota la llera del Besòs, on se'ns acumulen molts problemes d'ordre social i també d'envelliment.

Una qüestió que preocupa les professionals del treball social són les tasques burocràtiques. Què s'està fent per reduir-les i perquè puguin dedicar el seu temps a la intervenció?

Crec que estem en això i he pogut visitar en els darrers temps alguns ajuntaments que clarament han destinat a treballadors i treballadores de perfil administratiu les feines que són més de gestió burocràtica perquè els treballadors socials facin més la seva feina. I quan anem analitzant l'evolució del contracte de programa haurem d'insistir en aquesta idea.

Ara bé, jo també li demano al col·legi que ens acompanyi en una proposta que el govern té en aquests moments, que és que el bo social que ens cal és el de Portugal. A Portugal el bo social elèctric és de caràcter automàtic. Són la Seguretat Social i l'agència tributària qui comuniquen a les companyies elèctriques l'aplicació de la tarifa social en base a dos criteris: a persones que reben determinades prestacions socials, automàticament l'estat social portuguès comunica a les companyies que a aquestes persones se'ls aplica aquest bo; i l'altre criteri, l'agència tributària portuguesa comunica a les companyies elèctriques el bo social que s'aplica. El nostre sistema és un sistema absurd que fa que molta gent que té dret al bo social no sàpiga que el bo social existeix o, si ja sap que existeix, té dificultats per poder presentar la documentació que s'exigeix o que simplement no té la documentació que se li exigeix per poder sol·licitar-lo. I, a més, carrega també a l'atenció social primària molta feina burocràtica. Crec que, en general, on hem d'avançar, i en això algunes regulacions són de la Generalitat, però aquesta és una regulació de l'Estat a sistemes automàtics, és en el fet que la gent no ho hagi de sol·licitar, sinó que a la gent se li hagi d'aplicar.

I això crec que en algun moment també hauria d'afectar les rendes garantides i els ingressos mínims vitals. I no inventem res, en altres estats del nostre entorn ja s'apliquen aquests automatismes en què la responsabilitat no recau tant en el sol·licitant, sinó que és la pròpia Administració, amb la informació que té de l'individu, qui li assigna el recurs que correspon. Diguéssim que les revolucions tecnològiques que estan en marxa ens hauran de permetre, els propers anys, desenvolupar instruments i eines que reforcin aquest automatisme.

Seria possible que l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària esdevingués prestadora del SAD mitjançant formules no contractuals?

Amb la legislació vigent, els ajuntaments i els consells comarcals podrien perfectament prestar el servei d'atenció domiciliària a través del model de concert. No caldria que optéssim per la contractació. Avui ja po-



Foto: Adiva Koenigsberg

driem fer-ho d'aquesta manera. Justament farem la Llei d'instruments de provisió de serveis socials per donar encara més raons, perquè és evident que el servei d'atenció domiciliària no té sentit que s'hagi de contractar. S'ha de concertar. I, per tant, aquesta és l'aposta que fem. I aquí esperem que en aquesta llei, en aquest projecte d'instruments de provisió, construïm una coalició àmplia a favor de l'aprovació d'aquesta iniciativa que ens ha de permetre reforçar aquesta lògica de la concertació. No té gaire sentit que els serveis es contractin. S'han de concertar.

Segona cosa, l'atenció integrada social i sanitària. Tan important com l'agència n'és el desplegament efectiu. El risc del debat de l'agència és que creem l'agència i un cop el govern l'hagi feta i que estem en tràmit de projecte de llei, després l'agència s'ha de desplegar i això té els seus procediments. Per a nosaltres, tan rellevant com la creació de l'agència n'és el desplegament efectiu. De moment tenim aquests projectes demostratius de tot el país als quals estem donant suport, als quals aviat farem les corresponents avaluacions que volem estendre en el conjunt del país i hem d'avançar el proper any clarament perquè l'atenció primària de salut assumeixi la seva responsabilitat en l'atenció a les persones que viuen a residències de persones grans. Aquest és un repte compartit amb el Departament de Salut i que és imprescindible.

És tan rellevant o més el desplegament de l'atenció primària en l'àmbit de les residències que la creació de l'agència. L'agència no deixarà de ser la cirereta del pastís, l'instrument que ens ha de permetre la governança, però el repte de la governança no estarà tant en l'àmbit nacional, que també, sinó sobretot en l'àmbit local, territorial. La governança en l'àmbit del consell comarcal, la governança en l'àmbit de l'ajuntament. I aquí haurem de tenir flexibilitat perquè no serà el mateix la governança a la Garrotxa que la governança al Baix Llobregat. L'agència és important, però tendeix a relativitzar-ne la importància perquè l'agència és relativament fàcil de fer, és un context legislatiu, és una llei.

Jo no voldria que l'agència s'afegís a la llista del programa Vida als Anys, el ProDep, els PIA..., sinó que l'atenció integrada l'anem desplegant on l'hem de desplegar, que és a les residències, en l'atenció domiciliària, en l'àmbit de la salut mental, en l'àmbit de les persones amb discapacitat, en els sistemes d'informació, en el debat sobre les condicions salarials. Si anem a l'atenció integrada, però resulta que una infermera a una residència cobra un 30% menys que la seva companya al centre d'atenció primària, no sé si farem gaire atenció integrada.

Quin impacte creu que pot tenir per a Catalunya l'avantprojecte de llei de condicions bàsiques per a la igualtat en l'accés i gaudi dels serveis socials, que proposa el govern de l'Estat?

Nosaltres a aquesta llei li veiem més riscos que oportunitats. En general, les lleis de l'Estat, en la pràctica, no han tendit a garantir la igualtat perquè la igualtat no te la garanteix una llei, sinó els recursos. I, per tant, torna a ser més fàcil fer una llei. De fet, la Llei de la dependència ha consagrat una invasió competencial amb una competència exclusiva de la Generalitat i no ha garantit la igualtat.

És una fal·làcia. Per tant, aquesta llei, i amb el Govern espanyol n'hem tingut diverses discussions, nosaltres, en l'àmbit que tenim la competència exclusiva, no acceptem ingerència legislativa de l'Estat. Entenem que pugui haver-hi col·laboració, que pugui haver-hi cooperació, que pugui haver-hi bones pràctiques, però ens oposem a una llei en l'àmbit dels serveis socials. Si a més a més hi hagués un govern d'extrema dreta a l'Estat espanyol, raó de més perquè això s'utilitzi. Per tant, a aquesta llei no li veiem cap avantatge, li veiem tots els riscos possibles.

Quin pot ser l'impacte social i econòmic de l'avantprojecte de llei del sistema de serveis socials de Catalunya i les conseqüències per al món local?

Amb els instruments de provisió del sistema de serveis socials regularem fonamentalment dues coses. Regularem l'acció concertada, concert social i gestió delegada, regularem el conveni i regularem la creació de l'Agència Pública de Serveis Socials a Catalunya. Avui hi ha equipaments de gestió directa de la Generalitat que són gestionats des de la Conselleria:



Foto: Departament de Drets Socials.

les residències públiques de gent gran, alguna residència per a persones amb discapacitat, alguns equipaments per a infància i la gestió en el Departament. No té sentit. Necessitem un instrument que ens permeti tenir més fortalesa per a una millor gestió directa i, per tant, plantegem un projecte de llei que reforça els instruments de col·laboració amb la iniciativa social i privada i els instruments propis del Departament. Especialment en la primera part, en els instruments de l'acció concertada, concert social, gestió delegada i el conveni. És una oportunitat perquè el món municipal tingui més instruments, més sòlids, perquè la lògica de l'acció concertada, allò que la diferencia de la lògica de la contractació és que, d'una banda, no és el preu el que determina l'accés al proveïdor a gestionar el servei, sinó que són les condicions que imposa l'Administració i que, justament, a través de l'acció concertada, en part, el que estem és publicificant el que són activitats de caràcter privat. Per tant, vol dir més responsabilitat per part del prestador respecte a les condicions que, insisteixo, perquè això sigui creïble, ha d'anar acompanyat de més finançament.

Ressenyes

Alba Pirla Santamaría

Calle Maranyosa n.º 12. Trabajo social bajo la niebla

Alejandro R. Robledillo (editor), 2022

Autora de la ressenya: Roser Sanjuan Plana

Antonia Picornell-Lucas, Helena Belchior Rocha

i Enrique Pastor Seller

Trabajo Social. Servicios Sociales e intervención comunitaria

Dykinson, 2022

Autora de la ressenya: Maria Victòria Forns i Fernández

María Virginia Matulic Domandzic i Núria Fustier García

Les persones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona.

L'acompanyament des del Treball Social

Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, 2023

Autora de la ressenya: Alba Pirla Santamaria

Calle Maranyosa n.º 12. *Trabajo social bajo la niebla*

Alba Pirla Santamaría. Lugo: Alejandro R. Robledillo (editor), 2022. 217 p.

Roser Sanjuan Plana¹

ORCID: 0009-0007-5151-3550

Per citar: Sanjuan Plana, Roser. (2023). [Ressenya del llibre *Calle Maranyosa n.º 12. Trabajo social bajo la niebla*, d'Alba Pirla Santamaría]. *Revista de Treball Social*, 225, 229-230. <https://doi.org/10.32061/RTS2023.225.01>

El relat autobiogràfic de l'Oficina de Maranyosa núm. 12, d'Alba Pirla, ens ofereix una capbussada en el seu dia a dia i en el del seu equip de serveis socials des del seu alter ego més pinxo ("polculero", segons la mateixa autora): batejada com a #mimisma, nascuda a les xarxes socials l'estiu del 2019, té la forma d'un diari molt divertit i fins i tot amb algun punt histriònic, que s'agraeix davant de tanta formalitat i correcció política, a cavall entre la vida personal i la professional.

Aquest desdoblament de la personalitat entre l'Alba i #mimisma, a manera de *L'estrany cas del doctor Jekyll i el senyor Hyde*, o d'*Ally McBeal* –sèrie d'èxit dels noranta, sobre els casos d'una advocada–, que es caracteritzava, igual que l'Oficina Maranyosa, per un àcid sentit de l'humor on abundaven les fantasies i imaginacions de la protagonista que només l'espectador percebia, són recursos dels quals se serveix Alba Pirla per escudar-se com a única protecció per bregar amb les friccions que suposa treballar amb persones en situació de vulnerabilitat, des d'una administració que moltes vegades no està a l'altura dels treballadors socials que hi treballen.

Dues Albes que conviuen i que digereixen a la seva manera la fragilitat i les situacions extremes de les persones que atenen al seu servei, on exerceixen la seva professió des de la calidesa, la tendresa i l'humor, però també deixen entreveure l'estupefacció, la impotència i la ràbia que algunes d'aquestes situacions els provoquen.

Una lliçó d'humanitat, per ensenyar-nos que només des del compromís és possible trobar solucions a grans problemes, com ara sabates del número 53, visitar el mar, o veure com supera una addicció una persona quan té un objectiu vital, i només des del compromís s'aconsegueix el vincle que obra aquests miracles en les persones ateses al seu servei d'atenció a persones sense llar.

1 Grau en Història de l'Art i Gestió Cultural per la UdL. Postgrau en Art Actual per la UB. Responsable de programes públics al Centre d'Art la Panera. rsanjuan@paeria.cat

Un llibre feminista, perquè d'entre les persones en situació de vulnerabilitat, les més vulnerables són elles, les "Alexandras", encarnades en la Maria, l'Edurne, l'Alika, les Kardashian i tantes altres. El sensellarisme és transversal en gènere i edat perquè a Maranyosa hi han acudit tant joves, com en Mousa, com nobles Quixots de llargues barbes blanques.

No és un llibre només per a treballadors socials o professions relacionades amb el sensellarisme, sinó que també és una oportunitat per als aliens a la professió per capbussar-nos en les bambolines d'una professió l'exercici de la qual implica àmbit personal i professional inevitablement, escrit des de l'honestedat, desproveïda de formalismes i tecnicismes, però que supura veritat.

I tot des del "coneixement mullat", expressió utilitzada pel pedagog brasiler Paulo Freire que té a veure amb coneixements mullats de vida i d'existència, és a dir, que van més enllà dels sabers normatius i reglats institucionalment; són els coneixements que ens creuen el cos i per als quals no necessàriament tenim noms o definicions prèvies. I aquest, indubtablement, és un llibre on s'apliquen els coneixements mullats per ajudar persones i de vegades també animals, en una ciutat amb un pla IGLÚ a l'hivern i un pla per atendre temporers a l'estiu i enmig una pandèmia, amb dos excambriers i una nena Calzedonia, on Alba Pirla intenta buscar el sentit a les seves experiències a través del Ramón, Mary Richmond, companys, sèries i fins i tot la Jurado o Morad. Àrdua tasca, la de buscar el sentit al contrasentit, si no fos per les rialles, la família, la Riviera "Maña", les cerveses, els cafès i la beneïda platja quan no hi són els López.

Trabajo Social. Servicios Sociales e intervención comunitaria

Antonia Picornell-Lucas, Helena Belchior Rocha i Enrique Pastor Seller.
Madrid: Dykinson, 2022. 162 p.

Maria Victòria Forns i Fernández¹

ORCID: 0000-0003-3938-8172

Per citar: Forns i Fernández, Maria Victòria. (2023). [Ressenya del llibre *Trabajo Social. Servicios Sociales e intervención comunitaria*, d'Antonia Picornell-Lucas, Enrique Pastor Seller i Helena Belchior Rocha]. *Revista de Treball Social*, 225, 231-233. <https://doi.org/10.32061/RTS2023.225.02>

El llibre que es presenta a continuació és el magnífic resultat de la col·laboració hispanolusitana de tres docents de l'Àrea de Treball Social i Serveis Socials de la Universitat Complutense de Madrid, la Universitat de Salamanca, la Universitat de la Rioja i de l'Iscte - Institut Universitari de Lisboa.

Júlia Cardoso, treballadora social, docent, investigadora i presidenta de l'Associação dos Profissionais de Serviço Social (APSS) de Portugal fa la presentació del llibre, en portuguès, en la qual destaca els eixos de discussió més significatius i es posiciona en relació amb la necessitat que el municipalisme adquireixi la màxima rellevància competencial dels serveis socials, atès que és l'estructura política i organitzativa més pròxima a la ciutadania. Cardoso posa en valor, també, les reflexions profundes sobre el desenvolupament de les comunitats locals, el compromís amb el treball comunitari i de desenvolupament sostenible des de la defensa dels drets de ciutadania plena.

El llibre ofereix, en paraules de les autores i l'autor, "una àmplia visió sobre la complexa realitat dels serveis socials a Espanya, context de pràctica del treball social, al mateix temps que ofereix un tractament especial als models d'intervenció comunitària en treball social" (Picornell-Lucas et al., 2022, p. 15).

Aquest treball resulta útil per a la professió i per a l'activitat docent, i esdevé un manual necessari per a l'estudiantat de treball social. I és així perquè tant l'estructura com el contingut estan orientats a facilitar a les lectores l'aprofundiment en el sistema de serveis socials autonòmic com a marc de referència professional del treball social. En la primera part, la lectura ajuda a entendre el paper de la transició democràtica espanyola en la configuració de l'estat autonòmic, que "esdevindrà el catalitzador cap

1 Universitat Rovira i Virgili. mariavictoria.forns@urv.cat

a la creació dels serveis socials, tal com els entenem actualment” (Forns, 2018, p. 23).

Necessàriament, fa una aproximació al marc estatutari espanyol, que serà on es concretaran les competències en matèria de serveis socials, la qual cosa permetrà avançar cap a l'estat social i de desplegament dels serveis socials en els termes que assenyalava Aguado i Cudolà (2008, p. 47):

L'estat autonòmic ha estat en gran manera el motor de construcció de l'estat del benestar i del desenvolupament dels drets socials a Espanya. Cal recordar el paper rellevant que han tingut sobre aquest tema les comunitats autònomes, en àmbits com els serveis socials, l'educació i la sanitat, en els quals han assumit competències d'acord amb el que disposa el bloc de la constitucionalitat.

Per aquest motiu, les autores i l'autor del llibre fan una anàlisi ràpida però alhora clarificadora de les lleis autonòmiques de serveis socials, i aprofundeixen en l'expansió dels serveis socials de responsabilitat pública (d'atenció primària i especialitzats), que seran els que facilitaran la consolidació del nou sistema públic de protecció social.

En la segona part el llibre s'enfoca l'interès cap a l'exercici del treball social en l'àmbit dels serveis socials d'atenció primària, posant de rellevància la promoció, la cooperació, la participació social i el treball social comunitari. En aquest sentit, adquireixen especial importància la presentació i anàlisi de les prestacions de serveis dels serveis socials, i dels instruments de valoració de les situacions de necessitat i vulnerabilitat de la ciutadania, com ara el diagnòstic social o l'informe social. En relació amb aquests dos últims, s'entreenen a relacionar-ne els objectius així com el paper i les funcions de la professió. La referència a la implantació de noves modalitats d'atenció per a la prestació de serveis fruit de la irrupció de la pandèmia de la covid-19 acostava les lectores als canvis sociotecnològics que van patir els serveis socials arreu, com a conseqüència d'aquesta nova realitat. Una realitat que va intensificar les situacions de pobresa i desigualtat, i que com assenyalen les autores del llibre van anar “generant més desequilibris territorials i desigualtats socials, econòmiques i digitals” (Picornell-Lucas et al., 2022, p. 83). Es van fer evidents, per tant, dificultats més grans en l'abordatge de les intervencions i l'aparició de nous reptes.

La tercera part del llibre obre un nou debat, el dels models teòrics i enfocaments d'intervenció comunitària del treball social. S'hi fa un repàs i una comparativa dels més rellevants, i en un exercici d'anàlisi profusa se citen autors com Ander-Egg, Mouro, McDonough, Viera, Taylor i Roberts, Payne, Robertis, entre d'altres. L'apoderament comunitari, el desenvolupament comunitari i sostenible i la perspectiva ecològica i model ecosocial han requerit una anàlisi particular, en la qual se'n distingeixen les característiques i es posa en valor la necessitat de trobar solucions a problemes i situacions col·lectives i no als interessos individuals a través d'estratègies que posin al centre les persones i els permeti desenvolupar la

capacitat de créixer, de confiar, d'enfortir-se i de compartir amb els altres els seus projectes.

Aquesta obra finalitza amb la presentació d'una experiència de bona pràctica comunitària als serveis socials municipals d'un municipi de 7.000 habitants de la comunitat autònoma de Castella i Lleó, on es construeix un espai urbà inclusiu des de la mirada de la infància i l'adolescència. Aquesta pràctica reconeix a les nenes i els nens la capacitat d'esdevenir agents socials de canvi i els atorga representació comunitària amb capacitat d'influència en l'àmbit municipal a través del Consell Local d'Infància i Adolescència.

En definitiva, es tracta d'un llibre que analitza el sistema de serveis socials a Espanya des de la transició democràtica fins a la construcció de l'estat del benestar en contínua transformació. Alhora, aprofundeix en el paper que la comunitat, el seu desenvolupament i apoderament tenen en l'articulació d'estratègies i mètodes propis del treball social, exemplificant aquest enfocament a través d'una experiència de bona pràctica en un territori d'àmbit rural que ha generat un espai d'inclusió social.

Referències bibliogràfiques

Aguado i Cudolà, Vicenç. (2008). *El sistema de serveis socials a Catalunya. Garantir drets, pensar serveis*. Institut d'Estudis Autònòmics.

Forns i Fernández, Maria Victòria. (2018). *El model de prestació dels serveis socials de Catalunya basat en la persona des de la perspectiva local: sistema organitzatiu i competencial de la postcrisi*. Atelier.

Les persones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona. L'acompanyament des del Treball Social

María Virginia Matulič Domandžič i Núria Fustier García (Coords.). Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, 2023. 184 p.

Alba Pirla Santamaria¹

ORCID: 0000-0003-2028-2378

Per citar: Pirla Santamaria, Alba. (2023). [Ressenya del llibre *Les persones en situació de sense llar a la ciutat de Barcelona. L'acompanyament des del Treball Social*, de María Virginia Matulič Domandžič i Núria Fustier García (Coords.)]. *Revista de Treball Social*, 225, 235-237. <https://doi.org/10.32061/RTS2023.225.03>

Valgui iniciar la ressenya expressant el meu reconeixement a les coordinadores d'aquest llibre, María Virginia Matulič Domandžič i Núria Fustier García, membres de la Unitat de Formació i Recerca de l'Escola de Treball Social de la Universitat de Barcelona, amb una llarga trajectòria investigadora i docent en l'àmbit del sensellarisme i del treball social. Dos referents que no deixen d'aportar coneixement a la pràctica professional i acadèmica, amb qui he tingut el plaer de compartir congressos, cafès i profundes reflexions.

També m'agradaria posar en valor l'equip d'autors i autores del llibre, que compta amb professionals de l'entitat Sant Joan de Déu Serveis Socials,² que des de la seva pràctica aconseguen teixir un monogràfic imprescindible per a la comprensió del fenomen del sensellarisme i el seu abordatge des de la pràctica. Com a professional del treball social en aquest àmbit, he de posar de manifest que l'obra aporta nous coneixements, reflexió i alternatives d'acció que feia temps que no trobava en la literatura acadèmica, escrita d'una forma clara i didàctica.

El pròleg, de la mà de Pedro José Cabrera, un gran referent a qui segueixo des dels seus inicis, ens convida a iniciar la lectura del llibre amb una encertada reflexió sobre les dificultats de generar coneixement en la intersecció entre el món acadèmic i el de la pràctica. Cabrera destaca la necessitat de transformar la realitat que comporta exclusió social i d'im-

1 Treballadora social. Professora associada al Grau de Treball Social de la Universitat de Lleida (UdL). Cap de la unitat tècnica de l'àrea de lluita contra la pobresa i l'exclusió social de l'Ajuntament de Lleida. apirla@paeria.cat

2 Albert García Gispert de la Unitat de Formació i Recerca de l'Escola de Treball Social de la Universitat de Barcelona i Francesc Pous Armenteros, Charo Sillero Castro, Aina Baquès Munné i Javier Prieto González, de Sant Joan de Déu Serveis Socials.

plicar-nos en aquest canvi, de tenir prou coneixements per poder actuar i d'aprendre des de l'acció reflexiva, i aquest procés implica necessàriament aturar-nos a pensar, a sortir del bucle. M'atreveixo a afirmar que, si en aquest recorregut ens guien professionals investigadors que, des d'un equilibri de poder, tenen la capacitat metodològica i teòrica de dotar de contingut científic i analític la nostra pràctica, el resultat no pot ser en va, essent aquest llibre un exemple a seguir.

L'obra consta de dues parts i nou capítols en total. Les dues parts del llibre es necessiten l'una a l'altra i sumen, constituint una petita joia de compilació necessària per als qui estem al peu del canó del sensellarisme i també per als qui dissenyen estratègies i polítiques en aquest àmbit, i ens convida a saber-ne més, aportant una extensa bibliografia imprescindible per als amants de la lectura i de l'àmbit.

La primera part ens porta a la comprensió del fenomen del sensellarisme en el moment present i de les seves múltiples arestes, analitzades des d'una necessària mirada crítica i global al context, les causes i els factors que condicionen els processos d'exclusió social des de la perspectiva de la interseccionalitat. Fruit d'aquesta anàlisi es posa en evidència la complexitat d'un gran nombre de casos que trobem de persones sense llar que transiten per obstacles que els impedeixen exercir els seus drets de ciutadania.

En l'obra es reconeix la implicació de l'Ajuntament de Barcelona i la xarxa d'entitats socials de la ciutat en l'abordatge del sensellarisme, que intenten dotar de la màxima cobertura de serveis, però es fa evident que la manca de planificació territorial arreu de Catalunya continua essent un escull. L'anàlisi que duen a terme de la normativa vigent i de la cartera de serveis socials denota la manca de desplegament i d'actualització de polítiques per poder prevenir, afrontar i donar resposta a les necessitats del present.

En el llibre també es reflexiona sobre les dones en situació de sense llar, un tema punyent, un fenomen en augment i, alhora, invisible. Parlar-ne ja és un pas per tenir-les en compte, encara insuficient, que cal analitzar profundament i posar-lo en l'agenda política, tècnica i acadèmica de forma urgent, per cercar les millors estratègies de prevenció i abordatge donada l'alta vulnerabilitat a què es veuen sotmeses les dones en aquesta situació.

La segona part del llibre se centra en l'atenció social a persones en situació de sense llar, i es fa una rigorosa explicació dels paradigmes, els models i la metodologia que és pròpia del treball social, esdevenint una compilació teòrica dels seus elements clau, aplicats al sensellarisme, però que, alhora, són la base per a qualsevol altre àmbit d'acció professional des del treball social.

En aquest apartat, les autores també ens conviden a fer un interessant recorregut històric de l'atenció social i, malauradament, observem com el pes de la història recau encara en estratègies i polítiques actuals, així com en l'imaginari col·lectiu. Segurament, de saber de l'existència històrica de la "piojosa" –furgoneta de recollida i trasllat de potencials "vagos y maleantes", entre altres recursos específics del segle passat–,

hi hauria qui li estaria passant la ITV. Potser no hem evolucionat tant com ens pensem?

Aquesta mirada al passat ens porta a reflexionar sobre el present i dibuixar el futur que volem, i les autores, en aquest viatge, ens regalen una proposta d'acció professional renovada, carregada de sentit teòric-pràctic, de marcat accent humanista, que aposta per un canvi de cicle: passar d'una orientació centrada en el sistema a una centrada en la persona, fet que comporta un canvi conceptual: acompanyar en lloc d'intervenir. I per acompanyar cal, necessàriament, caminar al costat de l'altre, sense empènyer, així com disposar de competències i habilitats professionals en coherència amb la metodologia que ens proposen. Aquesta aposta em porta, inevitablement, a una nova pregunta: estem disposades a acceptar el repte de canviar el rol d'expertes aplicadores de models funcionalistes?

Deixo aquí la qüestió i em remeto al llibre. Serveixin de guia per a la reflexió els sis relats sobre el procés de persones de diferents perfils i singularitats que ben bé podríem trobar en qualsevol dels nostres serveis d'atenció social, i observem com el fet de reconèixer-les protagonistes afavoreix que posin en joc les fortaleses i capacitats de cadascú per tirar endavant, essent les treballadores socials, a través del vincle, un puntal en aquest camí cap a una vida més digna. Sense afany de condicionar la resposta, em pregunto si aquesta no és una mirada més ètica i transformadora que marida millor amb els principis i valors de la nostra professió.

Sense cap dubte es tracta d'un llibre imprescindible per al treball social i per a qui dissenya polítiques, que fa una proposta efectiva i contrastada, ètica, crítica, responsable, emmarcada en una mirada dignificant que posa la persona al centre i mira cap a la comunitat. Un treball social que esdevé indispensable en el camí de la restauració de vides que han quedat al marge i que conviu en un sistema que requereix polítiques transversals que el transformin en clau de garantia de drets de ciutadania i justícia social. Una lectura obligada.

NOTES

Recepció d'articles

L'RTS manté oberta de manera permanent la recepció d'articles.

Consulteu les normes de presentació d'articles i tota la informació del procés de selecció d'articles a l'apartat "Enviaments" del web de la revista (www.revistarts.com).





www.tscat.cat

Amb la col·laboració de



**Diputació
Barcelona**



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Drets Socials**