

Gestió social en temps de crisi. L'impacte en el treball social

Social management in crisis times. Its impact on social work

M. Cristina Rimbau Andreu¹

Resum

Les quatre peces que componen aquest article versen sobre la relació del treball social i les crisis socials i econòmiques. Una relació estreta i històrica que ajuda a comprendre millor l'acció social de la professió en èpoques d'increment de les desigualtats socials i de la creixent vulnerabilitat social de la població.

La primera peça tracta de la gestió social en temps de crisi, i prenent d'exemple els sistemes de protecció social mostra la diversa capacitat protectora d'aquests sistemes en els estats europeus que avui dia viuen la mateixa crisi. Una reflexió dels impactes que l'actual gestió de la crisi està produint en la professió, i potser també en la disciplina, compon la segona peça, mentre la tercera s'endinsa breument en el context social dels orígens de la professió, com a exemple de les oportunitats que les situacions convulses poden contenir. El temps final, curt, postula la necessitat de més treball social en temps de crisi. Un treball social de qualitat en la doble faceta pròpia de la professió i el canvi d'orientació en l'estratègia de reducció de la protecció social i dels serveis socials en temps de crisi.

Paraules clau: Treball social, crisi global i polièdrica, malestar social, gestió social, pressupostos de serveis socials, impactes professionals, impactes metodològics.

Per citar l'article: RIMBAU ANDREU, Cristina. Gestió social en temps de crisi. L'impacte en el treball social. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agost 2014, n. 202, pàgines 9-34. ISSN 0212-7210.

¹Treballadora social i psicòloga. Màster en recerca sociològica. Universitat de Barcelona. mrimbau@ub.edu

Abstract

The four pieces that make up this paper deal with the relation between social work and social and economic crisis. It is a historical and close relationship, which helps to better understand the social action of this profession in times of increasing social inequality and increasing social vulnerability of the population.

The first piece is about social management in times of crisis, taking the example of social protection systems to show the diversity of the protective capacity of these systems in the European countries currently experiencing the same crisis. A list of the impacts of the current crisis management on the profession and perhaps also in the discipline constitutes the second piece. The third part briefly explores the social origins of the profession, as an example of the opportunities that disturbing situations may offer. Last part proposes, very briefly, the necessity of more social work in times of crisis. A very qualified social work in the double facet inherent to this profession, and also a change of orientation in the strategy of reduction of social protection and social services in times of crisis.

Key words: Social work, global and multifaceted crisis, social unrest, social management, social services budgets, professional impacts, methodological impacts.

I. La gestió de les qüestions socials en temps de crisi

Aquesta crisi polièdrica, global i, segons analistes, irreversible (Fotopoulos, T., 2001) ha estat gestionada de manera diversa pels governs dels estats occidentals, i en particular d'Europa, i en conseqüència avui dia s'observa i es viu una situació de major o menor desprotecció, malestar o benestar dels ciutadans europeus segons sigui la seva àrea geopolítica de residència.

L'exemple de la protecció social² a Europa ofereix un exercici comparatiu interessant per percebre, en temps de crisi, la gestió social. La resultant convida a no tancar els ulls i ajuda a desautoritzar els argumentaris polítics –en ocasions també tècnics– basats en la crisi com a vector exclusiu dels malestans socials, com a refugi de decisions perniciosos sovint llargament sostingudes que han ajudat a augmentar les fissures socials existents. En aquests casos, la crisi econòmica i social

² El concepte de protecció social correspon al conjunt de beneficis socials transferits, en diners o en serveis, a les llars i als individus, a fi d'alleugerir-los de la càrrega d'un conjunt delimitat de riscos o necessitats. Els riscos delimitats més clarament i sobre els quals es poden consultar informacions comparatives en les bases estadístiques d'EUROSTAT, OCDE, IDESCAT i INE corresponen a: invalidesa, vellesa, assistència sanitària, supervivència, família i fills, atur, habitatge (públic-social) i exclusió social. Els valors estadístics inclouen a més de les despeses monetàries o en serveis, els costos de la gestió de les administracions que els gestionen, així com altres despeses de programes de protecció social com per exemple transferències de rendes mínimes de lluita contra la pobresa.

com espai simbòlic es reforça i s'instrumentalitza com a força exculpatòria, i es converteix en l'espai refugi de possibles desencerts en la gestió social.

■ **Els sistemes de protecció social, instruments potents de redistribució de la riquesa d'una societat, constitueixen un dels eixos fonamentals dels sistemes de benestar social, conjuntament amb els sistemes de salut i d'educació, i les seves trajectòries són un mirall de les trajectòries en les orientacions i les prioritats dels governs en matèria social.**

Els sistemes de protecció social, instruments potents de redistribució de la riquesa d'una societat, constitueixen un dels eixos fonamentals dels sistemes de benestar social, conjuntament amb els sistemes de salut i d'educació, i les seves trajectòries són un mirall de les trajectòries en les orientacions i les prioritats dels governs en matèria social. La seva acció, protectora i preventiva, atorga suport i seguretat —econòmica i simbòlica— als ciutadans, de manera individual i familiar, per fer front a diverses situacions de risc econòmic reconegudes i comuns en tots els esquemes protectors dels estats europeus. Prevenció i protecció de situacions socials difícils que poden acompanyar els individus i les famílies en la seva trajectòria vital, com són la situació de jubilació, la criança dels fills, la cura de les persones fràgils i malaltes dels nuclis familiars, o les situacions d'atur perllongat o la pèrdua de l'habitatge.

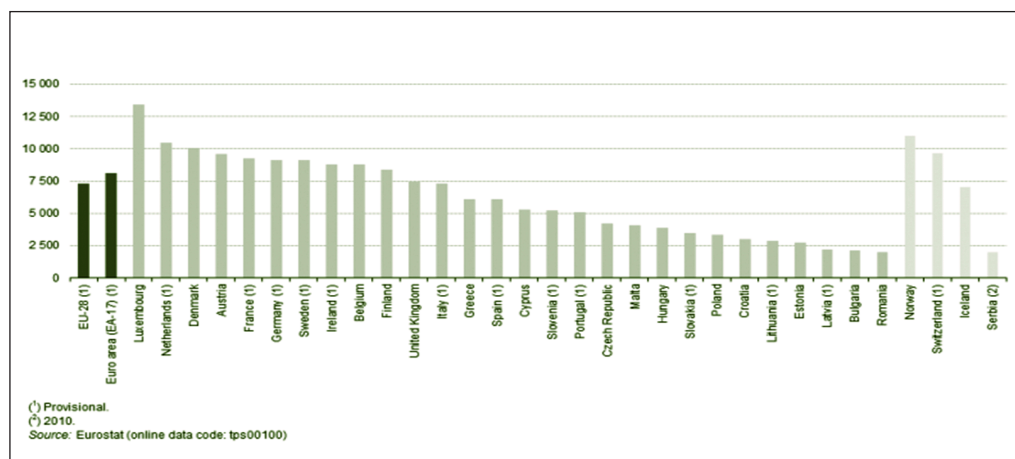
Els problemes socials derivats d'aquestes circumstàncies són, entre altres, els que els treballadors socials dels serveis socials d'atenció primària, i també dels especialitzats, acullen, concixen, escolten, orienten, acompanyen i donen suport professional a les persones i a les famílies afectades. Problemes socials complexos que, com destaca el doctor Josep Moya (2014) “produeixen un increment del malestar psíquic”, i és per això que “cal esperar un augment en les consultes tant en els dispositius de salut com en els de salut mental, però també en els de serveis socials”. És des d'aquesta perspectiva de major o menor grau protector, preventiu i de malestar personal que prenen significat les informacions comparatives següents respecte el comportament dels sistemes de Protecció Social a Europa.

La primera constatació comparativa entre els sistemes de Protecció Social és una dispersió àmplia entre els estats membres de la Unió Europea en valors de paritat de poder adquisitiu (pps). Així, un ciutadà dels estats que hi destinen més recursos gaudeix d'una cobertura cinc o sis vegades superior que la dels ciutadans dels estats que hi aporten menys. Luxemburg encapçala la llista (EUROSTAT, 2014) amb 13.416 pps per habitant, i en l'extrem oposat Romania, Bulgària i Lituània amb menys de 2.500 pps per habitant. Els Països Baixos, Dinamarca, Àustria, França, Alemanya i Suècia, que disposen de valors per sobre els 9.000 pps per habitant, així com també Noruega, que formen el grup dels països amb major capacitat protectora i preventiva per habitant, per sobre les mitjanes de la UE, situades, l'any 2011, entre els 7 i 8 mil pps: 7.290 en la UE-28; 7.330 en la UE-27; 8.190 en la UE-18, i 8.230 a l'Eurozona.

Espanya, amb 6.030 pps per habitant, conjuntament amb Grècia (6.170 pps) encapçalen la llista dels estats situats immediatament per sota la mitjana més baixa de la UE-28, a menys 2,19 pps respecte el percentatge mitjà superior de la UE, i a menys 1,26 pps respecte el més baix. Catalunya, amb 5.956 pps per habitant (IDESCAT,

2011) gaudeix d'una capacitat protectora més baixa que el conjunt d'Espanya. Tanquen la llista Xipre (5.271 pps) i Portugal (4.980 pps). En els estats de creació recent de l'est europeu i del nord bàltic els valors de la protecció social són menors, se situent, com s'ha dit en parlar de Romania i Bulgària, a l'entorn de 2.500 pps per habitant.

Figura 1. Despeses de protecció social per habitant UE-28 en pps. 2011.



Font: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/File:Expenditure_on_social_protection_in_PPS_per_inhabitant,_2011. Consulta, 12 set 2014.

Si es mesura la despesa de la Protecció Social en relació amb el PIB, les diferències comparatives són també considerables. Dinamarca (34%), França (33,6%) i Holanda (32,3%) hi destinen els percentatges més elevats, seguides de Bèlgica, Finlàndia i Grècia amb percentatges a l'entorn del 30% del PIB. Els estats bàltics, Polònia, Malta, Eslovàquia, Bulgària i Romania ostenten percentatges inferiors al 20%. Espanya hi destina el 25,6% i Catalunya el 21,8%.

Aquestes diferències no poden ser atribuïdes a factors d'amplitud demogràfica dels estats, ni tantpoc a la seva la configu-

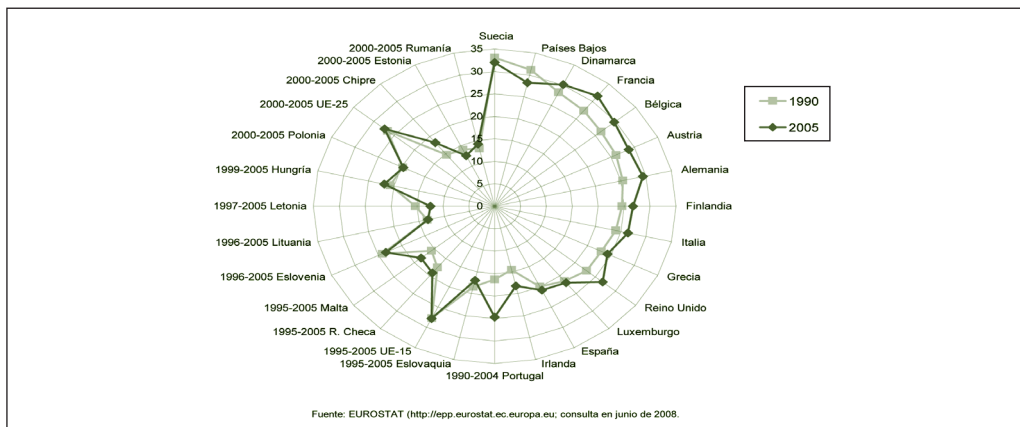
ració política administrativa, com en sovintejades ocasions s'ha sentit comentar en alguns mitjans. Així, en el grup dels estats amb major esforç protector s'hi troben estats de dimensió demogràfica mitjana (8-11 m habitants) com Dinamarca, Àustria i Holanda, conjuntament amb Alemanya i França, els dos estats amb major població de la UE. L'organització política administrativa d'aquestes societats és diversa, conjuntament es troben en el mateix grup d'intensitat protectora, Alemanya i Àustria amb una estructura federal i França de tradició unitària i forta centralitat.

Les diferències entre la capacitat protectora dels estats poden obeir a causes diverses. Una primera rau en la pròpia organització de cada sistema de protecció social i en la seva capacitat i eficàcia protectora i preventiva. També poden ser degudes a la necessitat dels sistemes protectors d'incrementar les despeses en una determinada funció protectora, que obliga a destinar major esforç econòmic a una situació social, per exemple l'atur, com en el cas d'Espanya. Un tercer element modelador correspon als canvis i tendències demogràfiques de les societats, com és el cas de l'envelliment de la població que afecta fonamentalment a les despeses de pensions de jubilació. El quart motiu causal de forta importància rau en el major o menor desenvolupament i consolidació dels sistemes de benestar en cada estat, resultants de la trajectòria de les decisions polítiques en la redistribució pressupostària.

La posició persistent dels estats. Complementàriament a les diferències en

els percentatges dels PIB destinats per cada govern als sistemes de protecció social i els valors resultants dels valors de poder adquisitiu assenyalats per a cada habitant, és interessant veure l'esforç fet a cada estat en matèria de protecció social en un interval de temps determinat. Com mostra l'estrella del gràfic següent, aquest esforç en el període 1990-2005 va ser de signe positiu en la majoria dels estats centreeuropeus i nòrdics, així com també al Regne Unit i Irlanda, mentre a Espanya i en altres països els valors es mantingueren de forma similar durant els quinze anys del període (EUROSTAT-2005). Paral·lelament, es pot observar com els estats es situen en intervals de valors similars durant els quinze anys analitzats per Eurostat, dissenyant la seva trajectòria protecció social i situant-se en espais de confortabilitat, tot mantenint les diferències substancials entre els que destinen més riquesa a la protecció social i aquells que es mantenen en cotes més baixes.

Figura 2. Variació de l'esforç en protecció social en els estats de la Unió Europea entre 1990 i 2005.



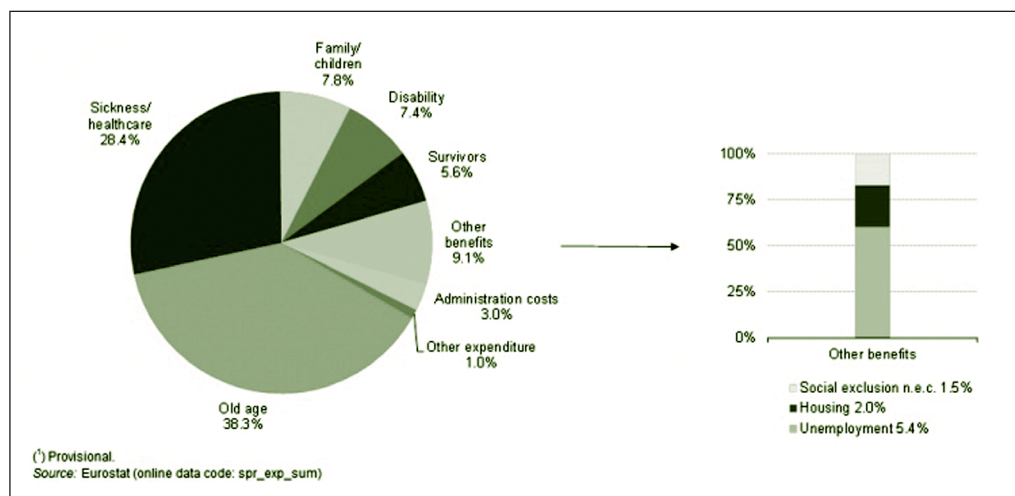
Font: EUROSTAT.

Les funcions de la protecció social

L'anàlisi de les funcions de la protecció social als estats de la UE mostra de manera més precisa les prioritats dels governs –i de les societats– en la cobertura de determinats riscos socials. Si bé les possibilitats d'aquest article no en permeten

l'anàlisi detallada, una breu síntesi pot mostrar, en cada una de les funcions, les diferències i la capacitat protectora entre els estats de la UE.³ El gràfic següent permet visualitzar ràpidament la distribució global de les principals funcions protectores.

Figura 3. Estructura de la despesa de protecció social per funcions. UE-28, 2011.



Font: Eurostat 2014.

Les principals despeses dels sistemes de protecció social dels estats de la UE corresponen fonamentalment a dues funcions: l'anomenada protecció a la vellesa (pensions de jubilació), que representa el 30,3% de la despesa mitjana dels sistemes protectors europeus, i en segon lloc a la malaltia i la sanitat, 28,4%, que conjuntament constitueixen el 66,7% del conjunt de la despesa mitjana dels sistemes protectors. La despesa mitjana (UE-28, 2011) en pen-

sions de vellesa va ser equivalent al 13% del PIB.

Encara que els sistemes de protecció social destinen percentatges menors a altres funcions protectores, aquestes no han de ser menyspreades perquè constitueixen les bases de polítiques socials amb incidència forta en la vida quotidiana de la població, com són per exemple el suport a les famílies i els fills (7,8%), les prestacions i serveis per a les persones amb discapacitat

³ Els valors següents procedeixen d'EUROSTAT 2014 i IDESCAT 2014. Ambdues bases estadístiques ofereixen informació fins l'any 2011. Consulta feta el 12 de setembre del 2014.

(7,4%), les pensions de viduïtat i orfenesa (5,6%) així com les prestacions de suport a l'atur (5,4%), a l'habitatge social (2,0%) i a l'exclusió social (1,5%).

L'anàlisi de la trajectòria dels estats en les anomenades “funcions menors” dels sistemes, resulta altament interessant en mostrar conjuntament amb les funcions tradicionals, com per exemple la protecció a la supervivència, l'emergència de polítiques socials “noves”, com són el suport a les famílies i els fills o el suport de les persones necessitades de cura de llarga durada, que presenten fases de desenvolupament molt divers segons els estats. També, perquè mostren, com en el cas de les prestacions d'atur, l'adaptació obligada dels sistemes protectors als impactes que provoca la gestió de l'ocupació en cada estat i els seus efectes socials. Una immersió breu en dues d'aquestes funcions, el suport a les famílies amb fills i les prestacions de suport a l'atur, permet concretar potser millor les orientacions i les prioritats dels estats i la seva trajectòria en qüestions socials.

La protecció social a les famílies i els fills

Encara que als estats del sud europeu el suport a les famílies en la criança dels fills és extremadament escàs i amb baixa incidència en la vida de les famílies, no passa el mateix en els estats centrals i nòrdics de la UE, en els quals el suport a la família i als fills constitueix un eix important de les polítiques socials.⁴

Diversos analistes han teoritzat sobre els models de polítiques socials familiars a Europa, entre aquests Anne H. Gauthier (1998, 2000), que prenent com a eix d'anàlisi els objectius principals de les polítiques familiars va identificar quatre models de PF. El model “familista/natalista”, orientat a l'augment de la natalitat i a reduir obstacles per a la maternitat, caracteritzat per una gamma àmplia de prestacions monetàries i en serveis, diversitat de serveis d'atenció a la primera infància i increment d'escoles bressol, així com per mesures de potenciació de la conciliació familiar i laboral (França, Quebec, Bèlgica). El model “tradicionalista”, que ofereix suport ampli als nuclis familiars, mitjançant una trilogia d'ajuts formada per prestacions econòmiques de suport a les llars, diverses modalitats de serveis d'atenció a la primera infància, a mig temps, a temps parcial,... i límit d'escoles bressol complementat amb excedències laborals parentals (Alemanya, Àustria). El tercer, el model “igualitari”, persegueix la igualtat entre gèneres en les responsabilitats familiars. Es caracteritza per una elevada assumpció de responsabilitats per part de les administracions públiques, permisos parentals amplis, oferta generosa de places d'escoles bressol i altres modalitats de cura en la primera i primers anys de la segona infància o altres serveis d'atenció a mig temps i d'orientació de suport al creixement global dels infants, mesures positives en l'entorn laboral i prestacions monetàries (Suècia, Dinamarca, també Noruega). Finalment, el model “familista no interven-

⁴ D'acord amb SEEPROS inclou: assistència en efectiu o en espècies (exceptuant atenció sanitària) relacionada amb l'embaràs, el naixement i l'adopció, l'atenció d'infants i altres familiars.

cionista”, amb escassetat de mesures i predomini de serveis escolars en la primera infància (Irlanda, Portugal, Espanya, Grècia).

L'any 2011, el percentatge de despesa per a aquesta funció en cada estat, presenta un arc ampli d'entre 12,4% fins a valors de 4,6%. Els valors més alts cor-

responen als estats dels models igualitaris (Suècia 10,5%) i del model tradicional (Alemanya 10,7%), i els més baixos al model familista no intervencionista (Espanya 5,3%, Portugal 4,6%) (Idescat, 2014). Els percentatges mitjans de la UE-27 se situen en el 7,7 i 7,6%.

Taula 1. Despeses de protecció social per a les famílies i fills

Família i fills	Espanya	Catalunya	UE-27	Eurozona
% sobre DTPS	5,3 D	4,1 D	7,6 S	7,7 S
% sobre PIB	1,4 SD	0.9 D	2,2 S	2,3 S

D: decreixent. C: creixent. S: similar. SD: similar amb tendència decreixent SC: similar amb tendència creixent

Font: Eurostat 2014. (DTPS: Despesa total protecció social)

Més aclaridora resulta la comparació entre el que signifiquen per a una família aquests percentatges, valorats en unitats de pps. Així, l'any 2011 una família alemanya disposava de 975 ppu, una sueca de 958 i una francesa de 721, mentre una espanyola de 321 ppu. És a dir tres vegades menys que les famílies alemanyes o sueques. A Catalunya el valor disminueix a 260 ppu per unitat familiar (IDESCAT, 2014).

La protecció a l'atur

Aturem-nos un instant per la seva incidència en el malestar social, econòmic i psíquic de la població, en la situació d'atur de la societat europea i observem les principals diferències entre els estats de la UE.

Actualment (EUROSTAT, juny 2014)⁵ gairebé 24,8 milions de persones de la UE-

28 es troben a l'atur (11,5% de la població activa), de les quals 18,5 milions corresponen a la zona euro. Comparativament amb el mateix mes de l'any anterior 2013, el nombre d'aturats ha disminuït en 1,63 milions de persones (UE-28), de les quals 725.000 en l'àrea de l'euro.

Entre els estats membres, Alemanya i Àustria mostren enguany els percentatges d'atur més baixos, amb un 4,9% cadascun, i se situen friccionant a la baixa el percentatge d'atur tècnic (5%), mentre els percentatges més elevats corresponen a Grècia (27,2%) i Espanya (24,5%). La mitjana d'atur a la UE-28 va ser del 10,1% l'agost de 2014, el més baix des de l'any 2012.

El percentatge de la població en atur ha baixat, des de l'any 2013, a 22 estats membres. Les reduccions més importants s'han produït a Hongria (10,4%-8,1%), Portugal

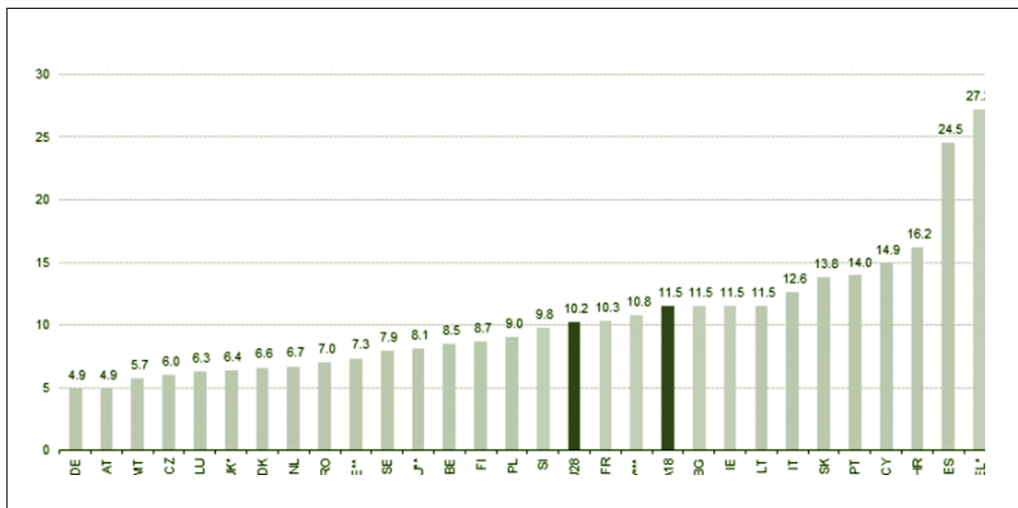
⁵ http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Unemployment_statistics

(16,3%-14,0%), Croàcia (28,1%-16,2%) i en menor mesura a Irlanda (13,1%-11,5%) i a Espanya (26,2%-24,5%), que continua amb els percentatges d'atur més elevats que sobrepassen el doble de la mitjana de la UE.

L'atur dels joves (edats menors de 25 anys) afecta tota la UE, encara que l'impacte entre els estats membres és sensiblement diferent. La UE-28 registra (juliol 2014) 5,062 milions de joves aturats

(21,7%), dels quals 3,3 milions en troben a l'Eurozona (23,2%), Respecte de l'any anterior (juny de 2013), l'atur juvenil ha baixat en gairebé 800.000 persones. Enguany els percentatges més baixos d'atur juvenil corresponen a Alemanya (7,8%), Àustria (9,3%) i als Països Baixos (10,4%). Els més elevats a Espanya (53,8 %), que encapçala la llista, Grècia (53,1 %), Itàlia (42,9 %) i Croàcia (41,5 %).

Figura 4. Atur en els estats membres de la UE-28. juliol 2014



Font: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Unemployment_statistics. Consulta 12 setembre 2014

L'impacte del grau d'atur registrat és constatable en els valors que els sistemes de protecció social han de destinar a les prestacions econòmiques de manteniment de la renda i assistència relacionades amb aquest risc. En termes generals es pot afirmar que els estats amb percentatge d'atur menor tenen un estalvi doble, en la mesura que destinen menys despesa a aquesta funció protectora i, alhora, obtenen una

aportació econòmica major procedent de la major cotització de la població activa i de les empreses, i així consoliden la sostenibilitat dels sistemes protectors respectius.

Com es pot observar en la taula 2 següent, els sistemes de protecció social europeus destinen de mitjana el 5,4% (UE-27 i UE-25) del seu pressupost a les prestacions d'atur, i l'Eurozona, que compta

amb un percentatge d'atur més elevat, supera el sis per cent (6,1%). En aquest cas les diferències entre estats són notables. Els valors més baixos corresponen als estats amb índexs d'atur baixos: Noruega (2,7), Suècia (3,9), també Suïssa (3,3), Alemanya (4,6), Àustria (5,2) i Holanda (4,8), i també alguns estats de sobirania recuperada, com Estònia (2,9) i la República Txeca (3,61) (Eurostat, 2014).

Espanya encapçala la distribució amb un 14,61% de despeses sobre el total de la seva protecció social, seguida de Bèlgica (12,7%) i d'Irlanda (11,5%). Catalunya, dins la protecció social del conjunt de l'Estat espanyol, i seguint la seva tendència, destina a les prestacions d'atur el 15,3% de la protecció social. La despesa de Catalunya i del conjunt espanyol a aquesta funció és tres vegades superior a les mitjanes de la UE indicades.

Taula 2. Prestacions de protecció social a l'atur. Percentatges sobre la despesa total i sobre el PIB.

Atur (2011)	Espanya	Catalunya	UE-27	Eurozona
% sobre DTSP	14,3C	15,3 C	5,4 D	6,1 D
% sobre PIB	3,7 C	3,4 C	1,6 C	1,8 D

D: decreixent. C: creixent. S: similar.

Un darrer apunt

El conjunt de xifres i valors exposats tenen, a més del valor matemàtic que expressen, dos altres valors cabdals, motiu pel qual s'han presentat. El primer valor ens parla de les persones, del nombre de població que pot gaudir amb major o menor confiança i eficàcia protectora i preventiva de situacions més complexes, d'uns suports econòmics i de serveis, de grau i temporalitat diversa, per fer front a situacions de risc social en la seva trajectòria vital.

El segon valor, a tall de mirall convex, mostra la trajectòria en les prioritats dels governs dels estats, i en definitiva també de les societats, en la seva contribució redistributiva al benestar i suport a la po-

blació en la gestió dels riscos socials en els quals els ciutadans es troben i viuen.

Així doncs, els governs actuen dissenyant trajectòries de major o menor regulació de la protecció de les vicissituds socials en el decurs dels seus mandats, i especialment en temps de crisi econòmica, mostren la seva major o menor voluntat i força reguladora dels mercats i defensa dels drets socials, la vulnerabilitat dels quals incideix, alhora i de manera directa, en la lesió dels drets civils i humans de les poblacions.

II. Efectes de la crisi en els serveis socials i en els treballadors socials

L'impacte econòmic de la crisi en l'espai social està mediatitzat per la gestió empresa pels estats en aquest llarg període iniciat l'any 2008, i ha produït un impacte de diferent grau i qualitat, en la població i en els sistemes de benestar social, entre els quals els sistemes de serveis socials. Com s'exposa seguidament, la disminució econòmica destinada al sistema de serveis socials a l'Estat espanyol ha estat considerable, afectant en la reducció de programes socials, en l'accés a places assistencials i en els recursos humans dels serveis. En canvi la gestió de la mateixa crisi no ha tingut els mateixos efectes, per exemple, a Alemanya. Al país germànic, com el Dr. D. Engels relata en el seu article *El treball social durant la crisi, situació a Alemanya* en aquest mateix número de la revista, diverses mesures empreses pel govern federal, principalment mitjançant la reforma Hartz, no han produït la tendència esperada de reducció de places de treball social, de manera que actualment, afirma l'autor, "la tendència és que amb l'augment de tasques incorporades al treball social augmenti també el nombre de persones ocupades".

Els impactes econòmics: reducció reiterada en els serveis socials

En els darrers quatre anys, a l'Estat espanyol es poden constatar reduccions econòmiques importants i reiterades que

afecten els serveis i el treball social, que com més seguidament s'exposa, ocasionen més desprotecció social en la vida els ciutadans.

Les dades del Ministeri d'Hisenda i Administracions Públiques (2014) citades en l'informe recent de l'Associació de directoras y gerentes de servicios sociales mostren la reducció de la despesa destinada al serveis socials en els darrers tres anys. Una reducció que significa el 0,19% menys del percentatge del PIB en el trienni 2011 a 2013. L'any 2011 era de l'1,6% del PIB, l'any següent 2012, descendia al 1,48% del PIB, i el 2013 va continuar baixant fins a l'1,41% del PIB). També ha disminuït en gairebé menys 50€ per habitant (-47,11€) l'indicador de la despesa social anual en serveis socials (2011: 354,02€; 2012: 322,76€ i 2013: 306,91€). Segons dades publicades en el diari *El País* (19 setembre 2014) els serveis socials han patit una retallada de 2.212 milions entre els anys 2011 i 2013, que correspon a una davallada de menys del 13% en la despesa destinada als serveis socials en els anys anteriors.

Les perspectives del futur immediat no augura millores. El projecte de Llei dels Pressupostos Generals de l'Estat per l'any 2015 presenta una retallada del 36,4% en la partida de Serveis socials i Promoció social, hi destina un total de 1.809 milions d'euros, és a dir un terç menys del pressupost de l'any en curs (EUROPA PRESS).⁶ D'aquests, 1.176 (el 65%) estan destinats al Sistema d'Autonomia Personal i Atenció a la Dependència (SISAAD), que a la seva vegada queda retallat en un 46,6%.

⁶ EUROPA PRESS. <http://www.europapress.es/epsocial/noticia-pge-gobierno-recorta-364-presupuesto-politicas-servicios-sociales-accion-social>. Consulta feta el 30 de setembre del 2014.

Les pensions de jubilació es mantenen congelades, amb un increment formal del 0,25%, el mínim obligat per la llei actual, però cal notar que és substancialment inferior a l'increment de l'1,5% perceptiu per llei en els anys 2012 i 2013. Mentrestant, les prestacions d'atur arriben als 25.300 milions d'euros i les polítiques actives d'ocupació s'incrementen fins a 4.700 milions (16% més que l'any anterior, però sensiblement inferior a l'any 2010, de 7.700 m). Al seu costat, 35.519 milions d'euros destinats a pagar els interessos del deute públic, situat, segons les mateixes fonts, per sobre el 101,7%, un rècord de deute, segons els analistes. (Diari *Ara*, 1 d'octubre 2014).

Les conseqüències d'aquestes xifres auguren major desprotecció social en tots els àmbits dels serveis socials. Per exemple, el Sistema de Protecció a la Dependència, com s'ha indicat la partida més important dins del sistema de serveis socials, està perdent enguany persones beneficiàries. Segons dades del SISAAD, en els primers sis mesos de l'any en curs el sistema "ha perdut" 33.077 persones beneficiàries amb prestacions atorgades, ha passat de 754.589 persones a 721.512 el 31 d'agost. És a dir, una mitjana de 140 persones diàries. Si es compara amb el nombre de beneficiaris actius de l'any 2013 (760.449 / 31 de gener) la pèrdua s'accentua, presenta un decreixement de 39.000 persones beneficiàries amb prestació atorgada (38.937). Mentrestant, i encara citant les dades del SISAAD, el nombre de persones amb dret a prestació reconeguda però que romanen en espera de servei o prestació superen les 175.000 (176.667).

Els impactes en el treball social

Els impactes de l'orientació politico-econòmica de tractar els serveis socials i altres serveis de benestar en la lògica de disminució reiterada dels pressupostos en època de crisi i major necessitat d'atenció de les poblacions, tant les més vulnerables com les classes mitjanes empobrides, són polièdriques i de naturalesa diversa, i des de la perspectiva analítica caldria d'antuvi diferenciar conceptualment dos escenaris. El primer fa referència a la disciplina del treball social. El segon, a la seva aplicabilitat quotidiana en els serveis socials d'atenció primària o en els especialitzats.

Els impactes de la crisi en la disciplina del treball social

Algunes veus professionals han mostrat preocupació pels canvis que s'observen en la pràctica quotidiana del treball social i es pregunten si no s'està desvirtuant el treball social com a professió. Sembla doncs adequat preguntar-nos si els efectes de les retallades econòmiques arriben a incidir en el moll de l'os de la disciplina o no. Però la possible resposta no apareix de manera

- **Algunes veus professionals han mostrat preocupació pels canvis que s'observen en la pràctica quotidiana del treball social i es pregunten si no s'està desvirtuant el treball social com a professió. Sembla doncs adequat preguntar-nos si els efectes de les retallades econòmiques arriben a incidir en el moll de l'os de la disciplina o no.**

simple i planteja immediatament una altra pregunta més genèrica. Afecta una crisi econòmica una disciplina? Possiblement sí, però el que no és tan diàfan és l'efecte d'aquest impacte. En quin sentit hi incideix? L'afebleix? O, al contrari, pot significar una oportunitat per aprofundir en allò essencial? Podria dir-se que una crisi econòmica afecta, per exemple, el corpus de l'advocacia, la medicina, la infermeria o la psicologia? Probablement estariem d'acord en l'impacte reductor en l'aplicació de totes aquestes, en la mesura que disminueixen els recursos que acompanyen el desenvolupament de les disciplines citades. Però també estariem d'acord en l'impacte en la disciplina en sí mateixa? Aquesta és la qüestió cabdal. Cal diferenciar l'aplicabilitat d'una professió del cos teòric i metodològic d'una disciplina a fi de no confondre'ns en les possibles respostes. Sense respostes absolutes, ni estudis d'opinió sobre el particular, possiblement les respostes establirien la relació entre la capacitat de resistència de la disciplina, els embats de la disminució econòmica amb les fortaleces (i debilitats) dels corpus disciplinaris i del reconeixement social de la professió.

I si girem la pregunta? Podria pensar-se la crisi econòmica com una oportunitat per avançar en una disciplina, en aquest cas el treball social? Podria ser útil per plantejar, per exemple, els efectes produïts per rutines i pràctiques assentades –imposades i/o incorporades– que en ocasions poden arribar a desvirtuar el treball social? Podria ser una oportunitat per a canvis i innovacions? Personalment crec que sí.

Els impactes en l'aplicabilitat del treball social

En la preparació d'aquest article he tingut l'oportunitat d'escoltar algunes veus de companys i companyes de diversos serveis socials que, de manera voluntària i generosa, han relatat alguns impactes de la crisi en els serveis socials, així com en la seva tasca professional quotidiana. És un exercici d'escolta, puntual i limitat, que no correspon a una recerca específica sobre el tema com entenc que caldria tenir avui dia en el sector. Per això, les aportacions següents corresponen a uns apunts inicials que caldria estudiar a fons i confirmar, matisar, negar o ampliar en un futur no llunyà. En aquest sentit, el recull d'aportacions sobre el tema realitzat al número 200, *Albirant nous horitzons per al treball social* de la RTS té un valor pioner molt important en recollir unes primeres veus que tracten qualitativament la qüestió.

Els impactes escoltats i recollits són de caire divers i poden agrupar-se inicialment en dos grans grups temàtics estretament vinculats entre si: els canvis en el perfil i en les situacions socials dels usuaris, i els impactes en la pràctica professional del treball social.

Canvis en el perfil i en les situacions socials dels usuaris

Els impactes produïts en aquest temps de crisi, recollits en l'escolta professional realitzada, poden ser agrupats inicialment en quatre punts temàtics.

■ **Increment de la complexitat social en les situacions personals i familiars**

Aquest impacte es deu fonamentalment a la reducció d'oportunitats de les persones i dels nuclis familiars per resol-

dre els problemes de caràcter econòmic necessaris per a la seva sostenibilitat quotidiana. Les situacions socials, econòmiques i emocionals no resoltes i cròniques actuen en forma de barrera que els mena a situacions més complexes que els impedeixen poder estructurar una perspectiva de futur personal, si més no immediata.

Les dificultats en l'accés als serveis necessaris, o/i el seu encariment, sobretot en relació amb les economies familiars debilitades per l'atur perllongat, els salaris *low cost*, la discontinuïtat ocupacional, així com pel baix poder adquisitiu de les pensions de jubilació i altres tipus del sistema de protecció social, actuen incrementant els problemes socials i el malestar de les persones i famílies necessitades. Els seus efectes són més incisius en aquelles persones i grups que, abans de la crisi, presentaven situacions socials i personals més complexes i cròniques. En aquests casos, els efectes econòmics derivats de la gestió de la crisi accentuen la cronicitat anterior així com el vincle dependent amb els serveis socials, i fan més complex el treball dels professionals en la responsabilització i l'estímul de capacitat social d'aquestes persones.

■ Arribada de les classes mitjanes als serveis socials d'atenció primària

Un segon efecte econòmic de la crisi correspon a l'arribada de les classes mitjanes als serveis socials d'atenció primària. Malgrat que els serveis socials són de caràcter universal, en els models residuals de benestar social no acostuma a ser habitual, ni està en el conscient col·lectiu, la seva obertura a

tots els grups socials. Els serveis socials continuen essent majoritàriament percebuts popularment (i de vegades també en espais polítics) com uns dispositius per a la població pobre i/o exclosa, identificada sovint com llunyana, com "els altres" reproduint l'esquema marginal clàssic dels models de benestar social residuals.

Ara els problemes derivats de la crisi i de la seva gestió han fet arribar als serveis socials les classes mitjanes empobrides en els darrers anys. Una població, en termes generals, amb capacitats d'autogestió personals, de sostenibilitat i incorporació social demostrades, però ara situades en l'espiral d'empobriment per culpa de la manca de noves oportunitats de treball, esgotament de les prestacions d'atur i l'aturada tècnica i política dels ascensors de mobilitat social.

L'arribada d'aquests ciutadans als serveis socials es produí també en els anys 2008 i 2009, com a conseqüència de l'aprovació de la llei 39/2006, de 14 de desembre, coneguda en síntesi com a Llei de dependència, que legalment obria les portes a un dret universal. En aquell moment aquest fenomen va ser valorat positivament pels treballadors socials (Rimbau, 2010) degut a l'impacte que produïa en la relació assistencial, més habitual a un perfil de ciutadans amb una cultura de gestió dels problemes socials menys autònoma. Ara un ampli sector d'aquelles classes mitjanes s'han empobrit i s'adreça als serveis socials en constatar les dificultats d'accés, o de permanència, als serveis d'atenció, o a la cerca d'un suport econòmic per a la seva sostenibilitat bàsica.

■ Del benestar al benterir

Un altre efecte de la crisi es pot identificar com el pas del benestar al benterir. Una actitud manifestada mitjançant la demanda intensiva de recursos d'ajuda, independentment de la seva adequació a la situació concreta. Es verbalitza en aquelles expressions de “deme algo” o “deme más”, transportades directament del llenguatge de la pobresa del carrer. Aquesta demanda, intensiva i genèrica, remet a una situació de dependència assistencial forta, així com a un abisme de carències, malestar i insatisfacció personal. Però també està vinculada a l'actitud social impulsada per l'esquema consumista potenciat pels valors mercantilistes de la globalització, que ha estimulat la identificació del benestar personal amb l'adquisició (sovint compulsiva) i la possessió (sovint efímera) d'objectes i de béns objectivament no necessaris. Aquesta demanda compulsiva es projecta també en els serveis socials, actuant de manera acumulativa en les dificultats socials de manca d'oportunitats de treball i polítiques de suport bàsic a les necessitats socials. Constitueix una demanda de resituació complexa que cursa amb alta insistència i pressió en els treballadors socials dels serveis socials, que pot arribar a ser causa de situacions assistencials de gestió difícil.

■ Els perfils de població amb més necessitats bàsiques no arriben als serveis socials

Per a grups de població amplis el circuit assistencial s'ha desplaçat vers les entitats socials que ofereixen alimentació, aixopluc, roba, atenció sanitària bàsica, etc., i

en ocasions també orientació, escolta i acompanyament social i psicosocial. La cerca de circuits alternatius als serveis socials d'aquests perfils de població no és un fenomen nou, però si ho és la seva consolidació. No deixa de resultar paradoxal que, en època de crisi perllongada, els perfils de la població més necessitada recorrin a circuits externs als serveis socials de primera línia d'atenció. Caldria analitzar profundament les causes d'aquest fenomen, que a priori han de pensar-se polièdriques. Són factors de naturalesa diversa que van des de l'organització administrativa d'alguns serveis socials d'atenció primària, un esquema assistencial prioritàriament receptor amb pràctiques proactives limitades, i sovint amb limitacions administratives i a la insuficiència de professionals socials en una època de demanda creixent i complexa. Així com mostra també la posició de grups de població que sovint defugen el contacte amb els serveis socials formals i públics, o bé n'esperen accions que no en formen part. Al mig, el debat de quin és l'espai social, la dinàmica i els límits dels serveis socials d'atenció primària.

Els impactes produïts en el desenvolupament professional del treball social

■ Increment de la pressió assistencial

El primer efecte destacat de la incidència de la crisi en els serveis socials és l'increment de la pressió assistencial en els professionals dels serveis, i de manera especial en els treballadors socials. Una pressió assistencial configurada per factors de caràcter quantitatiu i qualitatiu que actuen de manera acumulativa. Entre els impactes quantitatius cal

destacar l'increment del nombre de persones demandants d'ajuts econòmics i de serveis, així com l'augment de visites originades en relació a les tramitacions de recursos i serveis que, per la seva dilació en la resposta i la incertesa acumulada dels usuaris, crea una nova onada de demandes d'atenció als treballadors socials.

- **La pressió assistencial ha augmentat també qualitativament en relació amb la complexitat dels problemes psicosocials de la població, que requereixen un abordatge qualitatiu d'escolta, acompanyament, orientació i seguiment per part dels treballadors socials que comporta més temps d'atenció personal, grupal o comunitària.**

La pressió assistencial ha augmentat també qualitativament en relació amb la complexitat dels problemes psicosocials de la població, que requereixen un abordatge qualitatiu d'escolta, acompanyament, orientació i seguiment per part dels treballadors socials que comporta més temps d'atenció personal, grupal o comunitària.

- **(Des)tecnificació o (Des)professionalització del treball social**

Les reduccions pressupostàries han afectat també els recursos humans dels serveis socials i sovint impacten en l'orientació de l'atenció social, i com va comentar una treballadora social, "estan produint la (des)tecnificació o la (des)professionalit-

zació del treball social". Aquest possible impacte negatiu constitueix un risc profund per al treball social que caldria estudiar amb profunditat, i, si escau, emprendre les mesures correctores oportunes. Acostuma a relacionar-se amb la creixent complexitat i burocratització dels processos d'atenció, que actualment constitueixen una gran part de les tasques i del temps de treball dels treballadors socials. (Des)tecnificació o (des)professionalització remetent també a la prioritització de la faceta gestora d'accés i derivació de recursos dels treballadors socials. Una faceta professional, però no l'única del treball social; però que si és exercida de manera gairebé exclusiva, reiterada i freqüent, pot desvirtuar profundament la funció del treball social i fer opaca la faceta d'escolta, acompanyament, consell, suport i empoderament de les persones en les situacions de conflictes i/o desigualtats socials.

- **Impacte en les metodologies del treball social**

Un altre dels efectes identificats remet a l'àrea metodològica. La manca de temps assistencial esmentat, la pressió assistencial citada i el risc de desprofessionalització han centrat de manera prioritària l'atenció assistencial en l'atenció individual i familiar. Però, com s'acaba de dir, la pràctica relatada no correspon en sentit estricte al treball social de cas individual-familiar, sinó més aviat a la seva desvirtuació. Així mateix semblaria que actualment es produeix una reducció del treball social grupal i del treball social comunitari. Metodologies de tradició i identificació del treball social que, a més de les seves qualitats terapèutiques o/i potenciadores de la participació, la interrelació i intercanvi, ofe-

reixen possibilitats d'atenció a un major nombre de població. Semblaria adequat, en temps de crisi perllongada, apostar per la pràctica de les tres orientacions metodològiques citades i no reduir el camp metodològic del treball social. Així com seria convenient estudiar la incorporació d'altres orientacions metodològiques consolidades en les àrees anglosaxones i centreeuropees⁷ a fi de cercar una atenció social eficient, qualitativa i operativa.

La comprovació de l'impacte de la crisi, en les metodologies de treball social constituïria un altre risc greu per a la disciplina, que caldria investigar i, si convé, modificar oportunament.

■ El professional com a recurs

La reducció en els recursos socials que formen l'entrellat del conjunt assistencial social està incidint de manera efectiva en el treball social, no només en els aspectes esmentats fins ara, sinó també en l'emergència del mateix professional com a recurs d'ajuda. Aquest impacte pot ser interpretat des del punt de vista residual i victimista (no queda res, només els professionals) o al contrari, valorar la visualització de l'acció professional pròpiament dita, sovint oculta sota una pràctica que sovint ha portat a identificar els treballadors socials com a distribuïdors de recursos socials (escassos). Què quedaria en aquesta faceta, en temps de reducció dels recursos? L'emergència ara del professional com a recurs assistencial pot convertir-se en un impacte positiu i constructiu, i cal no oblidar que el professional com a

recurs assistencial constitueix la base fonamental de tots els sistemes d'atenció a les persones.

III. Desigualtats socials i crisis econòmiques en el bressol del treball social

En pensar en el binomi treball social-crisi econòmica, immediatament sorgeix un tema a la palestra. És "allò" tan conegut, estudiat en tots els plans d'estudis de diplomats i de grau en Treball Social, així com en els esquemes formatius d'anys anteriors, i que de ben segur es troba molt ben col·locat en l'armari formatiu de cadascú però, de vegades, potser una mica enteranyinat. Aquest "allò" correspon als orígens del treball social.

Per què sorgeix el treball social? Què està s'esdevé en la societat en aquells moments? Són suficients les orientacions i les pràctiques pal·liatives de la pobresa i de l'exclusió social fornides en segles anteriors, davant dels canvis d'una societat vibrant i contradictòria de finals del segle XIX? Avui, en època de crisi, el binomi treball social-crisi es presenta de nou i ens interpel·la, ens pregunta fins a quin punt la crisi actual està lesionant la pràctica i la professió de treball social, en quins aspectes pot significar també una oportunitat per a la reflexió, anàlisi i millora. En tot cas, la vinculació del treball social amb les situacions de crisis econòmiques i socials és una evidència empírica reconeguda arreu que vincula la pràctica professional amb els problemes i malestares socials de-

⁷En aquest tema es pot consultar, per exemple, per a una descripció de diversos models de treball social, el *Diccionari de Treball social* de la *Blackell Encyclopedia of Social work*. Martin Evans Ed. (2005).

rivats de les desigualtats socials. D'aquelles situacions socials de les darreries del segle XX, i de la voluntat crítica i propositiva de sectors filantròpics, religiosos, democratacristians, i en ocasions també d'orientació socialista, impulsats i amb lideratges bàsicament femenins, en sorgí una professió, avui dia amb gairebé un segle i mig de pràctica professional i reconeixement social internacional.

Així, l'origen del treball social no es pot desvincular de les condicions socials viscudes per grans grups de població en la societat europea i americana del darrer terç del segle XIX. A Anglaterra en l'època victoriana, en el marc de la revolució industrial (primera i segona època) i tampoc del període posterior fins el final de la Primera Guerra Mundial (1911-1918). L'origen està vinculat als efectes de la forta explosió demogràfica i les migracions, la concentració de la població en grans aglomeracions urbanes, la creació de zones industrials en les urbs –per exemple la coneguda com a “Cottonpolis” de Manchester–, la polarització i les lluites entre dues noves classes socials, la burgesia i els obrers, ni es pot deslligar del naixement de les grans ideologies del segle XIX. Al seu costat, els canvis tecnològics que canviaren la producció, el transport, les comunicacions i il·luminaren elèctricament primer les indústries i els carrers de les ciutats, i més tard la vida quotidiana.

És en aquest context de canvis, desigualtats i grans innovacions tecnològiques que canviaren les comunicacions de la gent, de la producció i dels negocis de l'època on se situa el naixement primer de les noves societats d'acció social, les Charity Organisation Societies (COS) i posteriorment de la formulació professional teòrica i pràctica de l'acció social. La primera COS es gestà a Londres, inicià la seva acció l'any 1869, i pocs anys més tard també a Buffalo (1877) i a Nova York (1882).⁸ I en el si de la COS, una anàlisi crítica sobre l'acció social de l'època, de la seva fragmentació i del caràcter pal·liatiu, puntual i caritatiu que caracteritzava l'ajut social de les organitzacions d'ajut social i dels particulars de l'època. En el seu si també el desenvolupament d'una nova manera d'entendre l'acció social, de manera agrupada, coordinada i amb la proposta de criteris d'acció compartits pels actors socials, amb el lideratge de les COS en l'àrea anglosaxona i amb la construcció de la proposta d'una acció professionalitzada, basada en el coneixement, la formació i dotada de metodologies pròpies.

La convicció de la necessitat de formació per actuar en el camp social impulsà, pocs anys més tard, les primeres experiències i cursos, i més endavant les escoles de formació dels “*social workers*”. A la Gran Bretanya la primera escola es

⁸ Especialment interessants són les obres del Dr. John E. Hansan referent a la creació de les COS als Estats Units (<http://www.socialwelfarehistory.com/organizations/charity-organization-societies-1877-1893>, i la de Lilian Brant, de la Universitat de Califòrnia, sobre la creació i els primers anys de la COS de Nova York. <http://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=uc2.ark:/13960/t3zs2ph00;view=1up;seq=3> Consulta feta el 26 d'agost del 2014. En ambdues es pot observar la clara vinculació d'aquestes societats amb les condicions socials de la població més pobre, així com les propostes d'actuació i els criteris de suport a les persones i famílies de la classe obrera.

creà l'any 1893, promoguda per la COS anglesa, amb la figura cabdal d'Octavia Hill. A Berlín, el mateix any 1893, es van impartir, impulsats per Jeannete Shweizerin i auspiats per la Societat alemanya d'Ètica i Cultura, uns cursos de formació sobre el Treball i l'Assistència social, en els quals va participar, dissenyant el currículum formatiu, Alice Salomon, figura clau en l'impuls del treball social a Alemanya i fundadora, uns anys més tard (1908) a Berlín, de la primera escola pròpiament dita. Fou a la ciutat d'Amsterdam, l'any 1899, on es creà el primer centre de formació d'assistents socials amb la finalitat de proporcionar "formació metodològica, teòrica i pràctica als qui desitgin dedicar-se a certes tasques importants del treball social". A l'altra banda de l'Atlàntic, i amb l'auspici de la COS americana, se celebren, l'any 1898 a Nova York, els primers cursos de formació d'orientació filantròpica i pràctica, de la mà de Mary Richmond, els quals, uns anys després, constituïrien la primera escola de treball social als Estats Units, l'Escola d'Estudis de Filantropia Aplicada.

La dinàmica per l'interès formatiu dels treballadors socials es consolidà a Europa i als Estats Units en els primers anys del segle XX. En la primera dècada del nou segle, en els prolegòmens socials que conduïren a la primera guerra mundial, es crearen les escoles de formació social a Londres (1903), Hannover (1905) i Berlín (1908). França celebrava, l'any 1901, el primer curs sobre "Informació del Treball social", que tractava dels greus problemes socials de l'època. Deu anys més tard (1912) naixien a París dues escoles gairebé simultàniament. La primera

l'"École Normal Social", d'orientació catòlica, i la segona l'"École Pratique de Service Sociale", d'orientació protestant. Uns anys després del final de la primera GM, a Bèlgica, l'any 1920, una nova iniciativa veu la llum i es creen, auspiades pels grups femenins de la democràcia cristiana, dues escoles de formació dels futurs assistents socials de manera simultània, ambdues a Brussel·les, una neerlandesa i l'altra francòfona. L'any següent es repeteix la fórmula dual, en aquest cas va ser el partit obrer belga que va impulsar una escola de formació per a assistents socials en la regió francòfona, l'any 1921, i una segona en l'àrea flamenca, un any més tard. Serà precisament amb les escoles francòfones belgues d'orientació democratacristiana que, una dècada després, s'establiria el vincle que orientà la creació i el pla formatiu de la primera Escola de Formació d'Assistents socials a Catalunya. Corria l'any 1932.

Ultra el procés de creació dels eixos de formació disciplinària, cal fer un breu apunt sobre els inicis professionals prenent, a títol d'exemple, el treball social sanitari. Dolors Colom (2008) relata de manera detallada i qualitativa els inicis del treball social sanitari, en els primers anys del sXX (1905), en el Massachussets General Hospital de Brookline (Massachussets), en el context de la fundació del departament de treball mèdic i social, amb la iniciativa i lideratge del Dr. Richard C. Cabot. L'objectiu era incorporar al diagnòstic mèdic l'estudi dels aspectes socials, desconeguts en l'anamnesi clínica i necessaris per a la diagnosi integral i el seguiment del malalts. Es requeria un nou perfil professional, qualificat i experimentat en temes socials per a l'estudi i la diagnosi social,

així com per ajudar a “resoldre” els problemes socials dels malalts, mitjançant un procés de suport personalitzat i de seguiment. Així, els treballadors socials, assenyala Colom, foren incorporats als equips sanitaris, amb definició de funcions pròpies i a nivell de treball col·laboratiu amb l'equip mèdic.⁹ Naixia el vincle del treball social i la sanitat, que, amb intensitat diversa, s'ha desenvolupat fins avui dia arreu.

Potser les referències anteriors poden semblar a alguns lectors experiències llunyanes, amb connexió escassa o nul·la amb l'esdevenir social i amb el treball social viscut en la nostra àrea geopolítica. Potser uns apunts sobre els orígens de la professió i de la formació dels treballadors socials a Catalunya poden mostrar un xic, més d'una similitud i vinculació amb les experiències relacionades.¹⁰

Els prolegòmens de la formació dels futurs treballadors socials a Catalunya se situen en el primer terç del segle XX, tres dècades més tard del procés produït a l'Europa atlàntica i central (l'eix Londres, Amsterdam, Berlin), vint anys més tard de les iniciatives de França, i dotze anys després de la creació de les escoles belgues. Aquest desfasament històric ha estat una constant en l'acció social de Catalunya i d'Espanya, que en algunes ocasions, com en l'època de la Mancomunitat i de la Generalitat de Catalunya, es va intentar

reduir contactant amb les experiències europees del moment, principalment amb les de l'àrea francòfona. Avui és impossible saber quina hauria estat la trajectòria social de les experiències iniciades per aquestes dues institucions i per altres actors socials de l'escena social d'aquells moments, si s'hagués mantingut la legalitat republicana establerta. El cert és que l'autarquia del període franquista va ser també una autarquia social, consolidant i també incrementant el desfasament amb la dinàmica de l'acció social europea en els anys cinquanta, quan Europa, just finalitzada la segona GM i en plena guerra freda, els governs, les empreses i els treballadors consolidaren els grans pactes socials que potenciaren la (re)expansió i creació dels sistemes de benestar social.

Els anys de l'inici del treball social a Catalunya, en el primer terç del segle XX, corresponen a una època d'ebullició social, ideològica, econòmica, cultural i artística, i també de riquesa i pobresa accentuades.

■ **Els anys de l'inici del treball social a Catalunya, en el primer terç del segle XX, corresponen a una època d'ebullició social, ideològica, econòmica, cultural i artística, i també de riquesa i pobresa accentuades.**

⁹ Resulta particularment il·lustratiu i interessant, avui, el relat i l'anàlisi d'aquest inici i la seva orientació professional, la definició dels rols dels metges i dels treballadors socials, en la cura de la salut. Els lectors interessats poden consultar preferentment les pàgines 17 a 27 del capítol 2 de l'obra de D. Colom indicada.

¹⁰ No és el lloc de fer la història del TS a Catalunya o a Espanya, però sí de portar a aquestes pàgines uns apunts d'una història sovint poc recordada i valorada. Les obres d'Estruch, J. i Güell, A. M. (1976); Casado (1994, 2001); Rubiol, G. i Vilà, A. (2002); Colom, D. (2008); Barbero, M. i Feu, M. (2009), i també pròpia, *L'Obra assistencial de la Generalitat de Catalunya. 1931-1936*, tesi de llicenciatura per la Universitat de Barcelona (1985), una síntesi parcial a la RTS n. 107 de setembre de 1977, aporten informació àmplia sobre el tema.

Els moviments socials cooperatius, polítics, sindicals, d'organitzacions religioses, culturals i artístiques, i també moviments femenins d'ideologia diversa, omplen l'escena de la societat catalana, paral·lelament amb les lluites entre classes socials i el conreu de les ideologies socials dels moviments liberals, socialistes i anarquistes que des dels països europeus penetraren a Catalunya i a altres àrees d'Espanya. A nivell social, les conseqüències de les malalties epidemiològiques, l'elevada mortalitat infantil i perinatal de mares i infants, el treball precari de les dones a les fàbriques tèxtils, o en el treball a casa a peu de les màquines Singer i Wertheim, les llargues jornades de treball, les condicions laborals precàries i la pobresa, fruit de les desigualtats socials existents, caracteritzaven l'escenari de l'acció social. Al seu entorn i convivint en el dia a dia, els canvis tecnològics que potenciaren les primeres vies fèrries que unien Barcelona i Mataró a velocitat inaudita, el telèfon i les primeres emissions radiofòniques, mentre els carrers i les cases de la capital primer, i d'altres municipis més tard, s'il·luminaren amb la màgia elèctrica.

És en aquest context on sorgeix la necessitat de renovar l'acció social de l'època, i, entre altres propostes, es va formular explícitament la necessitat de crear una escola de formació social. Aquesta proposta es manifestà el mateix any de la II Exposició Internacional de Barcelona¹¹ l'any 1929, en el marc de la qual tingué lloc

el Primer Congreso Católico de Beneficencia Nacional, que havia estat precedit, un any abans, per la Quinzena Social Internacional, celebrada a París, que agrupà les experiències més importants en matèria de previsió social i de beneficència d'Europa. Hi participaren, per la part espanyola, el Ministeri de Governació –del qual depenia l'acció social pública central– i també l'Obra social de la Caixa de Vellesa i d'Estalvis de Barcelona i el seu promotor Francesc Moragas i Barret, que va ser un dels principals impulsors del Congrés celebrat un any més tard a Barcelona. En la segona secció del Congrés, destinada a la maternitat i la primera infància, el Comité Femenino de Mejoras Sociales, creat l'any 1926 a Barcelona, va presentar la ponència en la qual es proposava la creació d'un ministeri de sanitat i d'una escola de formació social. La primera proposta es realitzaria uns anys més tard, l'any 1936, amb la creació del Ministerio de Sanidad y Asistencia social, del qual en fou ministra Frederica Montseny, però la situació de guerra civil i el període franquista posterior varen atorgar-li una intensa però curta trajectòria. La segona proposta quedà escassament tres anys després del Congrés de Barcelona, i el 7 d'octubre del 1932 s'inaugurava a Barcelona la primera Escola d'Assistència Social de Catalunya. En aquest cas, la vinculació amb Europa era evident. El projecte formatiu i la formació de les futures professores de treball social es realitzà amb la col·laboració de

¹¹ La informació sobre aquest tema procedeix de l'anàlisi realitzat sobre el Congrés citat a C. Rimbau (1985). Pàg. 163-194 i d'Estruch, J. i Güell, A. M. (1976). El lector interessat pot consultar directament el llibre amb les ponències del Congrés editat l'any 1930 per la Impremta de la Casa de Caritat de Barcelona, amb el títol *Primer Congrés Catòlic de Beneficència Nacional*.

l'Escola d'Assistents socials de Brussel·les, seu de la formació dels professors de treball social de l'escola de Barcelona. De fet, segons indica Maria Estrada (1976), "L'escola seguia el pla d'ensenyament belga, que era molt complet". A escala estatal, l'any 1939 es creava a Madrid la Escuela de Formación Social, precedida l'any 1937 per un curs de formació celebrat a Donostia.

Aquestes iniciatives formatives estan envoltades d'accions socials prèvies, ideologies socials de caràcter filantròpic, religiós, humanitàries i també tècniques, de caràcter privat i també d'institucions públiques. Així per exemple, a Catalunya en la primera dècada del segle XX es creen i es desenvolupen actuacions socials tan rellevants i innovadores com són les "Lluites Sanitàries" d'orientació higienista, impulsades primer per la Mancomunitat i posteriorment reiniciades i promocionades per la Generalitat. Un conjunt de lluites que articulaven l'atenció sanitària i l'atenció social de manera estructural, i en les quals varen treballar, als anys trenta, els primers assistents socials. Per la seva amplitud, modernitat i impacte social cal fer esment de tres d'aquestes lluites: la Lluita contra mortalitat infantil, la Lluita antituberculosa i la Lluita antivenèria, que constituïen programes d'acció preventiva i profilàctica com a resposta als principals problemes epidemiològics de l'època. En aquest sentit, és extremadament interessant escoltar la veu de Maria Estrada, en l'entrevista realitzada per la RTS l'any 1976, en la qual relata detalladament la

seva experiència professional, el seu rol i la metodologia emprada com a treballadora social en la Lluita antituberculosa.¹²

En el context de les innovacions socials és imprescindible citar l'obra social duta a terme per la Mancomunitat de Catalunya (1914-1923/25) precisament ara fa un segle, que com és conegut promogué un conjunt ampli de mesures de modernització i europeïtzació del país, i entre aquestes una crítica profunda i alhora propostes de reestructuració dels Serveis de Beneficència heretats. Proposava, entre altres mesures, la municipalització de l'acció social, l'apertura dels establiments psiquiàtrics, la laborteràpia i l'actuació social professionalitzada.¹³ Així com l'obra de modernització dels primers anys de la Generalitat de Catalunya, seguint les orientacions de la Mancomunitat, interrompudes amb la dissolució de la mateixa en la dictadura de Primo de Rivera (setembre 1923-gener 1930) sota la monarquia borbònica amb Alfons XIII. Entre l'obra realitzada, citar aquí només l'aprovació en el Parlament de Catalunya, l'any 1934, de la Llei de Bases per a l'Organització dels Serveis Sanitaris i Assistència Social, que regulà les competències assistencials, reconegudes en règim d'exclusivitat legislativa i executiva en l'Estatut de Núria de 1931 (article 13, h) conservant la nomenclatura anterior de beneficència. Precedit d'un procés llarg i difícil de negociació de l'estatut de Núria, l'any 1932 les Corts espanyoles aprovaren, amb importants retallades, un nou estatut. En aquest cas, el tema que

¹² "Entrevista a María Estrada i Clerch", en *Revista de Treball Social*, núm. 63 (1976).

¹³ Es pot consultar directament el llibre *Mancomunitat de Catalunya, L'obra realitzada. Anys 1914-1919, i anys 1914-1925. Beneficència i Acció social*. Impremta de la Casa de Caritat. Juny 1919.

ens ocupa és tractat en el Títol II (art.11,c) conservant el nom de beneficència i limitant el caràcter exclusiu de l'estatut de Núria, només respectant-lo en l'execució, però no en la legislació, que s'atribueix a l'estat central. Al desembre de 1932 l'Estatut Interior de Catalunya declarava, tot inaugurant nova nomenclatura, que "l'assistència social és un deure de la Generalitat" identificant i anomenant els grups de població i les situacions socials objecte de protecció i prevenció" (Títol II, art. 14).

Des del punt de vista de la innovació de l'acció social en el sector privat laic, cal destacar la creació de l'Obra Social de la Caixa de Pensions, l'abril de l'any 1918, que agrupava un conjunt de dotze obres socials, d'atenció social, sanitària, educativa, i també culturals, agrícola i de prevenció, amb irradiació àmplia arreu de la geografia catalana. L'Institut de la Dona que Treballa, l'Obra Antituberculosa i l'Obra d'Homenatge a la Vella constitueixen les obres més emblemàtiques. En l'orientació de l'obra social, els criteris de modernitat, professionalitat, europeisme i de prevenció i atenció estructuraven l'eix principal de l'acció social de l'entitat, de la mà de Francesc Moragas i d'Emili Boix Selva (Nadal, J. i Sudrià, C., 1981).

La creació de la primera escola de formació d'assistents socials a Catalunya en plena època noucentista i de l'expansió de les teories higienistes està envoltada dels conflictes socials i polítics precedents a la guerra civil espanyola, dels efectes internacionals del Crac de 1929 i de la Gran Depressió als Estats Units, així com de les incipients veus del nazisme a Alemanya i a Espanya. També d'ebullició dels ateneus en els barris i els pobles, del moviment

cooperatiu, de les figures i moviments femenins que reivindicaren el vot de la dona amb campanyes al carrer i a les Corts espanyoles, paral·lelament als moviments polítics i sindicals, dels grups progressistes cristians i de la repressió policial obrera. Mentrestant, el Paral·lel de Barcelona bullia en eferescència popular, s'havia inaugurat el Palau de la Música (1908) i Ramón Casas il·lustrava escenes de la burgesia i la bohèmia artística catalana, alhora que ofería una magnífica composició per el "pòster" divulgatiu de la Lluita Antituberculosa citada abans. Maurice Chevalier cantava des de París al món i Pau Casals feia gires pel centre d'Europa, Amèrica del sud i els Estats Units. Mancaven més de quaranta anys perquè la seva veu emocionada acompanyés la del seu violoncel en el concert a la seu de les Nacions Unides, a la ciutat de Nova York, el 24 d'octubre del 1971.

Aquestes breus notes històriques referents al bressol del treball social potser poden acompanyar, el lector que ho desitgi, a fer un breu exercici comparatiu amb les condicions socials i econòmiques, les desigualtats i problemes socials en les quals s'inicià el treball social amb les coordenades de la crisi actual. Potser en el seu recorregut podrà identificar més d'una similitud i, de ben segur, també diferències.

IV. En temps de crisi, més treball social

Les informacions recents sobre la tendència de la crisi a Europa parlen de la possible entrada en una tercera recessió, la qual probablement incrementaria les desigualtats socials existents al si de la UE, encara que, com s'ha comentat, continua-

ria produint amb intensitat diversa efectes socials de desprotecció i malestar social en la població, segons hagi estat i sigui la gestió dels governs en cada estat. Aquesta possible perspectiva tindria un impacte acumulatiu als efectes socials produïts fins ara, i previsiblement faria més necessari disposar de les mesures, serveis i professionals socials adients. Però aquesta perspectiva de futur immediat no ha d'ocultar la necessitat d'atenció social actual en el conjunt de la població i especialment en els grups més vulnerables, que recomanen prendre mesures urgents per reconvertir la tendència reductora en la protecció social que es viu a Catalunya i en el conjunt de la població de l'Estat espanyol.

■ Per això, entre altres mesures de caràcter estructural, econòmic i legislatiu, un primer pas i urgent és, en síntesi i parlant professionalment, més treball social.

Per això, entre altres mesures de caràcter estructural, econòmic i legislatiu, un primer pas i urgent és, en síntesi i parlant professionalment, més treball social.

- **Més treball social per escoltar, atendre, acompanyar i orientar** els problemes socials i el malestar de les persones i per promoure noves iniciatives de serveis i programes socials pròxims a l'*ethos* vivencial de les persones. També per a treballar els processos d'orientació i derivació als serveis adequats, defugint les orientacions mecàniques, o en ocasions no suficientment informades.
- **Més treball social complet**, en la seva doble dimensió d'atenció personal,

grup i de treball social en i amb la comunitat, i en la dimensió professional d'expert en l'orientació dels recursos i mesures socials existents i adequades a cada situació, així com la promoció de noves modalitats. Dues facetes que constitueixen part del nucli identitari del treball social des dels orígens de la professió, presents des dels seus inicis, tant en l'acció professional com en la formació dels treballadors socials.

- **Més treball social amb el desenvolupament de les metodologies bàsiques**, incrementant la pràctica del treball social grup i de l'acció comunitària, així com incorporant altres metodologies del treball social ben consolidades en les àrees anglosaxones i centreeuropees, com són, per exemple, el consell i la gestió de cas, però escassament presents en els àmbits professionals de l'àrea sud-europea.
- **Més treball social en l'orientació de la defensa dels drets humans i de ciutadania**, incidint positivament en la legislació i en les planificacions socials, així com mitjançant la denúncia informada de les infraccions o incompliments d'aquests drets, tant a nivell individual com col·lectiu. La posició privilegiada dels treballadors socials com a actors socials en la primera línia d'atenció a la població ofereix informació qualitativa sobre els problemes i els malestars de la població que permet detectar-los de manera immediata i precisa.
- En el context de la crisi emergeixen **experiències de treball social de gran nivell qualitatiu** amb l'articulació de les dues facetes enunciades abans de

l'ètica professional i de la promoció i defensa dels drets humans i ciutadans ciutats. Aquestes pràctiques constitueixen un patrimoni excel·lent, una base de coneixement i experiència professional per construir i visualitzar de manera sòlida la pràctica professional i transmetre les orientacions, mètodes de treball i *outputs* obtinguts a la comunitat professional. Per això cal un esforç en la recerca, en la difusió i en el debat d'aquestes pràctiques constructives.

- **Més treball social, visualització i re-timent de comptes qualitatiu**, no exclusivament quantitatiu, de l'activitat professional desenvolupada en els serveis que demostrin les aportacions del treball social en les situacions socials complexes en què treballa, per potenciar, a més dels aspectes institucionals i justificatius necessaris, els valors, l'operativitat i l'eficiència de l'acció professional.
- **Més treball social i més protecció social**. Contràriament a la línia de gestió de la crisi seguida pels governs espanyols en els darrers anys, en temps de crisis perllongades i pels seus efectes socials i psíquics en les persones, es fa necessari establir estratègies de suport mitjançant els serveis socials i la protecció social, que, com s'ha vist,

constitueixen nivells de despesa pública baixa, comparats amb altres despeses com són les derivades del pagament dels interessos del deute públic acumulat o les prestacions destinades a donar suport a un atur alt i sostingut. En aquest sentit la situació de distància entre els percentatges dels PIB en les funcions de la protecció social no només incrementa les desigualtats socials entre els ciutadans europeus, sinó que augura l'augment del risc de desprotecció i l'accentuació de l'espiral de desigualtats socials, pobresa i malestar social en les poblacions dels estats amb una trajectòria sostinguda de no prioritització de la protecció social ni dels serveis socials, oblidant, entre altres factors, els seus impactes preventius.

El manteniment dels discursos exculpatoris i instrumentals de la crisi en el camp social no són ara sostenibles, ni des d'un punt de vista ètic, ni des de l'observació de les situacions quotidianes que viu gran part de la població. Ni tampoc ho són des de la perspectiva operativa, doncs com s'ha pogut veure, les decisions dels governs dels estats han estat diferents en aquests mateixos anys de crisi, i les seves opcions en les prioritzacions pressupostàries ofereixen avui dia, en alguns estats europeus, resultats socials constatables de signe positiu.

Bibliografia

- BARBERO, J. M. i FEU, M. *El Treball Social a Catalunya 1932-1978*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball social de Catalunya, Hacer Editorial, 2009. ISBN 978-8496913240.
- BARENYS, M. P. i JUTGLAR, M. A. “Entrevista a Maria Estrada i Clerch”, en *Revista de Treball Social*, núm. 63 (1976). Associació d'Assistents Socials. ISSN 0212-7210.
- CASADO, D. *Introducción a los servicios sociales*. Madrid: Editorial Popular, S. A., 1994. ISBN 978-8478841448.
- CASADO, D. *Manual de servicios sociales*. Madrid: Editorial CCS, 2001. ISBN 978-8483167427.
- COLOM, D. *El Trabajo social sanitario*. Madrid: Ed. Siglo XXI, Colección Trabajo Social, 2008. ISBN 978-8432313592.
- Diari Ara. “La inversió més baixa des del 1999”, en diari Ara (2014). http://www.ara.cat/premium/tema_del_dia/inversio-mes-Espanya-deute-extern_0_1222077847.html.
- ENGELS, D. i HEIDENREICH, P. “El Trabajo social durante la crisis: situación en Alemania”, en *Revista de Treball Social*, núm. 202 (agost 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. ISSN 0212-7210.
- ESTRUCH, J. i GÜELL, A. M. *Sociología de una profesión: los Asistentes Sociales*. Barcelona: Ediciones Península, 1976. ISBN 978-8429711950
- FOTOPoulos, T. “Globalisation, the reformist Left and the Anti-Globalisation ‘Movement’”, en *DEMOCRACY & NATURE: The International Journal of INCLUSIVE DEMOCRACY*, vol. 7, núm. 2 (2001). http://www.democracynature.org/vol7/takis_globalisation.htm.
- GAUTIER, AH. *Family Policies in Industrialized countries: Is there convergence?* Calgary, 2000. www.cairninfo/article.php?
- GAUTIER, AH. “Trois, quatre ou cinq modeles de politiques familiales au sein des pays européens et neo-européennes?”, en R. B. DAUNDAURAND; P. LEFEBVRE i J. P. LAMOUREUX (Ed.). 1998.
- MANCOMUNITAT DE CATALUNYA. *L'obra realitzada. Any 1914-1919*. Barcelona: Impremta de la Casa de Caritat, 1919.
- MARTIN EVANS (Ed.) *Blackwell Encyclopedia of Social Work*. Regne Unit, EUA, Australia, 2005. ISBN 978-0631214519.
- MOYA, J. “El treball social davant els efectes de la crisi econòmica. Cap un nou model d'intervenció”, en *Revista de Treball Social*, núm. 200 (desembre 2013). Col·legi Oficial de Treball social de Catalunya. ISSN 0212-7210.
- NADAL, J. i SUDRIÀ, C. *Història de la Caixa de Pensions*. Barcelona: Edicions 62, 1981. ISBN 978-8429717129.
- RIMBAU, C. *Impacte de la Llei de promoció de l'autonomia personal i Atenció a les persones amb situa-*
- ció de Dependència en el model familiar de cura tradicional i en els serveis socials*. Tesina del Màster d'Investigació en Sociologia (2010). Universitat de Barcelona. Departament de Teoria sociològica, Filosofia del Dret i Metodologia de les Ciències socials.
- RIMBAU, C. “La Obra socioasistencial de la Generalitat republicana”, en CASADO, D. *Introducción a los servicios sociales*. Madrid: Editorial Popular S.A, 1994. ISBN 978-8478841844.
- RIMBAU, C. *L'Obra Assistencial de la Generalitat de Catalunya, 1931-1936*. Tesina de Llicenciatura (1985). Universitat de Barcelona. Facultat de Psicologia.
- RUBIOL, G. i VILÀ, A. *Marc històric dels serveis socials locals de Catalunya*. Col·lecció Serveis socials, núm. 17. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2002. ISSN 0213-1366.

Consulta de bases de dades

- EUROSTAT (2014): http://www.epp.eurostat.ec.europa.eu/.../search_database.
- IDESCAT (2014): http://www.idescat.cat/societat/benestar_social/
- INE (2004): <http://www.ine.es/poblacion/>
- SEEPROS (2014): europa.eu/legislation...in.../c10141_es.htm
- SISAAD (2014): www.dependencia.imser.es/.../sisaad/