

Autonomia tècnica i diagnòstic social*

Technical autonomy and social diagnosis

Cristina de Robertis¹

Resum

Entre els trets característics de tota professió, hi trobem el nivell d'autonomia metodològica i tècnica que desplega dins de la seva activitat. Per als serveis socials, sobre què recolza l'autonomia tècnica tan reivindicada? Com fer valer i afirmar aquesta autonomia al mateix temps que exercim amb un estatut assalariat i dins d'una situació de dependència administrativa?

Aquestes qüestions no són noves, van néixer amb els serveis socials i la reflexió continua i es completa perquè són intrínseques a la mateixa naturalesa d'aquesta professió majoritàriament assalariada. Per a nosaltres, un dels fonaments de l'autonomia tècnica és el diagnòstic social.

Aquestes són les qüestions que ens proposem abordar en aquest article.

Abstract

Among the characteristic features of every profession we find the level of methodological and technical autonomy that is unfolded in its activity. For social services, what lies beneath the so claimed technical autonomy? How to assert this autonomy while exercising with a wage-earner status and in a situation of administrative dependence?

These questions are not new, they were born with the social services and the continuous reflection and is completed because they are intrinsic to the very nature of this mainly wage-earner profession. For us, one of the foundations of technical autonomy is the social diagnosis.

These are the issues that we propose to address in this article.

Per citar l'article: DE ROBERTIS, Cristina. Autonomia tècnica i diagnòstic social. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agost 2017, n. 211, pàgines 33-40. ISSN 0212-7210.

*Text original: DE ROBERTIS, Cristina. Profession Assistant de service social: repères et enjeux. *Revue Française de Service Social*. Association Nationale des assistants de Service social, 2011, vol. 1, n. 240, 56-62. Traducció del francès d'Anna Mateo. Publicat amb el permís de la revista.

¹ Assistent social, docent, autora de nombrosos escrits sobre metodologia del treball social i ètica professional.

1. Estatut assalariat i autonomia tècnica

L'autonomia tècnica és una de les idees estructurants de la identitat professional dels assistents socials i s'inscriu dins de la història des dels orígens de la professionalització. De fet, als inicis del segle XX es tractava de sortir de la dependència en relació als metges; després ho fou dels psiquiatres, dels jutges...

Ja des dels seus primers escrits l'any 1917, la primera teòrica de la professió, Mary Richmond,² va tenir la preocupació permanent d'una paraula diferent. "Mary Richmond defensa l'autonomia de l'àmbit social en relació amb el mèdic, és a dir, vol evitar el tractament mèdic (ineficaç, pensa ella) de les causes socials.

Ella dona importància capital a la qualitat i al rigor del treball de camp... Richmond indica que el diagnòstic social és el resultat de l'examen crític de les dades recollides i debatudes a la llum dels sabers científics."³

A França, el primer diploma oficial i nacional de serveis socials està datat el 1932. Està concebut com a específicament "social", i es vol diferenciar d'aquell d'infermera visitant (diploma de 1922), ja que aquestes eren concebudes com a executores de les decisions del metge. Però la curta vida del diploma de 1932 va crear confusió ben aviat, atès que la fusió dels dos diplomes al 1938 i els anys de la Segona Guerra Mundial van influir en la formació i en el diploma donant-li un caràcter sanitari considerable.

La postguerra, i el desenvolupament posterior de les estructures de protecció social, va oferir altres llocs de treball a les assistents de serveis socials, però també va incorporar d'altres dificultats per fer valer la seva autonomia tècnica. Des de la seva creació el 1944 l'ANAS (ANASDE, a l'època) es basa en aquesta qüestió que va esdevenir durant molt de temps un dels seus cavalls de batalla: "Si nosaltres reclamem per a les assistents socials, dins l'exercici de les seves funcions, una independència completa malgrat una dependència administrativa inevitable de cara als seus caps, és que, sense ella, ja no és un servei social digne d'aquest nom. Acceptar dels responsables o caps de servei: l'obertura del nostre correu, la comunicació dels informes d'enquesta individualitzats i complets, el control sobre els dossiers socials, una subordinació jeràrquica total a l'autoritat dels superiors que no pertanyen als propis serveis socials, és traïr al confident".⁴ Aquests propòsits són encara avui en dia d'una gran actualitat.

² RICHMOND, M. *Nouvelles méthodes d'assistance, le service social de cas individuels*. Rennes: Edicions EHESP, 2002. ISBN: 978-2-85952-809-6.

³ FOUCHE N. Le Case-work: circulation transatlantique et réception en France (1870-1939). *Revue européenne d'histoire sociale*. Histoire et société (París), 2004, núm. 11, 21-35. ISSN: 1777-5329.

⁴ LIBERMANN R. Nature et buts du service social. *Droit Social*. XXXIV, febrer 1949. V. també DE ROBERTIS, C. *Méthodologie de l'intervention en travail social*. París: Bayard, 2007. ISBN: 9782227476356.

Però, que és l'autonomia? L'autonomia (*auto* 'jo', *nomia* 'regla, norma') significa actuar segons la llei que ens donem. És considerat autònom aquell que basa el seu comportament sobre les regles que ell ha escollit lliurement.⁵ El contrari de l'autonomia és la dependència, que significa estar lligat a, dependre de l'autoritat, estar sotmès a... Aquesta contradicció és intrínseca als serveis socials: és una professió assalariada i, al mateix temps, una professió autònoma (que elabora les seves pròpies regles de conducta) des del punt de vista deontològic, metodològic i tècnic.

Dins d'aquesta contradicció constant entre dependència i autonomia, l'assistent de serveis socials està sempre a la recerca, en cadascuna de les seves accions, d'un posicionament professional respectant l'usuari i tenint en compte les realitats institucionals i administratives. I no és poca cosa.⁶

L'assistent de serveis socials està sempre a la recerca d'un posicionament professional

2. El diagnòstic social: fonament de l'autonomia tècnica

Entre els fonaments de l'autonomia tècnica hi trobem la deontologia (que no tractem en aquest article), i la metodologia en serveis socials.

2.1. La metodologia

La metodologia professional ha estat elaborada a partir de l'acumulació, la sistematització i la generalització de les experiències pràctiques i a partir de les contribucions de les diferents ciències socials. S'ha acompanyat d'una elaboració conceptual definint els principals conceptes als quals es refereix. La metodologia es pot definir com la part d'una ciència que estudia els mètodes als quals recorre. El mètode és "la manera de fer", "un conjunt concertat d'operacions, posada en pràctica per aconseguir un o diversos objectius". Es tracta, doncs, d'un pla de treball en funció de l'objectiu.⁷

Les fases del mètode professional dels serveis socials han estat definides per diferents autors. Nosaltres trobem com a constant cinc etapes fonamentals:

- recollida de dades a partir d'una demanda o d'un problema social;
- anàlisi de la situació i la seva síntesi: el diagnòstic social;
- elaboració d'un projecte d'intervenció i del contracte;
- posada en pràctica de les estratègies d'intervenció;
- avaluació dels resultats.

⁵ V. *Sciences Humaines. L'autonomie: nouvelle utopie?* N. 220. Auxerre, 2010. Consultat 22/11/2017 https://www.scienceshumaines.com/l-autonomie-nouvelle-utopie_fr_387.htm.

⁶ *La revue française de service social. Positionnement Professionnel: face aux mutations mobilisons nos compétences.* Association nationale des assistants de service social (ANAS). N. 230. París, 2008. ISSN: 0297-0376.

⁷ DE ROBERTIS C. *Méthodologie d'intervention en travail social.* París: Bayard, 2007. ISBN: 9782227476356.

Entre aquestes diferents fases, la del diagnòstic social és la que ens sembla fundadora de l'autonomia tècnica dels assistents dels serveis socials.

2.2. *Diagnòstic social: de què es tracta?*

Etimològicament, la paraula *diagnòstic* ve de *dia* 'a través' i *gnosis* 'coneixement'. Això podria traduir-se per veure o saber a través de. No es tracta d'un saber visible però sí de percebre el que hi ha darrere de les aparences, saber veure aquest "essencial invisible als ulls" del qual parlava la guineu a *El Petit Príncep* de Saint Exupéry.⁸

El diagnòstic social és l'eina de l'assistent social per saber com actuar. Mary Richmond ja li va consagrar una obra monumental,⁹ on explicava que es tractava d'un "assaig de definició, la més exacta possible, de la situació social i de la personalitat d'un client. La investigació o recerca d'elements comença el procés, l'examen crític i la comparació entre els elements el segueix i el procés finalitza amb la interpretació i la definició de la dificultat social".¹⁰

D'altres autors defineixen el diagnòstic social com la frontera entre dues fases del mètode: la d'investigació (recollida de dades) i la de projecte i contracte amb la persona. No hi ha d'haver confusió entre investigació i diagnòstic, perquè existeixen nombrosos estudis sobre problemes socials que es redueixen a una descripció quantitativa i de vegades qualitativa de la qüestió però sense necessàriament arribar cap a un projecte d'acció. Per tant, sense ser veritablement un diagnòstic social. "El diagnòstic és un procés d'elaboració i sistematització de la informació recollida, implica conèixer i comprendre els problemes i les necessitats dins un context determinat, les seves causes, les evolucions, així com els factors que condicionen, els riscos i les seves tendències previsible. Permet una classificació dels problemes i necessitats segons la seva importància i l'establiment de prioritats i d'estratègies d'intervenció."¹¹

A França, el Consell superior del treball social (CSTS), dins del seu informe sobre la Intervenció social d'ajuda a la persona,¹²

⁸ LORTHIOIS, J. Diagnostic de territoire: l'art du sur mesure. *La revue française de service social*. N. 117. París: 2005. ISSN: 0297-0376.

⁹ RICHMOND, M. *Social Diagnosis*. Nova York: Russel Sage Fondation, 1917. ISBN: 978-0-87154-703-3.

¹⁰ *Ibidem* (p. 51; traduït per nosaltres).

¹¹ AGUILAR IDAÑEZ, M. J.; ANDER-EGG, E. *Diagnóstico social, conceptos y metodología*. Albacete: Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas, 1999 (traduït per nosaltres). Consultat 22/11/2017. <https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi4-JqO5NLXAhUHXRQKHQdCBpEQFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.eas.pt%2Fwp-content%2Fuploads%2F2014%2F01%2Fdiagnostico-social-Diagn%25C3%25B3stico-Social-conceitos-e-metodologias-Maria-Jos%25C3%25A9-Aguilar-Id%25C3%25A1%25C3%25B1ez-e-Ezequiel-Ander-Egg-.pdf&usg=AOvVaw0Q1eo9lxFsOh2PktBoJAD>.

¹² CSTS. *L'intervention sociale d'aide à la personne*. Rennes: EHESP, 1998. ISBN: 978-2-8109-0156-2.

parla “d’avaluació diagnòstica” i ens indica els elements que la componen i el procediment a seguir:

“Les dades recollides han ser analitzades de manera que esdevinguin significatives, i això, especialment la llum dels coneixements pluridisciplinars (biologia, psicologia, sociologia, psicosociologia, economia, dret, antropologia cultural, etc.) que permetin comprendre el sentit d’una situació social complexa.” Es tracta d’analitzar el conjunt de la situació: “És aquí l’estadi de les hipòtesis diagnòstiques que constitueixen un primer assaig de clarificació, d’interpretació i d’explicació de les dificultats de les persones concernides, tenint en compte tant els factors interns com els externs, subjectius com objectius. L’anàlisi consisteix igualment en relacionar aquestes dades les unes amb les altres i desprendre’s també:

- de les constants: un problema crònic mancat de solucions ofertes, un tipus de conducta idèntica a través de diferents rols socials, situacions repetitives...
- de les variables: els punts forts, positius per al subjecte; els punts febles, negatius, fonts de fracàs o de sentiments de fracàs; els recursos de l’entorn, les possibilitats de resposta existents...”¹³

El diagnòstic social requereix de les competències vinculades a la capacitat del professional per comprendre i interpretar les dades, als coneixements pluridisciplinaris contributius als serveis socials que aquest mobilitzarà per completar aquesta comprensió. “No és suficient amb mirar el que és real: cal també comprendre el significat del que veiem. El diagnòstic produeix un judici. No s’accontenta amb una lectura de signes, procedeix a la seva interpretació.”¹⁴ Així doncs el diagnòstic social condueix a l’elaboració d’hipòtesis i orientacions d’intervenció, guia l’acció i contribueix a la definició d’estratègies pertinents i adaptades.

El diagnòstic social condueix a l’elaboració d’hipòtesis i orientacions d’intervenció, guia l’acció i contribueix a la definició d’estratègies pertinents i adaptades

2.3. Característiques del diagnòstic social

Ús individual i col·lectiu

El diagnòstic social concerneix les diferents dimensions de la intervenció en serveis socials. De fet s’utilitza tant en intervenció social d’ajuda a la persona (ISAP) com en intervenció social d’interès col·lectiu (ISIC). L’etapa diagnòstica és sempre present dins les dues formes d’intervenció encara que segons la dimensió de la realitat social hi haurà una diferència en les tècniques utilitzades i en els coneixements pluridisciplinaris mobilitzats per a comprendre.¹⁵ En tots els casos, el diagnòstic és l’intermediari entre el coneixement de la situació i l’acció de transformació.

¹³ *Ibidem* (p. 102-103).

¹⁴ LORTHIOIS J. *Op. cit.*

¹⁵ Per al diagnòstic ISIC, veg.: DE ROBERTIS, C.; ORSONI, M.; PASCAL, H.; ROMAGNAN, M. *Intervention sociale d’intérêt collectif, de la personne au territoire*. Rennes: EHESP, 2008. ISBN: 978-2-8109-0159-3.

Un procés continu

El diagnòstic social no es fixa d'una forma definitiva. La vida d'una persona o d'un grup, dins d'un context social donat, està en confecció, en moviment constant. El diagnòstic que s'inscriu en aquesta complexitat i dins d'aquest moviment serà evolutiu, canviarà a cada etapa a la llum de nous fets. Cal, doncs, concebre'l més com un procés que com un fet consumat.

En raó d'aquest moviment, el diagnòstic social és sempre provisional, sempre sotmès a revisió quan d'altres fets surten a la llum o aclareixen una situació que pensàvem que havíem comprès. La revisió constant de l'apreciació de la situació permet orientar la intervenció professional adaptant-se a les evolucions de la situació.

Un diagnòstic global

L'oportunitat de fer una anàlisi global de la situació de les famílies o dels grups afectats de vegades por esdevenir difícil. Presos pel temps, orientat per les missions institucionals de vegades limitades a un sol aspecte o a un sol dispositiu, els professionals ometen efectuar una anàlisi més àmplia i prendre el temps per comprendre. No obstant això, és la condició sine qua non per a un projecte d'intervenció eficaç i positiu. Així doncs aquesta anàlisi global, que comprèn els diferents aspectes psicosocials de la situació, ens permet veure com s'articulen i es jerarquitzen per a la persona els diferents sectors de la seva existència. Aleshores es pot aprendre molt sobre ella, sobre què vol i a què aspira...

Perquè, efectivament, la nostra missió és la de centrar l'ajuda sobre la persona i no la de resoldre o respondre als problemes, per fer front a qualsevol anàlisi que es limiti al problema percebut. El reflex "demanda = resposta", tan difícil de superar durant la formació a la professió, ha de ser desterrat. Nosaltres no podem restringir la nostra mirada només a aquells elements que poden interessar el dossier de demanda d'un o altre dispositiu social.

Aquesta exigència no és nova i es retroba en diferents moments de la nostra història. Ruth Libermann, primera presidenta de l'ANAS, ho afirmava amb la vehemència que la caracteritzava: "Un dels perills de la tècnica és la fragmentació, l'especialització a ultrança que en extrem arribaria a la negació del que és l'especificitat mateixa dels serveis socials: la mirada global de l'home. Els serveis socials estan al servei de l'home total, i sigui quina sigui la funció particular de l'assistenta, és sempre, encara que el punt precís que l'ocupi és limitat, el conjunt dels diversos condicionants (econòmic, sociològic, psicològic, financer, etc.) que pesen sobre l'home, que ha de considerar i que l'obliga a tenir en compte per la

La nostra missió és la de centrar l'ajuda sobre la persona

inserció de l'home en tots els contextos".¹⁶ Anys més tard, R. M. Humbert ho expressa d'una altra manera: "És veritat que nosaltres reculem sovint davant aquesta avaluació ampliada, com si, tement de no poder fer-hi front, ens centréssim a avaluar el que ens és familiar i a reduir el problema aportat a la mesura dels mitjans exteriors dels que disposem per tractar-lo... Aquestes avaluacions estretes, calcades sobre la utilització dels mitjans tradicionals, a banda de conduir a respostes estereotipades, es revelaran ineficaces a curt termini".¹⁷

Un diagnòstic compartit

El diagnòstic social permet elaborar hipòtesis d'acció que, per definició, queden pendents de verificar. Només la persona directament concernida dins de la situació ens pot confirmar o invalidar la precisió de la nostra comprensió. Per la seva banda, també aprofundirà el propi coneixement d'ella mateixa i de la situació o problema. Compartir el diagnòstic amb les persones concernides és indispensable per a la continuació i l'ajustament del treball conjunt.

Dins de la intervenció col·lectiva, el diagnòstic compartit pot començar des de la fase de la recollida de dades sobre les persones, els grups o el territori. Sovint la implicació de diversos col·laboradors dins d'aquesta etapa és rica en diversitat i incita a la implicació de la mateixa població.

Avui en dia, cada vegada és més indispensable una co-construcció de la intervenció amb els usuaris, aquesta noció de compartir el diagnòstic esdevé ineludible. Cal adaptar les modalitats de les situacions particulars per manera de transformar-les en una palanca de dinamismes i de possibilitats.

3. Afirmar la professionalitat

Cal afirmar sense por la nostra especificitat i la nostra diferència. L'afirmació de la nostra autonomia tècnica no va en detriment de ningú:

1. ni de les persones ajudades a les quals nosaltres reconeixem la seva capacitat d'expertesa experimental;
2. ni d'altres professionals del social o mèdic-social que tenen cadascú els seus mètodes i tècniques específiques, complementàries a la nostra pròpia metodologia d'intervenció;
3. encara menys de les institucions que esperen de nosaltres una intervenció eficient i de les propostes recolza-

Cal afirmar sense por la nostra especificitat i la nostra diferència

¹⁶ LIBERMANN, R. Notre déontologie dans le monde d'aujourd'hui. En *Etudes et documents - Déontologie en Service Social*. París: ANAS, 1973 (1960).

¹⁷ HUMBERT, R. M. Le service social polyvalent de secteur: contraintes et libertés. En *Iniciativa i creativitat en serveis socials*. 32 Congrés de l'ANAS. París: ESF, 1978.

Avaluació diagnòstica o diagnòstic social són termes admesos. Cal utilitzar-los i apropiar-se'n

des per un coneixement aprofundit de les situacions individuals i/o col·lectives.

És, al nostre entendre, la competència del diagnòstic social que es tracta d'afinar i d'afirmar per fer valdre la nostra professió.

Comencem per anomenar el que nosaltres fem: avaluació diagnòstica o diagnòstic social són termes admesos. Cal utilitzar-los i apropiar-se'n.

Proseguim pel desenvolupament d'aquesta competència diagnòstica, per la pràctica dins l'organització de les dades, el rigor de l'anàlisi i la capacitat de tornar explícit i comunicable el nostre diagnòstic social individual o col·lectiu. Aquesta competència es desenvolupa, s'afina. Les instàncies d'anàlisi de les pràctiques són un lloc privilegiat per aquesta reflexió. Treballem més per a la sistematització d'aquest procediment encara poc estructurat. L'anàlisi plurireferencial d'una situació, en què ens permet "comprendre per actuar"? Com elaborar una síntesi significativa i aclarir les hipòtesis de treball? Com fer visible i compartir aquest diagnòstic social (respectant-ne el secret professional)?

Heus aquí tot un programa per fer reconèixer la nostra funció de diagnòstic social en les situacions complexes i difícils de les persones i dels grups i consolidar, així, la nostra autonomia tècnica.