

La intervenció social col·lectiva en contextos d'atenció precoç. Reflexió i pràctica

Collective social work intervention in early intervention contexts: reflection and practice

Rosa González Merino¹

ORCID: 0009-0006-4007-8891

Montse Cerezo Molina²

ORCID: 0009-0002-0237-7875

M. Carmen Fernández Espejo³

ORCID: 0009-0001-2524-4496

Marta Gavaldà Vinzia⁴

ORCID: 0009-0002-5529-2787

Carme Gelonch Monné⁵

ORCID: 0009-0003-5772-5731

Recepció: 19/09/25. Revisió: 26/01/26. Acceptació: 18/02/26

Per citar: González Merino, Rosa; Cerezo Molina, Montse; Fernández Espejo, M. Carmen; Gavaldà Vinzia, Marta, i Gelonch Monné, Carme. (2026). La intervenció social col·lectiva en contextos d'atenció precoç. Reflexió i pràctica. *Revista de Treball Social*, 230, 201-223. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.09>

Resum

L'article planteja altres modalitats d'intervenció social, complementàries a la individual, a adoptar pels professionals del treball social de l'àmbit de l'atenció precoç.

La realitat social actual, en què apareixen nous models de família i de convivència, és complexa i es troba en constant transformació. És en aquest nou escenari, de multicausalitat i d'interdependència dels problemes que viuen les famílies, subjectes de la nostra atenció, on es posa de relleu que les estructures de grup (famílies i professionals), quan pensen i actuen juntes, poden desenvolupar un coneixement i una competència

1 Treballadora social. rosagonme@gmail.com

2 Treballadora social. CDIAP Magroc. montse.cerezo@magroc.cat

3 Treballadora social. CDIAP Sants Montjuic - Fundació Aspace Catalunya. mfernandez@aspace.cat

4 Treballadora social. gavaldamarta769@gmail.com

5 Treballadora Social. CDIAP Baix Camp i Priorat. cgelonch@cdiapreus.cat

superiors, alhora que afegeixen qualitat a les seves intervencions i obtenen una satisfacció professional més gran.

Aquest treball pretén ser una invitació a experimentar les modalitats d'intervenció social d'acord amb els nous reptes que, com a treballadores socials, ens planteja aquest nou escenari. Per una banda, el model grupal permet que les famílies se sentin acompanyades i comparteixin les seves experiències, establint vincles d'ajuda mútua. I per altra banda, es proposa el treball en xarxa, amb el qual s'integren diferents disciplines i serveis per aconseguir una resposta global a les necessitats dels infants i les seves famílies.

L'article presenta dues experiències pràctiques com a exemples de la intervenció col·lectiva, tant del treball en grup com de la creació de la xarxa de professionals. Dues modalitats en què la relació, entesa com a instrument de canvi i millora, recupera la centralitat que mai hauria d'haver perdut. Dues modalitats d'intervenció que comparteixen objectius, com reforçar l'ajuda mútua, compartint coneixements i recursos per sostenir un entorn que afavoreixi el desenvolupament i benestar de l'infant.

Paraules clau: Intervenció social, atenció precoç, família, grup, xarxa.

Abstract

This article explores alternative forms of social intervention that complement individual approaches, to be adopted by social work professionals in the field of early intervention.

Contemporary social reality is complex and constantly evolving, with the emergence of new family and cohabitation models. In this new context characterised by the multi-causality and interdependence of the challenges faced by families, who are the focus of our work, it becomes evident that group structures (families and professionals), when they think and act together, can develop greater knowledge and competence. At the same time, this enhances the quality of interventions and contributes to greater professional satisfaction.

This work aims to encourage the exploration of social intervention approaches aligned with the new challenges faced by social workers in this evolving context. The group model enables families to feel supported and to share their experiences, fostering mutual support relationships. Network-based collaboration is also proposed, integrating different disciplines and services in order to provide a comprehensive response to the needs of children and their families.

The article presents two practical experiences as examples of collective intervention, both in group work and in the development of professional networks. These approaches emphasise relationships as a key instrument for change and improvement, restoring the central role they should never have lost. Both intervention models share common objectives,

Rosa González Merino, Montserrat Cerezo Molina, M. Carmen Fernández Espejo,
Marta Gavaldà Vinzia i Carme Gelonch Monné

such as strengthening mutual support through the sharing of knowledge and resources to sustain an environment that promotes children's development and well-being.

Keywords: Social intervention, early intervention, family, group, network.

Introducció

L'article que presentem és el resultat d'una experiència de treball col·lectiu d'un grup de treballadores socials de l'àmbit de l'atenció precoç de diferents centres de desenvolupament infantil i atenció precoç d'arreu de Catalunya (d'ara endavant, CDIAP), que vam decidir compartir reflexió i coneixement, amb la intenció de millorar la tasca i animar altres professionals a experimentar-se en nous enfocaments.

Partiem de la inquietud, preocupació comuna, en relació amb la complexitat de la realitat social actual, la detecció de necessitats i problemàtiques dels infants i famílies que atenem els CDIAPs, i ens preguntàvem com podíem ajustar de forma més adient les nostres intervencions a aquesta realitat.

La intenció era posar en valor el potencial dels grups i la relació entre les persones, amb la convicció que la intervenció amb i en grup té uns efectes favorables tant per a les famílies com per als professionals.

Aquest treball conjunt es va iniciar al mes de maig del 2023, amb un grup de professionals que finalment ha quedat reduït a cinc. Des de l'inici, vam posar en comú les nostres expectatives, els nostres objectius i les nostres normes de funcionament, que hem tingut en compte al llarg del procés. Una persona liderava les reunions, ajudant i estimulant en la tasca.

A les reunions posàvem en comú l'experiència i participació en cadascun dels CDIAPs on treballem, en relació amb la intervenció amb grups i també en xarxa. Alhora revisàvem i rellegíem la bibliografia de què cadascuna disposava. Vam distribuir la feina en dos subapartats i es van formar dos subgrups (el de grup i el de xarxa) per poder aprofundir i fer una labor més eficaç. El treball s'anava enriquint amb tot aquest procés de relació teoria-pràctica. Aquesta manera de funcionar s'ha sostingut al llarg del temps. Després de cada reunió definíem la tasca a dur a terme per a la següent reunió i així anàvem avançant.

Vam establir un calendari de reunions amb una freqüència bimensual, combinant la modalitat en línia i presencial. Algunes reunions es feien amb tot el grup i altres en parella, segons el tema a tractar, i posteriorment es posava en comú amb tot el grup. La revisió del material estudiat es feia de forma periòdica.

La intenció inicial era que aquesta tasca conjunta fos útil per a nosaltres mateixes, així com que es pogués difondre i fer extensible a les companyes de professió que exerceixen en aquest àmbit i esdevingués una eina de treball.

Actualment, presentem el treball en format article, amb la mateixa finalitat i com a resultat de l'experiència pràctica i del coneixement que s'ha generat en aquest grup.

Parlarem aquí de la intervenció col·lectiva en el treball social, entesa com l'acció de la treballadora social adreçada a grups (grups de famílies) i en grup (grup conformat per diversos professionals) que comparteixen un objectiu comú.

Pensem que la diversitat actual dels problemes socials observats, així com la complexitat que presenten, requereixen, per a la seva atenció, un enfocament relacional, en què les persones siguin vistes com a part d'una xarxa de relacions i basat en la creença que pensar i actuar juntes augmenta la seva capacitat per millorar la situació problema i assolir quotes superiors d'autonomia personal.

En aquest enfocament, el grup i el territori són les peces clau per impulsar els processos de canvi necessaris. Grup com a matriu de desenvolupament, grup de pertinença o referència, grup que acompanya, sosté o fins i tot complementa. I territori com a espai que té una gran influència en la creació d'oportunitats per millorar la vida i el grau d'integració de les persones que l'habiten.

El significat que en aquest article donem al terme col·lectiu fa referència a allò que diferents persones fan conjuntament i que afecta totes elles. El que es comparteix pot concretar-se en una cosa puntual o bé generar mecanismes i sinergies de relació i cooperació mantingudes en el temps (temporalitat prefixada).

La intervenció des d'aquest enfocament requereix una mirada global: interdisciplinària i interserveis, així com un posicionament professional determinat: pensar els problemes de manera interconnectada i interdependent, i desenvolupar pràctiques creatives. Pràctiques que ens conviden a recuperar tècniques pròpies de la nostra disciplina, com el treball social grupal i comunitari, modalitats que pretenen superar el treball social individualitzat, la tendència més estesa en la nostra cultura professional.

Treball social i grups

Des del treball social, es considera la intervenció col·lectiva com una modalitat d'intervenció que junt amb el *casework* s'implementa a partir dels anys 50. No obstant això, mentre el primer es va imposar com a model de treball, el mètode col·lectiu: grupal i comunitari, inclús ja des dels inicis, no desperta el mateix interès entre les professionals treballadores socials. Encara avui dia, es consideren mètodes menys experimentats i aplicats de forma minoritària.

Des d'aquí volem contribuir, dins la nostra pràctica, a donar un lloc central a aquesta metodologia i animar a fer extensiu el seu ús dintre del nostre col·lectiu.

La intervenció col·lectiva en treball social, segons De Robertis i Pascal (2007), és l'acció de les treballadores socials amb un conjunt d'usuaris constituït per diversos individus o grups. Es recolza en estructures de grup, en les quals els seus integrants aporten coneixements, competències i potencialitats diverses i complementàries, referides tant a la comprensió de la situació com a la intervenció necessària. Requereix un mètode, així com tècniques i eines particulars, amb característiques pròpies, que més endavant desenvoluparem.

En aquest tipus d'intervenció, la treballadora social no té el monopoli exclusiu, important remarcar-ho, perquè són diversos els actors

presentes a la vida de les persones usuàries, que poden resultar bons aliats per treballar en la recerca d'alternatives a la seva situació de dificultat.

Pel que fa a la nostra pràctica, aquí ens referim a aquella acció dirigida a grups: famílies usuàries del CDIAP i al grup professional organitzat com a xarxa, que permet i assegura l'atenció de l'infant i de la família en les millors condicions possibles.

Aquests grups conformen l'entorn de vida i desenvolupament de l'infant. Un entorn que esdevé un lloc de creixement i de possibilitat, però també de possible dificultat, que pot actuar com a fre en el seu desenvolupament. En aquest context, l'entorn es perfila com l'objecte de treball per a la intervenció social.

Cal remarcar que, perquè la intervenció amb grups (treball grupal familiar) i en grup (treball en xarxa) sigui efectiva, es requereix el coneixement i, molt especialment, el reconeixement mutu entre els diferents integrants implicats. A més, és imprescindible disposar de temps. Un temps compartit amb altres (famílies, companys i professionals) que ha de permetre elaborar un saber col·lectiu de respostes efectives a les necessitats que viuen les famílies, que són el centre de la nostra atenció.

Context des del qual s'intervé

A Catalunya, l'atenció precoç és un servei social d'atenció especialitzada, sectoritzat, universal i gratuït, per als infants i les seves famílies, que depèn del Departament de Drets Socials i Inclusió.

El *Llibre blanc de l'atenció precoç* defineix l'atenció precoç com:

El conjunt d'intervencions adreçades a la població infantil de 0 a 6 anys, a la família i a l'entorn, que tenen com a objectiu donar resposta al més aviat possible a les necessitats transitòries o permanents que presenten els nens amb trastorns en el desenvolupament o que corren el risc de patir-ne. Aquestes intervencions, que han de considerar la globalitat del nen, han de ser planificades per un equip de professionals d'orientació interdisciplinària o transdisciplinària. (Grupo de Atención Temprana, 2001, p.19).

La intervenció que s'ofereix des del CDIAP és entesa com una relació d'ajuda amb la implicació activa de la família, amb l'objectiu de capacitar-la, amb la participació de més d'una disciplina del mateix servei i, molt sovint, amb la col·laboració d'altres professionals de la xarxa.

En aquest context, la treballadora social incorpora en la seva pràctica tant la dimensió social individual com la col·lectiva, si bé el més habitual és fer-ho des de la individual. I és justament des d'aquesta dimensió que podem "imaginar" i "crear" projectes d'intervenció col·lectiva gràcies al coneixement que la treballadora social té de les persones, del medi, de les institucions i de la població en general. Aquesta elecció ha de ser meditada i compartida amb l'equip, així com negociada amb l'organització en la qual la treballadora social presta els seus serveis. I requereix algunes condicions:

- **Canvi de mirada.** Suposa observar i escoltar les persones (família i professionals que intervenen), els seus problemes i dificultats, i veure-les com a subjectes en relació amb els altres. Implica també parar atenció als vincles que els uneixen i, sobretot, a les seves necessitats i interessos comuns.
- **Fer servir eines de detecció** dels problemes i de les persones destinatàries. Observar la repetició de les demandes i necessitats.
- **Detecció de recursos disponibles o bé dels necessaris** (materials, institucionals, organitzatius i humans) en funció de les necessitats a atendre, així com dels circuits i competències dels dispositius de la zona.
- **Estar atent a les oportunitats de pràctica.** Algunes poden aparèixer de manera fortuïta i altres requeriran la participació activa de la treballadora social.
- **Crear una estructura que faci possible i viable el projecte.**

Les dues modalitats d'intervenció col·lectiva que desenvoluparem a continuació comparteixen elements comuns:

- La perspectiva relacional i interdisciplinària.
- La relació i la comunicació com a eines centrals.
- La integració en un treball ampli.
- La potenciació de la participació i el protagonisme de la família.
- La limitació en el temps i necessitat de revisions periòdiques.
- La persecució d'objectius amplis.

La intervenció social en grup i en xarxa

Treball social de grup

Entenem el treball de grup com un mètode de treball que aporta unes possibilitats diferents del tractament individual o familiar, que pot fer, com refereix Allan Brown (1988), “que els individus o els grups siguin capaços de solucionar problemes personals, de grup, d'organització i de la comunitat” (p. 16).

L'any 1963, G. Konopka ja el va definir com “un mètode de treball social que ajuda els individus a millorar el seu funcionament social, a través d'experiències constructives de grup i a enfrontar-se amb els seus problemes personals, de grup o de la comunitat d'una manera efectiva” (Rossell, 2014, p.11).

Posteriorment, N. Kisnerman (1969), al llibre *Servicio Social de Grupo*, defineix el grup com “el conjunt d'individus que interactuen en una situació donada amb un objectiu determinat per ells...”. Afegeix també que “per aconseguir els objectius és necessari un grau d'acceptació mutu, les relacions afectives entre els membres i una percepció col·lectiva de la seva unitat” (p. 76).

Quan es consolida aquest mètode de treball es distingeixen dues modalitats de treball social de grup:

1. Grups amb la finalitat d'ajudar l'individu a través del grup (grups socioterapèutics, grups socioeducatius). L'ajuda es dona a través de la participació de les persones en un grup conduït per un professional.

2. Grups d'acció social amb la finalitat d'organitzar projectes col·lectius i col·laborar en el desenvolupament de la comunitat. L'objectiu principal és millorar aspectes d'un col·lectiu o comunitat, no tant resoldre problemes individuals.

Afegim un tercer grup, que serien els grups d'ajuda mútua (GAM). Són grups formats per persones afectades per un problema comú que es reuneixen voluntàriament, sense presència d'un professional, per una finalitat concreta: compartir experiències, coneixements i suport per afrontar la situació.

El projecte de treball amb grup

La construcció d'un grup requereix un procés estructurat orientat a afavorir el canvi. A continuació, desenvoluparem les diferents fases, tot integrant una experiència pràctica d'un grup de criança al CDIAP.

Aquest procés s'estructura en tres fases: a) preliminar, b) intervenció i c) avaluació.

a) Fase preliminar

Aquesta fase és clau, implica reflexió i dedicació. La iniciativa de crear un grup pot sorgir de la treballadora social, d'altres professionals de l'equip o de les mateixes famílies.

Si la treballadora social vol formar un grup haurà d'identificar les necessitats compartides per diferents famílies i valorar quin és el mètode d'intervenció més adient per donar-hi resposta.

Ha d'analitzar el context organitzatiu per generar aliances dins l'equip, revisar les experiències prèvies, conèixer les famílies potencialment participants i ha de preveure possibles despeses econòmiques.

El següent pas seria l'elaboració i redacció del projecte. Que ha de tenir en compte:

La justificació. On s'exposen les raons que motiven el projecte. En aquest cas, els diferents professionals del CDIAP van detectar, en el treball terapèutic amb els infants, dificultats amb un entorn sociofamiliar que interferien en el seu desenvolupament. Davant aquesta realitat, es va considerar necessari oferir un espai grupal complementari al tractament individual per reforçar les competències parentals i afavorir el desenvolupament de l'infant. Per aquest motiu es va pensar en un grup socioeducatiu.

Els objectius. Són l'eix del projecte i d'ells depèn la viabilitat del grup. Al grup de criança es van definir els següents:

Generals:

- Promoure millores en l'entorn sociofamiliar.

- Afavorir l'adquisició d'estratègies personals, emocionals i educatives.
- Fomentar dinàmiques familiars positives.

Específics:

- Oferir un espai d'acompanyament i escolta.
- Fomentar la participació i reforçar les funcions parentals.
- Reflexionar sobre actuacions de la vida quotidiana amb els fills.
- Compartir habilitats i comprensió dels conflictes.
- Afavorir la comprensió del diagnòstic i de les necessitats dels infants.
- Millorar la comunicació del nucli de convivència.

La metodologia. Defineix la planificació i organitza la intervenció per assolir els objectius i les tècniques a aplicar. Cal tenir en compte la selecció dels participants, la mida i el format del grup, la temporalitat, els recursos disponibles, la programació de les sessions, la normativa i l'avaluació. El grup de criança va ser un projecte preventiu, orientat a acompanyar els progenitors en el desenvolupament i els hàbits dels fills i filles.

La selecció dels participants es va fer a través dels professionals referents, identificant necessitats comunes i fent, si calia, un treball de motivació. Els destinataris van ser famílies amb infants de dos a quatre anys amb dificultats lleus de desenvolupament susceptibles de millorar amb canvis en l'entorn.

La mida va ser de vuit famílies i el format va ser de grup tancat, adequat per a un grup sòcio-terapèutic.

Temporalitat. Es van dur a terme set sessions setmanals, d'una hora i mitja cadascuna, dedicades a un tema diferent.

Recursos humans. El grup de criança va ser conduït per una treballadora social i una psicòloga. La funció principal de la treballadora social va consistir a acompanyar les famílies i el grup, facilitant la comunicació i confiança, promovent els processos de canvi. La comprensió i la mirada comuna entre els professionals van ser clau per a l'èxit de la intervenció.

Infraestructura. L'espai ha de complir condicions adequades per al bon funcionament del grup. Econòmicament, el CDIAP va assumir les despeses de material necessari, i en l'àmbit logístic es va fer difusió del projecte entre els professionals per facilitar-ne l'organització i la implementació.

Programació de les sessions. És necessari establir un calendari previ de les trobades per garantir el compromís d'assistència i facilitar la preparació dels continguts, vinculats als objectius i a la tipologia del grup. És bàsic fer una selecció de temes, així com de la metodologia a utilitzar: sessions de discussió i presentacions amb suport visual o jocs diversos.

El grup de criança va constar de set sessions, cadascuna centrada en un tema específic.

- **Presentació del grup i desenvolupament.** Es va iniciar amb la presentació del grup i dels participants, que van exposar els motius i les expectatives de participació. L'objectiu era establir

les bases de funcionament i el *setting* del grup, amb un clima de confiança. Es van explicar els objectius i la normativa bàsica. Específicament, es van abordar les característiques del comportament infantil en aquesta etapa evolutiva, tenint en compte les dificultats de cada infant, per una millor comprensió de les famílies.

- **Alimentació, son, control d'esfínters i altres hàbits.** Es va tractar la importància de l'adquisició dels hàbits en la vida quotidiana pels infants, per assolir més autonomia, seguretat i interès a aprendre.
- **Autonomia i límits.** Es va parlar de l'autonomia dels infants, de la importància d'establir límits, de l'autoritat dels progenitors i de la necessitat d'un entorn contenidor i estable per als infants.
- **Llenguatge i comunicació.** Es va convidar una logopeda de l'equip perquè expliqués les diferents etapes de la comunicació i aportés estratègies per afavorir el desenvolupament del llenguatge.
- **Joc, lleure i relació.** Vam parlar del joc com a instrument clau d'aprenentatge, destacant-ne la importància i la necessitat de disposar de temps per al joc compartit. Es van tractar els tipus de jocs i joguines adequats a l'edat dels infants i es va facilitar informació sobre espais de petita infància i lleure com a àmbits de relació familiar.
- **Ús de pantalles.** Es van abordar els efectes de l'ús de pantalles en el neurodesenvolupament infantil, l'experiència de les famílies i es va reflexionar sobre recursos d'adaptació al món digital.
- **Valoració final del grup.** La sessió de comiat va ser dedicada a compartir l'experiència viscuda i a completar el qüestionari de satisfacció. Es van abordar temes d'interès pendents i es va fer una recollida dels aspectes tractats per tancar l'espai grupal.

La normativa. Explicitar la normativa a l'inici del grup afavoreix el bon funcionament i compromís dels participants. És important fer referència a: la confidencialitat, el respecte, la puntualitat, la durada i el compromís d'assistència.

L'avaluació. Definir indicadors quantitius i qualitius per analitzar el grau de compliment dels objectius i les expectatives dels professionals i participants.

b) Fase d'intervenció

És l'inici de l'activitat amb els participants i, com a grup, és important tenir en compte que seguirà una dinàmica i un procés amb diferents fases: inici, durant, i final del projecte grupal.

La fase inicial. Implica passar del sentir individual al grupal. Per als professionals comporta exercir un rol més directiu i treballar progressivament l'autonomia dels participants.

A la primera sessió és d'especial rellevància:

- Facilitar les presentacions dels participants, tot creant un clima de confiança i acollida.
- Compartir el motiu, la finalitat del projecte i les expectatives.
- Ajudar i motivar el grup perquè plantegi temes i necessitats comuns. Cal escoltar les famílies i implicar-les.
- Compartir els aspectes metodològics previstos i la normativa.

Durant el procés haurem de garantir la realització i organització de les activitats que volem portar a terme, fer cerca d'informació sobre temes a tractar i analitzar la realitat.

Cal vetllar per la dinàmica del grup i la participació activa de tots els membres, i gestionar possibles conflictes.

A les sessions és necessari utilitzar algunes tècniques per afavorir una dinàmica favorable. Ens referim a:

- **Mantenir una actitud d'escolta activa.** Escoltar l'emoció (atendre els silencis, els plors, la tristesa, l'alegria o la ràbia...). És important el maneig d'aquestes situacions perquè pot marcar un abans i un després en la dinàmica que s'estableixi.
- **Facilitar l'intercanvi entre els participants** a través de la pregunta. A vegades, sense fer-los una pregunta directa, sinó plantejant-les a nosaltres mateixes a tall de reflexió. Cal partir de la vivència que tenen i evitar les teoritzacions (per exemple: "Què penseu del que ha dit la Maria?...").
- **Clarificar.** Cal demanar que ens expliquin el que volen expressar i no donar res per suposat.
- **Enllaçar.** Posar en relació i connexió els pensaments i les idees d'una persona amb les d'una altra. D'aquesta manera s'enforteix el sentiment de pertinença al grup.
- **Parafrasejar.** Recollir "l'expressió dels pares" amb paraules diferents, fent-nos ressò del que ha manifestat l'altre.
- **Reconduir.** Intervenir directament per canviar o retornar de nou el rumb d'un tema quan el grup es desvia de la discussió en què es trobava.
- **Incorporar material de suport** que ajudi a l'expressió i la comunicació: vídeos, fotografies, cartes d'emocions, *role-playing*, entre d'altres.

Al grup de criança, bàsicament, les tècniques d'intervenció van ser les referides a facilitar l'intercanvi entre els pares després de la introducció de cada sessió, fomentar la motivació i participació. Es procurava enllaçar les aportacions que anaven fent i, en acabar, integrar-les globalment.

A la sessió dels límits vam començar amb un vídeo (de cinc minuts) on es reflectien les dificultats d'uns pares per posar límits al fill. D'aquesta manera els pares van començar a tractar el tema i quina era la seva posició.

A la sessió de joc es va aportar material complementari: joguines de les edats dels nens, la qual cosa ens va permetre estar atents als interessos de joc dels pares amb els seus fills.

Cada sessió seguia una estructura similar: preparació de l'espai, resum de la sessió anterior, escoltar les aportacions de les famílies, presentació de nous continguts, síntesi final i tancament.

Els participants podien expressar, amb una frase, una imatge o una paraula, què "s'emportaven" d'aquella sessió. Finalment, es feia l'acomiadament i el tancament de la trobada.

Aquesta organització facilitava l'aprenentatge, la reflexió i la posada en pràctica d'estratègies parentals.

El final del procés grupal requereix una atenció especial. És important que els professionals ajudin el grup a valorar els assoliments, a revisar les expectatives, a expressar els sentiments associats al comiat i fer el tancament de manera significativa (elaborar un recull de frases significatives, una fotografia de grup...).

c) Fase d'avaluació

Permet valorar els canvis i els efectes del projecte, així com identificar aspectes de millora. És una fase clau de la gestió de projectes, basada en evidències quantitatives i qualitatives que faciliten la presa de decisions. Planificada des de l'inici, permet conèixer el grau d'assoliment dels objectius i extreure conclusions sobre el desenvolupament del projecte, a partir dels indicadors definits, així com extreure coneixement que ajudi a dissenyar noves experiències.

L'avaluació del grup de criança es va dur a terme mitjançant indicadors quantitius i qualitius. L'indicador quantitatiu va mesurar el grau de participació a partir del registre d'assistència a les set sessions del grup. Pel que fa als indicadors qualitius, es va valorar el grau de satisfacció de les participants mitjançant una enquesta, així com el desenvolupament de les sessions a partir dels registres i valoracions elaborats pels professionals responsables del grup.

La intervenció social en xarxa

Segons es defineix a la *Guia d'orientació per a l'atenció de casos amb metodologia de treball en xarxa* (Ajuntament de Barcelona, 2020):

El treball en xarxa és més que una coordinació amb altres institucions, implica pensar, comunicar i actuar conjuntament, compartint objectius i recursos, unificant capacitats i esforços i posant en relació les accions (p. 15).

El grup de professionals, des dels diferents camps d'intervenció, actua com un sistema organitzat ("equip funcional") per donar respostes als problemes / les necessitats de les famílies des de la proximitat.

Per això és necessari que aquest grup incorpori una metodologia que superi i millori la pràctica de la coordinació, imprescindible sempre, però insuficient en algunes situacions problemàtiques. L'atenció a l'infant i la seva família en l'atenció precoç requereix un enfocament global, que ens porta a la necessitat de planificar actuacions amb altres serveis i professionals de la comunitat, coneixedors i implicats en la recerca de respostes pel conjunt del grup.

A l'hora de promoure el treball en xarxa, els professionals, malgrat pertànyer a diferents serveis, han de veure la família com un sistema, una organització amb hipòtesis de treball i finalitats compartides. Per això, és fonamental elaborar conjuntament les variables explicatives de la realitat i situació familiar i arribar al consens en la intervenció global centrada en el nucli familiar.

Com apunta Ubieto en *El trabajo en red* (2009), aquesta metodologia implica interdependència entre la diversitat de professionals implicats, la confiança i l'oportunitat per als aprenentatges mutus, recíprocs i compartits. D'aquesta manera es potencia el capital social de la mateixa xarxa.

Un treball en xarxa té com a objectiu promoure intervencions més efectives i personalitzades per a les famílies, abordant-ne les necessitats des d'una mirada holística gràcies a la col·laboració de serveis de diferents àmbits. Aquesta col·laboració contribueix a incrementar la confiança entre els serveis i la família i, alhora, a oferir una qualitat assistencial més bona. En concret, el treball en xarxa busca millorar la qualitat de la intervenció social mitjançant la coordinació entre serveis i entitats, la creació de plans d'actuació consensuats i la formulació de propostes que donin resposta a les noves necessitats detectades. En el cas concret, l'objectiu és garantir una atenció integral i continuada a l'infant i la seva família, establint criteris compartits d'anàlisi, actuació i avaluació per evitar duplicitats i fragmentacions. Professionalment, es pretén reforçar el suport i la formació dels equips, afavorint l'intercanvi de coneixement i el desenvolupament d'un llenguatge i pràctiques comunes.

A continuació presentem la taula 1, que il·lustra de manera esquemàtica les diferències que hi ha entre la coordinació i el treball en xarxa. Podríem dir que la coordinació es basa principalment en l'intercanvi d'informació i que cada servei manté la seva intervenció pròpia. En canvi, el treball en xarxa implica una corresponsabilitat compartida, amb objectius consensuats, presa de decisions conjunta i una intervenció integrada i continuada entre els diferents agents.

Taula 1. Diferències entre coordinacions multiserveis i el treball en xarxa

Coordinació	Treball en xarxa
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Decisió unilateral ▪ Uni/multidisciplinària ▪ Incidència sectorial ▪ Pacient identificat ▪ Procediment oral ▪ Sense referent/varis ▪ Avaluació opcional 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Decisió consensuada ▪ Interdisciplinarietat ▪ Incidència global ▪ Grup afectat ▪ Procediment oral/escrit ▪ Un referent clar ▪ Avaluació consensuada

Font: Ubieto (2009).

Perfil de famílies i/o situacions susceptibles d'un treball en xarxa

En un intent d'ajudar a estructurar la intervenció de la treballadora social, podem classificar les famílies en tres grans grups tenint en compte el diagnòstic:

1. **Famílies organitzades de forma suficient**, amb capacitats i recursos interns i externs, però a causa de la patologia del fill o filla, requereixen adaptacions i nous recursos per a la criança. La intervenció de la treballadora social passarà per la informació i l'assessorament d'ajudes específiques i derivació a serveis socials, sanitaris, etc.
2. **Famílies organitzades de forma insuficient**, que a causa de les seves condicions (transitòries o permanents) biològiques, psicològiques o socials veuen disminuïdes les seves capacitats i els seus recursos per complir amb les seves funcions bàsiques de criança. Poden ser situacions vulnerables o generadores d'estressors les disminucions físiques, el dèficit cognitiu, sensorial o el trastorn mental dels pares (o figures cuidadores), les famílies immigrants que visquin situacions precàries, l'absència o soledat dels pares, les famílies monoparentals amb dificultats afegides, les separacions conflictives dels progenitors, la precarietat econòmica, etc. Aquestes situacions no sempre comportaran un risc en la cura de l'infant si hi ha ajuda de la família extensa, o capacitat de demanar i rebre ajuda o una bona vinculació amb la xarxa social i institucional, etc. En aquests casos, sovint la treballadora social fa un abordatge més des de la coordinació amb els altres serveis.
3. **Famílies amb un grau de dificultat social greu**, en què l'entorn que envolta l'infant és poc o no prou protector i/o hi ha grans mancances en l'ambient sociofamiliar en el qual creix. Pares o figures cuidadores amb dificultats com la patologia física o mental greu, carències emocionals i afectives greus, toxicomanies, etc. O situacions de violència i maltractament intrafamiliar, en

què el nen pot ser subjecte passiu o actiu. En aquest tercer grup, el treball en xarxa esdevé imprescindible per garantir una intervenció global que incideixi tant en l'infant com en el seu entorn més proper, donat que són famílies amb un grau de dificultat social greu, caracteritzat per entorns poc protectors, mancances importants en l'àmbit sociofamiliar.

Metodologia

Mario Rovere (1999) descriu el procés que segueixen els professionals per la construcció de la xarxa, i des del model Interxarxes fan el següent esquema:

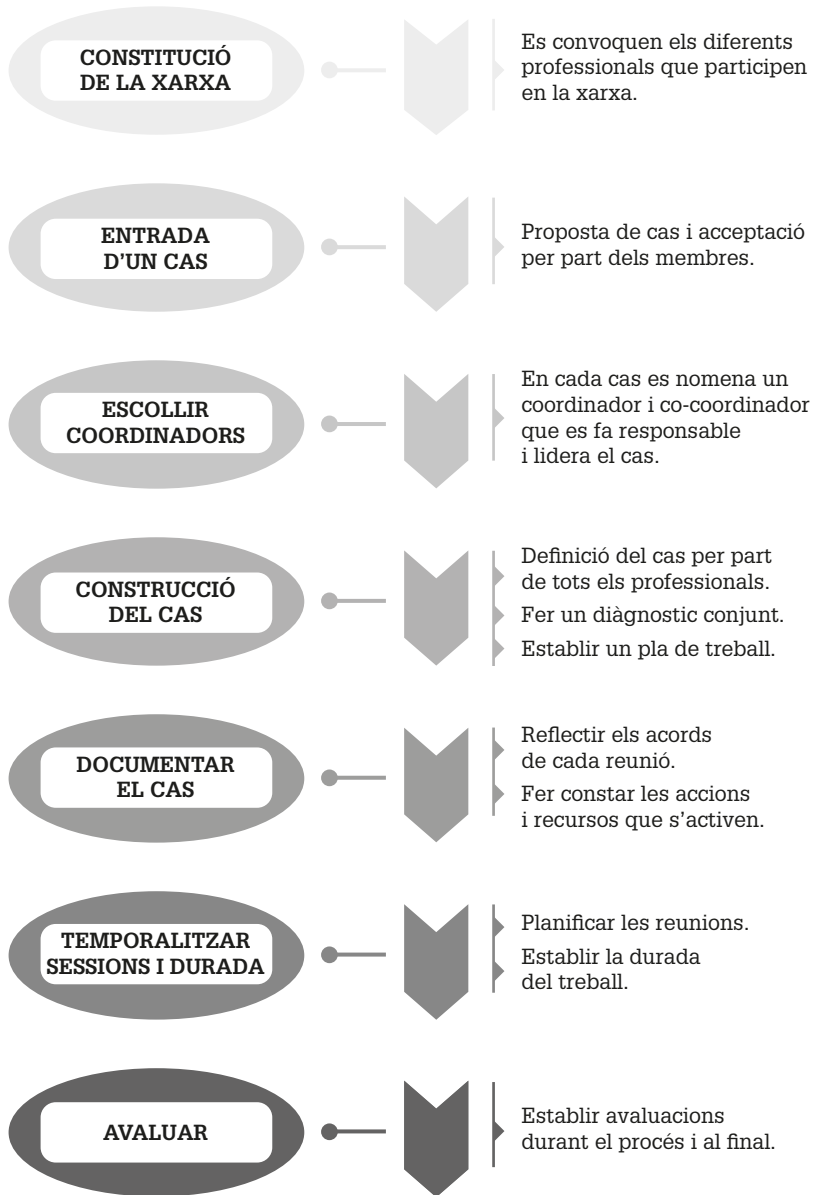
Taula 2. Procés de construcció de la xarxa

Nivells de construcció de la xarxa	Accions per impulsar	Valors que cal desenvolupar
1. Reconèixer	Destinades a reconèixer que l'altre existeix.	Acceptació mútua
2. Conèixer	Coneixement del que l'altre és o fa.	Interès mutu
3. Col·laboració	Prestar ajuda esporàdica.	Reciprocitat
4. Cooperar	Compartir activitats i/o recursos.	Solidaritat
5. Associar-se en xarxa	Compartir objectius i projectes.	Confiança i compromís

Font: Mario Rovere (1999). Quadre extret del model Interxarxes.

Per il·lustrar la metodologia, hem elaborat una infografia que defineix el procediment a seguir.

Figura 1. Metodologia de treball en xarxa



Font: Elaboració pròpia.

El treball en xarxa requereix una coordinació estructurada entre els diferents professionals implicats. Segons Ubieta (2009), la presencialitat és especialment important en les fases inicials, ja que facilita el coneixement mutu i la cohesió de l'equip. Per garantir una intervenció coherent, és necessari elaborar un diagnòstic compartit i consensuar un pla de treball comú que defineixi les normes d'actuació, sistematitzi la intervenció i estableixi un calendari que faciliti el seguiment i la coordinació.

La designació d'un professional referent com a interlocutor principal amb la família, tal com recull la *Guia d'orientació per a l'atenció de casos amb metodologia de xarxa* (Ajuntament de Barcelona, 2020), afavoreix una comunicació clara i contribueix a la corresponsabilitat de la família en el procés. Aquesta metodologia implica un seguiment i una avaluació periòdica i participativa, que permet valorar els canvis produïts, reformular objectius si cal i prendre decisions sobre la continuïtat o el tancament de la intervenció.

La regularitat i la continuïtat són elements clau del treball en xarxa, tot considerant que els serveis poden intervenir en moments diferents. En conjunt, la xarxa actua com un element orientador que permet als professionals avançar en una mateixa direcció, incorporant activament la família i basant la intervenció en estratègies realistes i adaptades a la seva realitat. Tanmateix, aquesta metodologia no és adequada per a situacions que requereixen una actuació immediata.

A continuació presentem un cas pràctic com a exemple que pot il·lustrar el treball en xarxa fins ara descrit:

El B. és fill d'una parella separada en el moment que la mare fa la demanda d'atenció al CDIAP. Té quatre anys i ha estat derivat pel pediatre per retard en la parla. La mare té la guarda i custòdia del menor, mentre el pare té un règim de visites.

La mare delega la cura del menor als avis materns perquè, segons refereix, ella treballa tot el dia i no disposa de xarxa de suport. Els avis han empadronat el net a casa seva per facilitar l'escolarització, centralitzar l'atenció mèdica i poder portar-lo al CDIAP. Durant la setmana, el B. viu amb els avis, i els caps de setmana (segons mesures del conveni regulador), se'l poden endur tant la mare com el pare.

Els pares viuen i treballen en un altre municipi, situat a uns 100 km de distància del domicili dels avis materns. Cal destacar que el pare té una ordre d'allunyament respecte a la mare per maltractaments.

Actualment, els avis són atesos pels serveis socials de la seva zona, mentre que els pares també són atesos pels serveis socials de manera separada als respectius municipis on resideixen.

El diagnòstic inicial elaborat indica com a dificultats a treballar:

Nen: parla immadura, amb errors fonològics i dificultats per estructurar frases. És un nen despert i eixerit, molt observador i controlador, fins al punt d'intentar dirigir les sessions. A vegades es mostra dispers, li costa mantenir l'atenció i acceptar els límits, fet que requereix contenció per part de la terapeuta.

Entorn: funcionament complex i confús, amb conflictes entre els adults referents de l'infant. Es detecta ambigüïtat en les relacions, canvis importants organitzativament i referents poc clars per al menor. Pel que fa al rol parental, s'observen dèficits rellevants: inestabilitat i manca d'habilitats pràctiques i emocionals per part de la mare, i conductes violentes per part del pare. Els avis presenten dificultats per posicionar-se com a figures adultes de referència. Cap dels nuclis familiars disposa d'una xarxa de suport estable.

La complexitat que planteja la situació des del punt de vista global (tant per la gravetat dels indicadors de dificultat compromesos en diverses àrees, com per la dispersió territorial) ens fa pensar que cal una atenció individualitzada al B., a més d'una intervenció sobre el seu entorn, orientada a fomentar els factors protectors i a crear una xarxa de suport que vetlli per la seva protecció.

Els primers contactes del CDIAP es fan amb l'escola i els serveis socials dels dos municipis implicats. A partir d'aquesta coordinació inicial, i després de valorar la presència d'indicadors que fan pensar en una possible situació de manca de protecció, es comença a treballar per facilitar la incorporació de l'EAIA (Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència).

Amb aquest pas, es consolida una xarxa liderada pels professionals de l'equip especialitzat del municipi de residència dels pares, que assumeixen la competència exclusiva sobre el cas i mantenen un contacte permanent amb l'EAIA del municipi on resideix el menor.

Un cop es signa la resolució de desemparament preventiu i guarda provisional a favor dels avis materns, s'incorporen a la xarxa els professionals del SIFE (Servei d'Intervenció amb Família Extensa), responsables de l'estudi del nucli acollidor (avis materns).

Posteriorment, s'hi afegeixen també els professionals del Punt de Trobada, on el pare fa visites quinzennals al menor.

Les reunions de la xarxa es van proposar des de l'EAIA amb una periodicitat trimestral, consensuant prèviament el calendari amb els serveis implicats i garantint la confidencialitat dels temes tractats.

La durada de les reunions va voltar entre una hora i una hora i mitja, aproximadament. Val a dir que, més enllà d'aquestes reunions formals, es van dur a terme coordinacions puntuals entre els serveis més propers al cas, especialment per incidents concrets a l'escola o per valorar l'entrada o no als casals d'estiu, entre altres situacions.

Amb aquest exemple volem il·lustrar com, a partir de la singularitat del cas, del reconeixement d'un saber parcial propi i les circumstàncies socials que actuen com a factors de risc per a l'infant, neix des del CDIAP la necessitat de comptar amb la col·laboració d'altres serveis.

Progressivament, es va consolidar una xarxa de treball sòlida amb la qual, al llarg de dos anys, es va passar d'una intervenció fragmentada a la reconstrucció del trencaclosques, format pel conjunt de serveis implicats, amb els quals es van acordar els objectius de treball a curt i llarg termini, es van avaluar els plans de treball i es van coordinar les intervencions respectives.

En el procés de construcció i intervenció en xarxa, dos pilars han sostingut l'estructura:

- **La família**, com a eix i motor del canvi (Ubieto, 2009), tenint en compte la seva capacitat de saber i pensar, així com les seves habilitats i competències, tot i que en algunes ocasions no ha estat plenament disponible.
Es treballa i s'acompanya la família a partir de les seves necessitats, reconeixent la seva visió de la situació-problema i escoltant activament les seves demandes, fent-la participar en els diferents moments del procés. Tal com assenyalava De Robertis (2006), per a qualsevol gestió que impliqui a la família, s'ha de comptar amb el seu consentiment.
- **Els professionals**, amb un saber i fer específic, consideren fonamental treballar coordinadament amb altres serveis, establint relacions basades en el respecte, la transparència i la confiança. Professionals que entenen que cal invertir temps per conèixer-se i reconèixer-se mútuament, i per comprendre la situació de manera conjunta, treballant amb un objectiu compartit: garantir el benestar i la protecció de B., i prendre decisions col·lectives i consensuades.

Altres models de treball en xarxa

La mateixa administració pública ha creat experiències com la Comissió Tècnica Inter-departamental de Coordinació (CTIC), les taules territorials d'infància, el model Interxarxes a Barcelona –Xarxa d'atenció a famílies i infants del Raval (XAFIR)– i d'altres.

També, des de l'àmbit local o comarcal, s'impulsen experiències a iniciativa de professionals de diferents àmbits (salut, serveis socials, ensenyament, CDIAP, centres de salut mental infantojuvenil, EAIA) per compartir situacions vulnerables i/o de risc i establir plans de treball conjunts.

L'objectiu és que, des de cada territori, es pugui articular un treball en xarxa dels diferents dispositius que comparteixen casos complexos, per tal de fer-hi un abordatge en comú.

Conclusions

En aquest treball hem volgut posar en valor la intervenció col·lectiva dins l'àmbit de l'atenció precoç. L'anàlisi de la nostra praxi, realitzada bàsicament des del treball individual, ens ha portat a interrogar-nos sobre l'oportunitat d'altres pràctiques que complementin i s'ajustin més bé, en alguns casos, a les noves realitats sociofamiliars que acompanyem.

Sens dubte, tant el treball en grup com el treball en xarxa són dues modalitats d'atenció que permeten respondre a les necessitats d'una determinada població. Necessitats cada cop més complexes que demanen la transformació dels espais d'intervenció i, fins i tot, de la intervenció en si mateixa.

L'elecció d'una modalitat o d'una altra està condicionada pel tipus de necessitat detectada, la selecció del col·lectiu de persones afectades per unes dificultats comunes i els mitjans disponibles. Aquesta elecció requereix, per part de la treballadora social, ser pensada, compartida amb les persones implicades (famílies, equip, professionals de l'entorn comunitari) i, fins i tot, negociada amb l'organització o servei al qual pertany. D'aquestes prèvies dependrà, en bona part, l'èxit del projecte.

La nostra experiència de treball com a grup ha estat, en si mateixa, una experiència col·lectiva. El grup s'ha conformat a partir d'una motivació i necessitat comuna i ha seguit, des de l'inici, una metodologia participativa.

Al llarg d'aquest procés s'ha transitat de la teoria a la pràctica i viceversa, seguint una sistemàtica de treball compartit. Les conclusions que extraiem d'aquesta experiència són:

- El saber individual del qual partíem s'ha anat ampliant amb la lectura i discussió en grup, de diferents textos bibliogràfics.
- El que s'ha compartit ens porta a visualitzar possibles experiències de pràctica col·lectiva als diferents CDIAPs.
- Es construeixen projectes d'aplicació pràctica. D'algun n'hem fet referència al treball.
- L'experiència en grup ens porta a sistematitzar-la, a millorar-la i a donar-li més valor i sentit.
- Hem experimentat que la implicació, la participació, la comunicació, la relació, la cooperació sistemàtica i mantinguda, així com l'intercanvi constant entre totes les participants, té un poder capacitador i transformador.
- Confirmem, des de la pròpia experiència grupal, la viabilitat i pertinència de les metodologies col·lectives aquí exposades: el treball grupal i el treball en xarxa.
- En l'experiència viscuda s'ha donat un doble moviment: acció, que en ser analitzada pretén ser modificada i ampliada, i reflexió.

El treball aquí reflectit ha proporcionat a les participants:

- Un desenvolupament personal més gran.
- L'augment dels recursos personals i tècnics.
- La promoció de canvis en la pràctica de les situacions quotidianes.

Aquesta metodologia, que ha permès al grup extreure aprenentatges i coneixements útils per a la nostra pràctica diària, pretén ser transferible a altres professionals del col·lectiu de treball social en l'àmbit de l'atenció precoç.

Finalment, presentem les taules 3 i 4, en les quals s'intenten recollir els beneficis i les dificultats més significatius del treball en grup i del treball en xarxa, amb l'objectiu de posar en valor els elements centrals de la intervenció col·lectiva.

Taula 3. Beneficis i dificultats del treball grupal

Beneficis	Dificultats
<p>Per a les famílies:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilita la relació i el suport entre persones amb problemes i necessitats similars. ▪ Ajuda a reduir l'aïllament. ▪ Ofereix un espai d'acceptació, validació i seguretat per a les famílies. ▪ Millora l'adhesió de les famílies al servei i facilita la continuïtat de la intervenció professional. <p>Per als professionals:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suposa un canvi de paradigma: els membres dels grups tenen els coneixements i els professionals són els facilitadors. ▪ El treball compartit permet el creixement professional. ▪ Disminueixen les demandes individuals de les famílies. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Els projectes grupals requereixen recursos. ▪ Implica estar atents al conflicte i afrontar-lo. ▪ La confidencialitat pot ser més difícil de mantenir que en el treball individual. ▪ Si no es plantegen bé els objectius i el lideratge és massa directiu, pot tenir efectes negatius.

Font: Elaboració pròpia a partir del material consultat i la pròpia experiència.

Taula 4. Beneficis i dificultats del treball en xarxa

Beneficis	Dificultats
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permet un diagnòstic compartit i una mirada global del cas. ▪ Millora la continuïtat, coherència i qualitat de l'atenció. ▪ Optimitza l'ús dels recursos i evita duplicitats en la intervenció. ▪ Facilita una resposta integral a la complexitat de les situacions. ▪ Afavoreix la cooperació, el coneixement mutu i l'aprenentatge entre professionals. ▪ Ajusta expectatives i permet consensuar les intervencions. ▪ Genera un full de ruta compartit i aporta coherència a l'actuació. ▪ Dona suport i contenció tant a les famílies com als professionals. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resistències professionals i dificultats per reconèixer la interdependència. ▪ Manca de reconeixement mutu entre serveis i professionals. ▪ Necessitat de confiança, diàleg i flexibilitat davant ritmes i mirades diferents. ▪ Complexitat en la gestió de la informació i la confidencialitat. ▪ Risc que el treball en xarxa es limiti a un intercanvi d'informació poc operatiu. ▪ Elevada inversió de temps i esforç per consensuar metodologies, rols i agendes. ▪ Necessitat d'estructures estables i d'una comunicació assertiva. ▪ Requeriment de negociació constant per arribar a acords compartits.

Font: Elaboració pròpia a partir del material consultat i la pròpia experiència.

Creiem fermament que visualitzar i crear altres formes i espais d'intervenció és possible.

Referències bibliogràfiques

- Ajuntament de Barcelona. (2020). *Guia d'orientació per a l'atenció de casos amb metodologia de treball en xarxa*. Departament de Planificació i Processos, Direcció d'Estratègia i Innovació, Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI, Institut Municipal de Serveis Socials.
- Brown, Allan. (1988). *Treball de grup*. Editorial Pòrtic.
- De Robertis, Cristina. (2006). *Metodología de la intervención en trabajo social*. Lumen Humanitas.
- De Robertis, Cristina, i Pascal, Henry. (2007). *La intervención colectiva en trabajo social: La acción con grupos y comunidades*. Lumen Humanitas.
- Grupo de Atención Temprana. (2001). *Llibre blanc de l'atenció precoç*. Diputació de Barcelona.
- Kisnerman, Natalio. (1969). *Servicio Social de grupo: Una respuesta a nuestro tiempo*. Humanitas.
- Rossell, Teresa. (2014). Mètode i modalitats del Treball Social de grup. La força del Treball Social amb grups. *Revista de Treball Social*, 201, 9-22.
- Rovere, Mario. (1999). *Redes en salud: Un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. Secretaría de Salud Pública, AMR, Instituto Lazarte.
- Ubieto, José Ramón. (2009). *El trabajo en red: Usos posibles en Educación, Salud Mental y Servicios Sociales*. Gedisa.