Les Intervencions psicosocioeducatives en famílies amb infants en risc en el marc dels Serveis Socials Bàsics

BCN

Recerca aplicada

Ajuntament de Barcelona

Edició:
Ajuntament de Barcelona

Coordinació de l'edició:
Departament de Comunicació de Drets Socials, Ajuntament de Barcelona.

Aquesta recerca ha estat encarregada per:
L'Ajuntament de Barcelona, a través de la Direcció d'Estratègia i Innovació de l'Àrea de Drets Socials, que promou projectes de col·laboració estable amb les universitats amb finalitat científica, i específicament recerques aplicades en temes d'interès estratègic per l'Ajuntament de Barcelona.

L'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS), el qual incorpora accions de millora permanent i d'innovació en l'atenció individual i familiar a la ciutat de Barcelona.

Equip de recerca:

Per part de l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida de la Universitat de Girona:
Dra. Carme Montserrat
Dr. Ferran Casas
Clara Sisteró
Mireia Baena

Per part de l'Ajuntament de Barcelona:
Carmina Català (Direcció d'Estratègia i Innovació)
Marta Fité (IMSS)
Anna Soler (IMSS)
Alberto Barrientos (IMSS)

Autoria de la recerca:
Dra. Carme Montserrat
Dr. Ferran Casas

ISBN: 978-84-9850-953-3
Dipòsit legal: B. 9643-2017

Gener de 2016

Les Intervencions psicosocioeducatives en famílies amb infants en risc en el marc dels Serveis Socials Bàsics

PRÒLEG

Des de l'Ajuntament de Barcelona es treballa per tal que infants i adolescents assoleixin el millor grau de benestar i desenvolupament possible en el seu procés de consolidació de l'autonomia personal, i ho fa a través de diferents serveis i recursos municipals, entre els quals destaquen els centres de serveis socials, que tenen encomanada l'atenció a famílies amb infants en situació de vulnerabilitat o risc com a servei bàsic fonamental. Millorar aquesta atenció és un repte que es planteja com a prioritat de l'agenda política. Cal abordar l'atenció de forma integral, considerant el conjunt de necessitats de l'infant i l'adolescent en el seu desenvolupament biològic, psicològic i social. Durant els darrers anys, i a causa de l'empitjorament de les condicions de vida de moltes famílies de Barcelona i molt especialment aquelles amb infants a càrrec, el nombre de famílies amb infants menors de 18 anys ateses als centres ha augmentat considerablement. Les dades així ho indiquen: entre el 2012 i el 2015 s'ha incrementat un 56,8 % el nombre de famílies amb infants menors atesos als centres, tot i que aquest darrer any l'increment ha estat molt menys significatiu (entre el 2014 i el 2015 l'increment ha estat del 2%). Així, l'any 2015 es van atendre un total de 12.730 famílies amb infants menors de 18 anys, dels quals han estat atesos directament 7.272 infants i adolescents.

Davant de cada situació, els equips de professionals del treball social, l'educació i la psicologia de cada centre de serveis socials dissenyen i desenvolupen plans de tractament per a cada família i per a cada infant i adolescent, segons la seva situació i problemàtica, i es realitzen intervencions individuals, familiars o grupals. Aquesta és una experiència consolidada basada en la coordinació i el treball en xarxa entre diferents professionals, agents socials i serveis d'infància i adolescència de cada territori. Precisament, la dilatada experiència del conjunt de professionals i els diferents tipus d'intervenció que es duen a terme, ens ha portat a plantejar una anàlisi sistematitzada de quines són les pràctiques de treball (és a dir, les metodologies, tècniques i nivells d'actuació que aporten els millors resultats, i quins són els factors clau que ho determinen). És en aquesta línia que s'ha plantejat una recerca aplicada conjuntament amb la Universitat de Girona, perquè només la sinergia de la teoria i la pràctica avaluada de forma sistematitzada ens pot fer avançar en la millora contínua, per tal que reverteixi en una major qualitat, eficiència, homogeneïtat i, en definitiva, equitat per a totes les famílies ateses a tots els centres de serveis socials de la ciutat.

Aquesta recerca aplicada s'ha realitzat escoltant l'opinió dels i les professionals però també de famílies i infants i adolescents atesos, fet que ens ha permès avaluar, analitzar i sistematitzar els diferents tipus de pràctiques professionals amb una visió més objectiva i consensuada del treball amb famílies amb infants en risc. Així mateix, també s'han pogut identificar les intervencions, estratègies i tècniques relacionades amb el canvi o la millora de la situació de risc dels infants, com ara la participació d'infants i adolescents en els centres de serveis socials i el treball que es realitza de forma directa amb menors i les seves famílies, la recepció i l'acollida a les famílies, les tècniques i els tipus d'intervenció segons els perfils o les situacions socials de les famílies, i els factors de servei i d'organització que influeixen, així com el seguiment i l'avaluació de les intervencions.

Estem segurs que hem d'avançar en aquest camí, tenint molt present la direcció que ens assenyalen ja algunes de les conclusions i àrees de millora que es desprenen de la recerca que ara us presentem, així com la necessitat de continuar avaluant de forma sistematitzada i incorporar la recerca aplicada com a fórmula d'aprenentatge col·lectiu, de millora i d'innovació.

Laia Ortiz i Castellví
Tinenta d'alcaldia de Drets Socials

ÍNDEX

Agraïments 9
1. INTRODUCCIÓ 11
2. ELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS A LA CIUTAT DE BARCELONA 12
3. EL PERQUÈ D'UNA RECERCA APLICADA 13
4. MARC TEÒRIC 18
4.1 Infància en risc 18
4.2 La perspectiva dels infants, adolescents i joves 19
4.3 La participació de la infància 22
4.4 La perspectiva dels professionals 24
4.5 Recomanacions del Consell d'Europa 26
4.6 Reptes per a les polítiques d'infància i família 31
5. OBJECTIUS DE LA RECERCA 33
6. METODOLOGIA 34
6.1 Recull de dades sociodemogràfiques 35
6.2 Anàlisi secundària de la base de dades del SIAS 35
6.3 Estudi quantitatiu: els qüestionaris als professionals 36
6.4 Famílies entrevistades a cinc CSS: procediment i característiques de la mostra 41
6.5 Grups de discussió realitzats amb professionals: procediment i característiques dels participants 46
6.6 Enquestes de satisfacció a famílies usuàries dels CSS 47
6.7 Consideracions generals sobre les fonts d'informació 49
7. INDICADORS CONTEXTUALITZADORS DE LA CIUTAT DE BARCELONA 50
7.1 Indicadors sociodemogràfics i socioeconòmics 50
7.2 Indicadors subjectius de funcionament dels serveis municipals 53
7.3 Indicadors d'innovació social 54
7.4 Síntesi de les dades del context socioeconòmic dels districtes municipals de Barcelona en el període de la recerca 55
8. RESULTATS EXTRETS DE LA BASE DE DADES DE SERVEIS SOCIALS (SIAS) 56
9. INTRODUCCIÓ ALS RESULTATS PRINCIPALS DE LES NOVES RECOLLIDES DE DADES. .. 64
10. PARTICIPACIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN ELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS . 66
10.1 Aportacions dels professionals mitjançant qüestionaris 66
10.2 Aportacions de famílies i professionals mitjançant entrevistes i grups de discussió 75
11. PROCESSOS D'INTERVENCIÓ AMB INFÀNCIA DES DELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS . 115
11.1 Aportacions dels professionals mitjançant qüestionaris 115
11.2 Aportacions de famílies i professionals mitjançant entrevistes i grups de discussió .. 123
12. AVALUACIÓ DE RESULTATS EN ELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS 160
12.1 Aportacions dels i les professionals mitjançant qüestionaris 160
12.2 Aportacions de famílies i professionals mitjançant entrevistes i grups de discussió 164

13. FACILITATS, DIFICULTATS I PROPOSTES DE MILLORA EN LA INTERVENCIÓ AMB INFÀNCIA EN RISC SEGONS ELS I LES PROFESSIONALS I LES FAMÍLIES 198
13.1 Aportacions dels i les professionals mitjançant qüestionaris 198
13.2 Aportacions de famílies i professionals mitjançant entrevistes i grups de discussió 205
14. SATISFACCIÓ DE LES FAMÍLIES AMB EL CENTRE DE SERVEIS SOCIALS 239
14.1 Característiques de la mostra 239
14.2 Satisfacció amb el CSS 242
14.3 Suggeriments i queixes de les famílies 252
15. SÍNTESI DE RESULTATS 260
15.1 Sobre la participació d'infants i adolescents en els CSS 260
15.2 Sobre la intervenció social 261
15.3 Sobre aspectes de l'avaluació 263
16. RECOMANACIONS 265
16.1 Millores amb relació a la participació de l'infant 265
16.2 Millores amb relació a la metodologia d'intervenció 267
16.3 Millores per a l'avaluació de resultats 268
REFERÈNCIES 270
ANNEXOS 272
- Qüestionari a professionals dels CSS de Barcelona ciutat 272
- Guió de l'entrevista a les famílies ateses pels serveis socials bàsics (adults) 286
- Guió de l'entrevista a les famílies ateses pels serveis socials bàsics (infants) 289
- Guió del grup de discussió entre professionals dels CSS 292
- Enquesta de satisfacció dirigida a les persones usuàries majors d'edat sobre
- l'atenció a la infància i adolescència per part dels serveis socials 294
- Enquesta de satisfacció dirigida als infants i adolescents menors d'edat sobre l'atenció rebuda per part dels serveis socials 295

Glossari de sigles 296

AGRAÏMENTS

El nostre agraïment a:
L'equip de Gestió de Sistemes d'Informació (GSI) de l'Àrea de Drets Socials per la seva col·laboració en l'aportació i explotació de les dades de l'aplicació SIAS (Sistema d'Informació d'Atenció Social).

I també de forma molt especial a:

- totes les famílies, infants, adolescents, pares i mares que han participat en la recerca donant la seva opinió tant en les entrevistes com en les enquestes;

- els equips professionals dels centres de serveis socials (CSS) que han col·laborat mitjançant qüestionaris i grups de discussió;

- els equips dels CSS de Raval, Numància, Sant Gervasi, Vall d'Hebron i Besòs.

Sense totes aquestes persones, no hauríem pogut realitzar la recerca.

Gràcies!

Les Intervencions psicosocioeducatives en famílies amb infants en risc en el marc dels Serveis Socials Bàsics

1. INTRODUCCIÓ

En el marc dels serveis socials bàsics (SSB) de la ciutat de Barcelona, entre el 2013 i el 2015 es va dur a terme una recerca aplicada mitjançant un conveni entre l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS) i la Universitat de Girona (UdG) que portava per títol *Intervencions psicosocioeducatives en famílies amb infants en risc en el marc dels serveis socials bàsics (SSB)* de l'Ajuntament de Barcelona.

Amb la present publicació culmina el procés de recerca. Des de l'IMSS i la Direcció d'Estratègia i Innovació, en els primers dos apartats s'emmarquen què són els serveis socials bàsics en general i la seva organització a la ciutat de Barcelona, així com la justificació del plantejament de fer una recerca aplicada centrada en la intervenció amb infància en risc i les seves famílies.

En el tercer apartat se sintetitzen les aportacions d'investigacions recents en el panorama internacional que han explorat aquest tema, començant pel concepte d'infància en risc i parant especial atenció en què en pensen els infants, adolescents i joves i quina és la seva participació en els processos d'intervenció per part dels serveis socials en assumptes que els afecten directament. També es contempla la perspectiva dels professionals, que es complementa amb la dels infants i les famílies. Es detallen les recomanacions que fa el Consell d'Europa sobre aquest tema en particular i els reptes que es plantegen actualment per les polítiques d'infància i família.

En els apartats quart i cinquè es tracten, respectivament, els objectius de la recerca i la metodologia que s'ha emprat, de tipus mixt, començant per la revisió de la literatura científica i el recull de dades sociodemogràfiques i seguint amb l'anàlisi secundària de la base de dades, l'estudi quantitatiu mitjançant l'administració de qüestionaris als professionals, les entrevistes a les famílies a cinc centres de serveis socials, els grups de discussió realitzats amb els professionals de la resta de centres de la ciutat i, finalment, l'administració de les enquestes de satisfacció a les famílies usuàries dels centres de serveis socials.

A partir del sisè apartat s'exposen els resultats principals de la recerca i s'explica el contingut obtingut a partir de totes aquestes tècniques que recullen la perspectiva dels principals implicats: infants i adolescents, pares i mares i professionals. Els resultats estan organitzats segons la participació dels infants i adolescents en els serveis socials bàsics (setè apartat), els processos d'intervenció amb infància des dels serveis socials bàsics (vuitè), l'avaluació de resultats en els serveis socials bàsics (novè), les facilitats, dificultats i propostes de millora en la intervenció amb infància en risc segons els i les professionals i les famílies (desè) i la satisfacció de les famílies amb el centre de serveis socials (onzè).

Per finalitzar, en els apartat dotzè i tretzè hi consten la síntesi de resultats i les recomanacions, respectivament, pel que fa a la participació de l'infant, la metodologia d'intervenció (acollida, tractament i tancament) i l'avaluació de resultats. Els annexos inclouen els models i guions dels qüestionaris, entrevistes, grups de discussió i enquestes utilitzats durant la recerca. Està en el nostre ànim que aquest treball sigui d'utilitat per a tots els agents implicats.

2.
ELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS A LA CIUTAT DE BARCELONA
A càrrec de l'Institut Municipal de Serveis Socials

L'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS) de l'Ajuntament de Barcelona gestiona els 40 centres de serveis socials (CSS) situats als 10 districtes de la ciutat. Es tracta de centres molt pròxims a la ciutadania i als diferents serveis i entitats del territori. Estan formats per equips de professionals del treball social, educació social i psicologia (600 persones aproximadament) que amb la seva professionalitat procuren millorar el benestar dels ciutadans i ciutadanes tant pel que fa a necessitats bàsiques, com en l'orientació i tractament en aquelles situacions que alteren la qualitat de vida, com són les dificultats en les relacions intrafamiliars, dificultats de relació amb l'entorn, dificultats per assolir una plena autonomia personal i dificultats per gestionar la vida diària, entre d'altres.

L'atenció en els centres de serveis socials es realitza principalment mitjançant entrevistes individuals i/o familiars en les quals es fa una valoració de les dificultats i potencialitats dels subjectes i les famílies, s'acorden uns objectius de millora per assolir, s'estableix un pla de treball i s'articulen els recursos necessaris per aconseguir-ho.

Focalitzant l'atenció en la infància i adolescència en risc, els serveis socials bàsics tenen la competència legal d'atendre i posar en marxa mesures d'atenció social i educatives (estratègies tècniques, programes de tractament, mesures i recursos) i realitzar plans de treball per a la disminució del risc dels infants i adolescents, és a dir, per a la prevenció de situacions de major gravetat.

Un altre tipus d'atenció que es realitza des dels CSS és l'atenció col·lectiva, i dins d'aquesta cal destacar els dispositius d'atenció grupal. L'atenció grupal que s'ofereix des dels CSS subratlla, de forma coherent amb la dimensió social dels subjectes, que la persona forma part d'un entramat de relacions que li dóna sentit i significat com a ésser social. Aquests grups tenen com a finalitat crear i aprofitar les dinàmiques i processos que es generen per aconseguir uns objectius de millora en cadascuna de les persones participants que formen part del grup, en termes de canvi, contenció o prevenció de situacions que puguin comprometre el seu benestar.

Finalment també es porten a terme altres tipus de projectes de caire comunitari amb altres serveis, entitats i la mateixa ciutadania. Molts d'aquests tenen la finalitat de desenvolupar estratègies compartides de treball col·laboratiu amb la resta d'operadors socials amb l'objectiu de promoure condicions de benestar entre la població.

Així doncs, el motiu de realitzar aquesta recerca amb la Universitat de Girona (UdG) es fonamenta en les funcions descrites als estatuts de l'IMSS de generar les condicions operatives i organitzatives adequades per desenvolupar l'acció programàtica en el territori, tot garantint que la prestació de serveis es realitza segons les directrius de la gerència del sector. Per altra banda, l'IMSS realitza la supervisió tècnica dels programes de treball i de les actuacions desenvolupades en els centres de serveis socials.

En el desenvolupament d'aquestes funcions i en la constatació que en els darrers anys s'ha atorgat més competències als SSB i que l'atenció als CSS (fruit probablement de la crisi socioeconòmica) ha augmentat de manera exponencial, s'ha considerat necessari revisar la metodologia d'intervenció amb famílies amb fills i filles menors d'edat, amb la intenció de detectar aquells aspectes que es poden millorar.

Valorem aquesta recerca aplicada com a una experiència molt enriquidora que ens ha permès constatar científicament àrees de millora en els diferents processos d'atenció i que alhora possibilita introduir i motivar els canvis que siguin necessaris, pel fet que els professionals han estat subjectes actius del procés.

3.
EL PER QUÈ D'UNA RECERCA APLICADA EN EL CONTEXT DELS SERVEIS SOCIALS

A càrrec de la Direcció d'Estratègia i Innovació

La gestió del coneixement i la generació de processos d'aprenentatge en l'àmbit social

Els contextos de treball de l'àmbit social són contextos d'ajuda i de canvi, en els quals preval l'enfocament multidisciplinari. Els projectes que es posen en marxa i les metodologies que s'apliquen es desenvolupen des de diferents disciplines professionals: l'educació social, el treball social, la psicologia, la pedagogia i altres ciències aplicades o no, com ara la sociologia o les ciències polítiques, entre d'altres.

Els equips professionals apliquen metodologies de treball que són producte del corpus de saber de la seva professió, apresa en contextos acadèmics, producte de l'estudi i de la formació continuada i sobretot producte de l'experiència contrastada en el seu equip de treball, sovint interdisciplinari. També constatem que cada vegada més el context de treball social es dota d'espais de reflexió de la pràctica.

Aquests espais de reflexió de la pràctica són necessaris per pensar què fem i per aprendre'n. Pensar la pràctica és un bon començament per revisar la teoria i continuar aprenent. Espais d'anàlisi de casos, sessions de supervisió, grups de millora, intercanvis d'experiències, etcètera,ens apropen a la possibilitat de la millora contínua.

No obstant això, per seguir avançant necessitem interconnectar-nos i ampliar les xarxes de coneixement cap a l'exterior, ja que els fòrums professionals i acadèmics són imprescindibles per a la retroalimentació mútua.

Aquestes premisses generals estan actualment sistematitzades i s'emmarquen en el **Pla de gestió del coneixement de l'Àrea de Drets Socials**, que té com a finalitat última proveir els equips professionals i els serveis de coneixement útil i productiu per dur a terme la seva tasca, per tal de potenciar l'eficiència, la millora contínua i la qualitat dels projectes i serveis.

En aquest pla es treballa per afavorir un canvi cultural de la organització, posant especial èmfasi en la transferència del saber, l'expertesa i el coneixement acumulat dels professionals que integren aquests serveis.

El canvi és passar de ser persones consumidores de coneixement a generadores de coneixement. Per això, aquest Pla de gestió del coneixement conté un conjunt de projectes, espais i escenaris per dinamitzar i generar coneixement repartits en tres grans eixos de treball:

1. Visibilitzar i compartir el coneixement adquirit.

2. Interconnectar coneixements per generar nou coneixement a través del treball col·laboratiu intern.

3. Generar connexions amb les xarxes de coneixement extern.

Sobre aquests tres eixos s'assenta un dels nostres projectes estratègics de gestió del coneixement: la gestió del coneixement en els espais fronterers de la organització. Aquest projecte té per objectiu establir una interconnexió amb xarxes de coneixement extern que envolten l'Àrea de Drets Socials, com ara docents del món acadèmic i experts, les entitats i xarxes de participació i també equips professionals d'altres administracions, a través de projectes estables i espais d'aprenentatge i debat. L'administració i en concret l'Àrea de Drets Socials genera processos d'aprenentatge en forma d'espai de debat i de reflexió

per afavorir l'actualització del coneixement dels seus equips professionals i el descobriment de pràctiques no conegudes o tendències innovadores, però també per contrastar, sistematitzar o avaluar els processos de treball habituals i al mateix temps exportar i donar a conèixer el coneixement dels professionals.

És en aquest punt on cal posar especial èmfasi en promoure la recerca aplicada i altres projectes de col·laboració estable amb les universitats, en temes estratègics d'interès per a l'àmbit social. Per als equips professionals que estan en la pràctica del dia a dia és molt interessant poder participar en recerques aplicades, fòrums acadèmics, congressos i jornades professionals, així com poder escriure i publicar sobre temes en els quals treballen. Aquesta línia forma part d'una política de valorització i reconeixement del professional.

La recerca aplicada: una xarxa de coneixement entre les universitats i els serveis socials

Tots els equips professionals que treballem en l'atenció social sabem que, tot i treballar tècnicament bé, sovint aquesta premissa no pressuposa tenir les eines per sistematitzar l'anàlisi del cas, comprovar la millora de la situació (és a dir, valorar-ne els resultats) i conèixer el grau d'eficàcia i a vegades eficiència de les metodologies aplicades en les nostres intervencions.

La recerca ens aporta aquest grau de sistematització, de mètode, de mirada objectiva i d'expertesa externa necessària per ajudar-nos a analitzar la nostra pràctica i reforçar-la des d'un punt de vista tècnic i conceptual. Per això estem convençuts i convençudes que, en el camp de la intervenció social, és necessària la col·laboració del món universitari.

Les universitats, per altra banda, no poden mantenir els seus processos acadèmics i les seves recerques allunyades de la pràctica diària. Necessiten nodrir-se de l'aplicació de les hipòtesis en la pràctica real. Aquesta col·laboració és, doncs, una gran oportunitat per a les universitats per apropar el món acadèmic a les diferents realitats socials i garantir una retroalimentació per mantenir la docència viva.

La investigació i la pràctica han de coexistir en una relació simbiòtica, i la primera ha de ser una part integral de la segona: l'aprenentatge de competències i les reflexions de la pràctica poden constituir la base per al desenvolupament de la recerca, alhora que la recerca pot produir nous coneixements i estimular pràctiques noves i renovades.

La sinergia entre recerca i pràctica dóna sentit a les intervencions socials des de les diferents disciplines.

El pensament i la reflexió conjunta entre els equips professionals del context universitari i del context de serveis socials pot produir un coneixement que estimula ambdós sectors, generant una xarxa de coneixement imprescindible per al creixement mutu. Per tant, no es tracta d'encarregar des dels serveis socials recerques a les universitats, sinó de treballar conjuntament en un procés d'aprenentatge per obtenir un producte compartit.

Pensar i reflexionar sobre l'experiència i les teories, dissenyar hipòtesis i posar en pràctica una metodologia, pensar un model d'anàlisi, analitzar-ne els resultats i extreure'n conclusions és un saber comú.

La recerca aplicada en el context de serveis socials: el camí cap a la millora contínua i la innovació

La recerca aplicada és aquella que està clarament orientada a la pràctica i que es dissenya amb un pla previ de transferència de resultats.

La innovació des del punt de vista de procés és una idea que evoluciona, que es desenvolupa i que creix a través de la comunicació i del treball en equip, fins que es transforma en una realitat tangible. La innovació és créixer, és fer un salt, és un descobriment, és un canvi, és una bifurcació en el procés. La innovació és avançar a partir del coneixement acumulat.

L'avaluació, la revisió i la millora contínua formen la base de la innovació.

Es pot innovar fent el que fem, però d'una manera diferent: més efectiva, aplicant la creativitat i l'aprenentatge. Per tant, des d'aquesta perspectiva, per innovar cal primer sistematitzar els recursos del coneixement, materialitzar els avenços derivats del coneixement acumulat i, a partir d'un procés d'anàlisi i reflexió, concretar la creació, la introducció i la difusió de processos nous i millors.

La innovació està clarament relacionada amb l'actitud creativa dels professionals, però sempre a partir d'un procés de treball sistematitzat que permeti l'anàlisi i la reflexió. La innovació està lligada a l'aprenentatge actiu. La recerca aplicada és un procés d'aprenentatge actiu.

En termes generals, la recerca aplicada queda plenament justificada en el marc de l'administració perquè l'anàlisi i la sistematització **ens reportarà la retroalimentació necessària per millorar la resposta de l'organització cap als ciutadans en termes de qualitat i eficiència.**

Les úniques organitzacions amb flexibilitat i capacitat d'adaptar-se als canvis són aquelles que tenen mecanismes d'aprenentatge permanent, aquelles que són capaces de **sumar el saber, el coneixement i l'experiència del conjunt de professionals** de forma ràpida i amb solucions noves per afrontar nous reptes socials canviants, com són els que afronta l'Àrea de Drets Socials. **Són organitzacions que aprenen i constitueixen comunitats de coneixement.**

Finalitats i efectes de la recerca aplicada

Independentment de l'objecte de treball i la finalitat última, a continuació llistem algunes **finalitats específiques** que poden motivar l'inici d'una recerca aplicada:

- Fer diagnosis de les persones, grups o comunitats.
- Valorar necessitats o recursos.
- Validar o avaluar l'eficàcia d'un tipus d'intervenció social, metodologia o model per possibilitar la sistematització d'instruments tècnics i escales de valoració.
- Demostrar l'eficiència i l'eficàcia.
- Investigar un problema nou o emergent o un tema d'interès.
- Plantejar noves qüestions o noves necessitats i explorar nous problemes.
- Analitzar l'impacte d'un determinat tema, ja sigui un recurs, un tipus d'intervenció o un canvi organitzatiu.
- Fer propostes de millora.
- Homogeneïtzar les intervencions.

A més, iniciar una recerca aplicada amb professionals dels serveis socials sempre té **efectes beneficiosos** per al context d'intervenció social, tots ells complementaris entre si, com ara:

- Permet descriure de forma sistemàtica una manera de treballar i produir coneixement explicatiu de com es treballa.
- Fomenta el coneixement tècnic, que pot comportar millores o canvis tècnics.
- Fomenta la creativitat i la implicació dels equips professionals en els serveis.
- Rendibilitza l'experiència professional.
- Augmenta i prestigia l'estatus professional i acadèmic dels equips professionals que treballen en els serveis socials (presentacions, publicacions...).
- Prestigia l'organització.

Requeriments per iniciar una recerca aplicada

Basant-nos en l'experiència dels darrers anys i després d'analitzar les recerques aplicades que ara finalitzen i les que estan actualment en procés de treball o a punt d'iniciar-se, volem assenyalar quins són els requeriments mínims que cal tenir en compte per tal que una recerca arribi a bon fi en el context dels serveis socials:

- **Motivació:** ha de ser un tema o problema d'importància social o hi ha d'haver una preocupació pel tema, ja sigui per innovar o per trobar una resposta davant d'una situació concreta.
- **Viabilitat:** ha de ser una recerca possible de fer amb relació a la dedicació de temps per part dels equips professionals, que sovint també fan atenció o porten a terme tasques pròpies del servei. És important tenir en compte:
  - La durada de la recerca, per tal que estigui a l'abast de l'equip que la promou.
  - L'abast i l'envergadura del projecte.
  - Els recursos humans i econòmics disponibles.
- **Posició ètica:** atès que l'objecte de treball són persones, l'ètica no permet fer estudis de contrast o d'impacte en els quals un subjecte no rebi un recurs de què teòricament podria disposar.
- **Implicació i recolzament de l'organització en la recerca i els resultats:** aquesta és una condició essencial per tal que la recerca tingui èxit en el seu desenvolupament i, posteriorment, en la utilitat i l'aplicació de les seves conclusions. La recerca s'ha de concebre com a eina per afavorir una millora contínua i la innovació.
- **Acord formal entre Universitat i Administració:** per tal de tenir la màxima formalitat i claredat, tots els treballs de col·laboració amb les universitats han d'estar acordats i escrits en el marc de convenis de col·laboració o altres fórmules de concertació. És important que aquest document escrit inclogui aspectes més estructurals, com l'objecte de la recerca, les fases, els terminis, la relació econòmica (si escau), les responsabilitats, les funcions i la propietat intel·lectual.
- **Disciplines acadèmiques i professionals i contrastos necessaris:** cal definir la disciplina des de la qual es realitza la recerca. Atès que, com ja hem dit abans, l'abordatge social és majoritàriament multidisciplinari o interdis-

ciplinari, aquesta és una complexitat afegida que cal acordar amb el món acadèmic i que li confereix unes característiques pròpies a la recerca. Per exemple, cal contrastar les dades amb altres disciplines, paradigmes i mirades durant el procés de recerca.

- **Teoria o paradigma:** constitueix la lent a partir de la qual s'interpretaran els resultats. Ha de ser coherent amb el model d'intervenció. En aquest apartat també hi podem incloure el **model d'anàlisi dels resultats.**

- **Coherència del disseny:** cal dedicar bona part de la primera fase de qualsevol recerca a la planificació i al disseny, que ha de ser senzill i entenedor perquè es pugui compartir i pugui ser un eix de referència durant tot el procés. Si el disseny està ben fet, la recerca flueix malgrat els obstacles o les incidències que calgui resoldre.

- **Equip de la recerca:** s'ha de constituir un equip de manera clara diferenciant al menys dos nivells:

    - Un equip impulsor compost per l'Ajuntament i la Universitat que defineix l'orientació de la recerca, participa en el disseny general i en fa el seguiment, pren les decisions dels canvis d'orientació que puguin sorgir i segueix i participa tècnicament en l'anàlisi, les conclusions, la publicació i l'aplicació a la pràctica.

    - Un equip de camp amb la seva organització interna en funció de cada fase i l'envergadura de la recerca (comissions per temes, territoris...).

- **Metodologia i rigor:** aquesta part és aquella en què les universitats tenen l'expertesa i la possibilitat d'utilitzar la metodologia més adequada en funció de l'objecte i la tipologia de la recerca. Cal que la metodologia emprada estigui definida i acceptada per totes les parts des del principi.

- **Pla de comunicació:** per generar coneixement útil i aplicat, cal visibilitat el resultats de la recerca i, per tant, cal acordar la forma de presentació i publicació de les dades resultats i dissenyar un pla de comunicació, primer intern de l'organització i posteriorment extern.

  Cal preveure sempre un retorn de proximitat a aquells professionals més implicats que han participat en la recerca.

- **Transferència i retroalimentació dels resultats a la pràctica:** preveure una recerca a curt o mitjà termini és vital en l'administració per tal de poder assumir l'aplicació de les conclusions a la pràctica segons el disseny inicial. Independentment de l'aplicació dels resultats, cal assegurar la socialització del coneixement extret de la recerca.

[1] Referencies:
• Giménez, V. *Investigar desde el trabajo social.* Universidad de Alicante. Revista Atlantida. Noviembre 2012
• *La recerca, una realitat en treball social.* Monogràfic de la Revista de Treball Social. Número 192- abril 2011
• Innerarity, D. *La democracia del conocimiento.* Paidós 2011.

4.
MARC TEÒRIC

4.1
INFÀNCIA EN RISC

Hi ha infants que es troben amb dificultats que afecten un o més aspectes del seu benestar. Alguns són a causa de problemes de salut o associats a alguna discapacitat, d'altres perquè són les persones més properes que els posen en situació de risc, com els casos d'abús o desatenció. També poden ser víctimes d'assetjament a l'escola, o fora d'ella, per part dels seus companys. També hi ha infants que es posen en risc a través del seu comportament i que poden fer-se mal o fer mal a altres persones. Altres veuen minvades les seves oportunitats perquè viuen en entorns de pobresa o de violència. I alguns pateixen més d'un d'aquests aspectes a la vegada. Tots aquests infants presenten una barreja complexa de riscos i necessitats (Aldgate i Rose, 2006) que requereixen una atenció a temps i adequada, indispensable per promoure el seu desenvolupament i benestar. A més, valorar el risc inclou tenir en compte el risc actual però també el seu impacte a mitjà i llarg termini. Per tant el risc implica també veure les conseqüències de no satisfer les necessitats dels infants a temps i l'impacte que aquesta mancança pot tenir. Amb tot, els riscos socials per als infants són realitats complexes i borroses (Casas, 1998).

Ara bé, per promoure el seu benestar, cal també una mirada des de la resiliència. Malgrat l'impacte dels riscos múltiples amb els quals s'enfronten, molts autors ens aporten la visió optimista de la capacitat dels infants de recuperar-se de les experiències negatives (Vanistendal i Lecomte 2002), defugint de determinismes i visions negatives sobre les possibilitats d'assolir benestar per part dels infants que han patit adversitats. A més, el risc i el dret a prendre riscos formen part de la vida i poden ser positius. En aquest sentit, cal un enfocament que trobi l'equilibri entre la forma de treballar basada només en l'avaluació del risc i, a l'altre extrem, la basada en l'enfocament de les fortaleses. Graybeal i Konrad (2008) assenyalen els perills de polaritzar la intervenció cap a un costat o cap a l'altre, perquè cal tenir la imatge completa de la vida dels infants, acceptant que els problemes i les fortaleses estan interrelacionats. Per poder treballar en aquesta línia, aquests autors fan èmfasi en la importància de treballar en col·laboració amb els infants i les famílies i establir diàleg amb els equips professionals. A més, no és útil treballar només per identificar el risc sense prendre mesures per eliminar-lo o, més comunament, per gestionar-lo. En aquest sentit, l'avaluació i la gestió del risc han de ser part del mateix sistema (Aldgate i Rose, 2006).

Per això, també cal que els serveis treballin de forma integrada i no es fragmenti l'infant en funció del problema que tracta cada servei. L'enfocament ecològic ajuda a tenir una mirada més global dels infants i les seves famílies. Un exemple el tenim amb el govern d'Escòcia (2008), que proposa els components fonamentals següents que incorporen aquestes idees: (i) treballar pel benestar dels infants i les famílies partint d'una comprensió compartida del benestar; (ii) acordar un intercanvi d'informació apropiat; (iii) integrar el paper dels infants, els joves i les seves famílies en l'avaluació, la planificació i la intervenció; (iv) simplificar els processos d'avaluació i presa de decisions per intervenir a temps; (v) treballar de manera col·laborativa i en xarxa amb la figura d'un professional clau que pugui liderar la coordinació entre serveis, si escau; i (vi) comptar amb professionals molt ben formats per a aquesta tasca. Pel que fa als aspectes de la visió com-

partida del benestar i del risc de cara a l'avaluació i l'intercanvi àgil d'informació entre serveis, a Catalunya es va fer un intent de pas endavant amb la creació del Mòdul de suport a la gestió dels risc[1] (Montserrat et al., 2014). En els apartats següents es desgranen algunes de les idees aquí apuntades.

4.2 LA PERSPECTIVA DELS INFANTS, ADOLESCENTS I JOVES

L'interès per les opinions i les experiències dels infants en diferents àmbits de les seves vides, incloent-hi l'àmbit dels serveis socials, reflecteix el reconeixement, lent però creixent, dels drets de l'infant, alhora que es posa cada vegada més èmfasi en el desenvolupament de polítiques que contemplin serveis personalitzats, i això inclou també els infants com a ciutadans (Oliver, 2010). No obstant això, per a molts nens i nenes les decisions dels serveis socials poden arribar a tenir una importància cabdal en les seves vides, i la investigació ens posa de relleu la tensió entre les exigències de les tasques de la intervenció social i les habilitats necessàries que els professionals han de tenir per dur a terme un treball directe i efectiu amb els infants (Stein, 2009).

Oliver (2010) va explorar quines eren les visions dels infants i adolescents amb relació als serveis socials a Anglaterra, i en destaquem els punts següents:

- Amb independència de les seves circumstàncies concretes, els infants i adolescents freqüentment expressen el desig de ser tractats com a persones amb la seva individualitat, i no ser identificats com un problema específic o un "desordre" (Hill, 1999; Ofsted 2009).

- Els i les professionals dels serveis socials reconeixen que acostumen a fer el primer contacte amb altres persones, com els pares, professors o altres adults. En conseqüència, els menors tendeixen a tractar els professionals amb precaució i poden sentir-se estigmatitzats d'entrada i impotents (Hill, 1999), ja que temen les decisions que prendran sobre ells (Laws i Kirby, 2008) i troben els processos molt confosos.

- Infants, pares, mares i professionals de la intervenció social també poden tenir diferents punts de vista sobre els problemes que afronta la família i això requereix una tasca per aclarir les expectatives i suposicions de totes les parts, prestant especial atenció a les opinions dels infants.

- Alguns infants també critiquen un èmfasi excessiu dels serveis socials en les preocupacions dels pares i poc suport cap a ells per fer front a aquests problemes.

- L'evidència posa en relleu la necessitat d'una millor formació dels equips professionals per afavorir la participació dels infants en els processos d'avaluació i una millora de les habilitats de comunicació en les entrevistes i reunions amb els menors, la qual cosa requereix conèixer una varietat de mètodes de treball amb infants, especialment amb els que presenten discapacitats, que rarament són consultats.

1 MSRG, més popularment conegut com RUMI.

- Quan es plantegen situacions de separació del nucli familiar, els infants volen tenir més veu en la presa de decisions d'on aniran a viure, i ser informats sobre les decisions que es prenen i el perquè (Ofsted, 2009; Montserrat, Casas i Sisteró, 2015).

- Malgrat intervinguin diferents serveis, els infants prefereixen tenir un interlocutor clau i estable, i que tots els serveis que els atenen, incloent-hi l'escola, estiguin inclosos en el pla i puguin compartir la informació que cal saber[2] (Mainey et al, 2009), és a dir, que tots els serveis tinguin la informació necessària per evitar els perills d'haver de tornar a explicar cada vegada el problema, fet que alguns autors anomenen la síndrome del començar de nou[3] (Thoburn, 2009).

- També afloren els problemes per contactar directament amb els professionals quan ho necessiten, ja que els infants es queixen que sovint els canvien de referent i els anul·len les cites concertades, fet que dificulta mantenir una relació de confiança (Ofsted, 2009). De la mateixa manera, remarquen que els contactes, tant en periodicitat com en intensitat, cal que s'adeqüin a cada cas (Sinclair et al, 2001). És important tenir en compte que els nens i nenes tendeixen a atorgar confiança a persones concretes i no al servei (Mainey et al, 2009), fet que implica que, si bé alguns nens poden desenvolupar una bona relació amb el seu professional de referència, poden seguir sent desconfiats dels serveis socials en general.

- D'altra banda, a alguns infants tampoc els agrada que el professional es comporti d'una manera excessivament amable i reclamen un millor equilibri entre professionalitat i amabilitat. En aquest sentit, sobresurt també la necessitat de millorar les habilitats de comunicació amb els infants (Ward et al, 2005), per la qual cosa cal més formació en habilitats com l'escolta, la negociació i la participació en la presa de decisions com un procés d'aprenentatge tant per als professionals com per als nens i nenes (Thomas, 2002).

- A part de voler ser escoltats, els infants també reclamen resultats tangibles i presa de mesures ràpides quan cal (Ward et al, 2005).

Happer, McCreadie i Aldgate (2006) aporten cinc factors clau que determinen l'èxit de la intervenció per part dels serveis socials segons joves participants d'Escòcia:

a. Sentir que hi ha persones que es preocupen realment per ells

b. Experimentar estabilitat en la relació amb ells i amb el lloc on viuen

c. Percebre que dipositen grans expectatives en ells

d. Rebre estímuls i suport

e. Aconseguir participar en les decisions

2 Traducció pròpia de l'anglès *need-to-know basis.*
3 Traducció pròpia de l'anglès *start again syndrome.*

Gran part d'aquests resultats es van obtenir en diferents estudis realitzats a Catalunya amb joves que havien patit situacions de maltractament (Montserrat, 2014). Per damunt de tot, cal tenir en compte que els infants i adolescents en situació de risc social, els agrada passar el temps de la mateixa manera que els infants que no pateixen aquestes situacions. Seguint l'estudi que Ben-Arieh (2002) va fer sobre les activitats diàries i comunes entre els infants, Aldgate i McIntosh (2006) les comparen amb els que viuen en un sistema de protecció i mostren com tots passen el seu temps fent activitats similars als altres nens i nenes de la població general: van a l'escola, passen temps amb els amics, es relacionen amb els adults i fan activitats de temps lliure. Volen ser bons en alguna cosa, ja sigui esportiva, artística o més personal, i això és important.

El fet de tenir confiança és fonamental per construir la resiliència, i en aquest sentit sabem que els infants resilients són més capaços de superar l'adversitat. Les relacions afectives amb els amics i adults són importants, així com viure en un entorn amb límits apropiats que els ajuden a sentir-se segurs i estimats. A més, quan als infants se'ls dóna oportunitats, prenen decisions, i d'aquesta manera adquireixen un sentit de control sobre les seves vides, alhora que aprenen a ser responsables. Aquesta idea entronca de ple amb la participació.

4.3
LA PARTICIPACIÓ DE LA INFÀNCIA

Quan s'estudia la participació, l'article 12 de la Convenció de l'ONU sobre els Drets de l'Infant adquireix una rellevància especial i constitueix un valor fonamental de la Convenció, ja que defensa el dret de l'infant a ser escoltat. Queda clar que el dret a ser escoltat és un dret, no un privilegi. A part, el concepte de participació també s'executa a través de més articles que reconeixen l'infant com a actor social, entre d'altres els articles del 13 al 17. Per la seva banda, la Llei autonòmica 14/2010[4] i la Llei estatal 26/2015[5] incorporen l'esperit de la Convenció des dels preàmbuls.

El dret a la participació és fonamental quan es tracta de reconèixer l'infant com a persona, i Lansdown (1997) assenyala que el dret no està qualificat de cap manera. El dret a participar, per tant, no depèn d'un judici de la competència de l'infant ni tampoc està restringit per les percepcions dels adults sobre quins són els millors interessos dels infants. A més, aquests tenen dret a expressar la seva opinió, però no estan obligats a fer-ho.

És sabut que les decisions preses amb la participació de totes les parts implicades acostumen a tenir més èxit, i per tant això ha de ser aplicable també al camp dels serveis socials. Bessell (2011) assenyala, en primer lloc, que la participació té un valor en si mateixa; en segon lloc, té un valor instrumental, i en tercer lloc, és fonamental per a la promoció dels drets humans dels infants i joves. Tot i això, la pràctica està encara lluny de tots aquests principis. Paulsen (2015), des de Noruega, mostra que infants i joves participen encara de manera limitada en els serveis socials: la informació que se'ls dóna és limitada, pocs són als quals se'ls demana que aportin ells informació, i poques vegades se'ls expliquen de manera detallada els plans i les mesures que cal emprendre. No obstant això, les situacions també són molt diverses, segons els professionals i segons els infants.

La participació és un concepte complex i multidimensional. Lansdown (2010) identifica dos tipus de participació: la consultiva i la col·laborativa. La consultiva és quan els adults busquen el punt de vista dels infants per conèixer-los i comprendre'ls però no implica compartir el poder amb ells. Implica l'intercanvi d'informació i les entrevistes que tenen com a objectiu equilibrar les opinions de l'infant amb la dels adults. La participació col·laborativa, d'altra banda, proporciona un major grau de relació entre adults i nens, ja que dóna l'oportunitat de compartir les decisions amb els adults.

Paulsen (2015) planteja dues qüestions. La primera analitza el tipus de participació que els infants i adolescents experimenten durant el seu contacte amb els serveis socials i identifica tres pràctiques diferents de participació:

1. **Poca o cap participació ni invitació**, quan els infants i adolescents perceben que quasi mai se'ls convida a parlar de la situació.

2. **Presència sense participació**, quan els infants i adolescents acostumen a assistir a reunions, se'ls consulta però no tenen cap pes en la presa de decisions.

3. **Participació**, quan els infants i adolescents perceben que se'ls ha tingut en compte de manera seriosa i han participat de manera destacada en les decisions que s'han pres (partici-

4 Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i la adolescència, de la Generalitat de Catalunya.
5 Ley 26/2015, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

pació col·laborativa). Thomas (2012) destaca que en aquest grau de participació, molts menors acostumen a reconèixer que és més important sentir-se escoltats que no pas aconseguir allò que volen.

La segona analitza quins factors influeixen en el nivell de participació, ja que tant l'assistència a reunions, l'edat i la relació entre l'infant i el professional sembla tenir un impacte important en el grau de participació:

1. Assistència a les entrevistes i reunions, és a dir, estar-hi present: si no s'hi va, hi ha menys oportunitats de participar i de comprendre el que succeeix.

2. Edat: sembla que el més comú és començar a assistir a les entrevistes al voltant de l'edat de 9-10 anys, mentre que la participació per sota d'aquestes edats està poc documentada.

3. Relació: establir una relació de confiança amb el professional referent augmenta les possibilitats i la motivació del joves a participar activament en el procés. Com més canvis de referents, menys participació, fet que reforça la importància de la continuïtat i l'estabilitat.

Una perspectiva complementària és la que aporta Whincup (2011), que expressa que el grau de participació infants i joves en els processos d'avaluació i en la presa de decisions depèn de la capacitat dels professionals i del suport que reben per establir relacions i comunicar-se eficaçment amb els infants. I això depèn de: (i) la quantitat i la qualitat de la formació prèvia i contínua amb relació a habilitats i tècniques de comunicació amb els infants i els joves, i l'efecte que això té en el vincle que s'estableix; (ii) el paper de la supervisió; (iii) les qualitats personals del professional i la seva capacitat per comunicar-se de manera efectiva i establir relacions en general; (iv) la gestió de les emocions per part del o la professional; i (v) el temps que els i les professionals han de dedicar a tasques de registre i processos administratius. Aquesta darrera aportació ens dóna peu a encetar l'apartat següent sobre la perspectiva dels equips professionals.

4.4
LA PERSPECTIVA DELS I LES PROFESSIONALS

Des d'aquesta altra perspectiva, l'oficina governamental al Regne Unit dedicada als estàndards dels serveis que treballen amb infància (Ofsted[6], 2010) va presentar un treball on reflectia el punt de vista dels professionals dels serveis socials que treballen amb infància. Aquests reconeixen que hi havia hagut millores en matèria de formació i nivells de suport electrònic de gestió. No obstant això, molts professionals sentien que no tenien prou temps a la seva disposició per treballar amb infància i joves amb l'eficàcia que els agradaria a causa de les càrregues de treball, per la qual cosa recomanaven un augment de dotació de personal i una gestió més eficaç dels casos. En general, els equips professionals no se sentien encoratjats a suggerir millores o a tenir veu i vot per millorar la gestió del servei. També mostraven preocupacions sobre problemes de comunicació interna i d'intercanvi d'informació, així com de relació amb els altres serveis de la xarxa.

En un altre treball, Baginsky et al. (2010) va demanar als treballadors socials que identifiquessin un únic factor per millorar les seves vides professionals. El factor més esmentat va ser en primer lloc el de poder abandonar els sistemes electrònics de registre, seguit de tenir ràtios de casos més baixes, millorar la formació, tenir oficina pròpia[7] , tenir més professionals amb experiència dins dels equips, comptar amb més suport administratiu, disposar de supervisió clínica (o similar), tenir millores salarials, tenir expectatives de promoció dins del servei i més recursos, i finalment evitar la imatge negativa que donen els mitjans de comunicació vers la seva professió. Pel que fa a la satisfacció amb la seva feina, un 62% es van mostrar satisfets i un 15% molt satisfets. Cal dir però que la satisfacció era més alta en els serveis per a adults que en els serveis d'infància, però en canvi estaven més satisfets els directors de serveis d'infància que els d'adults. Hi havia més insatisfacció entre els i les professionals que estaven més temps entrant dades als registres.

Una altra aportació ben interessant és la que fa Fern (2008) des d'Islàndia, que explora les formes en què els equips professionals dels serveis socials conceptualitzen la infància i la importància que aquestes conceptualitzacions tenen en el desenvolupament de la pràctica adreçada als infants. Investigacions anteriors ja havien mostrat que els professionals fan poc ús explícit de la teoria que els dirigeix la pràctica, i que sovint empren suposicions i coneixements tàcits amb la finalitat de fer front ràpidament a un gran volum de treball en condicions complexes (Taylor, 2004; Melendro, Cruz, Iglesias i Montserrat, 2014). Però això no vol dir que no coexisteixin conceptualitzacions subjacents sobre la infància que tenen implicacions directes en la seva pràctica. D'una banda, existeixen dos grans conceptualitzacions: els infants com a problema i els infants com a persones encara incompetents, que en paraules de Casas (1998) serien els encara-no. Aquestes conceptualitzacions fan que siguin tractats com a membres al càrrec, com a receptors passius de serveis i no com a persones competents per influir en les decisions. Aquestes conceptualitzacions reforcen les pràctiques centrades en l'adult i per tant són els adults els que defineixen el problema i demanen la resposta adient.

6 Ofsted: Office for Standards in Education, Children's Services and Skills (UK) https://www.gov.uk/government/organisations/ofsted.
7 Traducció pròpia de l'anglès *abandon hot desk policies.*

Els fills i filles en queden al marge i llavors la seva resposta pot ser oposar resistència o acatar les decisions, sabedors a més que seran els pares els que rebran les eines per fer front a les dificultats dels fills.

D'altra banda, la conceptualització de la infància es pot moure des de l'infant com a víctima, que requereix protecció, a l'infant com a agressor, que necessita estar sota control. Aquesta dicotomia té sovint el ressò de les legislacions de protecció a la infància i de justícia juvenil, respectivament (Fern, 2008). Aquesta conceptualització provoca que moltes vegades els infants quedin exclosos dels fòrums de presa de decisions, ja sigui per protegir-los de les dificultats que puguin aparèixer en el transcurs d'una reunió o per evitar que hagin de carregar amb la responsabilitat de prendre decisions. En aquest sentit, sempre són els adults els que pretenen saber què els convé millor.

L'estudi de Fern (2008) té una part aplicada on mostra que els canvis en la conceptualització de la infància en els i les professionals van originar canvis en les relacions de poder i de control, de manera que les seves interaccions de treball amb els infants van esdevenir més de reciprocitat i igualtat, en comptes d'estar basades en què pensen els adults que necessiten els infants, desenvolupant una pràctica molt més centrada en els menors.

4.5
RECOMANACIONS DEL CONSELL D'EUROPA

Recentment, en l'àmbit europeu, el Consell d'Europa (2012) va emetre la Recomanació CM/Rec(2011)12[8] dirigida als estats membres, en la qual es contemplen els drets dels infants en l'àmbit dels serveis socials i l'adaptació dels serveis a la infància i les seves famílies. Amb el terme ***serveis socials adaptats als nens***[9] , el Consell d'Europa es refereix als serveis socials que respecten, protegeixen i compleixen els drets de tots els infants, incloent-hi el dret a la prestació, la participació i la protecció i el principi de l'interès superior de l'infant. En el capítol V marca les **estratègies clau en la prestació dels serveis socials adaptats a la infància** i que hem traduït[10] a continuació:

Informació i assessorament

1. La difusió de la informació sobre els drets i l'accés als serveis socials hauria de ser transparent i en un llenguatge entenedor per als infants, reflectint les necessitats a diferents edats i etapes del desenvolupament. Cal implementar campanyes de sensibilització, així com serveis de suport i d'informació especialment adreçats a infants i famílies vulnerables, fent especial èmfasi en augmentar la consciència dels pares sobre els drets dels infants.

2. El primer contacte amb els serveis socials ha de ser ràpid i infants i famílies han de ser adequadament informats i assessorats, entre altres coses, sobre:

   A. Els seus drets als serveis, incloent-hi els instruments disponibles per esmenar possibles violacions d'aquests drets.

   B. La gamma de serveis disponibles i el procediment pel qual són prestats.

   C. El paper que l'infant pot exercir en diferents etapes processals i els actors que poden acompanyar-lo o donar-li suport, facilitant la seva relació amb serveis socials.

8 *Recommendation CM/Rec (2011)12 of the Committee of Ministers to member states on children's rights and social services friendly to children and families.*

9 Traducció pròpia de l'anglès *child-friendly social services.*

10 La traducció és feta pels autors i hi manca l'apartat sobre confidencialitat i ús de dades.

Accessibilitat dels serveis

Com a titulars de drets socials, els infants han de tenir el mateix accés als serveis socials que tots els ciutadans. Això implica, entre altres coses, adoptar mesures per garantir:

A. Un centre adaptat per a infants i un punt d'accés únic a les diferents ofertes de serveis socials.

B. Un enfocament centrat en els infants i sensible culturalment, que fomenti el diàleg amb els infants i les famílies.

C. Respostes ràpides a qualsevol problema que els infants i les famílies puguin experimentar, especialment en situacions d'emergència.

D. Flexibilitat en les hores d'obertura i accessibilitat geogràfica amb serveis d'extensió.

E. Un servei de traducció i interpretació i l'aplicació de les diferents tecnologies de la informació adaptades a situacions diverses.

F. Un disseny i organització de les oficines de serveis socials per respondre a les necessitats especials de les persones amb discapacitats físiques, sensorials o intel·lectuals, així com amb trastorns mentals.

G. Assequibilitat en el cas de serveis de pagament.

Disponibilitat

La disponibilitat a diferents nivells dels serveis socials per als infants i les famílies és un element clau per satisfer les necessitats en les etapes i situacions diverses de les seves vides. Això requereix, entre altres coses, els components següents en termes de planificació i prestació dels serveis socials:

A. Cal una avaluació acurada de les necessitats per proporcionar el tipus de serveis generals, especialitzats o intensius que compleixin els objectius establerts.

B. Cal que les revisions periòdiques dels objectius, el tipus i la quantitat dels serveis, que han de servir per garantir flexibilitat i sensibilitat davant les necessitats canviants i el desenvolupament del treball.

C. Cal que la inversió financera, en infraestructura i en recursos humans sigui suficient per garantir l'assoliment dels objectius establerts.

Adequació i idoneïtat

1. Els serveis socials han d'intervenir de manera adequada a les necessitats de cada infant i família a cada moment, tenint en compte el seu futur. Això implica el respecte i la defensa dels altres drets de l'infant, incloent-hi els drets a l'accés a l'atenció sanitària, l'educació, la diversió, la cultura, l'esport i el lleure, així com els drets de participació i de protecció.

2. La idoneïtat dels serveis vol dir que la seva planificació coincideix amb les necessitats individuals, amb una avaluació dels resultats i, si escau, una revisió de les respostes.

Interdisciplinarietat i col·laboració entre serveis

1. Els infants i les famílies amb necessitats complexes i múltiples haurien de ser atesos coordinadament pels serveis i professionals que intervenen, amb cooperació entre sectors com l'educació, la salut i els serveis socials i jurídics. Les competències i responsabilitats de cada servei s'han de fer visibles i han de ser aclarides als beneficiaris. Es considera necessària la gestió del cas.

2. Cal establir una avaluació i uns protocols marc comuns i interinstitucionals entre els diferents professionals i serveis que treballen amb o per als infants, especialment els infants en risc. Aquest enfocament multidisciplinari ha de respectar igualment el principi de confidencialitat.

3. Els serveis socials han de facilitar l'accés als serveis de manera entenedora, multisectorial i interdisciplinària als infants víctimes i testimonis d'abusos per evitar entrevistes repetides i la seva revictimització.

Competències professionals: formació, supervisió i responsabilitat

1. Totes les persones que treballen amb i per als nens han de tenir una formació professional adequada, així com formació sobre els drets de l'infant. La formació en els instruments dels drets humans (convenis de les Nacions Unides sobre els drets dels infants i de les persones amb discapacitat) ha d'estar garantida amb l'objectiu d'establir i mantenir el dret dels infants als serveis socials.

2. Tots els equips professionals han de ser formats en la identificació dels signes d'abús infantil i d'abandonament que els nens poden haver experimentat, i han de saber com s'activen els mecanismes de derivació i d'informació del cas.

3. Els equips professionals han de rebre formació en l'aplicació de mètodes participatius de treball amb infants i famílies per assegurar-se que siguin escoltats i presos seriosament. Això inclou formació en comunicació amb infants i joves de totes les edats i etapes

de desenvolupament, així com amb menors en situacions d'especial vulnerabilitat. Els professionals han de ser competents en la construcció i el manteniment de relacions de confiança amb els infants basades en el respecte mutu, la confidencialitat i l'amabilitat.

4. La formació dels i les professionals ha d'incloure responsabilitat professional, rendiment de comptes i treball interdisciplinari entre diferents sectors mitjançant l'intercanvi d'experiències i de bones pràctiques.

5. La responsabilitat professional s'ha de garantir mitjançant encàrrecs, procediments i codis d'ètica clarament definits. Els equips professionals han de comptar amb recursos suficients i s'han de beneficiar de supervisió individual o grupal per millorar la seva competència i suport.

Seguretat de l'infant

En tota prestació de serveis socials, la seguretat de l'infant serà una consideració prioritària. Els infants han de ser protegits de qualsevol dany mitjançant una intervenció ràpida i efectiva en les situacions d'alt risc, evitant la victimització secundària. A aquests efectes, cal garantir l'obligatorietat en la notificació d'aquestes situacions als serveis socials o altres organismes competents. A continuació llistem altres mesures per garantir la seguretat dels menors:

A. Els i les professionals que treballen amb i per als infants han d'estar subjectes a supervisió, incloent-hi una avaluació regular i integral quan escaigui.

B. Els procediments de contractació del personal han d'incloure la verificació dels antecedents penals per tal de garantir la idoneïtat de cada treballador per tractar amb infants, d'acord amb la legislació nacional.

C. Els locals dels serveis socials han de ser segurs quant a l'estat de les instal·lacions, els equips i altres aspectes del medi físic o social.

Mecanismes de queixa i revisió de les decisions que afecten l'infant

A. Calen mecanismes per poder fer un nou examen dels resultats de les decisions preses o de les sol·licituds d'impugnació fetes per fills o pares. Cal establir un procediment de denúncia clar davant d'un òrgan independent i imparcial, incloent-hi mesures per facilitar que els menors puguin exercir el dret a presentar queixes. Cal fer un esforç especial per difondre informació sobre els procediments per assegurar que els infants i les famílies són conscients del dret a presentar queixes i obtenir revisió de les decisions.

Normes de qualitat, seguiment i avaluació

Els estàndards de qualitat en els serveis socials han d'establir-se reflectint la política i la pràctica que asseguri el compliment d'aquesta recomanació. Tots els serveis socials adreçats a infants i famílies han d'estar acreditats i registrats davant les autoritats competents sobre la base de la legislació i els reglaments nacionals. Cal implementar un monitoratge i un sistema d'avaluació eficients per assegurar que la societat civil, en particular les organitzacions, institucions i organismes que tenen l'objectiu de promoure i protegir els drets dels infants, puguin participar plenament en el procés de monitoratge, incloent-hi les avaluacions següents:

A. Avaluació interna regular dels serveis socials basada en normes i criteris estrictes i transparents.

B. Avaluació externa independent que inclogui la participació d'infants i pares en el procés d'avaluació dels serveis socials i que posi els resultats a disposició del públic.

4.6
REPTES PER A LES POLÍTIQUES D'INFÀNCIA I FAMÍLIA

Munro (2014), en la seva revisió i seguiment de les polítiques adreçades a infants vulnerables a Anglaterra, formula una sèrie de recomanacions encaminades a un sistema més centrat en l'infant[11]. Al seu parer, un dels canvis fonamentals necessaris és **resituar les expectatives que tothom té amb relació a què poden fer els serveis socials**. Cal que tots —famílies, serveis i mitjans de comunicació— tinguin expectatives realistes sobre com els professionals poden protegir infants i joves, ja que el seu treball consisteix en afrontar la incertesa: no es pot saber del cert què està succeint en la intimitat de la vida familiar, ni tampoc es pot predir amb certesa què succeirà. Massa sovint, les expectatives són poc realistes i s'exigeix que els professionals garanteixin la seguretat dels infants, enfortint la creença que si passa res dolent és per culpa del professional. Això ha contribuït al desenvolupament d'una cultura defensiva que se centra en el compliment dels objectius i les regles, en comptes de centrar-se en garantir que els serveis proporcionin una ajuda eficaç. Tenir expectatives realistes sobre què poden fer els equips professionals farà que els resulti més fàcil tenir la confiança necessària per utilitzar el seu criteri professional en lloc d'aplicar unes normes que no sempre coincideixen amb les necessitats de cada infant en concret, i afavorirà que hi hagi una certa humilitat per reflexionar sobre les debilitats inherents en la seva pràctica per poder aprendre dels errors.

Seguint amb aquesta autora, cal un **augment de la flexibilitat del professional i del centre** per tal de poder treballar amb més autonomia. Per ella, l'eliminació dels terminis d'avaluació prefixats és clau. Cal evitar obsessionar-se amb el compliment de la normativa i mirar més les bones pràctiques.

Cal també **redissenyar els serveis al voltant dels infants i les necessitats de les famílies**, i per això cal seguir facilitant i fomentant l'entesa entre els serveis, incloent-hi l'escola, per tal d'afavorir itineraris formatius de la població en risc (Montserrat, Casas i Baena, 2015).

És cabdal assegurar una bona **formació pels equips professionals** per garantir que estan capacitats per prendre les millors decisions per als infants i adolescents.

Finalment assenyala que cal aprendre de com es treballa. Una de les raons per afavorir la flexibilitat és per facilitar que els professionals puguin aprendre de les experiències i retroalimentar-se i adaptar les seves pràctiques en conseqüència. En la seva revisió, va observar que un inhibidor de la bona pràctica era l'existència d'una dependència excessiva dels indicadors i els objectius d'acompliment, ja que l'assoliment d'objectius s'havia convertit en una finalitat en si mateixa en comptes d'un esperó per millorar la intervenció social amb infants (Munro, 2014).

11 Traducció pròpia de l'anglès *moving towards a child-centred system.*

En aquest sentit, cal desenvolupar un enfocament basat en l'evidència i una cultura d'aprenentatge sobre les bones pràctiques, així com extraure lliçons de la revisió de casos greus per evitar una recurrència de problemes ja identificats (Department for Education, 2014).

També hi ha molts reptes de treball amb les famílies per fomentar la parentalitat i marentalitat positives. Els missatges extrets de Moran, Ghate i van der Merwe (2004) ens aporten que tant la intervenció primerenca com la intervenció posterior són crucials: la primera perquè conté tot el sentit de la prevenció i s'intervé abans que el problema sigui greu, i la segona perquè és millor que no fer res. També reforcen la idea que calen intervencions de caire universal, amb una sòlida base teòrica i uns objectius mesurables i concrets, així com unes fites generals clares. Però al mateix temps calen intervencions específiques per fer front a dificultats de criança més complexes. Cal utilitzar mètodes i tècniques diverses, tant de treball grupal com individual, amb professionals ben formats. A més emfatitzen que no hem de tenir por de dir que les intervencions poden ser de llarga durada en casos de problemes de major gravetat o per a grups de pares i mares amb més risc, deixant les intervencions de curta durada per a problemes més transitoris i lleus.

Un altre repte per a les instàncies polítiques és comptar de manera periòdica i sistemàtica amb la contribució dels usuaris dels serveis socials a la planificació i el desenvolupament de l'atenció social, ja que les seves opinions i el seu grau de satisfacció amb els serveis es comencen a reconèixer com a contribucions positives i valuoses. Les persones usuàries estan prenent un paper actiu en els esforços per millorar els dispositius tant de salut com d'assistència social (Carr, 2014).

5.
OBJECTIUS DE LA RECERCA

La recerca aplicada que es presenta en aquesta publicació amb el nom ***Intervencions psicosocioeducatives en famílies amb infants en risc en el marc dels serveis socials bàsics (SSB)*** te com objectiu principal valorar l'eficàcia del conjunt de pràctiques d'intervenció psicosocioeducatives en famílies amb infants en risc en el marc dels serveis socials bàsics, per tal d'identificar aquelles en les que s'assoleixen els resultats més satisfactoris.

La recerca s'ha centrat en l'anàlisi i sistematització dels diferents tipus de pràctiques d'intervenció professional dels serveis socials bàsics dirigides al treball amb infants en risc i les seves famílies amb l'objectiu de reconèixer quines són les intervencions, estratègies i tècniques relacionades amb el canvi o la millora de la situació de risc dels infants.

També s'ha dedicat a analitzar l'impacte de la intervenció professional en les persones usuàries (infants, adolescents i famílies).

L'objectiu final és fer possible una major qualitat i homogeneïtat en les intervencions dels SSB en matèria d'infància i famílies. Per aquest motiu, la recerca va consistir en:

- Identificar i analitzar les accions directes dels equips professionals amb els infants i les seves famílies.
- Recollir I analitzar l'experiència i la valoració dels infants i les famílies que han estat usuàries dels serveis socials bàsics
- Identificar els factors del servei i de l'organització dels SSB relacionats amb els resultats.

6. METODOLOGIA

S'ha aplicat un disseny metodològic mixt. Des de finals de 2013 fins al 2015 es van realitzar les accions de recerca següents:

- Revisió de la **literatura científica** sobre les intervencions dels serveis socials amb infància (reflectida en el marc teòric de la present publicació).
- Recull de **dades sociodemogràfiques** de la ciutat de Barcelona.
- **Anàlisi secundària de la base de dades** del SIAS en el període 1986-2013, la qual contenia registres referents a 56.468 infants menors d'edat.
- **Estudi quantitatiu** mitjançant un **qüestionari dirigit als i les professionals dels CSS** de Barcelona, a través del qual es va obtenir una mostra de 225 professionals.
- **Estudi qualitatiu** mitjançant (i) **entrevistes en profunditat a famílies ateses als CSS** de Raval Sud, Numància, Sant Gervasi, Vall d'Hebron i Besòs, on es van entrevistar 39 persones entre adults i infants, i (ii) **grups de discussió amb professionals dels CSS** de tots els districtes de Barcelona, mitjançant l'organització de 3 grups que van aplegar 30 participants.
- **Enquestes de satisfacció a famílies usuàries dels CSS**, a través de les quals es va obtenir una mostra de 401 persones (281 adults i 120 infants/adolescents).

A continuació s'explica cada una d'aquestes accions amb més detall, incloent-hi el procediment i la mostra amb la qual hem treballat per analitzar-ne els resultats.

6.1
RECULL DE DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES

El recull de dades sociodemogràfiques de la ciutat de Barcelona es va dur a terme mitjançant la consulta d'informes, documents i anuaris estadístics publicats pels organismes següents:

Per als indicadors sociodemogràfics i socioeconòmics:

- Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona
- Consoci Sanitari de Barcelona. Agència de Salut Pública
- Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)
- Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS)
- Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD)

Per als indicadors subjectius de funcionament dels serveis municipals.

- Enquesta de serveis municipals 2014 de l'Ajuntament de Barcelona

Per als indicadors d'innovació social.

- Mapa d'innovació social del projecte **"Barris i Crisi"**

Totes aquestes dades es presenten als apartats 7.1, 7.2 i 7.3 d'aquesta publicació.

6.2
ANÀLISI SECUNDÀRIA DE LA BASE DE DADES DEL SIAS

Abans d'entrar a les fases més pròpies del treball de camp, es va dur a terme una anàlisi secundària de la base de dades del Sistema d'Informació d'Acció Social (SIAS) que comprèn tots els infants i adolescents menors de 18 anys amb expedient als serveis socials bàsics durant el període 1986-2013. Els expedients poden estar oberts o tancats. Després de depurar-la, van quedar els registres referents a 56.468 infants i adolescents menors d'edat. Cal dir que la base de dades conté molts camps amb poques dades entrades.

Es van recodificar i seleccionar alguns camps que permetessin aproximar-nos a una anàlisi descriptiva de la procedència dels casos d'alguna de les intervencions dels serveis socials amb infància, així com una anàlisi dels motius de tancament dels expedients. Aquests resultats es presenten a l'apartat 8.

6.3
ESTUDI QUANTITATIU: ELS QÜESTIONARIS ALS I LES PROFESSIONALS

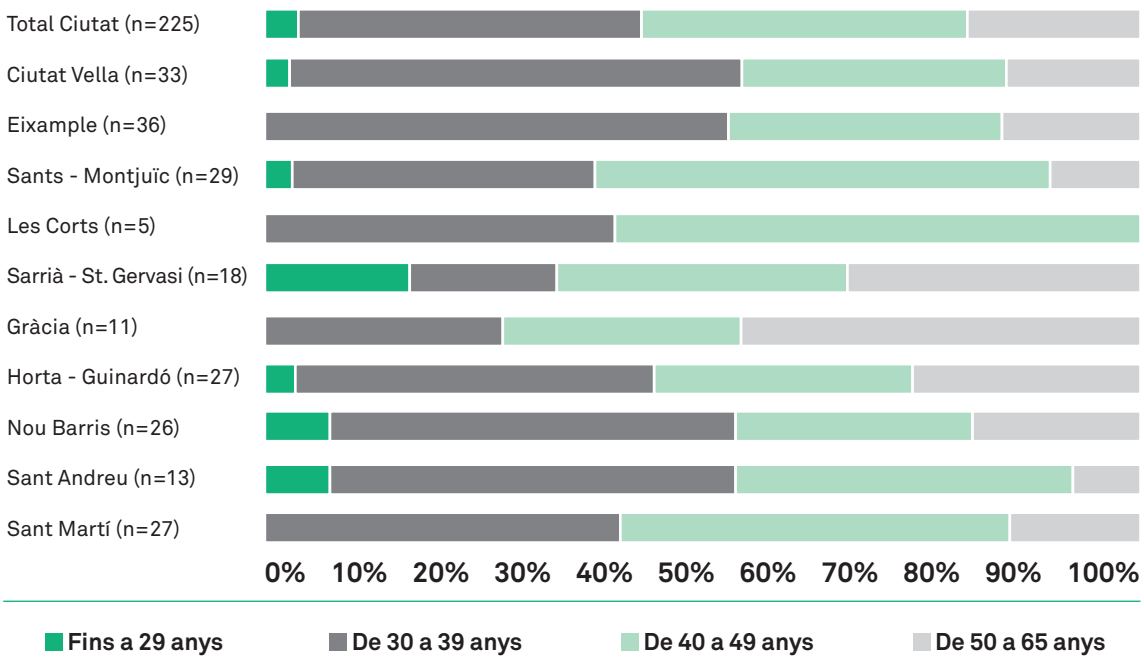
Taula 1. Percentatge de respostes dels qüestionaris dels i les professionals dels CSS

	Professionals que hi treballen	Professionals que han respost el qüestionari	
		Nombre	%
Sarrià - Sant Gervasi	20	18	90,0%
Horta - Guinardó	45	27	60,0%
Ciutat Vella	58	33	56,8%
Eixample	64	36	56,2%
Sants - Montjuïc	55	29	52,7%
TOTAL CIUTAT	**443**	**225**	**50,8%**
Nou Barris	55	26	47,2%
Sant Martí	62	27	43,5%
Sant Andreu	34	13	38,2%
Gràcia	33	11	33,3%
Les Corts	17	5	29,4%

Després d'analitzar les dades del SIAS, durant els mesos de gener i febrer de 2014 es va administrar un primer qüestionari, anònim i en línia, per recollir les opinions dels i les professionals dels centres de serveis socials de Barcelona, amb preguntes tancades i obertes. Hi van participar un total de 225 professionals, és a dir, van contestar el qüestionari el 50,8% del total de professionals dels centres, sent el districte de Sarrià - Sant Gervasi el que va mostrar una participació més alta (90%) i el de Les Corts més baixa (29,4%) (vegeu la taula 1).

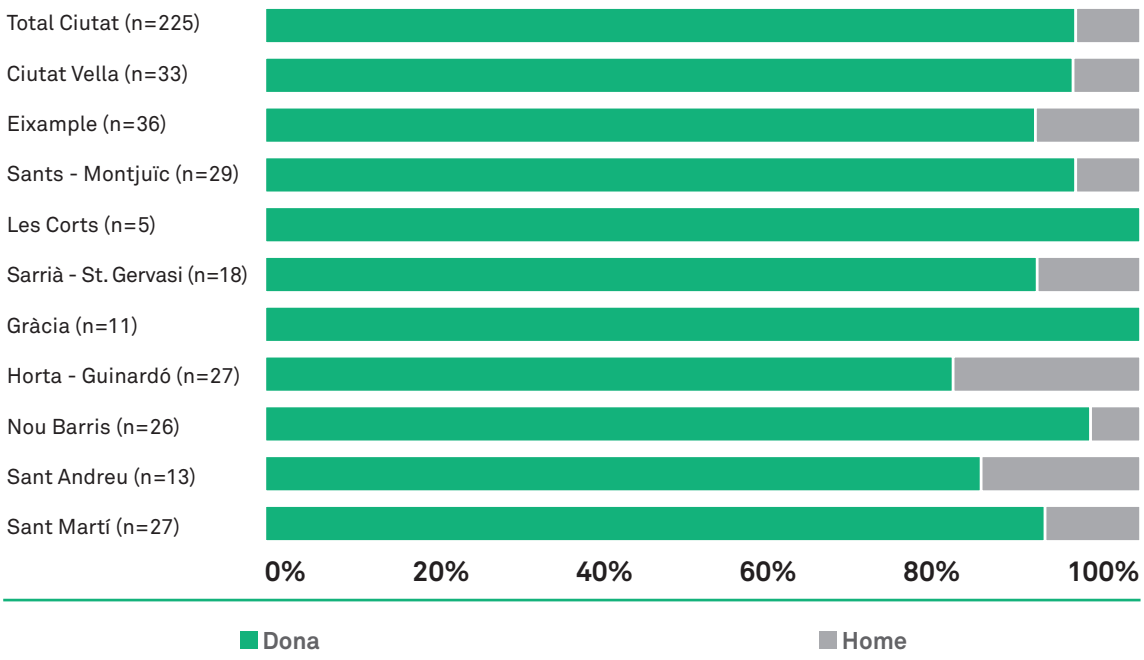
A continuació presentem les característiques de la mostra de professionals que van contestar els qüestionaris. Segons l'edat, els i les professionals que han respost els qüestionaris tenen majoritàriament entre 30 i 49 anys, sent el districte de Sarrià - Sant Gervasi el que compta amb professionals més joves i el de Gràcia el que té més professionals de més de 50 anys (vegeu el gràfic 1).

Gràfic 1. Edat dels i les professionals



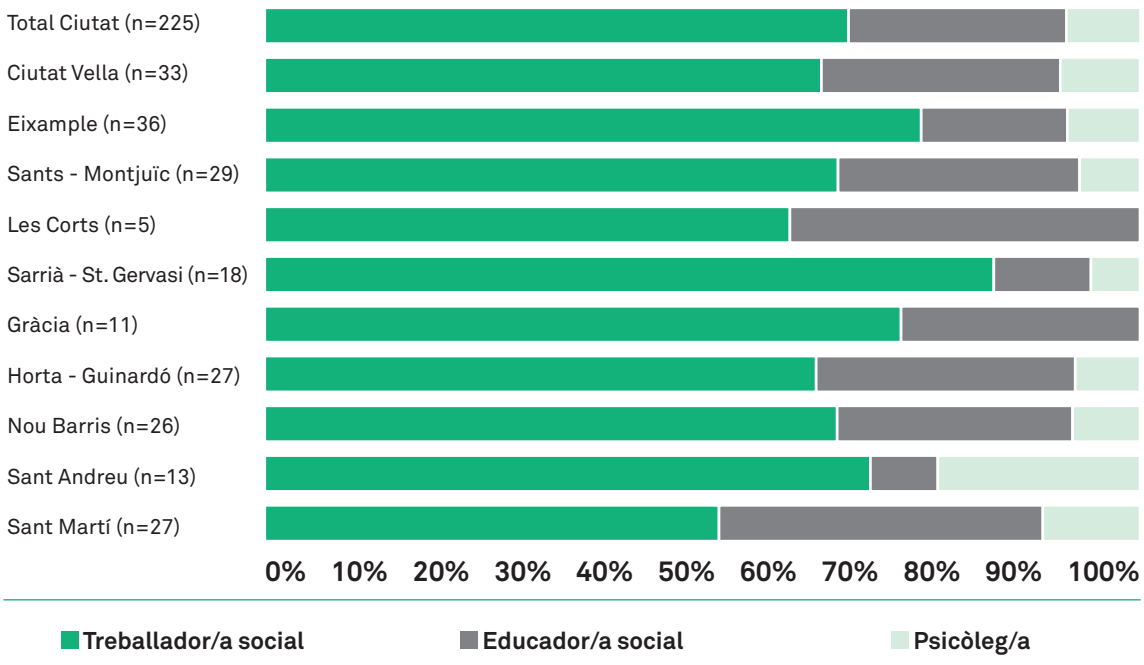
Segons el sexe, pel que fa a la mitjana de ciutat, el 89,1% dels professionals són dones (vegeu el gràfic 2), i el districte on han contestat més professionals homes és el de Sants - Montjuïc (21,4%).

Gràfic 2. Sexe dels i les professionals



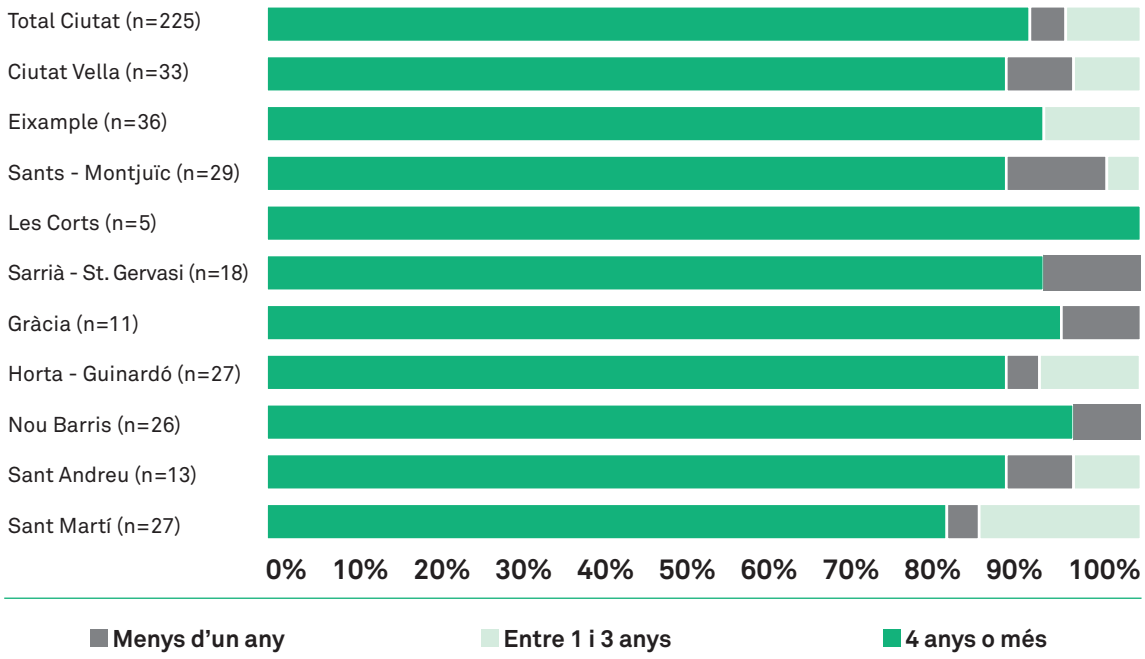
Segons la distribució per perfil professional, en primer lloc trobem treballadors o treballadores socials (66,7%), en segon lloc educadors o educadores socials (24,9%) i en tercer lloc psicòlegs (8,4%) (vegeu el gràfic 3). Si tenim en compte la distribució dels equips professionals als CSS de l'Ajuntament de Barcelona, veiem que el 71,4% són treballadors o treballadores socials, el 13,4% són educadors o educadores i el 7,2% són psicòlegs, per la qual cosa s'observa que el col·lectiu d'educadors socials és el que proporcionalment ha tingut una participació més alta en l'estudi. Per districtes, el de Sarrià - Sant Gervasi és el que ha obtingut més respostes de treballadors o treballadores socials, el de Les Corts d'educadors o educadores socials i el de Sant Andreu de psicòlegs, coincidint que és en aquest centre on hi ha menys educadors o educadores socials representats en l'estudi. A part, el 8% dels i les professionals que han contestat són directors o directores i el 92% són tècnics o tècniques.

Gràfic 3. Perfil professional



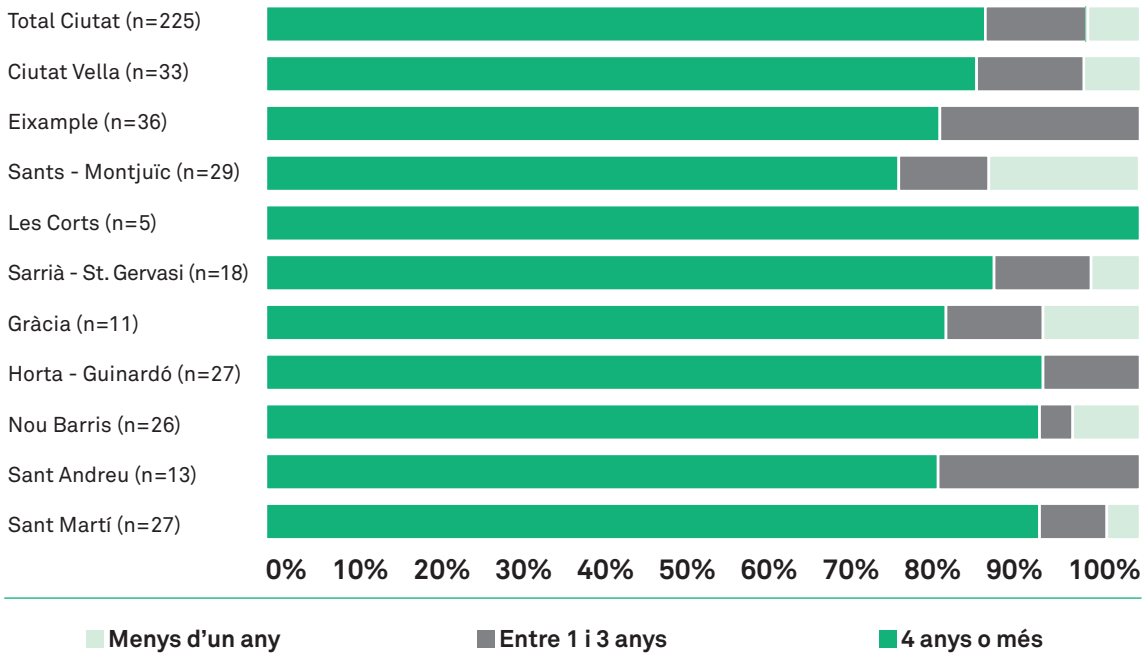
El 87,3% dels i les professionals tenen 4 anys o més d'experiència en centres de serveis socials (vegeu el gràfic 4). El districte de Sant Martí és el que té un percentatge més alt de respostes de treballadors o treballadores amb menys anys d'experiència, mentre que Les Corts mostra un alt percentatge de treballadors o treballadores amb més anys d'experiència.

Gràfic 4. Anys d'experiència en els centres de serveis socials



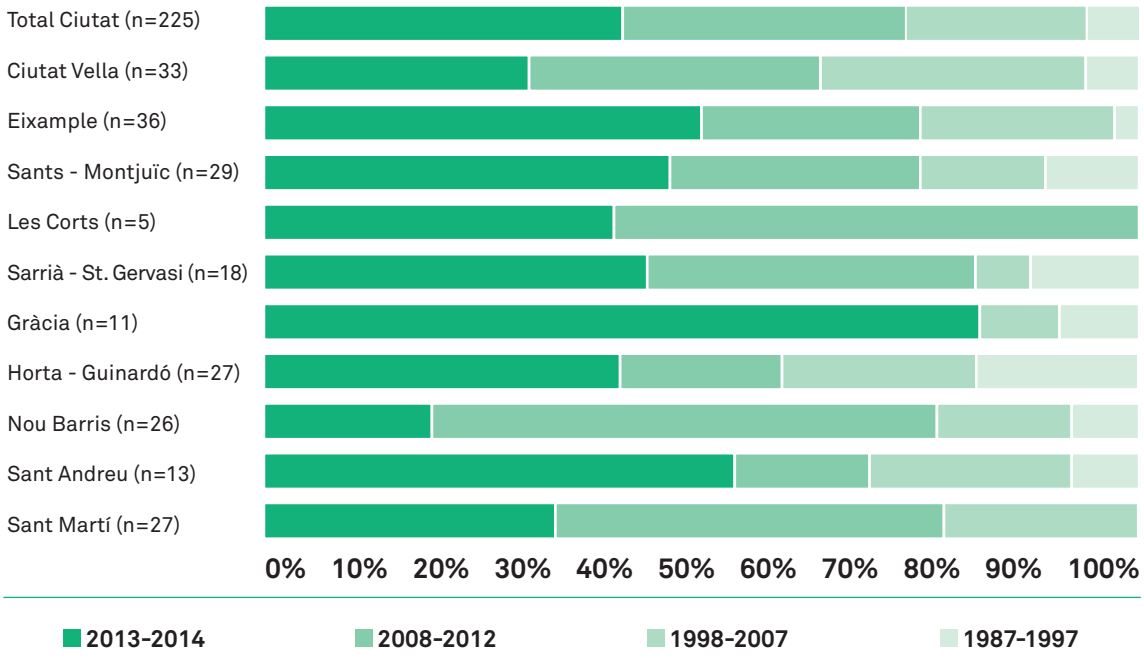
El 82,3% dels i les professionals que han respost indiquen que han treballat amb infants més de 4 anys de mitjana, essent els del districte de Sants - Montjuïc els que presenten mitjanes menys elevades, i els de Les Corts els que més (vegeu el gràfic 5).

Gràfic 5. Anys treballant amb infants i/o adolescents



El 41% dels i les professionals s'han incorporat al CSS on treballen al llarg de l'últim any. Cal destacar, doncs, que la xifra d'incorporacions recents és molt alta, a causa del concurs de mobilitat que hi va haver poc abans d'endegar aquesta recerca (vegeu el gràfic 6). A Gràcia, les persones que han respost són les que comparativament s'han incorporat fa menys i a Horta - Guinardó és on han contestat més professionals que fa molts anys que treballen en el mateix CSS.

Gràfic 6. Any d'incorporació a l'actual CSS



La col·laboració de tothom en les diferents fases de la recerca ha estat voluntària. Els qüestionaris eren anònims i la majoria dels camps no eren obligatoris. Tot i així, quasi tots els i les professionals el van contestar sencer. L'anàlisi de les dades es va fer mitjançant el paquet de tractament de dades SPSS, els resultats de les quals s'exposen als apartats 10.1, 11.1, 12.1 i 13.1 d'aquesta publicació.

6.4
FAMÍLIES ENTREVISTADES A CINC CSS: PROCEDIMENT I CARACTERÍSTIQUES DE LA MOSTRA

L'octubre de 2014, després d'haver analitzat els resultats dels qüestionaris adreçats als equips professionals i les dades extretes del SIAS, es va plantejar la fase següent des d'un enfocament més qualitatiu centrat en uns barris concrets de la ciutat. La tria d'aquestes zones va ser el resultat d'analitzar les dades quantitatives obtingudes en els qüestionaris, però també es va tenir en compte el criteri de diversitat de la ciutat i la disponibilitat dels centres proposats. Els centres de serveis socials seleccionats pel grup motor (Ajuntament i Universitat) van ser els següents: CSS Raval Sud, CSS Numància, CSS Sant Gervasi, CSS Vall d'Hebron i CSS Besòs.

Durant els mesos de novembre i desembre es van celebrar reunions amb cada un dels equips dels CSS seleccionats i l'equip de recerca de la Universitat de Girona, amb els quals es van compartir els resultats disponibles fins a la data i es van establir els criteris de selecció de les famílies susceptibles de ser entrevistades. Els criteris van ser els que es descriuen a continuació:

PAUTES PER A LA SELECCIÓ DE FAMÍLIES ALS CSS

Criteris per a la selecció de casos a cada un dels cinc CSS:

1. Casos d'infància tancats amb resolució positiva l'any 2013 i 2014.

2. A partir d'aquí, es va seleccionar una mostra que reunís casos en els quals fos destacable cada un dels 6 criteris esmentats tot seguit, sempre relacionats amb les necessitats detectades que afecten directament els infants:

   a. Necessitats materials (aliments, roba, condicionament de la llar, habitatge...)

   b. Necessitats escolars (orientació, beques de menjador, llibres, suport extraescolar, absentisme, assetjament escolar...)

   c. Problemes relacionals (entre iguals, dins la família, amb els mestres...)

   d. Violència/negligència (violència masclista, maltractament als infants, desatenció...)

   e. Crisis temporals (atestat judicial d'un adolescent, separació dels pares, mort d'un familiar...)

   f. Criteri específic d'aquell barri en funció de la tipologia de població (immigració, població gitana, desnonaments...)

3. Calia contemplar que en aquesta mostra hi hagués una certa diversitat en termes de:

   a. Edat

   b. Sexe

   c. País d'origen

4. A partir d'aquí, calia confeccionar per part de cada CSS una llista amb la totalitat dels casos tancats per resolució positiva durant l'any 2013-14, ordenats segons els criteris descrits, per tal de poder seleccionar els que s'entrevistarien, amb un mínim de 6 casos (una família per cada criteri) i identificant metodologies de treball diverses.

5. Una investigadora de l'ERIDIQV va fer les trucades a les famílies des del CSS per preguntar si volien col·laborar en la recerca i concertar lloc, dia i hora de les entrevistes. De cada família, s'intentava entrevistar adults i infants o adolescents de forma separada.

6. Les entrevistes van ser realitzades per dos membres de l'equip investigador.

7. El guió de les entrevistes tenia preguntes equivalents tant per a les famílies (adults, infants i adolescents) com per als i les professionals, per tal de poder reunir diferents punts de vista sobre les 3 premisses plantejades també als qüestionaris.

Les entrevistes van ser realitzades per part de dues investigadores entre els mesos de gener i febrer de 2015 i la resposta de les famílies va ser, en general, de col·laboració per part dels adults, però en canvi molt sovint els pares no veien convenient que s'entrevistessin també els fills, per la qual cosa el nombre d'infants entrevistats va resultar menor del que preteníem. Es pot consultar el guió utilitzat a l'entrevista a l'annex 1. Un cop fetes les entrevistes, ja amb una primera anàlisi dels resultats, vam tornar a fer una reunió amb cada un dels cinc CSS per tal de fer-los una devolució de les entrevistes.

Taula 2. Mostra de les famílies entrevistades als cinc CSS

	Infants i adolescents	Pares	Mares	Famílies	Total entrevistats
CSS Numància	3	2	5	6	10
CSS Besòs	2	2	6	6	10
CSS Sant Gervasi	1	1	6	6	8
CSS Vall Hebron	1	2	3	5	6
CSS Raval Sud	0	0	5	5	5
TOTAL	**7**	**7**	**25**	**28**	**39**

Les característiques de la mostra de les famílies entrevistades es poden consultar a la taula 2, amb un total de 39 entrevistes realitzades, 7 a infants i adolescents i 32 a adults (7 pares i 25 mares). Els CSS de Numància i Besòs són els centres en què es van poder fer més entrevistes. Tots eren casos tancats, excepte els del Raval Sud.

La franja d'edat dels infants entrevistats és de 8 (la més jove) a 19 anys (la més gran). Entre els pares i mares, les edats van des dels 26 fins als 56 anys. Per país d'origen, està força igualat: 20 persones nascudes a Espanya i 19 estrangeres. Entre les persones estrangeres, hi ha una majoria procedent de països llatinoamericans (vegeu la taula 3). La majoria de les famílies entrevistades tenen entre 1 i 2 fills, només n'hi una que en té 3 (Besòs) i una altra que en té 7 (al Raval), per la qual cosa es considera que no estem davant d'una mostra de famílies nombroses. La majoria de les famílies van ser ateses durant molt temps, i només hi ha algun cas a Sant Gervasi i a Vall d'Hebron on l'atenció va ser més puntual.

Taula 3. Característiques de les persones entrevistades a cada CSS: edat i país d'origen

CSS:	Numància	Besòs	Sant Gervasi	Vall d'Hebron	Raval	Total
Franja d'edat dels infants	9 - 19 anys	8 - 10 anys	16 anys	15 anys	---	**8 - 19 anys**
Franja d'edat dels adults	35 - 56 anys	28 - 45 anys	26 - 49 anys	30 - 52 anys	33 - 48 anys	**26 - 56 anys**
Nascuts a: Espanya	4	7	3	5	1	**20**
Amèrica llatina[12]	5	—	4	—	2	**11**
Marroc	—	2	1	1	2	**6**
Ucraïna/ Rússia	1	1	—	—	—	**2**

Quasi la meitat dels adults entrevistats no treballen, situació especialment present entre les famílies del Besòs i del Raval (vegeu la taula 4). Tots els infants entrevistats estudien. El màxim nivell escolar assolit per les persones adultes és educació postobligatòria i superior, i són poques les que només tenen estudis primaris.

12 República Dominicana, Perú, Colòmbia, Bolívia, Veneçuela, Equador i Xile.

Taula 4. Situació laboral i acadèmica de les persones entrevistades

CSS:	Numància	Besòs	Sant Gervasi	Vall d'Hebron	Raval	Total
Treballen	6	1	5	4	1	17
No treballen	1	7	1	1	4	14
Estudien: Primària	1	2				3
ESO	1			1		2
CFGS	1		1			2
Nivell d'estudis dels adults:						
Primària		3		2	2	7
ESO	1	1	2		1	5
Batxillerat	3	1				4
FP/CFGM	1	2		2		5
Universitaris	2	1	5	1	2	11

Quan se'ls preguntava com havien conegut el CSS, quasi una tercera part va contestar que els havia derivat l'escola, situació que era d'esperar ja que són casos d'infància. No és però menyspreable el nombre de persones que diuen que ja coneixien el centre o els ho van aconsellar persones del seu entorn (vegeu la taula 5).

Taula 5. Com arriben als CSS

CSS:	Numància	Besòs	Sant Gervasi	Vall d'Hebron	Raval	Total
Derivades de l'escola	1	3	4	2	1	11
Ja el coneixien	2	5	2			9
Els hi van aconsellar	2	1	2	1	3	9
Derivades d'un altre CSS	2	1		1		4
Derivades de fiscalia	2			1	1	4
No ho sap	1			1		2

Malgrat que les famílies van ser triades segons els criteris anteriorment descrits i, per tant, havien de destacar especialment per una de les problemàtiques plantejades, els motius que van expressar a les entrevistes varien una mica (vegeu la taula 6).

Taula 6. Per què acudeixen als CSS

Motiu CSS:	Numància	Besòs	Sant Gervasi	Vall d'Hebron	Raval	Total
Econòmic / material	5	6	3	3	4	21
Ajuda / orientació escolar	4	2	3	1	2	12
Conflictes familiars	3	3	2	3	—	11
Conflictes escolars	1	1	3	—	—	5
Cerca de feina	1	2	1	—	1	5
Cerca de pis	1	3	—	—	—	4
Suport psicològic	—	—	1	—	1	2

(*) Algunes van expressar més d'un motiu

Consta, en primer lloc, el tema econòmic i material, que acostuma a ser un problema present juntament amb algun altre. En segon lloc, apareix l'orientació relacionada amb temes formatius, quasi en la mateixa mesura que els conflictes familiars. Després ja vénen els conflictes escolars i finalment el suport psicològic. No obstant això, pels continguts apareguts després a les entrevistes, entenem que el tema pot ser el conflicte familiar però que esperen també tenir suport psicològic per fer-hi front.

6.5
GRUPS DE DISCUSSIÓ REALITZATS AMB PROFESSIONALS: PROCEDIMENT I CARACTERÍSTIQUES DE LES PERSONES PARTICIPANTS

Després de la fase d'entrevistes amb les famílies, es van organitzar 3 grups de discussió amb professionals amb l'objectiu de tractar els mateixos temes exposats a les famílies però des d'una altra perspectiva. Les persones participants havien de ser professionals, tècnics o membres de l'equip directiu dels 35 CSS restants que no havien estat seleccionats en la fase prèvia d'entrevistes a les famílies; és a dir, tots els CSS excepte els de Raval Sud, Numància, Vall d'Hebron, Besòs i Sant Gervasi. La composició dels grups havia de ser d'un màxim de 12 participants a cada grup amb representació dels diversos perfils professionals. D'aquesta manera a cada grup hi podrien participar de manera orientativa com a màxim 5 professionals del treball social, 3 d'educació social, 2 de psicologia i 2 d'equips directius.

Els participants, finalment, van ser els que consten a la taula 7: un total de 30 entre els tres grups. El guió orientatiu utilitzat en els grups de discussió es pot consultar a l'annex 2.

Taula 7. Mostra dels professionals participants als grups de discussió

Professionals:	Direcció	Treball social	Educació social	Psicologia	Total
Grup de discussió 1: 17/4[13]	2	4	3	2	11
Grup de discussió 2: 20/4[14]	2	3	3	2	10
Grup de discussió 3: 20/4[15]	1	5	2	1	9
TOTAL	5	12	8	5	30

La participació a les entrevistes i grups de discussió va ser voluntària. Van donar el seu consentiment informat amb la garantia que les dades eren confidencials. Les persones participants van donar el seu consentiment per ser enregistrades en àudio. Un cop finalitzades les entrevistes i els grups, es va procedir a fer-ne una transcripció literal per després realitzar una anàlisi de contingut, en la qual la unitat d'anàlisi era el tema. Es va seguir un procés de codificació i categorització dels textos utilitzant el programari NVIVO. Els resultats obtinguts en les entrevistes i grups de discussió s'exposen als apartats 10.2, 11.2, 12.2 i 13.2 d'aquesta publicació.

13 CSS El Parc - Vila Olímpica, CSS La Marina, CSS Sarrià, CSS Gòtic, CSS El Coll, CSS Franja Besòs, CSS Sant Martí - Verneda, CSS Vila de Gràcia, CSS Casc Antic i CSS Les Corts.
14 CSS Poblenou, CSS Nou Barris, CSS El Parc, CSS Sarrià - Les Corts, CSS Horta - Guinardó, CSS Prosperitat - Guineueta - Verdum, CSS El Coll, CSS La Marina i CSS Baix Guinardó.
15 CSS Raval Nord, CSS Nova Esquerra, CSS El Coll, CSS Horta, CSS Dreta Eixample, CSS Antiga Esquerra, CSS Sant Andreu, CSS Les Corts, CSS Vila de Gràcia i CSS El Carmel.

6.6
ENQUESTES DE SATISFACCIÓ A FAMÍLIES USUÀRIES DELS CSS

Amb l'objectiu d'analitzar l'impacte de la intervenció en les persones ateses pels centres de serveis socials (CSS), es va endegar una enquesta de satisfacció per tal que voluntàriament i anònimament fos resposta pels infants, adolescents, mares i pares o altres familiars atesos per un tema relacionat amb els fills i filles. Aquesta fase de la recerca es va dur a terme després d'haver iniciat les entrevistes amb les famílies, durant el mes de febrer de 2015. Hi van participar usuaris i usuàries diferents de les persones entrevistades, ja que les famílies entrevistades van ser casos tancats pels serveis socials, mentre que els usuaris i usuàries que responien les enquestes de satisfacció van ser casos actius, amb alguna cita concertada al seu CSS.

Les pautes que es van distribuir als CSS per a l'administració de l'enquesta de satisfacció van ser les següents:

Lloc:

- El CSS haurà d'escollir un lloc central i visible, però que alhora estigui en el camp de visió d'algun treballador o treballadora del centre, com pot ser el personal de recepció.

- Cada dia algú s'haurà d'encarregar d'ordenar els fulls de resposta, separant els que van dirigits als adults dels que van dirigits als infants i adolescents.

- Es podria posar un cartell on digui, per exemple, "enquesta de satisfacció de les famílies ateses als CSS".

- Les bústies són "arxivadors definitius" reconvertits en bústia. Si la bústia quedés plena abans d'acabar el mes, caldria precintar-la i habilitar-ne una altra.

Qui pot contestar l'enquesta:

- Famílies ateses al CSS amb demandes per als fills o filles menors d'edat, a part que puguin tenir també altres demandes. Caldrà que contestin les persones d'una mateixa família que vénen als CSS: infants, adolescents, pares, mares, germans, avis, àvies, oncles, tietes...

- No entrarien els casos en què, per exemple, una mare acudeix al centre per una demanda només per a l'avi, encara que sabem que aquella mare té fills menors d'edat, però sí que aquesta mare seria candidata a contestar l'enquesta si alhora ve per un ajut de menjador escolar.

Maneres d'incentivar la participació, que ha de ser voluntària i anònima:

- Quan surten o esperen per entrar a una entrevista amb algun professional, aquest els pot indicar on estan els papers i la bústia, i ajudar-los a buscar l'enquesta que els correspon per edat i idioma. Cal incentivar la participació també dels fills i filles. Algun o alguna professional del CSS que no sigui la persona referent del cas pot ajudar-los a llegir o a entendre l'enquesta, tant si són majors d'edat com menors d'edat. L'ajuda pot venir de part del personal de recepció i administració, de part de qualsevol tècnic o fins i tot de part de la direcció. Cada centre ho pot articular segons consideri què és més adient o viable.

- L'enquesta és vàlida tant si es contesta de manera autònoma com si es contesta amb ajuda, ja que no podem discriminar ningú per raons de comprensió lectora. L'únic que caldrà fer és marcar en el paper si s'ha llegit o ajudat.

- L'enquesta es pot oferir a famílies que vénen a fer un tràmit i el personal que les atén sap que són famílies amb demandes per als fills i filles, tot i que durant aquell mes no tinguin cap entrevista.

- Hi poden participar les famílies que almenys hagin estat ateses una vegada al CSS.

- Caldrà que tot el personal del CSS estigui conscienciat de la importància de l'enquesta.

Període en el qual l'enquesta està en actiu: febrer de 2015

Es van elaborar dos models d'enquesta, en paper, de dos colors diferents: una per als infants i adolescents menors de 18 anys i una altra per als adults. S'oferien versions en català, castellà, francès, anglès, àrab i urdú.

Totes les preguntes eren tancades i s'havia d'escollir una opció de resposta, excepte l'últim apartat dedicat a suggeriments, que era obert i disposava d'espai per escriure el que es cregués convenient. Les preguntes van ser les següents (per a més detall, vegeu l'annex):

- Edat

- Sexe

- País de naixement

- Estudis/ocupació laboral (només els menors de 18 anys)

- Grau de parentiu amb l'infant o adolescent (només els majors de 18 anys)

- Tema pel qual vénen als serveis socials: econòmic, escolar, salut, temps lliure, comportament, familiar, relacional, altre

- En quin tema l'han ajudat (ítems similars al punt anterior)

- Grau d'acord amb l'ajuda rebuda en el CSS

- Grau de satisfacció global amb el CSS

- Recomanaria o no el CSS a algú en la mateixa situació

- Queixes o suggeriments de millora

En ser la primera vegada que es duia a terme una enquesta d'aquest tipus, vam detectar algunes dificultats que caldria resoldre en futures edicions, sobretot els dos problemes

següents: algunes persones no van contestar les preguntes que quedaven en el dors del full i cal igualar la participació entre CSS. Malgrat això, la valoració general que en fem és positiva gràcies a la participació assolida. Els resultats de l'enquesta es poden trobar a l'apartat 14.

6.7 CONSIDERACIONS GENERALS SOBRE LES FONTS D'INFORMACIÓ

Abans de passar a presentar pròpiament els resultats de l'enquesta, cal exposar algunes consideracions amb relació a les limitacions i els elements facilitadors que han sorgit durant el procés de recerca referents a:

Recull de dades a través del SIAS:

- Hi havia molts camps no informats i/o informats només en el camp dels adults de la família.
- Costa fer-ne una anàlisi ja que, en comptes d'estar basat en l'infant com a unitat, la base eren els registres acumulats.
- La majoria dels camps no estaven pensats per a l'avaluació de resultats.

Qüestionaris professionals:

- Hi ha hagut un 50,8% de respostes (taxa alta a Sarrià - Sant Gervasi i taxa baixa a Les Corts, Gràcia i Sant Andreu). El 87,3% dels professionals tenen 4 anys o més d'experiència als CSS.

Entrevistes a famílies:

- Vam trobar una bona predisposició dels adults de la família per col·laborar en l'estudi, però moltes dificultats per permetre que entrevistéssim els seus fills i filles.
- En general vam trobar més dificultats d'accés a les famílies de Vall d'Hebron i Raval Sud, on es van haver d'agafar també casos oberts.

Grups de discussió amb professionals:

- Vam trobar una bona predisposició i participació, i en fem una valoració positiva.

Enquesta de satisfacció a usuaris dels CSS:

- Vam trobar una participació desigual entre CSS: n'hi ha 10 que no van retornar cap enquesta, i 8 centres amb menys de 5. Malgrat això, en fem una valoració positiva perquè es van recollir 401 enquestes.

7. INDICADORS CONTEXTUALITZADORS DE LA CIUTAT DE BARCELONA

En aquest apartat s'exposen els indicadors sociodemogràfics i socioeconòmics de Barcelona, els indicadors subjectius de funcionament dels serveis municipals i els indicadors d'innovació social. L'objectiu era poder contextualitzar i comprendre millor les dades que s'obtinguessin a la recerca, però també es pretenia tenir-les en compte a l'hora de seleccionar, de manera fonamentada, els centres de serveis socials que presentessin indicadors socioeconòmics diversos.

7.1 INDICADORS SOCIODEMOGRÀFICS I SOCIOECONÒMICS

Taula 8. Indicadors sociodemogràfics de 2012[16]

Població		Sexe	Edats (en %)				Lloc de naixement (en %)			
		Dones	0-14	15-24	25-65	65 i +	BCN	CAT	ESP	Estranger
Eixample	265.592 (16,4%)	142.878 (53,8%)	10,8	8,3	59,0	21,9	51,3	9,1	16,1	23,6
Sant Martí	233.463 (14,1%)	120.604 (51,7%)	13,2	8,7	58,5	19,6	52,1	6,9	21,0	20,1
Sants - Montjuïc	183.700 (11,3%)	95.268 (51,9%)	11,6	9,0	59,9	19,5	48,8	7,3	18,6	25,3
Horta - Guinardó	168.525 (10,4%)	89.179 (52,9%)	12,1	8,5	56,0	23,3	53,0	6,0	24,0	17,0
Nou Barris	167.175 (10,3%)	87.674 (52,4%)	12,9	9,0	55,0	23,1	46,9	4,8	27,0	21,3
Sant Andreu	146.963 (9,1%)	76.810 (52,3%)	13,0	8,9	58,0	20,1	54,3	6,8	21,3	17,6
Sarrià - Sant Gervasi	145.413 (9,0%)	78.989 (54,3%)	15,6	10,2	52,9	21,3	63,4	9,1	11,8	15,6
Gràcia	121.550 (7,5%)	65.665 (54,0%)	11,5	7,8	59,5	21,2	55,4	9,0	15,8	19,8
Ciutat Vella	105.220 (6,5%)	49.516 (47,1%)	10,7	9,5	65,1	14,7	32,0	5,1	14,4	48,6
Les Corts	82.238 (5,1%)	43.764 (53,2%)	11,9	9,3	55,5	23,4	54,8	10,7	18,2	16,3
BARCELONA	**1.619.839**	**850.347**	**12,3**	**8,9**	**57,9**	**20,9**	**51,4**	**7,4**	**19,1**	**22,1**

16 Font: informes i documents estadístics de l'Ajuntament de Barcelona. Disponible a: bcn.cat/estadistica

Si ens fixem amb els indicadors de població (vegeu la taula 8) trobem, per un costat, que el districte de l'Eixample és el que tenia més població en total i Les Corts menys. Per altra banda, el districte de Sarrià - Sant Gervasi és el que tenia el percentatge més alt d'infants entre 0 i 14 anys. Quant a la població nascuda en altres comunitats autònomes, Nou Barris ocupava el primer lloc, i quant a la població nascuda a l'estranger, Ciutat Vella és el primer districte, amb molta diferència amb la resta. Pel que fa a persones d'ètnia gitana, els districtes de Sants- Montjuïc, Nou Barris i Sant Martí són els que en concentren més (Garriga, 2000)[17].

Amb relació als indicadors socioeconòmics dels districtes, la taula 9 està ordenada en funció de la columna referent a la taxa de fecunditat en noies adolescents d'entre 15 i 19 anys. Les diferències són enormes: per una banda, Ciutat Vella i Nou Barris encapçalen percentatges altíssims d'embarassos adolescents i, per l'altra, Les Corts i Sarrià - Sant Gervasi mostren xifres molt per sota de la mitjana de la ciutat. També observem que l'esperança de vida mostrava una diferència de 5 punts entre el districte de Ciutat Vella (la més baixa) i Les Corts (la més alta). La renda familiar era triple a Sarrià - Sant Gervasi que a Ciutat Vella. El percentatge de titulats superiors mostrava una xifra extremadament baixa a Nou Barris. La mortalitat infantil s'observava molt alta a Sant Andreu i en canvi molt baixa a Horta - Guinardó.

Taula 9. Indicadors socioeconòmics

	Esperança de vida en néixer[18]	Renda familiar disponible per habitant (2011)	% Titulats superiors i CFGS	Taxa de fecunditat en noies de 15-19 anys (x 1000 dones)[19]	Mortalitat infantil x 1000 nascuts vius[20] (2009)
Ciutat Vella	80,6	77,0	25,0	16,7 (2010)	2,1
Nou Barris	82,7	61,6	10,7	14,9 (2010)	1,3
Sants - Montjuïc	82,8	75,1	20,2	10,7 (2010)	3,1
Sant Martí	83,6	81,7	21,4	8,0 (2010)	1,9
BARCELONA	**83,3**	**100**	**26,3**	**6,9 (2012)** [21]	**2,8 (2011)**[22]
Sant Andreu	83,7	74,1	18,1	6,8 (2010)	4,3
Horta - Guinardó	83,2	80,3	19,4	5,0 (2010)	0,7
Eixample	83,7	112,1	35,7	3,9 (2010)	2,3
Gràcia	83,9	105,8	35,8	2,4 (2010)	0,9
Sarrià - Sant Gervasi	84,6	178,9	46,2	1,7 (2010)	0,8
Les Corts	85,6	141,4	36,6	1,2 (2010)	1,7

Un altra dada d'interès per a la recerca era la població infantil amb alguna discapacitat. Segons dades de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat de l'Ajuntament de Barcelona (2014) , la prevalença de discapacitat en el conjunt total de la població de la ciutat el desembre de 2013 era del 8,3%, però la prevalença amb infants entre 0 i 14 anys era molt més baixa, del 2,4%. El districte on la prevalença era més alta en població de 5 a 15 anys és el de Sant Martí i el que la tenia més baixa és Les Corts. Sarrià - Sant Gervasi era el districte on la prevalença és més alta en població de 0 a 4 anys i el que la tenia més baixa és Ciutat Vella (vegeu la taula 10).

Taula 10. Prevalença de discapacitat en població de 0 a 14 anys per districtes

	De 0 a 4 anys d'edat	De 5 a 15 anys d'edat
Sant Martí	0,31	2,62
Sant Andreu	0,30	2,47
Horta - Guinardó	0,28	2,17
Sarrià - Sant Gervasi	0,53	1,97
BARCELONA	**0,27**	**2,05**
Gràcia	0,25	1,95
Nou Barris	0,24	1,94
Sants - Montjuïc	0,22	1,86
Eixample	0,21	1,79
Ciutat Vella	0,17	1,76
Les Corts	0,36	1,57

17 Garriga, C. Els gitanos a Barcelona. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2000.

18 Departament d'Estadística. Anuaris Estadístics de la Ciutat de Barcelona. Any 2103. Demografia i població. bcn.cat/estadistica

19 www.aspb.cat/quefem

20 www.aspb.cat/quefem

21 bcn.cat/estadistica

22 www.idescat.cat

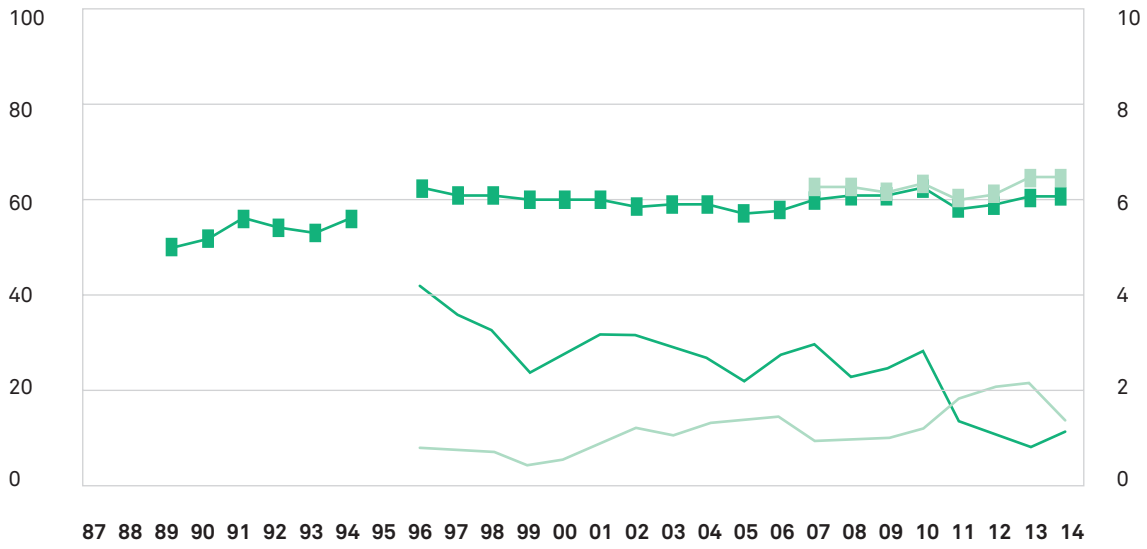
23 Persones amb reconeixement legal de discapacitat a la ciutat de Barcelona (2013). Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 2014.

7.2
INDICADORS SUBJECTIUS DE FUNCIONAMENT DELS SERVEIS MUNICIPALS

Una altra dada interessant és el resultat de l'Enquesta de serveis municipals 2014[24] (vegeu el gràfic 7), amb 6.000 entrevistes realitzades a majors de 18 anys entre l'abril i el juny de 2014 sobre la percepció dels ciutadans sobre tots els serveis municipals. En destaca que un 11,9% pensa que els serveis socials de la ciutat han millorat, un 18,4% que estan igual i un 13,5% que han empitjorat. En una escala de 0 a 10 (de pèssim a excel·lent), els serveis socials obtenen un 6,1. Quan la valoració la fan persones entrevistades que han estat usuàries dels serveis socials (un 20,3% de la mostra), la puntuació mitjana és d'un 6,5.

Gràfic 7. Percepció sobre els serveis socials de Barcelona

2014	Percepció d'evolució			Valoració		
				General		usuaris
	Ha millorat	Està igual	Ha empitjorat	Punt Mitjana	% Valora	% Usuaris
	11,9%	18,4%	13,5%	6,1	45,8	20,3



Ha millorat — Ha empithorat — Mitjana total — Mitjana usuaris

24 Enquesta de serveis municipals 2014, resum de resultats. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, 2014.

7.3
INDICADORS D'INNOVACIÓ SOCIAL

Per finalitzar aquest primer apartat, mostrem **els recursos, les entitats i els serveis d'innovació social** nascuts fruit de les necessitats socials del territori, extrets del **mapa d'innovació social**[25] **del projecte "Barris i Crisi"**[26]. A través d'aquest projecte, s'ha presentat un mapa on es poden trobar les pràctiques socialment innovadores dividides en 4 grups d'activitats i recursos georeferenciats (vegeu la taula 11). Observem com els districtes amb més recursos d'aquest tipus són l'Eixample, Ciutat Vella, Gràcia i Sants - Montjuïc.

Taula 11. Recursos i activitats d'innovació social

Districtes	Solidaritat ciutadana	Territori, medi ambient i energia	Economia i consum alternatiu	Espais autogestionats	Total
BARCELONA	**21**	**48**	**111**	**29**	**209**
Eixample	3	4	20	6	33
Ciutat Vella	2	7	21	2	32
Gràcia	1	4	19	5	29
Sants - Montjuïc	1	6	11	8	26
Horta - Guinardó	2	7	9	0	18
Sant Martí	2	7	9	0	18
Sant Andreu	4	2	9	2	17
Nou Barris	2	4	7	3	16
Les Corts	3	5	1	2	11
Sarrià-Sant Gervasi	1	2	5	1	9

Font: elaboració pròpia a partir del mapa d'innovació social del projecte "Barris i Crisi" (2014)

25 Mapa d'Innovació Social a Catalunya, disponible a barrisicrisi.wordpress.com
26 Projecte "Barris i Crisi", disponible a barrisicrisi.wordpress.com

7.4
SÍNTESI DE LES DADES DEL CONTEXT SOCIOECONÒMIC DELS DISTRICTES MUNICIPALS DE BARCELONA EN EL PERÍODE DE LA RECERCA

- El districte de l'Eixample és el que té més població en nombre absolut i Les Corts el que menys.
- El districte de Sarrià - Sant Gervasi és el que té el percentatge més alt d'infants entre 0 i 14 anys.
- Ciutat Vella i Nou Barris encapçalen els percentatges d'embarassos adolescents en noies de 15 i 19 anys, mentre que Les Corts i Sarrià - Sant Gervasi mostren percentatges per sota de la mitjana de la ciutat.
- L'esperança de vida mostra una diferència de 5 punts entre el districte de Ciutat Vella (la més baixa) i Les Corts (la més alta).
- La renda familiar és triple a Sarrià - Sant Gervasi que a Ciutat Vella.
- El percentatge de titulats superiors és extremadament baix a Nou Barris.
- La mortalitat infantil és molt alta a Sant Andreu i molt baixa a Horta - Guinardó.
- La prevalença de discapacitat amb menors de 14 anys és del 2,4%. Sant Martí té la prevalença més alta, entre 5 i 15 anys, i Les Corts, la més baixa.
- Els districtes amb més persones d'ètnia gitana són Sants - Montjuïc, Nou Barris i Sant Martí.
- La major concentració d'iniciatives i pràctiques d'innovació social relacionades amb solidaritat ciutadana, medi ambient i energia, consum alternatiu i espais autogestionats a la ciutat de Barcelona es troba als districtes de Ciutat vella, Eixample i Gràcia.
- Nou Barris és el districte que té més població nascuda en altres comunitats autònomes.
- Ciutat Vella és el districte amb més persones nascudes a l'estranger, amb molta diferència respecte de la resta de districtes. En el conjunt de la ciutat, la població nascuda a l'estranger representa el 22,1% i els col·lectius més nombrosos per països són l'italià, el pakistanès i el xinès, i per continents, els llatinoamericans.

8.
RESULTATS EXTRETS DE LA BASE DE DADES DE SERVEIS SOCIALS (SIAS)

Un cop feta aquesta contextualització sintètica per districtes, passem ara a exposar els resultats pròpiament dits de la recerca desenvolupada, començant pels resultats d'explotar la base de dades de serveis socials.

En aquest apartat s'exposen tota una sèrie d'indicadors extrets del SIAS (Sistema d'Informació d'Acció Social), on consten els casos gestionats pels serveis socials de la ciutat. Les dades extretes a partir de l'anàlisi secundària fan referència a dades sociodemogràfiques, nombre d'expedients de 0 a 18 anys informats segons l'estat d'atenció, perfil professional que atén el cas, canal d'entrada dels casos, tipus de llar familiar que s'atén, tipus de demanda i tipus de resposta, i finalment, motiu de tancament del cas.

A la taula 12 observem que hi consten un total de 56.468 infants i adolescents d'edats entre 0 i 18 anys, nascuts entre el 1993 i el 2011. El període informat comprèn des de 1986 fins a 2013, tot i que la majoria d'expedients informats van ser oberts entre el 2006 i el 2013 (abans no existia aquest sistema d'informació). Cal dir, però, que hi ha camps on hi manca informació en més de la meitat dels casos.

Segons aquestes dades, el districte amb més infants i adolescents atesos és el de Nou Barris, tot i que ja hem vist en l'apartat anterior que no és el districte amb més habitants ni el que té més percentatge de població infantil. Sant Martí és el segon i Ciutat Vella és el tercer, sabent que aquest districte és dels que tenen menys població. Això ens pot estar indicant que districtes com Nou Barris i Ciutat Vella tenen més concentració de població amb necessitats socials. Una altra dada per destacar és que el districte de l'Eixample, tot i no ser dels que té més població nascuda a l'estranger, sobresurt en el SIAS amb infants estrangers atesos, mentre que Sarrià - Sant Gervasi sobresurt amb un percentatge més alt d'infants nascuts a Espanya.

Taula 12. Dades sociodemogràfiques extretes del SIAS

	Població 0-18 anys[27]		Sexe[28]	País de naixement[29]	
	Nombre	%	Dones%	% Espanya	% Estranger
Nou Barris	9.583	17,0	48,2	77,5	22,5
Sant Martí	7.977	14,1	47,8	79,6	20,4
Ciutat Vella	7.752	13,7	47,1	77,7	22,3
Sants - Montjuïc	7.421	13,1	46,7	73,4	26,6
Horta - Guinardó	7.121	12,6	48,7	77,2	22,8
Eixample	6.340	11,2	45,9	64,7	35,3
Sant Andreu	4.830	8,6	48,6	75,2	24,8
Gràcia	2.519	4,5	47,2	77,8	22,2
Sarrià-Sant Gervasi	1.341	2,4	47,8	82,3	17,7
Les Corts	1.058	1,9	46,8	79,2	20,8
BARCELONA	**56.468**	**100**	**47,5**	**75,7**	**24,3**

De totes les dades explotades al SIAS (vegeu la taula 13), el 34,3% dels casos estaven ja tancats, majoritàriament entre els anys 2012 i 2013. El 44,3% estaven en tractament i el 19,6% en seguiment. Aquest camp, però, conté informació només en 7.777. Una explicació que han donat els equips dels CSS és que el tancament d'una actuació amb un infant s'informa majoritàriament en el camp dels adults de la família, no en el propi dels menors d'edat, fet que comporta que molts camps quedin sense informació. Nou Barris, Sant Martí i Sants són els districtes que més casos d'infants tenen informats i Les Corts és l'únic que en té més de la meitat de tancats.

27 Missing n=526 (0,9%)
28 Missing n=572 (1,0%)
29 Missing n=526 (0,9%)

Taula 13. Nombre d'expedients de 0 a 18 anys informats segons l'estat d'atenció a 12/2013

	Tancat	USTAC tractament	USTAC seguiment	Gestió externa	UPA	TOTAL (N)
Nou Barris	31,1%	52,8%	14,6%	0,9%	0,6%	1.412
Sant Martí	35,2%	43,6%	19,6%	0,2%	1,5%	1.098
Sants - Montjuïc	43,1%	44,0%	10,6%	0,5%	1,9%	1.001
Horta - Guinardó	29,8%	48,2%	20,0%	0,8%	1,3%	847
Eixample	36,5%	33,6%	27,8%	1,1%	0,9%	788
Sant Andreu	33,6%	39,9%	25,4%	0,3%	0,8%	775
Ciutat Vella	31,0%	49,4%	18,5%	0,3%	0,8%	745
Gràcia	28,0%	49,7%	20,0%	1,1%	1,1%	529
Sarrià-Sant Gervasi	28,9%	29,8%	39,8%	0,0%	1,5%	342
Les Corts	53,0%	29,7%	15,9%	0,9%	0,4%	232
BARCELONA	**34,3%**	**44,3%**	**19,6%**	**0,6%**	**1,1%**	**7.777**[30]

Pel que fa al perfil professional que atén els casos d'infància, en el SIAS consta que la majoria dels casos d'infància són atesos per professionals de l'educació social, i en segon lloc per professionals del treball social. Sobresurt el districte de Sant Martí pel que fa a assignacions a professionals de l'educació social, el districte de Sarrià - Sant Gervasi pel que fa a assignacions a professionals del treball social, el d'Horta - Guinardó pel que fa a assignacions a professionals de psicologia, i el districte de Sants pel que fa a assignacions a educadors o educadores a partir del carrer (APC) (vegeu la taula 14).

30 Missing n=48.691 (86,2%). Les dades del 86,2% d'infants i adolescents consten en l'expedient d'un dels pares.

Taula 14. Perfil professional que atén el cas

	Educació social	Treball social	Psicologia	APC	Advocacia	Total (N)
	%	%	%	%	%	
Sant Martí	76,2	56,3	8,5	4,1	1,1	1.095
Ciutat Vella	75,1	60,0	3,9	3,0	1,4	735
Gràcia	74,5	66,4	1,1	0,4	0,8	529
Nou Barris	73,8	54,1	1,9	1,1	1,4	1.402
Sants - Montjuïc	72,0	71,8	4,8	5,1	0,8	978
Horta - Guinardó	70,4	48,9	13,9	2,2	1,5	847
BARCELONA	**70,3**	**60,9**	**6,1**	**3,2**	**1,3**	**7.676**
Eixample	64,8	63,1	7,9	4,8	1,8	773
Sarrià-Sant Gervasi	62,3	72,8	3,6	3,6	1,8	335
Sant Andreu	60,7	67,5	9,7	1,5	1,5	750
Les Corts	52,2	67,2	2,2	12,5	2,2	232

(poden marcar més d'una opció)

A la taula 15 veiem que hi ha 6.307 casos sobre els quals tenim informació disponible respecte del canal d'entrada. Els hem ordenat de més a menys en funció de la columna de les famílies que vénen per decisió pròpia, en primer lloc a la mitjana de ciutat, però amb grans diferències entre districtes. Gràcia és el districte que encapçala la llista, seguit de Nou Barris i Sants - Montjuïc. Per altra banda, el districte de Ciutat Vella és el que té una freqüència més alta de derivacions d'altres serveis municipals i serveis socials externs, amb un percentatge molt baix de famílies que hi acudeixen per decisió pròpia. El districte d'Horta - Guinardó és on consta que es reben més casos d'ensenyament, mentre que a Les Corts se'n reben més de protecció ciutadana. Finalment, destaca el fet que al districte de Sant Andreu una tercera part dels casos informats figuren sota el motiu "d'altres".

Taula 15. Canal d'entrada

	Decisió pròpia família/ tercer	Serveis socials externs	Serveis municipals	Ensenyament	Protecció ciutadana	Salut	Justícia	Altres	Total
Gràcia	37,5	19,4	14,8	14,8	1,2	3,4	2,8	6,1	325
Nou Barris	35,7	12,4	15,7	19,2	4,0	3,1	2,4	7,6	1.262
Sants-Montjuïc	35,2	17,8	22,8	12,5	0,6	1,4	1,8	7,9	505
Horta-Guinardó	26,3	19,0	22,4	21,4	0,4	0,7	0,9	8,9	906
BARCELONA	**25,5**	**18,5**	**22,5**	**13,7**	**2,7**	**2,2**	**1,8**	**12,9**	**6.307**[31]
Les Corts	24,8	22,1	15,4	14,1	10,7	8,1	2,7	2,0	149
Sant Andreu	22,7	16,9	11,0	10,3	2,8	1,9	2,1	32,2	670
Sant Martí	17,9	13,9	28,0	12,7	2,4	3,1	1,3	20,7	932
Ciutat Vella	17,7	25,8	38,0	8,2	1,2	1,3	1,0	6,9	906
Sarrià-Sant Gervasi	16,7	19,7	27,8	4,3	4,3	3,4	3,0	21,0	234
Eixample	15,3	31,2	23,7	8,2	9,4	0,6	2,9	8,4	477

Taula 16. Tipus de llar familiar

	Monoparental	Parella amb fills o filles	Extensa	Altres[32]	Total (N)
Sarrià-Sant Gervasi	38,3%	43,7%	12,4%	6,6%	459
Eixample	35,3%	44,0%	15,5%	5,3%	2.340
Les Corts	33,6%	36,4%	22,3%	7,7%	417
Gràcia	31,7%	39,2%	24,0%	5,1%	1.305
Horta - Guinardó	29,2%	40,5%	24,1%	6,2%	4.798
BARCELONA	**28,7%**	**46,0%**	**19,8%**	**5,5%**	**27.748**[33]
Sants - Montjuïc	28,6%	48,4%	16,8%	6,3%	2.500
Nou Barris	27,5%	48,6%	18,3%	5,6%	5.485
Ciutat Vella	27,4%	49,3%	18,7%	4,6%	4.316
Sant Andreu	26,0%	50,1%	18,5%	5,4%	2.242
Sant Martí	25,7%	46,0%	23,6%	4,7%	3.814

Observem que hi ha 27.748 infants i adolescents amb informació sobre el perfil de la seva família. Els districtes més afavorits socioeconòmicament són els que mostren percentatges més alts de famílies monoparentals ateses. Ciutat Vella i Sant Andreu són els que atenen més parelles amb fills i Gràcia i Horta - Guinardó encapçalen la llista de les famílies extenses (vegeu la taula 16).

Del total de 36.171 casos informats sobre quin és el tipus de demanda que fan quan entren a serveis socials, destaca el percentatge de Les Corts, seguit de Gràcia i Horta - Guinardó pel que fa a les demandes de tipus individual i familiar. Gràcia és el districte que té un percentatge més alt de demandes de tipus educatiu, i Nou Barris el més baix. Pel que fa a les demandes de tipus econòmic i de necessitats bàsiques, encapçala la llista el districte de Sant Martí i la tanca el districte de Sarrià, amb un percentatge molt baix, tot i que per altra banda destaca en les demandes de salut i sociosanitàries. Finalment trobem que en les demandes de lleure sobresurt Les Corts i en les d'habitatge sobresurt Ciutat Vella (vegeu la taula 17).

Taula 17. Tipus de demanda

Demanda[34] (%)	Individual/ familiar /relacional	Educativa	Econòmica	Sociosanitària	Lleure	Habitatge	Altres[35]	Total Nº
Les Corts	55,8	41,7	40,8	11,6	5,6	1,9	7,7	1.745
Gràcia	51,9	53,0	33,1	8,3	1,2	1,1	3,3	3.659
Horta - Guinardó	50,8	49,5	33,8	5,7	2,1	1,4	2,7	5.221
Sarrià- Sant Gervasi	49,1	44,6	17,2	15,1	2,2	0,7	3,4	1.050
Sant Andreu	49,9	44,1	40,8	6,1	3,6	1,2	2,5	3.369
BARCELONA	**46,8**	**45,4**	**35,2**	**6,5**	**2,1**	**1,9**	**3,3**	**36.171**
Nou Barris	46,	41,1	34,2	4,6	1,2	2,5	2,5	5.278
Sants - Montjuïc	45,5	50,4	34,2	5,4	3,7	1,7	3,2	4.464
Eixample	44,9	42,1	33,8	8,1	3,0	1,7	4,5	3.970
Sant Martí	43,1	44,7	51,0	7,7	2,5	1,9	3,7	3.158
Ciutat Vella	41,3	43,0	33,1	5,0	1,6	2,6	1,9	4.257

31 Missing n=50.161 (89%)
32 Hem ajuntat els camps següents: grup de convivència comú, família reconstituïda i altres
33 Missing n=28.825 (51%)
34 N=36.016 (missing 63,8%). Poden escollir més d'una opció.
35 Hem ajuntat els conceptes següents perquè presentaven percentatges irrisoris: *jurídic/legal, laboral, context i valors culturals, xarxa de proximitat i comunitat.*

Pel que fa al tipus de resposta que consta en el SIAS (vegeu la taula 18), d'un total de 19.617 casos analitzats, la més elevada és la de tipus econòmic. Quan contrastem aquesta dada amb els equips dels CSS, i sobretot tenint en compte que no és la demanda més realitzada, sembla que quan es dóna per resposta un ajut econòmic queda automàticament reflectit a la base de dades, en canvi no és així amb els altres tipus de respostes. De totes les registrades, la resposta de tipus econòmic més alta es produeix a Nou Barris i la més baixa a Sarrià - Sant Gervasi. En aquest darrer districte sobresurten, en canvi, les respostes de tipus educatiu i de formació i les d'activitats de lleure. A Les Corts destaquen les respostes de l'àmbit sociosanitari i de tipus individual i familiar.

Taula 18. Tipus de resposta

Demanda (%)[36]	Econòmica	Educativa	Sociosanitària	Individual / familiar	Lleure	EAIA	Habitatge	Altres [37]	Total nº
Nou Barris	75,3	21,5	14,1	21,0	15,1	3,2	1,5	3,4	3.925
Sant Andreu	72,7	21,3	18,8	25,3	17,1	4,2	1,6	3,7	2.224
Ciutat Vella	71,5	19,1	15,1	9,8	13,8	4,1	1,9	2,0	1.987
Horta-Guinardó	71,5	25,7	19,4	18,2	18,5	3,5	1,1	4,2	2.817
BARCELONA	**69,0**	**21,3**	**18,2**	**18,0**	**17,9**	**4,1**	**1,4**	**3,6**	**19.617**
Les Corts	65,8	18,5	27,2	29,2	28,3	6,9	1,3	18,1	448
Sants-Montjuïc	65,5	21,0	15,9	13,6	22,0	4,7	1,3	2,6	2.311
Eixample	65,3	17,0	20.8	14,9	13,6	6,4	1,7	3,7	1.685
Gràcia	63,9	23,9	19,4	11,3	30,4	5,6	1,1	2,0	1.103
Sant Martí	63,0	20,1	20,6	17,4	16,3	4,7	1,3	4,1	2.492
Sarrià-Sant Gervasi	55,5	28,0	21,6	21,1	35,4	5,6	1,1	3,0	625

Pel que fa al motiu de tancament (vegeu a taula 19), les puntuacions extremes queden distribuïdes entre Sarrià - Sant Gervasi, que presenta més casos tancats per assoliment d'objectius, canvi de domicili (fora de Barcelona) i decisió pròpia de la família, i Ciutat Vella, que presenta menys casos tancats per assoliment d'objectius, i més casos tancats per absència del servei i per derivació a un altre servei.

36 N=36.851 (missing 65,3%). Poden escollir més d'una opció.
37 Hem ajuntat els conceptes següents perquè presentaven percentatges irrisoris: jurídic/legal, laboral, context i valors culturals, xarxa de proximitat i comunitat.

Taula 19. Motiu de tancament del cas

Motiu de tancament (%)	Assoliment d'objectius	Absència del servei	Canvi de domicili	Derivació a un altre servei	Decisió pròpia	Altres	Total (N)[38]
Sarrià-Sant Gervasi	42,5	17,2	19,2	4,0	12,1	4,0	99
Eixample	42,5	17,4	12,9	11,8	4,2	9,1	287
Sants - Montjuïc	42,5	23,8	16,1	11,8	1,9	10,3	429
Gràcia	40,5	14,2	16,9	10,8	9,5	5,4	148
Les Corts	36,1	25,4	9,8	9,8	2,5	13,1	122
Sant Andreu	36,0	15,8	15,0	13,4	2,0	15,0	253
BARCELONA	**34,9**	**22,1**	**15,6**	**11,1**	**3,7**	**9,3**	**2.655**
Sant Martí	34,5	21,4	16,2	11,5	2,9	8,4	229
Nou Barris	34,0	25,3	16,7	10,5	2,7	7,5	438
Horta - Guinardó	29,4	26,6	16,3	9,5	3,2	10,7	429
Ciutat Vella	24,5	29,3	12,7	14,8	5,2	8,3	229

38 En aquesta taula no hem inclòs els motius següents perquè presentaven percentatges irrisoris: *incompliment d'acords, desestimació per no ajustar-se al perfil, defunció i majoria d'edat.*

9.
INTRODUCCIÓ ALS RESULTATS PRINCIPALS DE LES NOVES RECOLLIDES DE DADES

L'explicació dels resultats de les noves recollides de dades està organitzada segons les 3 premisses principals que es van establir un cop feta l'anàlisi secundària i la revisió de la literatura científica i d'acord amb els objectius que plantejava la recerca. També hi ha un quart apartat dedicat a les dificultats, facilitats i propostes de millora que els equips professionals han identificat en els processos d'intervenció, així com les valoracions i propostes de millora que fan les famílies. D'aquesta manera, tant el guió de les entrevistes i dels grups de discussió com les preguntes dels qüestionaris es corresponen amb les tres premisses i l'apartat de valoracions següents:

Premissa 1:

Quan atenem infants o adolescents, és desitjable comptar amb la seva participació.

Els temes que tracten aquesta premissa són bàsicament els que s'enumeren a continuació i seran exposat en l'apartat titulat **"Participació dels infants i adolescents en els serveis socials bàsics".**

1. A qui de la família acostumen a atendre els CSS per temes d'infància. A més en els qüestionaris es concretava si s'intervenia des d'un enfocament centrat en la família o en l'infant.
2. Si els infants són habitualment atesos directament pels professionals dels CSS, o bé s'acostuma a fer indirectament.
3. Quin coneixement o informació tenen els infants i adolescents dels CSS, i en general quin nivell de participació mostren.
4. Com se senten els infants que són atesos als CSS.
5. Grau d'adaptació de l'espai i dels materials per rebre a infants i adolescents en els CSS.
6. Distinció per edat en cas d'intervenir directament amb l'infant/adolescent.
7. Lloc habitual de la intervenció amb infants i adolescents.
8. Quants professionals els atenen i quins canvis de referent es donen. Quin perfil professional acostuma a intervenir. A més, en els qüestionaris es tractava també com es decideix qui intervé en els casos d'infància.

Premissa 2:

Quan s'atenen situacions que afecten infants i adolescents cal fer explícits els processos d'intervenció per identificar-ne els més reeixits.

Amb relació a aquesta premissa, que aprofundeix en la metodologia de treball seguida per part dels CSS, es tracten bàsicament les qüestions següents, que queden àmpliament explicades en l'apartat titulat **"Processos d'intervenció amb infància des dels serveis socials bàsics".**

1. Canal d'entrada dels casos d'infància.
2. Quines ajudes s'acostumen a proporcionar segons les famílies.
3. Quina metodologia de treball se segueix en els casos d'infància en risc, així com les perspectives des de les quals s'acostuma a intervenir.

4. Quines són les estratègies i tècniques més utilitzades per treballar amb infància i les seves famílies.

5. Quina és la informació prèvia que es comparteix amb la família sobre com es treballarà.

6. Com perceben les famílies el treball en equip i quina valoració fan els professionals dels diferents aspectes relacionats amb el treball en equip i la supervisió de casos.

7. Com es duu a terme la coordinació de serveis i el treball en xarxa. En els qüestionaris també es demana quin gran de satisfacció mostren amb aquests aspectes.

Premissa 3:

Calen procediments d'identificació dels resultats que es persegueixen des dels CSS quant a les actuacions d'atenció a la infància o adolescència en risc.

Amb relació a aquesta premissa s'han plantejat les qüestions següents, que queden explicades a l'apartat titulat **"Avaluació de resultats en els serveis socials bàsics".**

1. A quin han ajudat més i àrees en les que s'intervé més des dels SSB.

2. Com s'avaluen els de resultats i mecanismes per conèixer aquests (feedback).

3. Identificació de les experteses dels equips professionals.

4. Grau de satisfacció amb el servei per part de les famílies i de satisfacció dels professionals amb la tasca realitzada.

5. Recomanaria aquest CSS?

6. Motiu de tancament del cas i informació sobre el mateix.

7. Valoració de les famílies de la intervenció i la dels professionals pels que fa al tipus de **millora que han aconseguit les famílies després de la intervenció.**

Valoracions i propostes de millora fetes pels equips professionals i les famílies

El qüestionari que es va administrar als equips professionals per recollir les seves opinions de manera anònima contenia preguntes obertes per identificar dificultats, elements facilitadors i propostes de millora, pensant en la intervenció amb infància en risc des dels CSS. En les entrevistes i grups de discussió, les famílies i els professionals també van identificar aspectes dificultosos i facilitadors, i van emetre consells dirigits als infants i adolescents atesos als CSS, a les famílies i als professionals que hi treballen per tal de millorar les actuacions. El detall d'aquest apartat porta per títol **"Facilitats, dificultats i propostes de millora en la intervenció amb infància en risc segons els i les professionals i les famílies".**

10.
LA PARTICIPACIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN ELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS

"Pienso que se les tiene poco en cuenta a los niños. Quizá los educadores sociales tenéis en eso otra formación, pero se interviene poco. Un niño de 8-9 años ya te puede explicar cosas y tiene su opinión. Para mi gusto, se les hace muy poco partícipes de la intervención o lo que piensan. Hay que tener en cuenta que son familias con infancia en riesgo, que no quiere decir que los maltraten, pero en esos casos justamente habría que escucharles más, porque son los que nos darán la información de cómo están, cómo se sienten..."

(Treballadora social)

"Que ayuden también a los niños pequeños.
A partir de los 4 años ya pueden hablar y pueden ayudarlos."

(Filla, 10 anys)

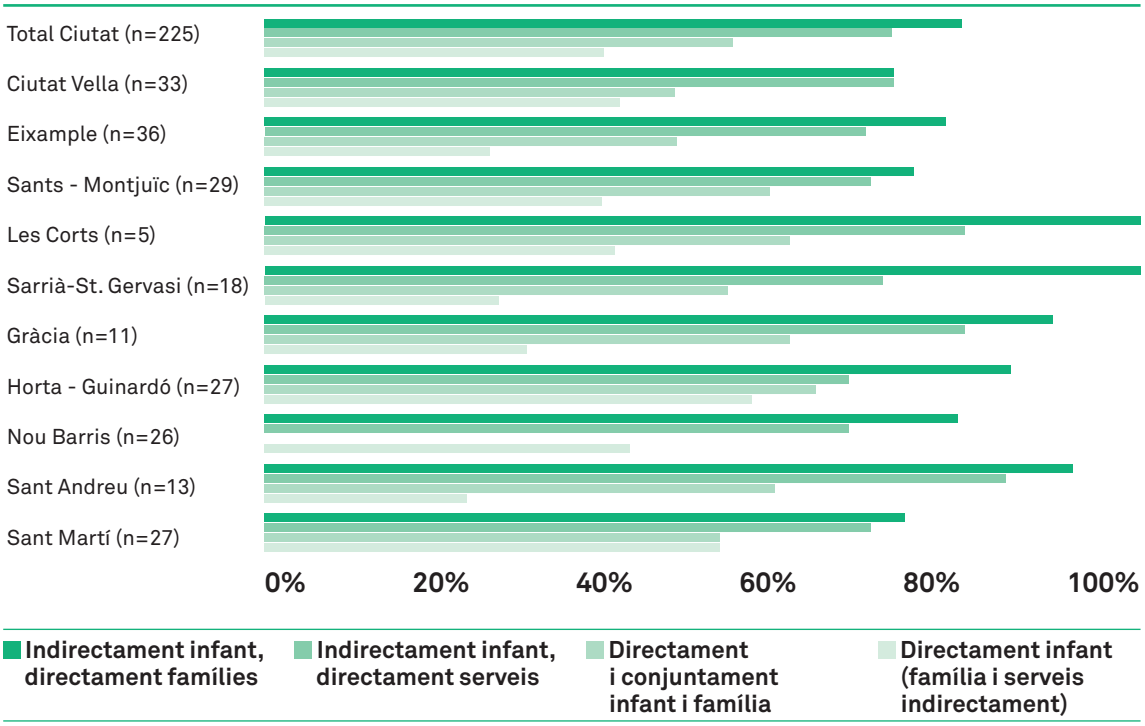
10.1
APORTACIONS DELS I LES PROFESSIONALS MITJANÇANT QÜESTIONARIS

En aquest apartat presentem els resultats derivats de les respostes tancades en els qüestionaris referents als 225 professionals que hi van participar, ordenats per districtes i pel conjunt de la ciutat, amb relació a la participació dels infants als centres de serveis socials.

Cal aclarir que les respostes corresponen les preguntes amb una escala de 5 punts, on 1=Quasi mai, 2=Algunes vegades, 3=Moderadament, 4=Bastant sovint i 5=Quasi sempre. **Els gràfics mostren les puntuacions més altes agrupades (s'han ajuntant els 4 i els 5: *bastant sovint i quasi sempre*)**

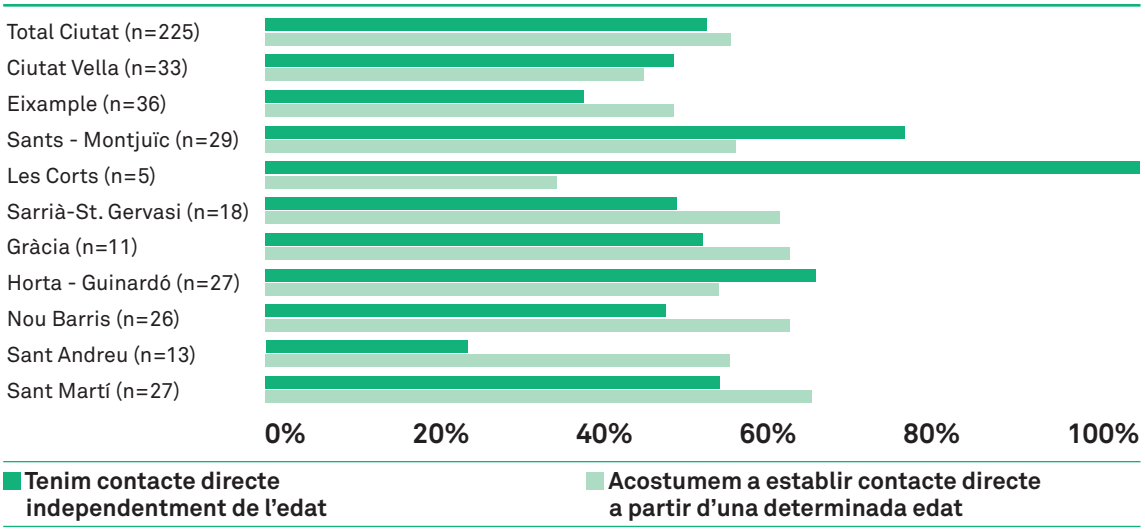
En el gràfic 8 s'observa com el treball directe amb infants és la resposta menys freqüent (38,7%) juntament amb el treball conjunt entre infant i la seva família (53,5%). Les respostes més altes en percentatge són les del treball indirecte amb l'infant, ja sigui directament amb la família (79,6%) o amb els serveis (71,6%). Per districtes, el d'Horta - Guinardó destaca amb la participació directa de l'infant i Sant Andreu, al contrari, amb la indirecte.

Gràfic 8. En general, com treballes els casos d'infància?



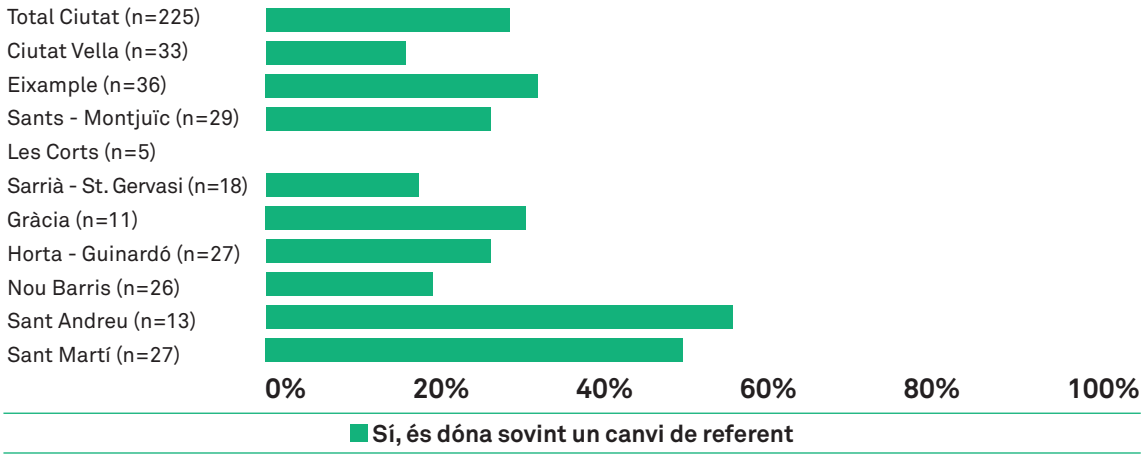
Pel que fa al criteri de l'edat (vegeu el gràfic 9), en el total de ciutat, en el cas d'intervenir directament amb l'infant, el 53,2% acostumen a establir contacte directe només a partir d'una determinada edat (a partir dels 12 anys) i el 50% no tenen en compte el factor de l'edat. Sant Martí és el districte on més en compte tenen l'edat segons les seves respostes i les Corts el que menys.

Gràfic 9. Distinció per edat en cas d'intervenir directament amb l'infant/adolescent



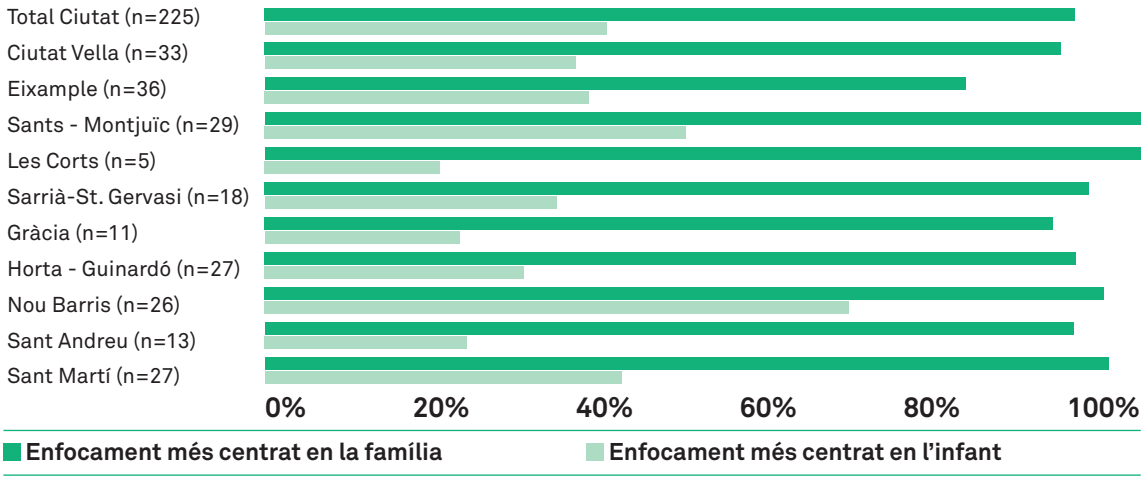
En el gràfic 10 s'observa com només un 28,1% pensa que sovint o molt sovint es dóna un canvi de referent en els casos d'infància, sent Sant Andreu el que sobresurt amb un 53,8%, seguit de Sant Martí.

Gràfic 10. Canvi de referent en els casos d'infància en el CSS segons la percepció del o la professional



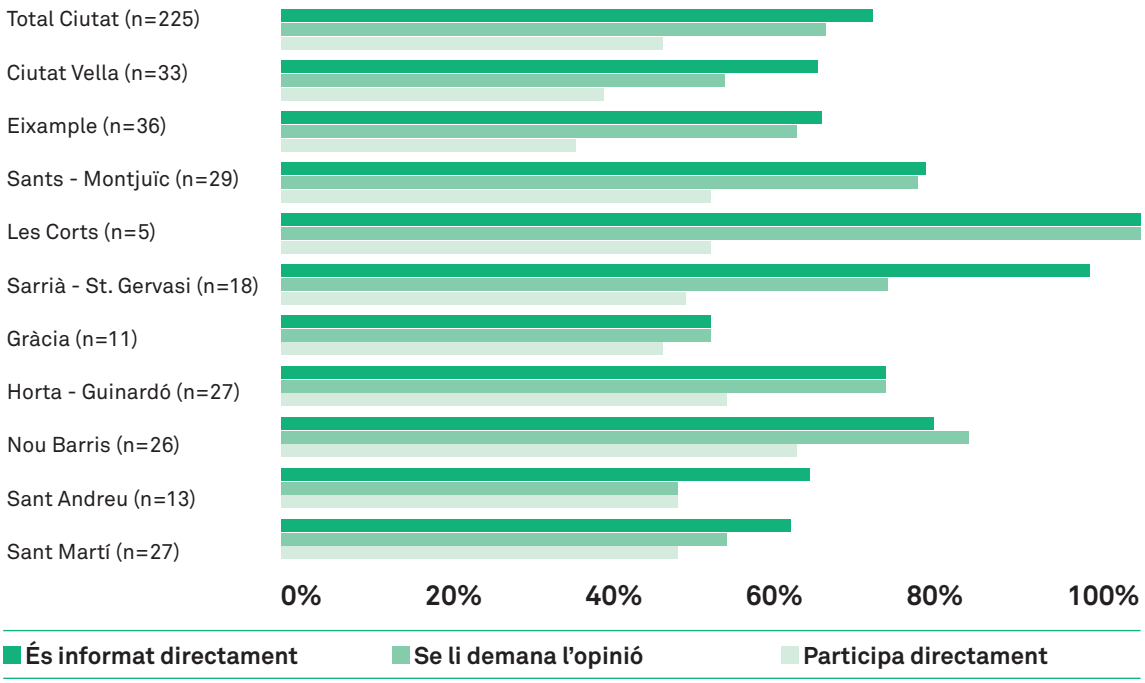
Les respostes indiquen una predominança de l'enfocament centrat en la família (el 92,5% pensa que és així sovint o quasi sempre), i molt baix l'enfocament centrat en l'infant (39%) (vegeu el gràfic 11). Aquesta pregunta també es va formular d'una manera individual a cada professional, independentment de què es fes en el seu CSS, i les respostes van ser molt semblants. Gràcia, Les Corts i Sant Andreu destaquen pel percentatge baix en respostes d'enfocament centrat en l'infant, mentre que Nou Barris i Sants - Montjuïc destaquen en el percentatge alt.

Gràfic 11. Enfocaments que s'acostumen a emfatitzar des del vostre CSS



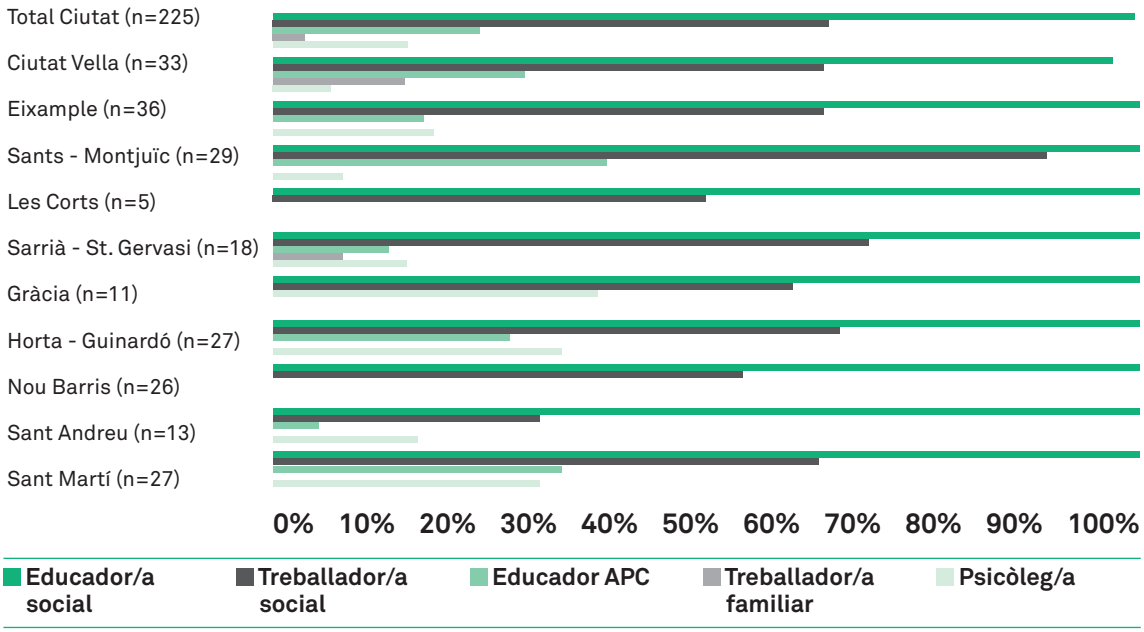
El 68,8% opina que bastant sovint o quasi sempre s'informa l'infant o adolescent quan s'intervé amb ell o ella, en un 63,4% dels casos demanen la seva opinió i només un 44,4% els fa participar directament (vegeu el gràfic 12). Novament a Nou Barris, les respostes ens indiquen una participació més alta de l'infant o adolescent, seguit d'Horta - Guinardó. Sarrià - Sant Gervasi i Les Corts són els centres on els infants o adolescents són més informats, i els districtes de Ciutat Vella i Eixample són on menys se'ls té en compte, segons les respostes obtingudes.

Gràfic 12. Grau de participació de l'infant o l'adolescent



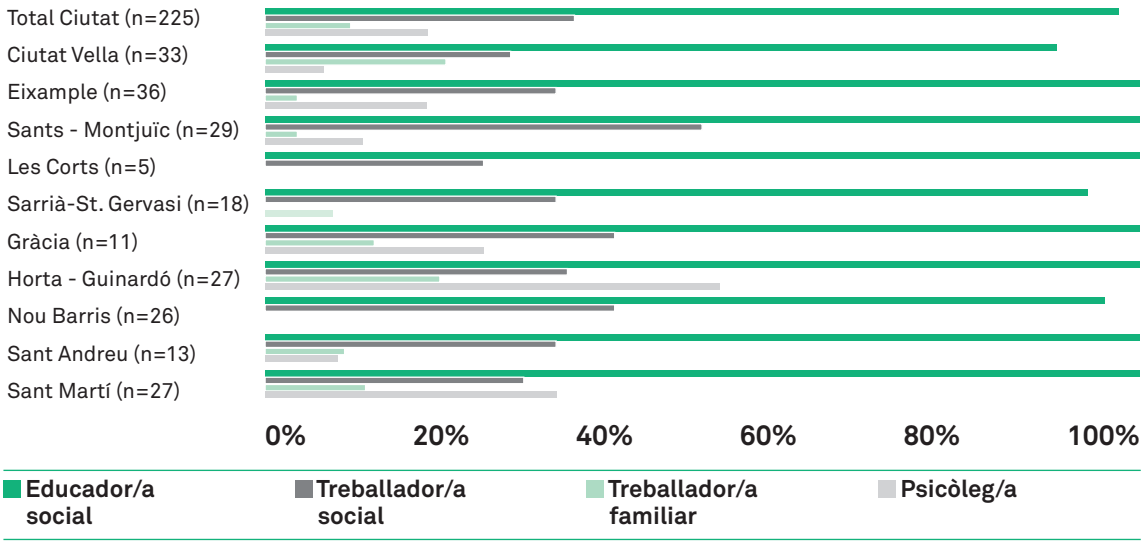
Majoritàriament s'assignen els casos d'infància al o la professional de l'educació social, resposta unànime en tots els districtes. Les diferències vénen més pels altres perfils professionals: a Sants - Montjuïc hi ha més assignacions a professionals del treball social en comparació amb la resta de districtes, i també a professionals de l'educació APC (vegeu el gràfic 13).

Gràfic 13. A qui se li acostumen a assignar els casos d'infància en el CSS i qui acostuma a intervenir



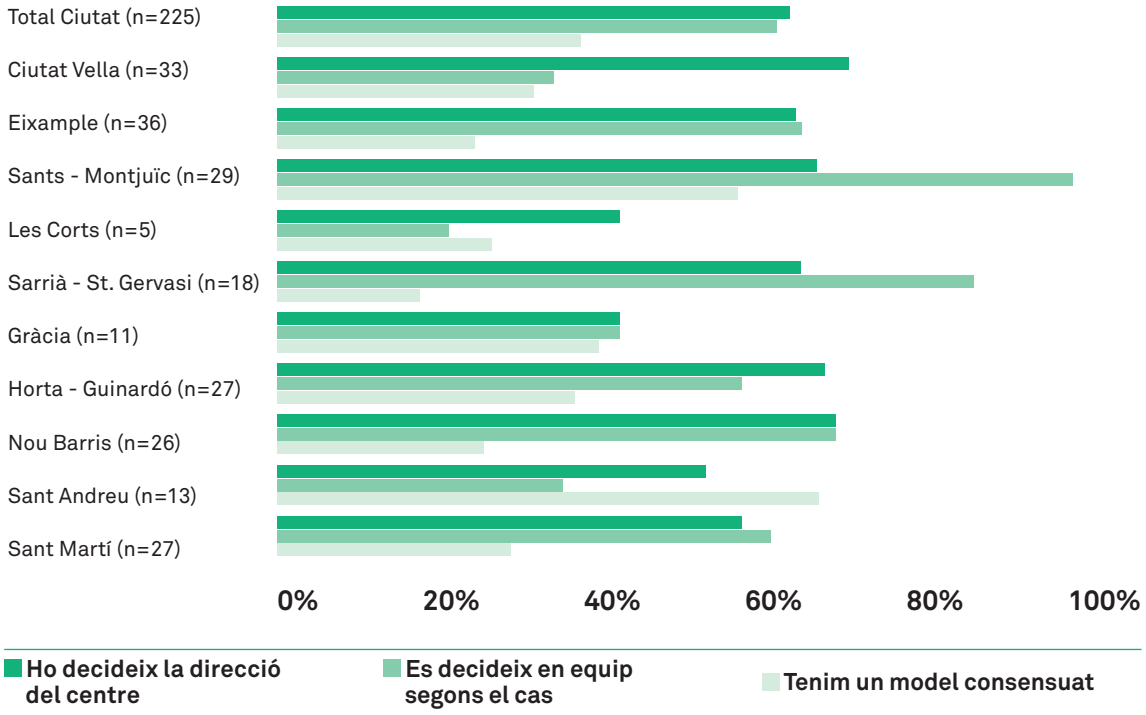
Pel que fa a qui acostuma a intervenir (vegeu el gràfic 14), després de l'educador o educadora social (el 97,7% contesten que bastant sovint o quasi sempre) trobem a molta distància el treballador o treballadora social (35,4%) i el o la psicòleg (18,6%). Per districtes, destaca Horta - Guinardó amb intervencions per part de professionals de la psicologia (52%) i Sants - Montjuïc amb intervencions per part de professionals del treball social (50%).

Gràfic 14. Enfocaments que s'acostumen a emfatitzar des del vostre CSS



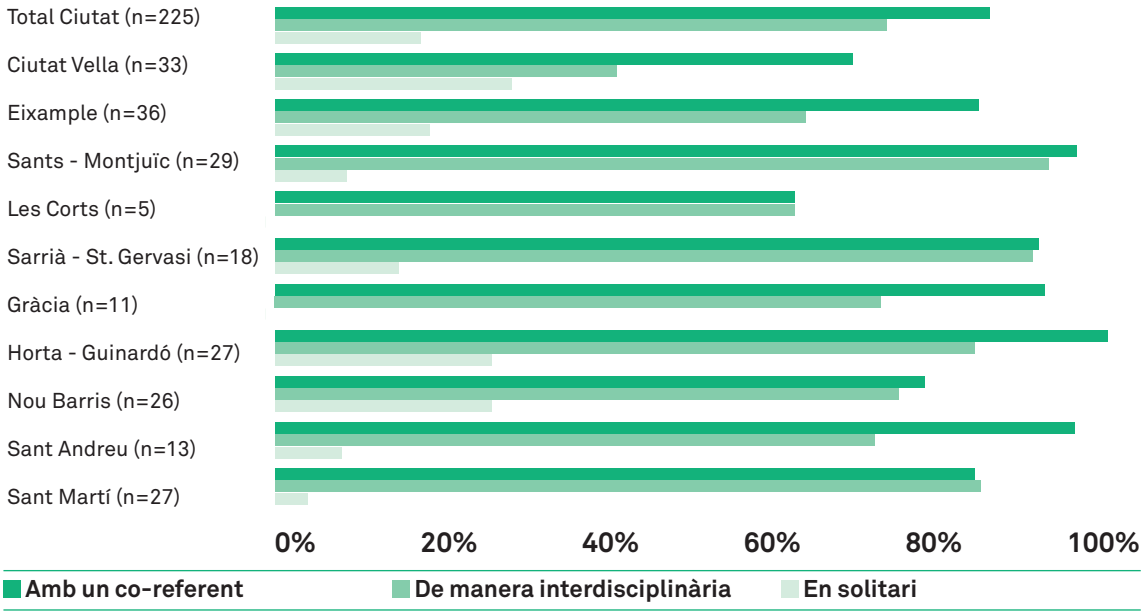
El 59,9% pensa que bastant sovint o quasi sempre la direcció del centre és qui decideix qui intervé en els casos d'infància, però el 58% també pensa que es decideix segons el cas (vegeu el gràfic 15). Només el 35,3% opina que hi ha un model consensuat. Sants - Montjuïc sobresurt amb l'opinió de decisió en equip segons el cas, mentre que Ciutat Vella sobresurt amb la decisió per part de la direcció del centre.

Gràfic 15. Com es decideix qui intervé en els casos d'infància



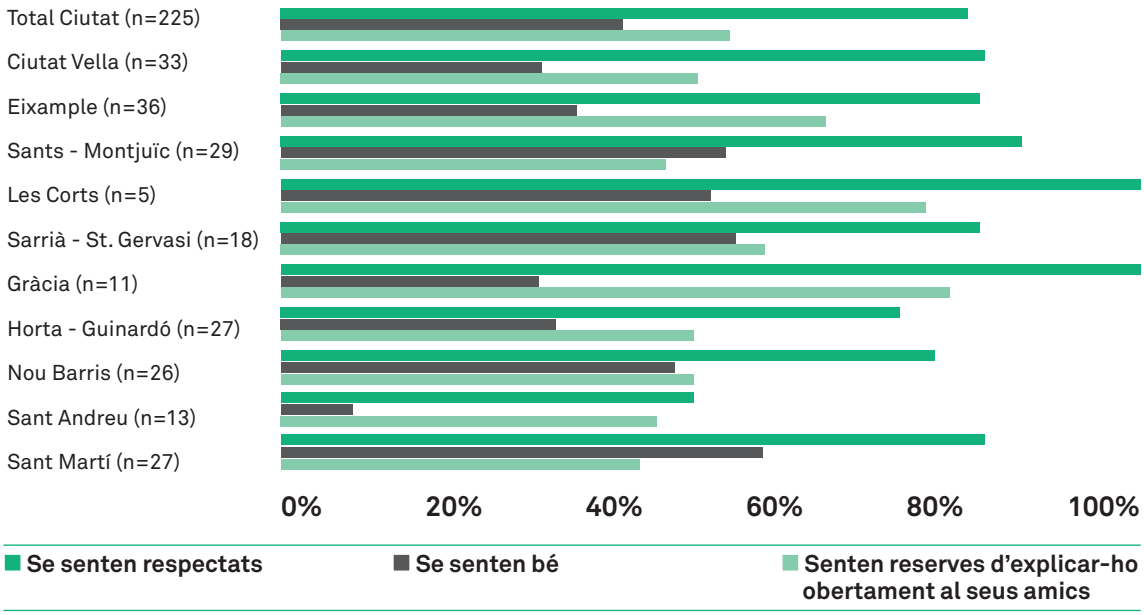
Els i les professionals informen que els casos s'acostumen a treballar bastant sovint o quasi sempre amb un coreferent (82,5%) en primer lloc, i de manera interdisciplinària en segon lloc (70,6%) (vegeu el gràfic 16). Només un 16,8% pensa que es treballa en solitari. Sants - Montjuïc i Sarrià - Sant Gervasi mostren els percentatges més alts respecte de la interdisciplinarietat i Horta - Guinardó respecte del coreferent.

Gràfic 16. Com s'acostumen a treballar els casos d'infància



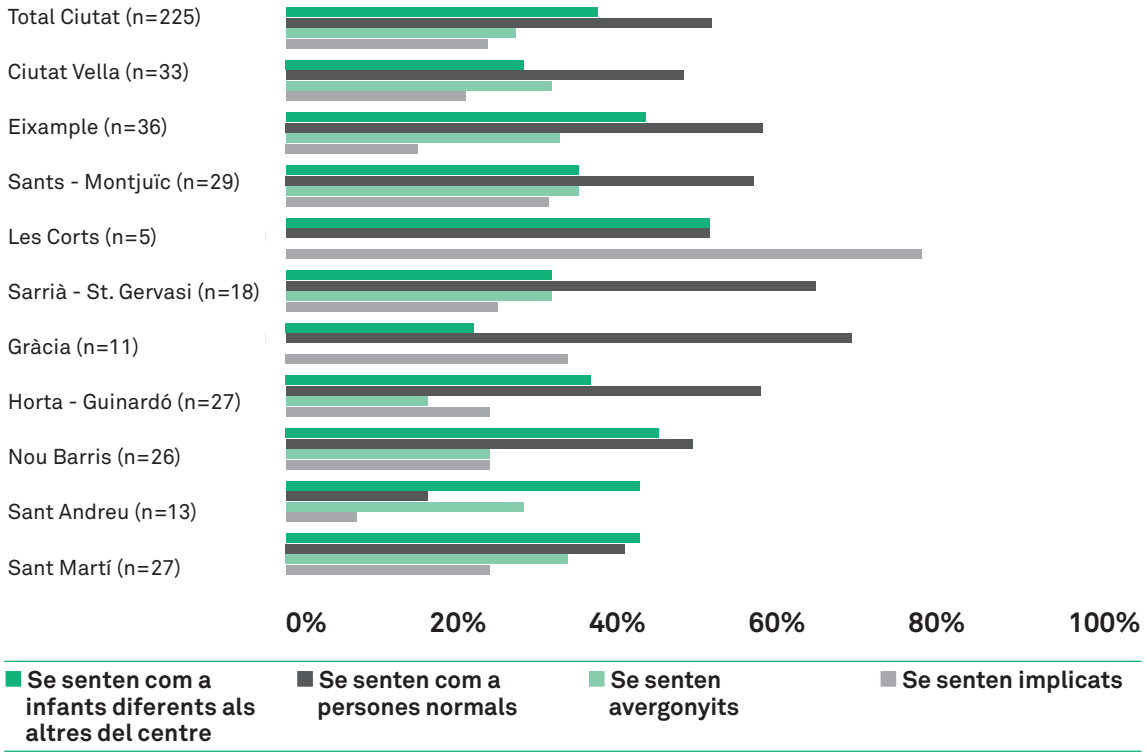
El 79,9% dels i les professionals pensen que els infants se senten respectats molt sovint o quasi sempre en els CSS, el 52% pensen que mostren reserves a l'hora d'explicar-ho als amics, i el 39,8% pensen que se senten bé, tot i que a Sant Andreu només ho pensen així el 8,3 dels i les professionals (vegeu el gràfic 17).

Gràfic 17. Com creieu que se senten els infants que vénen al centre de serveis socials (1)



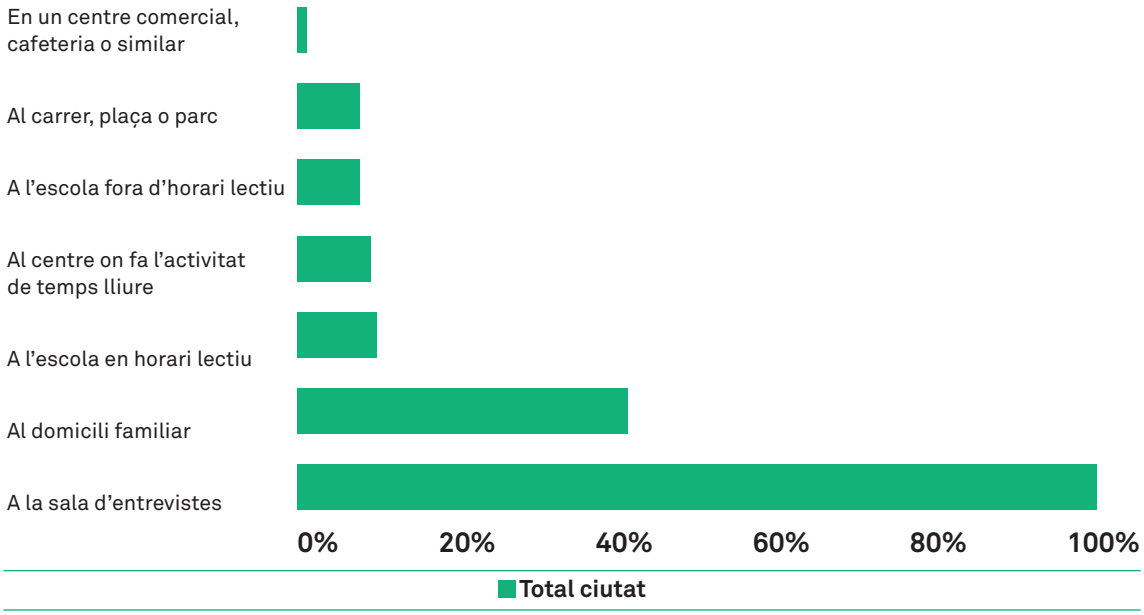
Només la meitat dels i les professional opinen que quan els infants són atesos als serveis socials se senten sovint o quasi sempre com a persones normals, i el 23,8% opinen que se senten implicats (vegeu el gràfic 18). Sant Andreu és el districte on les percepcions dels professionals són més diferents, ja que creuen que els infants que vénen als CSS se senten diferents a la resta i molt poc implicats.

Gràfic 18. Com creieu que se senten els infants que vénen al centre de serveis socials (2)



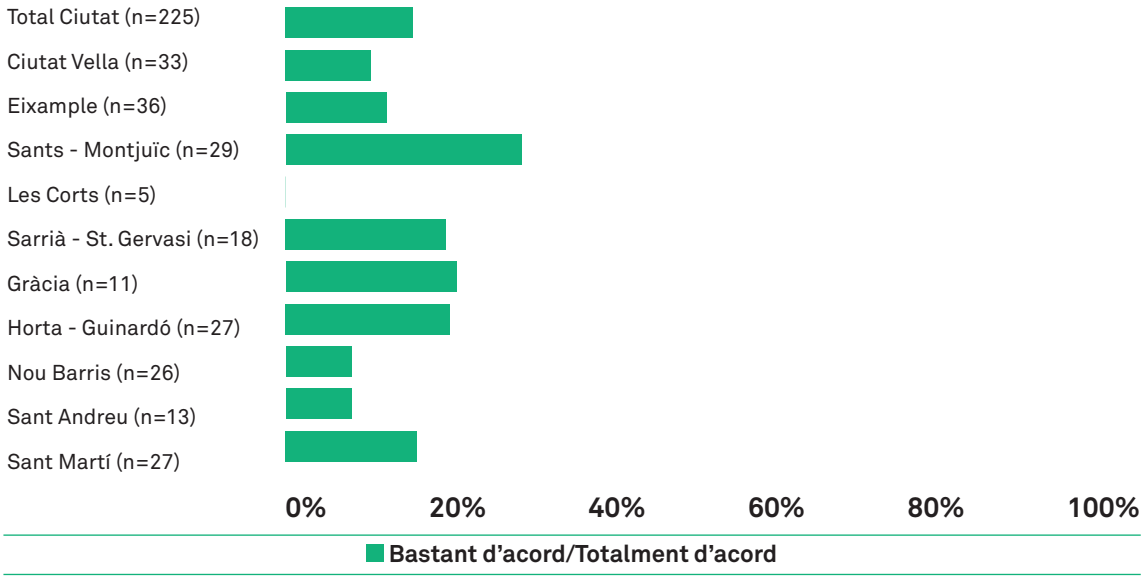
L'espai de la intervenció que més s'acostuma a fer servir en l'atenció als infants i adolescents és la sala d'entrevistes, ja que un 94% dels professionals pensa que és així molt sovint o quasi sempre. En segon lloc, el 39,3% indiquen la visita a domicili (vegeu el gràfic 19).

Gràfic 19. Espai de la intervenció amb infants i adolescents



La percepció generalitzada és que els espais dels CSS estan poc adaptats a les necessitats dels infants i adolescents, ja que només 14,9% estan bastant o totalment d'acord amb aquesta afirmació (vegeu el gràfic 20). Per districtes, la puntuació més alta s'observa a Sants - Montjuïc i la més baixa a Les Corts.

Gràfic 20. Adaptació adient de l'espai i els materials per rebre infants i adolescents en els CSS



10.2
APORTACIONS DE FAMÍLIES I PROFESSIONALS MITJANÇANT ENTREVISTES I GRUPS DE DISCUSSIÓ

A continuació presentem els resultats extrets del contingut de les entrevistes amb les famílies (mares, pares, infants i adolescents) i dels grups de discussió realitzats amb professionals dels CSS. En les taules següents s'hi reflecteixen els temes (o categories) que han sortit i el nombre de referències textuals sobre cada tema. Aquest nombre no correspon al nombre de persones que parlen o defensen una determinada qüestió, sinó que constitueix la quantitat de cites textuals que s'han recollit sobre una determinada categoria, per la qual cosa diverses cites poden correspondre a la mateixa persona. Cada taula reflecteix la categoria principal i les subcategories que ajuden a desgranar i comprendre els resultats obtinguts.

En aquesta anàlisi de tipus qualitativa no interessava quantes persones opinen sobre un tema, sinó aprofundir en les argumentacions que s'aporten sobre les qüestions plantejades per tal de comprendre més àmpliament les intervencions que es duen a terme des dels serveis socials bàsics. S'han escollit aquelles cites textuals que il·lustren les diferents opinions i idees, de tal manera que llegint i resseguint les cites exposades ens fem una idea de la complexitat del fenomen i puguem intuir ja algunes línies d'actuació futures. No tots els temes han estat tractats per part de tothom, però això no vol dir que no fossin del seu interès. Senzillament, com va passar en els grups de discussió, la limitació del temps va permetre desenvolupar uns temes i no uns altres.

Per tant, segons els diferents agents socials, els principals temes tractats amb relació a la participació directa o indirecta (o la manca de participació) dels infants i adolescents en el procés d'intervenció per part dels serveis socials bàsics han estat el següents:

- A qui de la família acostumen a atendre els CSS per temes d'infància? (10.2.1)
- Cal que els infants siguin atesos directament pels professionals dels CSS? (10.2.2)
- Quin coneixement o informació tenen els infants i adolescents sobre els CSS? (10.2.3)
- Com se senten els infants que són atesos en els CSS? (10.2.4)
- Estan els CSS adaptats per atendre infants i adolescents? (10.2.5)
- Hi ha criteris d'intervenció segons l'edat? (10.2.6)
- On s'acostumen a atendre infants i adolescents? (10.2.7)
- Quants professionals els atenen i quins canvis es donen? (10.2.8)
- Coneixen el seu perfil professional? (10.2.9)

Cada una d'aquestes categories temàtiques està desglossada en un conjunt de subcategories on hi figuren les cites textuals obtingudes, que queden exposades a les taules que vénen a continuació.

10.2.1.
A QUI DE LA FAMÍLIA ACOSTUMEN A ATENDRE ELS CSS PER TEMES D'INFÀNCIA?

Una de les primeres qüestions plantejades en la premissa 1 fa referència a si la intervenció s'acostuma a fer conjuntament amb tot el nucli familiar, o bé si s'atenen més aviat els pares sols sense els fills per tractar temes relacionats amb infància, o bé si es fan intervencions amb els fills separadament. Si observem la taula 20, amb les cites que hem identificat per a cada un dels temes, veiem en conjunt com les mares i els pares expliquen més situacions relacionades amb l'atenció que els infants reben a soles, conjuntament amb les situacions en què anaven acompanyats o amb tot el nucli familiar. En canvi els fills i filles entrevistats a l'estudi expliquen les situacions en què van ser atesos de forma individualitzada i tenen menys informació de les reunions de pares sols. Els professionals debaten sobre quan, com i per què s'han d'atendre els fills separats dels pares, i que cal anar en compte de no revictimitzar l'infant.

Taula 20. A qui de la família acostumen a atendre els CSS per temes d'infància?

	Total cites 161	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Els fills i filles sols	55	11	23	4	17
Els pares i/o mares sense els fills	44	2	28	8	6
Els pares i/o mares acompanyats dels fills	29	4	17	3	5
El nucli familiar	28	3	9	6	10
Cal qüestionar-se algunes entrevistes conjuntes	5	—	—	—	5

Quan s'atenen els infants o adolescents separats dels pares

Part de les entrevistes que els CSS realitzen per separat amb els fills i filles són per temes puntuals d'orientació en l'àmbit de la formació o del temps lliure, però també es descriuen intervencions de més llarga durada. Els professionals expliquen la importància de veure els infants en la fase d'exploració, i tant famílies com professionals constaten que és un professional de l'educació social qui els acostuma a atendre, tot i que en algun cas es refereixen també al psicòleg.

Vegem a continuació alguns exemples d'infants o adolescents atesos de forma individual en la fase d'exploració:

— *"Fue la asistenta directamente, que por el problema de casa y del piso creía que era importante saber cómo estaban los niños." (Mare)*

També els i les professionals expliquen situacions amb aquest tipus d'intervencions:

— *"Els veiem sempre, com a educadora, però no necessàriament en entrevista al despatx." (Treballadora social)*

— *"Una estoneta petita sí, ho dius a l'entrevista amb l'adult: 'ara vull parlar amb el teu fill, pot venir?' Perquè és interessant." (Treballadora social)*

— *"Nosaltres sí que ho fem i a vegades també fem un tàndem. Normalment si és entrevista, és amb l'educador social." (Treballadora social)*

— *"Nosaltres, per exemple, quan en una família hi ha un jove i veiem que la mare i el pare han passat situacions importants (alcoholisme, violència...), encara que no ho estiguin passant en aquell moment, jo demano poder veure el jove a part. (...) Jo insisteixo a veure el jove, primer em presento a la família, clar. Sempre demanant permís als pares, clar, perquè se senten més apoderats. Aleshores agafo el jove i, de debò, sempre surten coses. No cal veure el risc tan clar en el jove, és treballar en la prevenció, i no costa res. Jo utilitzo molt el correu electrònic amb els adolescents, perquè els costa més venir." (Educadora social)*

I tot seguit alguns exemples d'orientació, tractament o seguiment directament amb els joves:

Entrevistadora: ***Les persones que et van atendre aquí, en algun moment van fer una intervenció amb els teus fills?***

— *"Con la niña sí, porque al ser adolescente ha tenido problemas de comportamiento y la han llevado al psicólogo y al educador social (...) El educador le ponía normas, pero ella pasaba de las normas." (Mare)*

— *"Mi hijo mayor ha venido a bolsas de trabajo, o a pedir una beca para estudiar... pero no porque él tenga un problema, sino a buscar ayuda para un trabajo o para hacer un cursillo. Él habrá venido unas 5 o 6 veces." (Mare)*

— *"Mi hija vino porque estaba buscando plaza en el grado que quería hacer, entonces vino a hablar con la educadora. Después ya no. La atendieron por eso, para las otras cosas tenía que hacerlo yo." (Mare)*

— *"Le preguntaron cómo iba en el colegio, nos ofrecieron un refuerzo para el cole también, lo iban vigilando." (Pare)*

Quan s'atenen els pares i mares sense els fills i filles per temes d'infància

Pares i mares descriuen que sempre han estat ells sols els que van a les entrevistes per tractar els temes relacionats amb els fills i filles. Hi trobem tant l'argumentació que ja fan seguiment indirecte a través del centre obert, o bé senzillament que els interlocutors han de ser els adults, o que els fills són massa petits i encara no estan preparats per tenir segons quina informació.

Entrevistadora: ***El algun moment el CSS us diu de parlar amb els nens o nenes?***

— *"No, los niños ya iban al casal de ahí. Los veían ahí, los conocían." (Pare)*

— *"Un día sí que me llamaron para comentarme lo del niño. Tuve una entrevista con dos de aquí, pero les dije que conozco a mi hijo y no creo que esté preparado para decírselo porque es muy infantil. A lo mejor ahora ya sí, porque esto fue hace uno o dos años." (Mare)*

— *"Sí, a mi hijo le pagaron los cursos de bachillerato, pero él no vino ninguna vez." (Mare)*

— *"Jo, a vegades em passa, que m'entra un informe de Fiscalia, que s'ha de fer un estudi del menor, cites a la família, trigues molt a veure'ls, i quan vénen, els problemes que tenen són tan grans que el nen és l'última cosa que ens dóna temps a mirar. Els arbres no ens deixen veure el bosc. Jo em centro molt en la meva tasca de treballadora social, necessito al meu costat l'educador social, però reconec que comencem intentant arreglar temes econòmics, per exemple, i el nen el veiem de passada. Penso que aquest és un punt fluix, que no tenim temps d'abordar tot el tema familiar tal com caldria, posant l'accent en el nen i no en els problemes de l'entorn familiar. Evidentment si soluciones una cosa el nen estarà millor. Crec que el gran problema és que no tenim temps d'abordar les situacions com caldria." (Treballadora social)*

També els i les professionals posen sobre la taula que a vegades cal veure els pares i mares sols i no entrevistar l'infant, ja sigui per no revictimitzar-lo o perquè consideren que ja en tenen prou amb les explicacions dels adults, o bé per l'edat del menor, posant alguns exemples que enllacen amb el darrer apartat ("cal qüestionar-se algunes entrevistes conjuntes") sobre quan cal evitar que el nen estigui present en les entrevistes:

— *"No sempre és bo que els infants hi participin, perquè hi ha processos que requereixen una certa distància del menor amb el servei, per no revictimitzar l'infant. En un procés de divorci en què el nen està al mig, és millor treballar amb els pares i que l'infant el vegin en un altre servei. Tot i que, en certs conflictes familiars, la metodologia actual és la que explicava la companya: veure tota la família, veure què passa i ser com més sincer millor. Veure l'adolescent i veure si és capaç d'entendre la situació, i si és un infant més petit, aquí entrarien altres serveis, intentaríem que fos un treball més en xarxa." (Psicòloga)*

— *"Nosotros evaluamos los 12 primeros casos de Fiscalía y en ellos sólo vimos a 5 hijos, no en todos los casos: si en las entrevistas con los padres ya vemos plausible las explicaciones que dan y no vemos que haya ningún tipo de riesgo y ya vemos claridad, no entramos, tomamos todas las referencias de los adultos que están con los menores. ¿Cuándo los vemos? Cuando han tenido una acción clara, cuando se han llevado al padre detenido y ha habido un niño que ha bajado por las escaleras...y en este caso, como siempre vemos a los padres, sí que les decimos que sean ellos los que piensen cómo van a plantear que tienen que venir a vernos (los hijos). Ayudamos a la familia a explicar el tema, quién ha vivido en peor manera la situación, etc., y, si los convocamos, antes les hemos pedido que lo hablen, ya saben que vienen por lo que pasó." (Psicòloga)*

Quan els pares vénen acompanyats pels fills i filles

Una de les situacions força comentades per les famílies, però també per algun o alguna professional, és venir a les entrevistes acompanyats pels fills i filles, però no perquè els infants siguin els subjectes de la intervenció, sinó senzillament perquè els pares no han tingut amb qui deixar-los i els han hagut de portar. Vegem-ne alguns exemples clars:

— *"Han venido porque no tenía sitio donde dejarlos, no porque me dijeran que tenía que traerlos." (Mare)*

— *"Sí, alguna vez lo he traído porque me ha tocado venir durante las vacaciones y tuve que traer a mi hijo." (Mare)*

— *"No directamente, alguna vez les he traído aquí y les conocen, pero no han tratado con ellos." (Mare)*

— *"Però si això ho fas des que són petits, quan tinguin 10 anys ja estan acostumats a veure't. Com són casos que acostumem a durar molts anys, ells ja s'acostumen. Al final ja saben on estan els jocs." (Educadora social)*

També els i les professionals posen sobre la taula el tema dels infants que acompanyen els seus pares al CSS per fer-los de traductors:

— *"Yo por ejemplo tengo una familia paquistaní que el interlocutor es un niño de 8-10 años..." (Treballadora social)*

— *"Pero eso es diferente porque hay muchas familias paquistaníes que no saben el idioma y usan al niño, que incluso se salta la clase ese día, para venir." (Treballadora social)*

I alguns recorden que l'axioma havia estat sempre que la persona usuària era adulta.:

— *"Es verdad que el axioma de servicios sociales ha sido 'el usuario es siempre el adulto', y lo sigue siendo, nuestra concepción es familiarista siempre. Se hizo el cambio del expediente de familia a usuario, pero aún no lo hemos integrado, aún estamos persiguiendo que el expediente sea de familia." (Psicòloga)*

Quan s'atén el nucli familiar

Tant les famílies com els equips professionals descriuen situacions en les quals s'atén el nucli familiar sencer. Ara bé, per les explicacions de les famílies, deixen clar que és el o la professional qui ho marca sempre: a vegades els demana que vinguin junts i a vegades separats:

— *"Ha habido de todo. Cuando he tenido entrevista y no les he podido dejar en ningún sitio, han venido aquí. Y también hay momentos en los que hemos tenido que hacer terapia todos juntos, y también a uno de ellos... han hecho todas las modalidades." (Mare)*

— *"Antes lo hacíamos alterno, un poco la educadora con él solo, luego íbamos un día la asistenta y la educadora juntas con mi hijo y yo, y luego la asistenta me vio a mi sola." (Mare)*

— *"Sí, hicimos alguna sesión los tres juntos. No era el objetivo, pero alguna vez sí que fue así." (Pare)*

Per tant, sembla que generalment són els professionals els que argumenten quan i per què es decideixen a veure el nucli familiar junt, havent-hi gran diversitat d'opinions:

— *"Des de fa un any, una de les coses que hem vist que funcionen bastant bé, és que l'entrada de primeres acollides, és a dir la UPA[39], quan treballem amb famílies que tenen infants i adolescents, sempre fem incidència que els portin per conèixer-los. (...) L'entrevista aquesta es fa conjunta, l'infant o adolescent, amb els pares (més la mare que el pare). Els expliquem que treballem molt amb la família, que tenim molt en compte els pares, però també ens interessen moltes vegades els infants, i que és habitual que nosaltres treballem, a vegades, conjuntament amb les famílies (infants i pares) o a vegades citem de forma separada els adolescents dels pares. Des d'un inici els diem que treballem així, que ens funciona i els expliquem els papers de cada professional." (Educadora social)*

— *"Es que entrevistas individualizadas, yo creo que hacemos muy pocas, yo ahora no soy consciente de haber hecho ninguna. Claro, como educadora social no lo sé, yo como trabajadora social sí que he incluido al menor en la entrevista, pero entrevistas individualizadas con el menor, yo no." (Treballadora social)*

Cal qüestionar-se algunes entrevistes conjuntes

El fet de donar un espai als fills i filles diferenciat de l'espai dels pares és un punt que apareix en el debat dels professionals. Hi ha veus que suggereixen que cal replantejar-se el fet de fer entrevistes conjuntes pares i fills, sobretot quan es tracten segons quins temes que poden ferir l'infant o que poder significar una desautorització dels pares o una recriminació d'actituds. Alguns professionals pensen que s'ha d'anar molt en compte a l'hora de fer segons quines intervencions dirigides als pares amb els nens davant.

— *"Jo, a vegades, no vull que el nen estigui escoltant això, i ho hem de poder parlar. Però quan són nens molt petits, com ho fem? Si hi hagués una guarderia de poca estona..." (Treballadora social)*

— *"Estamos bastante de acuerdo que a veces nos falta el punto de vista del menor, su punto de vista. Creo que nos hemos equivocado un poco dándole, al menor, espacios que no le son propios, que son propios del adulto, incluyendo los tándems que hacemos profesionalmente. Pienso que hemos abusado de esto, creo que el niño necesita un espacio donde no tenga que ver en su madre o en su padre lo que está pasando ahí, (...). Los niños necesitan otro lugar, otro código y otro encuadre (...) Además, cómo diferencias luego que el educador social es distinto, que el psicólogo es distinto, el encuadre es absolutamente diferente." (Psicòloga)*

— *"Ara pensava que quan posem la mirada en el nen, cal respectar els pares, penso que és un tema que s'ha de tenir molt clar en la intervenció amb els nens, no s'ha de perdre de vista. Sé que ho tenim clar, però és fàcil donar el missatge que els teus pares no ho estan fent bé, i això és el pitjor que li pots dir a un nen, perquè el que necessita són uns pares forts. Són elements que han sortit aquí i que és interessant que puguem treballar." (Directora)*

39 UPA: Unitat de Primera Acollida.

10.2.2.
CAL QUE ELS INFANTS SIGUIN ATESOS DIRECTAMENT PELS EQUIPS PROFESSIONALS DELS CSS?

En aquest aspecte, les mares són més reticents a deixar que els seus fills o filles siguin atesos pels serveis socials. En canvi, els i les professionals defensen cada vegada més que cal incloure l'infant i l'adolescent en la intervenció si hi ha temes que l'afecten. Això sí, amb molts matisos sobre quan, qui, com i per què. En general, els i les professionals es queixen que tenen poc temps per dedicar als infants (vegeu la taula 21).

Taula 21. Cal que els infants siguin atesos directament pels professionals dels CSS?

	Total cites 32	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Haurien de ser atesos directament	19	2	5	3	9
No haurien de ser atesos directament en el CSS	13	—	9	—	4

Haurien de ser atesos directament

També per part de les famílies hi ha veus que defensen que els fills haurien de tenir més protagonisme en la intervenció, ja sigui perquè els serveis socials els puguin conèixer bé abans de prendre una decisió, o per derivar el cas a l'EAIA, o per poder-los ajudar més directament, especialment si són adolescents. Vegem-ne alguns exemples:

Entrevistadora: ***Hagués necessitat que l'atenguessin?***

— *"Claro, para saber cómo está el niño, qué le gusta, cómo está en su casa, hay muchas cosas que preguntar. Tienen que saber qué les gusta, si no les gusta el colegio cambiarlo... Me decían que si queríamos una ayuda teníamos que cambiar a los niños del colegio, pero a ellos les gusta porque tienen amigos." (Pare)*

— *Entrevistadora: O sea, aunque no te gustaba del todo venir, ¿crees que es bueno que puedan venir los niños?*

— *"Sí, porque de mayores a lo mejor pueden ser malos y no quiero." (Filla, 10 anys)*

— *Entrevistadora: Usted ¿hubiera necesitado que sus hijos fueran atendidos más directamente?*

— *Claro, es que al enviarnos al EAIA pierdes un poco la confianza y te da miedo hacer cualquier movimiento... a ver si nos los quitan o algo... ¡porque los niños estaban bien!" (Mare)*

Entrevistadora: ***Creu que és important que els CSS atenguin directament els infants i adolescents quan el problema els inclou?***

— *"Sí, perquè ells tenen uns recursos que els pares no tenen i tenen una proximitat amb els adolescents fora de la família. Els adolescents estan en una edat que el més important és el que diuen els de fora, no el que diuen els pares. Per tant, serà millor que vinguin al CSS perquè faran més cas als educadors que als pares. I això també ajuda a canviar i reflexionar". (Mare)*

Entrevistadora: ***Esperaves alguna cosa més dels CSS?***

— *"Pues que hubiesen tratado a mi hijo, sé que hay programas de orientación..." (Pare)*

Entrevistadora: ***Li va semblar bé que atenguessin la seva filla?***

— *"Claro, porque era parte involucrada." (Pare)*

Els i les professionals pensen que el volum de feina i la quantitat de problemes que tenen les famílies que atenen fan que moltes vegades l'infant quedi en segon pla i no l'acabin veient o n'acabin sabent poc d'ell, com podem veure en els exemples següents:

— *"Sovint també rebem feedback de l'escola..." (Treballadora social)*

— *"I des dels educadors socials també... aquest treball més de despatx fa que ens mirem cada vegada més les famílies i no el nen directament, és a dir, abans els educadors socials tenien moltes més entrevistes amb la canalla, i ara tenim entrevistes amb els pares i les mares i això sí que és una realitat que està passant." (Director)*

— *"Quan fem un informe sobre un menor, comencem a narrar la història del menor: el pare, la mare, l'escola, els amics... no, no, el protagonista és ell! Parlem d'ell amb relació a la resta de coses de la seva vida, perquè sinó al final perds el nen... perquè aquest nen marxa i encara no l'hem vist, ni en els informes ni en la realitat." (Treballadora social)*

No haurien de ser atesos directament en el CSS

Quan l'argumentari és que no, és una barrera de protecció vers el fill o filla perquè no vegi les desgràcies dels seus pares, mares o d'altres persones usuàries, i de desconfiança sobre què faran els serveis amb ells. També hi ha pares o mares que deleguen l'atenció als fills i filles en l'escola perquè perceben que és un servei més adequat per a la infància. També veuen que els poden donar suport amb ajudes a través dels pares i mares. Vegem a continuació exemples que ho il·lustren:

— *"No lo sé, yo nunca he escuchado que el CSS sea para niños, me parece que es sólo para la familia en general." (Mare)*

— *"Adaptados sí, ahora, que lo hagan yo no lo he visto. No he visto que traten directamente a los niños." (Mare)*

Entrevistadora: ***Creu que és important que tingui contacte amb els nens i nenes? Que els atenguin a ells si el tema té a veure amb ells i elles?***

— *"No, yo creo que para eso están los del cole, porque allí están muchas horas y tienen que ser ellos." (Mare)*

Entrevistadora: ***Creu que seria necessari que des del CSS atenguin al seu fill o filla?***

— *"No lo sé... desde mi punto de vista, yo, a mi hijo, intentaba que no supiera nada, que su mamá está bien, que sea todo normal al lado de mi niño para que el niño no sienta nada de si yo estoy mal o estamos mal con el papá." (Mare)*

— *"Me preguntaste si creo que los niños deberían venir aquí... en mi opinión, aquí viene mucha gente y nos conocemos fuera muchas veces y si los niños empiezan a escuchar que la gente está mal y la situación de cada uno, mi opinión es que prefiero que mi hijo siga el tratamiento donde está. Creo que los niños aquí con los mayores no sería algo agradable, porque viene gente de todo, contando de todo y escuchan lo que explican en voz alta. Depende de la edad del niño, pero creo que no tiene que escuchar los problemas de su papá y su mamá." (Mare)*

— *"Como son niños, pienso que hacen bien atendiéndolos un día con sus padres delante, con ellos solos mejor que no." (Mare)*

— *"Bueno, directamente con ellos no, porque no lo he necesitado. Sí que hubiera necesitado que les hubieran ayudado más en temas económicos y de la comida." (Mare)*

— *"Puede ser que sí, porque hacen un buen trabajo para los mayores, seguro que lo hacen bien para los niños, es lo mismo. A mí no me gusta que venga mi hijo y que escuche todo y vea de todo... no me gustan las visitas largas ni que tenga que ver eso." (Mare)*

El tema del seguiment indirecte també surt per part dels i les professionals:

— *"Però un infant que s'ha vinculat en un casal de lleure, a l'escola, que fa una activitat esportiva, jo entenc que el meu seguiment amb aquest infant és més indirecte, perquè introduir una quarta o una cinquena figura, què estem fent? (...) Però en general, l'atenció cap a un nen de menys de 8 o 10 anys s'ha de fer a través dels diferents professionals, coordinar-te amb el professional del casal, de l'espai de lleure, perquè són figures que diàriament estan amb ells i et poden facilitar informació. Crec que amb els nens hem de ser molt curosos". (Educadora social)*

— *"Doncs en entrevistes, penso que les educadores socials sí que troben un espai, si no l'intentes vincular en algun grup o tires de serveis com extraescolars... intentes que algun servei et pugui donar informació del nen perquè potser no pots treballar tan directament amb ell com voldries. Intentes fer l'esforç o que un altre servei pugui tenir aquest vincle amb el nen i també una mica, com ell deia abans, perquè el nen no estigui sobreatès, i poder dir quin seria l'interlocutor adequat segons el tema que estiguem tractant." (Treballadora social)*

10.2.3.
QUIN CONEIXEMENT O INFORMACIÓ TENEN ELS INFANTS I ADOLESCENTS DELS CSS?

A l'hora de parlar del grau de coneixement que els infants i adolescents tenen dels CSS, i del fet de saber que estan portant el seu cas, tant si són atesos directament o com si no, els professionals en els grups de discussió van centrar-se molt en dos temes: (a) les dificultats que tenen per explicar què són els CSS als infants i què fan; i (b) la visió negativa que s'acostuma a tenir d'ells. Pel contrari, les mares sobretot i els pares també se centraven en si el fill sabia o no que tenien el seu cas als servis socials, exposant que sí quan hi són atesos directament i en canvi majoritàriament que no quan només hi van els pares. En aquest darrer supòsit prefereixen no explicar-ho perquè pensen que poden estalviar aquesta informació al fill o filla, i de pas també s'estalvien pensar com fer-ho (vegeu la taula 22). Vegem ara cada tema per separat i els exemples corresponents.

Taula 22. Quin coneixement o informació tenen els infants i adolescents dels CSS?

	Total cites 112	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Dificultat o no saben explicar què és el CSS	36	5	11	4	16
Saben per què els CSS porten el seu cas	25	5	15	4	1
No saben que els CSS porten el seu cas	21	1	12	7	1
En donen una visió negativa	16	—	1	1	14
Formulen una descripció dels CSS	14	4	5	1	4

Dificultats per explicar què són els CSS o no saben explicar-ho

L'entrevistadora els preguntava que, si haguessin d'explicar què son els serveis socials bàsics, com ho farien, i les dificultats per definir-los eren importants per una part dels entrevistats fins al punt de no saber fer-ho o de mostrar un desconeixement del servei i de les seves funcions:

Entrevistadora: ***Saps què és un CSS?***

— *"No." (Fill, 9 anys)*

— *"No, sólo en la escuela nos explicaron, la policía, lo que son los CSS." (Fill, 12 anys)*

— *"Yo es que no sé cómo trabajan los CSS, yo puedo decir mi relación con el psicólogo que me tocó del CSS, no puedo generalizar." (Pare)*

— *"No, porque ellos no saben que venimos a pedir ayuda. Saben que venimos aquí, pero no saben qué es. Saben que dan juguetes, pero no saben qué es, eso no." (Pare)*

— *"Sí, mi hija lo sabe, pero quizás no sabe lo que significa el CSS." (Mare)*

— *"Explicar, no soy mucho de explicar, yo invitaría a la gente que viniera a probar por sí mismos." (Mare)*

— *"Supongo que en la escuela se lo habrán explicado, a mi hijo mayor." (Mare)*

— *"No lo sé, porque como no sé bien el trabajo que tienen cada uno, no lo sé." (Mare)*

Entrevistadora: ***Si hagués d'explicar com treballen els CSS, què diria?***

— *"Yo estoy satisfecha." (Mare)*

Entrevistadora: ***Però si hagués d'explicar el que fan, què diria?***

— *"Te preguntan cosas." (Mare)*

D'aquestes dificultats se'n fan ressò els professionals, que reconeixen que ells també tenen dificultats per explicar-se, bé sigui per manca de temps o per manca de tenir-ho sistematitzat, i que per tant cal avançar en aquest aspecte, que el veuen com una limitació actualment:

— *"Potser no expliquem prou bé què fem, ni per què estem allà, ni qui som (...) Penso que potser el fet que no ens vegin bé és perquè no ens expliquem prou." (Directora)*

— *"Jo també pensava, ara amb això que deies de "t'ho ha explicat la mare", també hi ha una dificultat, a mi em passa a la meva vida personal quan em pregunten "y tú, ¿de qué trabajas?", primer és que estem molt acostumats a obviar la criatura, perquè ens suposa un conflicte, que l'encàrrec d'infància en risc està allà, segon, que ens costa molt explicar i, sobretot, si no som un servei especialitzat." (Treballadora social)*

— *"Per això et dic, si no ho sabem explicar, tenim un problema. Si ara féssim un exercici d'escriure què fem, jo suaria una mica." (Treballadora social)*

— *"Escriuríem el que diu la Llei." (Treballadora social)*

— *"Sí que he vist tríptics de gent gran, però no d'infància." (Treballadora social)*

— *"Però si són més petits, a mi em costa molt, tinc un nen de 6 anys que no li puc explicar la meva feina perquè no ho entén." (Treballadora social)*

També hi ha algunes veus protectores per part d'algun professional:

— *"No sé si ho saben i tampoc sé si ho han de saber tot... Això, perquè hi ha situacions que són de risc que potser pot angoixar molt als nens." (Educador social)*

Saben per què els CSS porten el seu cas

A la pregunta de l'entrevistadora de si saben que els CSS porten el seu cas i, en cas afirmatiu, per qwuè, les respostes de la família acostumen a ser parcials i concretades en una petita part de la intervenció, sovint la que és material, com podem veure en aquests exemples:

— *"Saben que venimos a pedir aquí, porque dan juguetes y venía al casal, el mayor." (Pare)*

— *"Los niños nos preguntaban y había cosas que les contábamos." (Pare)*

— *"Si, sabían que íbamos a pedir ayuda." (Pare)*

— *"Si, él sabe que el tema de las gafas fue por un cheque que nos dio la asistenta." (Mare)*

— *"Yo creo que sí, aunque no me acuerdo." (Filla, 19 anys)*

No saben que els CSS porten el seu cas

Per altra banda, l'entrevistadora els preguntava si els infants i adolescents sabien per què venien als CSS o, en cas de no ser atesos directament, si sabien que els CSS tenien el seu cas, és a dir, que els pares hi anaven per un assumpte relacionat amb els fills i filles. Aquesta pregunta es feia tant als infants com als seus adults de referència, i part de les respostes mostraven un gran desconeixement, com podem veure a continuació:

Entrevistadora: ***Els seus fills saben per què venen aquí?***

— *"Saben que vienen a buscar juguetes para Reyes." (Mare)*

— *"No, vinimos un día en verano, pero creo que él no lo sabe, yo le dije que íbamos al servicio social, pero no creo que sepa lo que significa. Yo no lo he hablado con él."(Mare)*

— *"Nada, les ponían juguetes o algo para pintar y ya está." (Mare)*

— *"No, siempre se ha quedado por fuera dibujando. Nunca ha sabido el motivo de mi visita." (Pare)*

— *"No, sólo le informaron que él tenía que asistir a las clases de refuerzo." (Pare)*

— *"Yo creo que no, creo que ella iba porque iba al psicólogo, por lentitud, porque comía mal... pero ella no distinguía si eran los CSS o un psicólogo privado." (Pare)*

— *"Él conoce (lo que son los servicios sociales) por el colegio, pero no sabe que hemos ido nosotros, yo no se lo he explicado, he preferido que no vea nada ni escuche nada. Porque quiero que vea en su madre y en su padre a unas persones luchadoras, le damos todo lo que podemos." (Mare)*

Els professionals expliquen que, a vegades, fins i tot quan són atesos directament, costa transmetre que són atesos pels serveis socials, com és el cas dels adolescents que participen de l'atenció grupal:

— *"Depèn de l'edat. Jo quan omplíem les enquestes que anaven dirigides als joves, vam fer una proposta que ho poguessin fer en el grup i va ser molt significatiu, perquè tot i que saben quin és el seu educador de referència, no són conscients que són atesos pels serveis socials, no van relacionar el grup amb els serveis socials, i ho vam poder treballar amb ells." (Educadora social)*

En donen una visió negativa

Per altra banda, una manera que tenen algunes famílies d'explicar què són els serveis socials, és destacant-ne els aspectes negatius sense fer-ne pròpiament una definició:

Entrevistadora: ***Si vostè hagués d'explicar a algú com treballen els CSS, què diria?***

— *"En mi caso negativo, porque no me han ayudado en nada." (Mare)*

— *"Ahora mal, porque una persona no tiene nada para comer, si vienes a pedir cita te la dan para dentro de un mes o más... eso está mal." (Pare)*

Els equips professionals, per la seva banda, en els grups de discussió, mostren una alta preocupació per la visió, sovint esbiaixada i negativa, que la població pot tenir dels serveis socials. Aquesta percepció es concreta sovint en el rol de control respecte de la infància en situació de risc, com poden ser els exemples següents:

— *"Aleshores vaig citar els infants amb la mare per poder explicar-los què era l'EAIA i demés. Eren adolescents. Recordo que vaig dir-los, jo sempre pregunto, "la mare t'ha explicat per què véns aquí?". I em diu, "no", normalment diuen que no, als pares els costa molt perquè no ho entenen o se senten violents que els nens hagin de fer alguna cosa allà. Imagino que també veuen que nosaltres estem molt coartats, a nosaltres ens sap greu fer-los venir... Recordo que li vaig dir a la mare "li pots explicar tu, una mica, el pas dels CSS a l'EAIA?". I ella em va dir, "jo li puc explicar que els CSS són la policia de l'EAIA..." (Educadora social)*

— *"I els mitjans de comunicació no ajuden gaire, sempre que parlen dels CSS diuen que són 'los que se llevan los niños'..." (Treballadora social)*

L'altra percepció dels serveis socials que sovint té la població és que són un servei dedicat exclusivament a les ajudes econòmiques:

— *"O las tarjetas, los que dan tarjetas." (Educadora social)*

— *"Sí que és veritat que la visió dels CSS és molt econòmica, és demanda econòmica i molt confiscadora, de retirades. Jo no vull tirar pilotes fora, que segur que alguna cosa es pot fer, però lluitar contra això és molt complicat." (Treballadora social)*

I per tant, els mateixos professionals apunten canvis i millores per combatre aquestes percepcions que els distancien de la població i del treball comunitari:

— *"(...)anar a les escoles i preparar un guió dient què som els serveis socials, fer-lo el més amigable possible. Posar noms a les persones que hi treballen, que vegin que som persones que estem allà i que vegin què fem, però s'ha de sortir, s'ha de canviar la mirada, tots." (Directora)*

— *"Los principios que tenemos, primero nos los aplicamos a nosotros mismos, porque hablamos de normalizar a un niño cuando nosotros no estamos normalizados. Hablar de la inclusión de un niño cuando yo, como servicio social, no estoy incluida... tenemos que hacer una reflexión un poco profunda, antes de ir para allá, nos paramos y observamos, la metodología, hacer una revisión." (Directora)*

Formulen una descripció dels CSS

Dins d'aquest bloc temàtic, tenim famílies i infants que formulen una explicació més o menys concreta de què són els serveis socials, com veiem a continuació:

Entrevistadora: ***Com explicaries què són els CSS?***

— *"Depende de la edad, si es una persona pequeña, le diría que son como unos amigos nuevos que te ayudan a valorar lo que está pasando y a entender. Si es una persona mayor, le diría que su misión es enseñarte las cosas buenas y malas de la vida y que la realidad no es tan mala como se pinta." (Filla, 15 anys)*

— *"Un sitio dónde te pueden ayudar, para hacer cursos o cosas así." (Fill, 16 anys)*

— *"Si, para ayudar a los niños. Por ejemplo, si tiene algún problema con sus padres, pues ayudan a la familia." (Fill, 12 anys)*

— *"Que te ayudan a veces a comportarte bien y que es muy buen sitio, pero a veces te pueden hacer enfadar porque hacen cosas que no te gustan o te dicen cosas que no te gustan." (Filla, 10 anys)*

— *"Pues que ellos están ahí para ayudar a la población, que tú vas y con los recursos que tienen intentan ayudarte lo mejor que pueden." (Filla, 19 anys)*

— *"Tú explicas tu historia y ellos tienen respuesta." (Mare)*

— *"Pues que ayudan con los niños, con temas económicos del colegio y demás." (Mare)*

— *"Pues que cuando tienes dos hijos tu sola, es una salida que necesitas, están en el momento adecuado, es una ayuda muy grande." (Mare)*

— *"Doncs que hi ha una sèrie de professionals que miren pel benestar de les famílies i en funció de les necessitats de cadascú es valora i se'n fa un seguiment. Sempre és important poder-hi comptar. Els professionals veuen el problema i es valora el tipus d'ajudes que es poden oferir." (Mare)*

— *"Es un ente que se preocupa por las personas que tienen problemas y necesidades actuales, les asesoran sobre lo que se puede hacer y les ayudan diciendo dónde ir o qué documento traer." (Pare)*

10.2.4. COM SE SENTEN ELS INFANTS QUE SÓN ATESOS EN ELS CSS?

Aquest bloc temàtic engloba totes les referències a com se sentien els infants i adolescents quan anaven als CSS, contemplant tant la seva percepció com la de les seves mares o pares. Observem a la taula 23 com les mares parlen molt de com se senten malament anant al CSS, però també posen molts exemples de com se senten bé i l'útil que és que siguin atesos. Els infants tot i sentir-se respectats quan hi van, i partícips, expliquen que els fa sentir una mica incòmodes el fet d'anar-hi i que rarament ho comparteixen amb els seus amics, tot i que també expliquen situacions on s'han sentit bé i pensen que és útil anar-hi. Per la seva banda, els professionals profunditzen en la importància d'establir un vincle amb els nens i nenes per tal que agafin confiança i puguin establir les bases per a una intervenció que sigui útil. També discuteixen sobre la participació en les decisions que es prenen per part de la família i si cal fer més en aquesta direcció.

Taula 23. Com se senten els infants que són atesos als CSS?

	Total cites 123	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
No se sent bé anant al CSS / No ho troba útil	25	6	15	4	—
Se sent respectat / Importància de la confiança i el vincle	23	4	6	2	11
Ha participat / Se li ha demanat l'opinió	23	5	10	3	5
No ho ha explicat als companys	17	6	8	3	—
Se sent bé anant a CSS / Ho troba útil	16	4	11	1	—
És atès però no se li demana l'opinió	15	4	4	2	5
Sí que ho ha explicat als companys	4	—	3	1	—

No se sent bé anant al CSS / No ho troba útil

Per part dels nens i nenes entrevistats, els motius de no sentir-se bé estan relacionats amb la situació, que els intimidava, es posaven nerviosos, no volien que altres nens ho sabessin... Destaquem el que argumenta una nena de 10 anys quan diu que no li agrada que l'hagin d'ajudar:

Entrevistadora: ***A tu t'ha semblat bé venir aquí als serveis socials?***

— *"No mucho, porque no me gusta." (Filla, 10 anys)*

— *Entrevistadora: ¿Por qué no te gusta?*

— *"No me gusta estar con ayuda, que me tengan que ayudar." (Filla, 10 anys)*

— *"Un poquito. No me gustó porque estaba muy nervioso..." (Fill, 9 anys)*

— *"Un poco mal.... no quería que nadie supiera que estaba viniendo." (Filla, 10 anys).*

— *"Supongo que al principio no me sentía bien porque no quería ir, no lo veía bien. Después sí que me pareció bien." (Fill, 16 anys)*

Per part dels pares i les mares, hi ha arguments amb relació al fet de sentir-se vigilats:

Entrevistadora: ***Com s'han sentit els teus fills venint aquí al CSS?***

— *"Un poco vigilados y controlados." (Mare)*

— *"Como si la riñeran. Yo sé que no la reñían, sino que le decían que no podía estar 3 meses saliendo de fiesta sin ir al colegio, le preguntaban qué le gustaba hacer..." (Mare)*

— *"No se sienten diferentes porque tienen compañeros que también van al CSS y al EAIA. Pero se sienten mal porque alguien les vigila y les controla. Sobre todo los adolescentes." (Mare)*

També n'hi ha que argumenten que si ja hi van els pares no cal que també hi vagin els fills:

— *"No lo ven importante, les da igual, como ya voy yo, no entienden por qué tienen que ir ellos." (Mare)*

— *"Al principio no lo tomó bien, después un poco resignado, y ya después dijo que no había necesidad aunque ya lo entiende mejor... Le parece bien que vengamos, sabe que venimos a pedir ayuda para el piso, y le parece bien." (Mare)*

Hi ha pares i mares que expliquen que són els fills els que no hi volen anar, bé perquè no perceben que ells tinguin cap problema o bé per timidesa. Els pares els respecten i defensen que no hi vagin:

— *“Ellas muchas veces me dijeron que podía venir, pero como mi hija nunca quería, pues no”. (Mare)*

— *“No, no quería venir. No le daba vergüenza, pero no quería hablarlo.” (Mare)*

— *“No lo sé... no es por respeto, sencillamente no quería venir, porque no quería, le costaba mucho reconocer su problema, sólo lo hizo con la psicóloga al final.” (Mare)*

— *“És una nena molt tancada, no parla. No és que li fes vergonya, però no deia gaire res, és com si no hi fos. No parla, no sap com explicar-se...” (Mare)*

— *“Ella no ho veu, considera que no ho necessita, no veu que tingui problemes.” (Mare)*

— *“Creo que vergüenza no, simplemente un poco de rechazo.” (Pare)*

Se sent respectat / Importància de la confiança i el vincle

Infants i mares afirmen que l’actitud de respecte dels professionals vers els seus fills és present en tot moment. Ara bé, els professionals en els grups de discussió van debatre sobre la necessitat d’establir vincles amb les famílies per tal de poder treballar-hi, i la dificultat que això suposa quan hi ha poc temps de dedicació a cada família. També plantegen que cal mantenir aquesta actitud des de l’inici, molt abans d’entrar al despatx a fer l’entrevista, ja des de la sala d’espera, i que només des del vincle podrem exercir també un control efectiu, que provoqui canvis en les famílies. Una altra qüestió és si cal establir un vincle amb l’infant que ja n’ha establert amb les seves figures més properes, i com aprofitar això des dels CSS. Vegem-ne alguns exemples:

— *“Lligat a això, una cosa molt senzilla, jo crec que el vincle comença quan un entra al CSS. Nosaltres no som només treballadors socials quan estem al despatx, quan estem pel passadís també ho som. És molt subtil, inclòs en l’àmbit de la UGA. Sembla com molt evident, però no tant. Si el nen reclama o veus que aixeca el cap, no només el cas que portes tu, sinó els que porta la resta també. Això és des del moment que entren, crec que això es nota i es respira a l’ambient.” (Treballadora social)*

— “La pregunta para mi es, ¿vinculamos? y si no vinculamos ¿por qué no lo hacemos? ¿Qué sentimos que perdemos si vinculamos? Yo creo que es el doble juego, que todavía tenemos que ver en los servicios sociales, la ayuda y el control. Si vinculo doy ayuda, pero de ese vínculo, ¿puedo plantear a una familia si están atendiendo bien a sus hijos? Las dos cosas, y hay que saber explicárselo a la familia desde el principio” (Directora)

— *“Perquè intentem crear el vincle i potser l’hi diu el monitor o la professora i li fa més cas. Intentem vincular-nos amb els infants, però ells trien amb qui vincular-se, està bé conèixer qui és la persona vinculada amb aquest noi perquè li digui alguna cosa.” (Educadora social)*

Ha participat / Se li ha demanat l'opinió

A continuació mostrem alguns exemples on els fills i filles expliquen situacions en les quals els professionals del CSS els han demanat l'opinió:

— *"Yo creo que en las decisiones no, porque era muy pequeña, pero sí que recuerdo que me hacían preguntas. Me tuvieron en cuenta, claro, decir con quién quería estar." (Filla, 15 anys)*

— *"Cuando fui para pedir lo del curso sí que me pidieron qué quería hacer y estas cosas." (Filla, 19 anys)*

— *"Sí, me preguntaban qué quería hacer." (Fill, 16 anys)*

També les mares reconeixen que es tenia en compte l'opinió dels seus fills i que se'ls informava del procés que calia seguir:

— *"Siempre les explicaban desde el principio todo lo que íbamos a hacer, cómo lo íbamos a hacer, siempre informándonos muy bien." (Mare)*

— *"Sí (se li ha demanat l'opinió), tot i que està en una edat que és difícil portar-la, però sí. Sobretot seria venir al CSS perquè l'educadora li deia que era important anar al CSMIJ, ja que li feia més cas a ella que a mi, això ajudava a destensar la relació entre mare i filla." (Mare)*

— *"Sí, incluso llegó un momento que dijo que no quería ir más a CSMIJ y no fue más." (Mare)*

Hi ha professionals que aporten la necessitat de consensuar acords amb els usuaris i defensen la pràctica de demanar-los l'opinió, com apunten també les enquestes de satisfacció amb els infants:

— *"Sí que has de consensuar amb ell (el nen) alguna cosa, crec que sí que s'ha de consensuar i poder parlar-ne, això ho fas a partir del vincle, si és que fas un bon vincle..."(Educador social)*

— *"Per exemple, amb el tema de les enquestes, hi ha molts que les van contestar, em vaig quedar sorpresa perquè molts menors van contestar les enquestes." (Directora)*

— *"Després em sembla que un punt fort que tenim és que hi ha educador social precisament, hi ha una mirada socioeducativa, que té en compte què pensa, què vol, què fa el jove, el menor, que a vegades tenim en compte què diu la mare, què diu el pare, què diu l'escola, i no tenim en compte què diu el nen... Potser és massa petit, però té una opinió i cal escoltar-la, no s'ha de fer el que ell digui, però cal escoltar la seva opinió. És el punt fort que tenim els serveis socials." (Educadora social)*

No ho ha explicat als companys o companyes

El fet que els infants i adolescents atesos exposin que no acostumen a explicar als amics el fet que són atesos pels CSS denota que no ho viuen com un fet normalitzador. Potser se'ls podria etiquetar i, a més, implica que tenen algun tipus de problema que segurament tampoc volen mostrar.

Entrevistadora: ***Saps si s'ho ha explicat als companys o companyes de classe?***

— *"No, porque son muy suyos y no se lo explicaban a nadie. Pero sí que cuando van jugando, cuando vienen aquí, cuando les dices que venimos, no les importa y vienen contentos, les gusta." (Mare)*

— *"No, no suelo hablar de estas cosas." (Fill, 16 anys)*

— *"No, vergüenza no, pero tampoco era algo que quisiera hacer. A mis amigos les decía que iba a un psicólogo cuando era pequeña." (Filla, 15 anys)*

Se sent bé anant al CSS / Ho troba útil

Quan l'entrevistadora els preguntava com se sentien anant al CSS, també hi van haver respostes de caire positiu que ressaltaven el bon tracte rebut o que mostraven la manera extravertida de ser dels fills. A vegades en el barri hi ha molts nens i nenes que van al CSS i per tant ho viuen amb naturalitat.

— *"Sí, se sentían bien, la asistenta social era muy simpática con ellos." (Mare)*

— *"Bien, me parecía bien." (Filla, 19 anys)*

— *"Mi hija colaboró, no estaba enfadada." (Mare)*

— *"A ellos les encanta venir aquí. No tienen vergüenza ni nada." (Mare)*

— *"A ella no le daba vergüenza, se comportó un poco así... Ella tenía que empezar un curso y como le iban a pagar desde los servicios sociales pues la querían conocer para que fuera consciente que las ayudas no se dan a todo el mundo, y para que lo aproveche." (Mare)*

— *"Mi hija tiene poca vergüenza... no me acuerdo, pero creo que no fue un trauma para ella. Para mí al principio sí, pero para ella creo que no." (Mare)*

— *"No hay problema, le parecía bien. Antes, en el colegio, había muchos niños que también iban al CSS. Él sabe perfectamente la situación que hay." (Mare)*

— *"Sí, bastante útil, sobre todo con la educadora. A mí también me ha servido porque yo tengo estudios universitarios y toda mi familia también y estaba llevando a mi hijo por ese camino aunque él no quería. La educadora me hizo ver que no se puede obligar. Ella fue la que propuso hacer un FP, para no obligarlo a hacer bachillerato." (Mare)*

Se sent atès però no se li demana l'opinió

Hi ha casos que expliquen que van ser atesos però que no se'ls demanava l'opinió sobre el tema que tractaven, se'ls informava i el professional els comunicava què farien, com es pot veure en els exemples següents:

Entrevistadora: ***Et van preguntar la teva opinió?***

— *"No, sólo nos dijeron que era bueno para nosotros, para ayudarnos." (Fill, 12 anys)*

— *"Sí que hubo preguntas que les hicieron a ellos sobre cómo iban ellos, pero nada más." (Mare)*

Entrevistadora: ***Saps si vas participar de les decisions que es van prendre?***

— *"Eso no." (Filla, 15 anys)*

En aquest aspecte els professionals exposen la dificultat de consensuar acords amb els usuaris, bé perquè no es té sistematitzat, bé per falta de temps o senzillament perquè hi ha assumptes sobre els quals no cal estar-hi d'acord ja que és com si fossin prescriptius.

— *"La paraula consensuar jo no crec que es faci servir... ens implica una estructura de decidir què farem, jo no crec que es consensuï, es fan propostes, però no sé si l'espai de relació que s'estableix entre el professional i la família... Dubto que es faci tant així, amb aquest consens." (Directora)*

— *"Però hi ha molts casos que atenem cada dia i no és tan explícit això de consensuar." (Directora)*

Sí que ho ha explicat als companys

En canvi, hi ha algunes mares que sí que pensen que els seus fills ho expliquen als amics, com podem veure en algun exemple, especialment els que viuen en barris on hi ha força població atesa.

Entrevistadora: ***Creu que ho explicava a algun amic o amiga?***

— *"Sí, porque todos sus amigos, en aquella época, venían aquí. Luego me dijeron que también venía el que era su novio, y sus amigas... me lo dijo la educadora. Por eso teníamos un seguimiento de mi hija más cercano, por la comunicación con sus amigas." (Mare)*

— *"Sí, se los ha presentado a la educadora. No le ha costado nada decir que viene al CSS." (Mare)*

10.2.5.
ESTAN ELS CSS ADAPTATS PER ATENDRE A INFANTS I ADOLESCENTS?

En aquest tema es pretenia saber la percepció que tenen tant les famílies com els professionals sobre el grau d'adaptació dels CSS per atendre infants i adolescents, especialment pel que fa a les condicions físiques, però no exclusivament (vegeu la taula 24). Hi ha força veus que reflecteixen l'esforç que s'ha fet darrerament per adaptar-los i fer-los més amigables a la infància, esforç liderat pels mateixos professionals i reconegut per part de les famílies i els infants. Ara bé, són moltes també les veus que opinen que cal millorar perquè encara són llocs pensats sobretot per atendre els adults. També hi ha famílies que ho desconeixen, ja que els seus fills no hi ha estat mai atesos directament.

Taula 24. Estan els CSS adaptats per atendre a infants i adolescents?

	Total cites 59	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Estan adaptats	28	3	10	3	12
No estan adaptats	22	2	8	2	10
No ho sap	9	—	8	1	—

Estan adaptats

Davant la pregunta del grau d'adaptació dels CSS per atendre infants i adolescents, les respostes afirmatives es refereixen tant a l'espai físic, que és agradable i té material per dibuixar i jugar, com al tracte que reben per part dels professionals. Vegem-ne alguns exemples:

Entrevistadora: ***Penses que els CSS estan adaptats per atendre a nens, nenes i adolescents?***

— *"Sí, creo que sí. He visto a algún niño y creo que sí." (Fill, 16 anys)*

— *"Yo creo que sí, es un sitio agradable, limpio y perfectamente adaptado." (Mare)*

— *"Sí, porque tampoco vienen a estar 3 horas, sino que vienen a estar poco rato y tienen cosas para dibujar y libros." (Pare)*

— *"Jo en aquest centre sí, estic molt contenta. Algun cop ens va atendre també la treballadora social, i molt bé totes dues." (Mare)*

Els professionals, en els grups de discussió, exposen que estan adaptant de mica en mica els espais, això sí, per voluntat pròpia i amb joguines reciclades de casa seva. Reclamen poder aconseguir material com una taula i cadires petites, un suro a la paret on penjar-hi els dibuixos.... L'espai dels adolescents passa per posar-hi un ordinador, per exemple. També discuteixen quines coses són més adequades, com el fet de tenir un pot de caramels o no:

— *"Vaig veure que havien transformat un espai per a nens i un espais per a adolescents. Que això ha estat un daltabaix de despatxos i s'han ocupat dues sales, però realment ells tenen un espai, amb joguines per als més petits, és el seu espai. Primer potser no volen entrar, però normalment van normalitzant l'espai. A l'espai d'adolescents hi ha un ordinador amb Internet, i és un espai més natural." (Psicòloga)*

— *"Nosaltres amb els més petits tenim una taula amb una cadira petita i les joguines que tenim són les que portem nosaltres i les tens allà reciclades per fer una mica l'espai per a la petita infància. Fas el que pots amb el que tens." (Treballadora social)*

— *"Nosaltres, per iniciativa de l'educadora, hem penjat un suro gran al despatx on ella fa les entrevistes i mentre fan l'entrevista pinten i després ho pengem al suro. I quan vénen, si no el veuen, pregunten on està el seu dibuix, hi ha un esforç de proximitat." (Directora)*

— *"Nosaltres tenim un pot de caramels i va genial, és una petita cosa..." (Treballadora social)*

— *"Ho valoreu positiu? Jo que sóc mare no m'agrada que li donin caramels i sempre li'n donen..." (Treballadora social)*

— *"No sistemàticament ni a tothom... i n'agafen només un. És un recurs que de vegades va bé." (Treballadora social)*

— *"Y el niño puede decir 'qué bien, qué simpática'." (Treballadora social)*

— *"I la tauleta petita, amb les cadiretes petites..." (Directora)*

— *"I joguines, moltes joguines." (Treballadora social)*

No estan adaptats

A la vegada, però, també hi ha força opinions que mostren que els CSS són encara espais freds, més pensats per atendre-hi adults i amb escassetat de material per als més petits. Les mares exposen la dificultat de tenir els nens quiets durant l'entrevista. Infants i adults ho expliquen d'aquesta manera:

Entrevistadora: ***Creus que el CSS està adaptat per a que vinguin nens i nenes?***

— *"Depende de lo que hagan o no. Preferiría que fuera también para niños pequeños por si les pasa esto... Con juguetes o por si se portan muy mal..." (Filla, 10 anys)*

— *"Pero es muy frío todo, porque si has vivido algo malo, aunque no sepas lo que es, sabes a lo que vas y es todo muy frío." (Filla, 15 anys)*

— *"Creo que no, haría falta una área de infantil, porque tener al niño sentado en la mesa es demasiado formal." (Mare)*

— *"No sé, mis niños nunca han participado en nada de aquí. Venían porque a lo mejor no era hora de colegio y me los he tenido que traer. No hay una sala que, mientras yo estoy hablando, ellos están jugando, a lo mejor." (Mare)*

— *"No lo sé, depende de cada niño, mis niños son niños y no se pueden sentar y tener una conversación seria...a lo mejor necesitan algo más dinámico." (Mare)*

— *"Pero no está bien adaptado porque si vienes con niños pequeños lo que quieren es moverse. Estar mucho tiempo quietos, para ellos es muy difícil. Debería ser un poco más grande y tener algún juego". (Mare)*

— *"Se supone, por la vista que tiene desde fuera, que es más para los adultos. Desde fuera se tiene otra perspectiva." (Mare)*

— *"Bueno, según lo que he observado, son oficinas, no hay un espacio adecuado para atenderlos." (Pare)*

Els professionals debaten molt sobre com són els espais i les grans limitacions que tenen per atendre els més petits i els adolescents: manca d'espai adient on canviar els bolquers, manca de sales de joc on puguin jugar mentre els pares fan l'entrevista, és a dir, sales amb material i amb supervisió d'un adult, despatxos amb un espai físic i material adequat. Reiteren que el que tenen o adapten queda de la mà de cada professional, per la qual vosa hi poden haver moltes diferències en l'atenció.

— *"Una altra proposta, per exemple, al districte tenim la comissió del contracte a la infància, ¿què vam començar a mirar? Vam començar a mirar-nos a nosaltres mateixos, i ens vam adonar d'una gran obvietat, el més bàsic: no tenim lloc per canviar bolquers, no tenim sales on els nens hi puguin estar... Per tant, no és tant com ens veu el nen a nosaltres, sinó com nosaltres estem veient els nens." (Directora)*

— *"Amb relació als espais, a vegades trobo a faltar la seguretat que si algú em ve amb una família i un nen petit i jo no vull que en aquest moment estigui escoltant tot això... nosaltres no tenim espai de nens. Com ho fem? Perquè és, o la bona voluntat d'algun company que es queda amb ell... jo m'he trobat amb llocs que això no es permet, per si passa alguna cosa amb l'infant. Si nosaltres podem trobar alguna fórmula per evitar aquesta por de si passa alguna cosa amb l'infant... no li pots dir a la UGA (personal administratiu) que se'l quedi per si li passa alguna cosa... Si hi hagués una guarderia de poca estona..." (Treballadora social)*

— *"Després el tema dels espais, és veritat, no estan ben pensats en els CSS (no estan adaptats als infants). Hi ha algunes millores possibles, coses senzilles, com tenir una mica de material, un espai agradable, una tauleta amb alguna cosa... Ja te*

n'ocupes quan una mare ve amb un nen i el poses al despatx més ample per fer-ho més acollidor... amb el que tenim ja mirem de fer, però són dificultats objectives." (Educadora social)

— *"Se'm planteja un dilema, perquè citar-los a l'entrevista a mi em costa, aleshores acostumo a fer la ruta per domicilis o buscant espais. Per començar, perquè l'espai en el meu centre no és adequat per citar-hi un infant, no tenim elements de joc, continua sent un espai molt de despatx. Aleshores intento apropar-me jo al domicili perquè penso que és un espai més natural per a l'infant. Més pensant en metodologia un cop tenim el cas: als adolescents se'ls pot vincular als grups, i amb els més petits podem anar al domicili." (Educadora social)*

— *"L'hem creat cada centre, la institució no ens l'ha donat." (Director)*

— *"És un espai molt fred, amb entrevistes, amb una taula allà, que intentes fer que sigui una mica més còmode i adient." (Treballadora social)*

No ho sap

Finalment cal esmentar algunes famílies que, davant de la pregunta de si pensen que els CSS estan adaptats per atendre-hi els infants, contesten que ho desconeixen completament. Acostumen a ser famílies amb fills que no han rebut atenció directa.

Entrevistadora: ***Creus que el CSS està adaptat per a que vinguin nens, nenes i adolescents?***

— *"Es que no lo sé, porque mis hijos no han sido tratados aquí..." (Mare)*

— *"No te sé decir, porque cuando venimos el niño siempre está conmigo." (Mare)*

— *"No te lo podría decir, mi experiencia es que yo iba tarde, al salir del trabajo, aparcaba y estaba con el psicólogo unos 20 minutos y no me daba tiempo a mirar mucho. Sé que se hacían actividades porque creo que era un casal y se veía movimiento, pero no me paré a pensar si era adecuado o no." (Pare)*

10.2.6.
HI HA CRITERIS D'INTERVENCIÓ SEGONS L'EDAT?

Pel que fa al tema de si els serveis socials acostumen a tenir una metodologia marcada per a la intervenció amb infants i adolescents en funció de la seva edat (vegeu la taula 25), els i les professionals expliquen que fan distinció d'acord amb la seva capacitat i maduresa, però queda clar que no hi ha un model consensuat i que, per tant, el tipus d'atenció que es dispensa depèn del professional i del centre. Això potser fa que les famílies majoritàriament no sàpiguen quines distincions es fan en funció de l'edat.

Taula 25. Hi ha criteris d'intervenció segons l'edat?

	Total cites 34	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Fan distinció	18	3	3	—	13
No ho saben	16	2	9	5	-

Fan distinció a l'hora d'intervenir segons l'edat dels infants

Aquí exposem alguns exemples de nens i nenes i mares que pensen que sí que els CSS fan distinció segons les edats, ja que amb els grans es pot parlar més que amb els petits (pensen que els petits no són atesos potser per qüestió d'edat). També hi ha una mare que pensa que s'atén més els adolescents perquè presenten més problemes.

Entrevistadora: ***Saps si fan diferència per edat a l'hora d'atendre als nens i nenes?***

— *"Seguramente les atienden diferente." (Fill, 12 anys)*

— *"Si son muy pequeños yo creo que no los atienden." (Filla, 10 anys)*

— *"A partir de 7 años." (Filla, 8 anys)*

— *"Siempre les han tratado considerando la edad que tenían. Al niño pequeño no le pueden hablar igual que a la grande." (Mare)*

— *"No lo sé. Creo que tienen más contacto con los adolescentes, que son los que tienen más problemas... creo." (Mare)*

— *"Imagino que sí, que pensen que una nena de 14 anys té capacitat de raonament, i una nena més petita no tant." (Mare)*

Entre els professionals hi ha una idea força estesa en els grups de discussió: des dels CSS s'acostuma a fer una intervenció més directa amb els adolescents, i en canvi amb els més petits, tant la fase de recollida d'informació com la intervenció s'acostumen a fer a través dels serveis de la xarxa que tenen contacte amb l'infant. Vegem-ne alguns exemples clars:

— *"Nosaltres segons l'edat també ho tenim en compte, varia una mica, si són els més petits no hi participen. S'intenta treballar en xarxa des d'altres serveis i aleshores es valora cada cas." (Treballadora social)*

— *"Si és un adolescent, sí que tenim més marge per preguntar, indagar o parlar directament, si no ha de ser en altres llocs naturals, com a l'escola, al cau o a d'altres llocs on vagi. Després, jo sí que crec que se'ls ha de tenir en compte, però després a la pràctica no és fàcil, perquè quan hem de fer informes a Fiscalia, jo reconec que no sempre veig els infants, si són molt petits i el que se'm demana és que garanteixi que allò està bé, em refio molt del que em diuen aquells serveis que ho estan veient cada dia." (Educadora social)*

— *"I perquè moltes vegades són ells els que fan la demanda, quan comencen a ser adolescents, que pots tenir entrevistes, pots recollir les demandes, et pots posar a la seva banda per treballar coses... Quan són més petits fas una intervenció més indirecte, com deia ell abans perquè ja estan vistos per l'escola, al centre infantil, a la ludoteca, hi ha altres serveis que ja tracten coses més particulars de la infància, aleshores si busques un recurs d'una activitat extraescolar el busques amb la família, amb els adults perquè siguin ells qui el portin. Tota aquesta feina la fas més amb els progenitors i quan comencen a ser més adolescents pots començar a tenir un feedback i saber on volen anar i què volen fer, aleshores pots fer una vinculació més directa. Hi ha una diferència important en funció de l'edat." (Educadora social)*

En canvi, hi ha professionals que les seves respostes indiquen que cal utilitzar tècniques diferents segons l'edat, però partint de la intervenció directa amb tots:

— *"Quan són petits el que fem és observació, quan són adolescents és diferent, participen més i saben una mica quina és la situació i la nostra intervenció." (Treballadora social)*

— *"Me refiero a hablar con los niños en otros términos, a un niño de 6 años no le vas a explicar según qué, pero según como sí que sepan que estás ahí y, si son niños que hay un riesgo, que sepan que estamos ahí."(Treballadora social)*

— *"Una es la variable edad, no somos especialistas en métodos de trabajo ni de comunicación con menores. Yo el niño que estoy atendiendo ahora menor de edad tiene 9 años y creo que por debajo de esa edad, directa y exclusivamente con un niño, yo no trabajo. Sin embargo, a medida que van creciendo de edad sí, porque trabajamos en el símil del método como un adulto, basado en entrevistas, a veces introduces alguna variable de técnica, pero básicamente es la conversación y mucho con la familia, cuanto más pequeños, lo que hago es intercalar las entrevistas familiares y con el menor. Para mí, la variable de edad es importante." (Psicòloga)*

I d'altres professionals que exposen que amb els més petits, el treball es fa sobretot amb els seus pares:

— *"Quan els nens són més petits treballo molt amb la família, perquè l'arrel de les dificultats ve de la capacitat parental." (Educador social)*

— *"Professionalment s'intenten moltes coses, però estem treballant amb el que l'altre deixa i si hi ha famílies amb nanos petits, doncs evidentment l'interlocutor és el pare, la responsabilitat és dels pares. Quan ja tenen una presència important, són més grans, aleshores s'ha d'intentar que ells estiguin d'acord i que estiguin motivats per fer-ho." (Directora)*

Reconeixen, però, que en general és difícil marcar una frontera clara només en funció de l'edat:

— *"Depèn de les capacitats dels nens, has de fer una mica la lectura amb cada nano, perquè a partir de quina edat un nen és responsable? Aquí tampoc ens posaríem d'acord, una mica a criteri de cadascú (...) Hi ha nanos que són madurs molt abans." (Educador social)*

No ho saben

Part dels entrevistats coincideixen en afirmar que no saben si els serveis socials tenen criteris d'atenció als infants i adolescents segons la seva edat, i ens hem trobat amb unes quantes respostes que senzillament diuen que no ho saben:

Entrevistadora: ***Saps si fan diferència per edat a l'hora d'atendre als nens i nenes?***

— *"No lo sé." (Fill, 16 anys)*

— *"Saberlo, no lo sé, la verdad es que no lo sé." (Mare)*

— *"No tengo ni idea." (Pare)*

10.2.7.
ON S'ACOSTUMEN A ATENDRE INFANTS I ADOLESCENTS?

Un altre aspecte important del treball amb infància és el lloc on es duu a terme la intervenció (vegeu la taula 26). Moltes de les mares entrevistades afirmen que les entrevistes amb els serveis socials bàsics van tenir lloc al despatx ubicat al CSS, mentre que els professionals parlen de com aconseguir fer les intervencions en espais més propers als infants i adolescents, com pot ser casa seva, l'esplai, el carrer o l'escola, sense que això vulgui dir que no s'utilitzi també el despatx.

Taula 26. On els acostumen a atendre?

	Total cites 53	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Sempre al CSS	36	5	11	4	16
Diferents espais (casa, escola, carrer...) / Intervenció dels APC	25	5	15	4	1

Sempre al CSS

A continuació mostrem uns quants exemples de nens i nenes i mares que afirmen que les entrevistes acostumen a ser al mateix centre de serveis socials. Algunes perceben com a quelcom excepcional el fet de fer una visita a domicili, o per a les persones que no es poden desplaçar:

Entrevistadora: ***Sempre veniu aquí al CSS o alguna vegada han anat a veure-us a casa vostra?***

— *"Siempre he venido yo aquí." (Filla, 8 anys)*

— *"No, hemos ido siempre nosotras." (Filla, 19 anys)*

— *"No, a casa nunca. Sólo una vez que nos sacaban del piso y vinieron a ver cómo estaba el tema." (Mare)*

— *"No, a mi casa nunca. Porque el seguimiento de mis hijos y mío ha sido normal, no han tenido que venir a casa." (Mare)*

— *"A mi casa no. Cuando mi hija fue ingresada en un hospital de día, fueron allí, que también había servicios sociales, era aquí o allí, era continuo." (Mare)*

— *"Siempre íbamos nosotros."(Pare)*

— *"No, la verdad es que lo tengo tan cerca que nunca me planteé que ellos pudieran venir a casa." (Mare)*

Diferents espais / Intervenció dels educadors APC

Les famílies també expliquen experiències de visites al domicili, entenent que és part de la feina dels serveis socials, però que té una vessant més clara de control de la situació, de veure directament la situació familiar a casa. Per a alguns no és massa agradable, però entenen que els serveis socials ho han de fer i que forma part del protocol d'intervenció, com ho podem veure en els exemples següents:

Entrevistadora: ***Sempre ha vingut vostè al CSS o alguna vegada han anat a casa seva?***

— *"Sí, me acuerdo. A mí me explicaron que venían para ver si estaba bien en casa y me preguntaban si yo estaba bien en mi casa, yo tenía que explicar sobre mi casa (...) Yo soy muy cerrada para estas cosas, pero era pequeña así que me conformé. No hablaban mal ni nada." (Filla, 15 anys)*

— *"El educador vino una vez porque yo estaba mala y no podía venir." (Filla, 10 anys)*

— *"También, he venido aquí y han venido a casa." (Mare)*

— "El otro CSS sí, éstos no. Los primeros han venido 3 o 4 veces a mi casa." (Mare)

— *"Me parecía bien, hacen entrevistas conmigo y también para ver la situación de la vivienda y tener más conocimiento de nosotras." (Mare)*

— *"Fueron una vez, porque nos dijeron que tenían que venir ellos a casa. El resto de visitas fueron al CSS." (Mare)*

— *"Sí, las dos cosas, por lo de la dependencia que se tenía que hacer, en el domicilio, para ver al niño y hacerle la entrevista que le tienen que hacer. Vinieron dos veces. El resto de veces he venido al CSS." (Mare)*

— *"A veces venían a casa por problemas con la familia de mi hija, entonces fue un poco la denuncia de mi cuñada que decía que no tenía la casa en condiciones y a veces venían. Entonces cuando empecé a tener un régimen de visitas, venían a casa a ver si estaba limpia. (...) Al principio me molestaba... Yo entré en una dinámica de consumo de cocaína y alcohol, al principio era para evadirme, pero luego se me fue de las manos. Al principio me molestaba que vinieran, pero ya me parecía bien que se preocuparan." (Pare)*

Els i les professionals, en canvi, veuen el fet d'acostar-se al domicili com una maniobra d'apropament a l'espai natural del nen o a altres espais que li puguin ser de més confiança, com el carrer a prop de casa, l'escola o l'esplai. En aquest aspecte surt la col·laboració que poden fer amb els educadors del programa APC ("a partir de carrer"), ja que la seva intervenció, molt focalitzada en infància i joventut, se centra en el carrer i en alguns casos en els instituts. Des dels CSS es coordinen els casos amb els educadors APC per tal que la intervenció amb l'infant i sobretot l'adolescent es porti a terme des d'aquests espais. En alguns casos també es planteja fer les intervencions en els instituts per part dels educadors del CSS, però comporta alguns problemes de compatibilitat horària.

— *"Això que deies dels espais del domicili... El que sí que s'ofereix és fer-ho a les escoles o instituts, s'ofereix apropar-se a l'espai que per a ells serà més còmode, a la plaça o a casa. Es valora i hi ha mobilitat amb això." (Treballadora social)*

— *"Bé, al bar a vegades... a mi no se'm mira bé quan ho faig al bar. Jo als instituts també, a mi m'agrada molt, a partir d'un projecte que vaig veure en un barri, que l'educador anava una hora a la setmana, el divendres, a fer unes permanències, jo estic intentant això amb el meu institut, per la cosa aquesta de tenir un espai que et puguin veure, però hi ha molta dificultat." (Educadora social)*

— *"És que va molt, també, segons els instituts. Com que no hi ha un model marcat ni res, és segons a qui et trobes allà. En el nostre cas, per exemple, sí que els APC estan entrant molt en els instituts per a fer activitats, perquè sigui una cosa normalitzada amb tots i perquè els vagin coneixent." (Educadora social)*

— *"D'entrada nosaltres estem fent el tema dels APC, tot i que també estem plantejant com hi col·laborem. Als instituts, l'activitat que poden fer és el dilluns a la tarda però ja no treballem a la tarda els dilluns..." (Educadora social)*

— *"Jo crec que s'intenta, no sempre arribes perquè al final acabes en un despatx, però s'intenta baixar al grup o a través de l'APC." (Treballadora social)*

— *"O si està al casal, anar al casal." (Treballadora social)*

— *"Anar al seu terreny una mica." (Directora)*

— *"Intentes anar al domicili, o fer intervenció grupal o de projectes o els APC que estan al carrer... Penso que aquests sí que poden tenir una visió dels serveis socials diferent a la del despatx." (Treballadora social)*

— *"El rol de sempre, portar-los al nostre territori... Jo cito al despatx a algú i l'he citat tres vegades i no ve, doncs s'ha de sortir i anar a buscar la persona! Això des d'un mateix i fins i tot com a centre." (Directora)*

10.2.8.
QUANTS PROFESSIONALS ELS ATENEN I QUINS CANVIS ES DONEN?

En primer lloc cal destacar que la majoria dels casos són atesos per més d'un professional alhora. Moltes vegades hi ha un referent i un coreferent, i en algunes situacions el seu cas és portat conjuntament per professionals de la psicologia, el treball social i l'educació social del CSS (vegeu la taula 27). Aquest fet és valorat de diversa manera per part de les famílies entrevistades: unes ho valoren de forma més positiva perquè aprecien el coneixement específic que cada professional té i el treball en equip, mentre que d'altres ho valoren en negatiu perquè consideren que és "un descontrol", en paraules seves.

En segon lloc està el tema del canvi de referent o referents, i com ho han viscut les famílies. Com veurem en els exemples, ho acostumen a viure de manera negativa. Els professionals també se'n fan ressò d'aquestes dificultats que té el servei perquè saben que és difícil treballar amb les famílies i guanyar-se la seva confiança si es produeixen sovint canvis de professionals, especialment en la darrera mobilitat de principis del 2014.

Lligat amb aquest tema, el fet de treballar amb una metodologia que inclou diversos referents per un mateix cas encén un debat entre els professionals, sobretot pensant en infància, i afirmen que caldria replantejar si en el cas dels infants i adolescents han de ser dues persones les que els atenguin alhora o, de cara a la vinculació, és millor només una.

Taula 27. Nombre de professionals que els atenen i canvis de referent

	Total cites 67	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Sempre han tingut els mateixos professionals	27	5	20	2	2
Se'ls ha canviat de professionals referents	25	2	15	5	3
És millor només un professional, sobretot amb infants	15	—	1	—	14

Sempre han tingut els mateixos professionals

A continuació veurem exemples de persones que han estat ateses per professionals de diferents disciplines, però que sempre han estat els mateixos, i com aquest fet és viscut de forma positiva per algunes mares:

Entrevistadora: ***Quantes persones l'han atès?***

— *"Una educadora social, la asistenta y la psicóloga. Al principio eran solamente dos." (Mare)*

Entrevistadora: ***Li sembla bé que siguin dues persones que l'atenguin, a banda de la psicòloga? O hagués preferit que només fos una?***

— *"A mí me gustan las dos, porque si falla una está la otra. Hablan entre ellas para llegar a un acuerdo sobre mi caso. Entre ellas aclaran las cosas." (Mare)*

Entrevistadora: ***En quin aspecte és positiu que l'atenguessin tres persones i no una?***

— *"Pues que en cada momento necesitas una cosa diferente. Las tres me daban lo que yo necesitaba en ese momento: asesoría jurídica, por ejemplo, y la otra persona me hablaba sobre los jóvenes y sus actitudes. Una se dedicaba más a la juventud y la otra más a la familia, pues en ese conjunto te ayudan mejor. Cada una desde su punto de vista." (Mare)*

— *"Algun cop ens va atendre també la treballadora social, i molt bé totes dues.... Anaven a la una. La treballadora social estava més d'observadora, amb qui realment teníem contacte era amb l'educador social." (Mare)*

— *"Dues, primer em van atendre dues persones a la vegada, després una ja no va venir i m'atenia l'altra. Eren molt amables." (Mare)*

— *"Dos personas había: había una asistenta social y la otra era trabajadora social. Primero una, luego las dos, luego se iban turnando..." (Pare)*

— *"Habitualmente una, aunque alguna vez venía la psicóloga." (Mare)*

— *"Tenía 4 años, no me acuerdo mucho. Nos atendieron dos chicas." (Filla 15)*

— *"Me pareció bien, las dos son muy majas." (Filla, 19 anys)*

Les famílies posen èmfasi en la importància que sigui sempre el mateix professional (o els mateixos) i valoren de manera molt positiva haver tingut sempre un únic referent, sense canvis, fins i tot si han estat dos referents:

— *"Sólo con el educador, siempre con él." (Filla, 10 anys)*

— *"Bueno, alguna vez que ella ha estado de vacaciones pues he esperado a que haya vuelto para que me siguiera atendiendo ella.... porque esa persona ya sabe tus necesidades y los motivos por los que vienes a visitarla. Si fuera otra persona tendría que empezar de cero, y a nadie le gusta explicar sus problemas." (Pare)*

— *"Bien que sea siempre la misma, porque ya te conoce y ya te puede ayudar en lo que conoce de ti." (Mare)*

— *"Sí, porque eran las únicas que nos conocen y nos llevan de tiempo. Siempre me han intentado cambiar de profesional, pero yo no quiero. Cuando ellas están de vacaciones no vengo, no quiero estar con otro profesional, porque nos conocen a todos." (Mare)*

— *"Me gusta más una, como ha sido, es más personalizado." (Mare)*

També els i les professionals se'n fan ressò i valoren la importància de l'estabilitat dels equips:

— *"Si a mi un company em demana si puc anar a ajudar, mai em sabrà greu, al contrari, ho veuré com un reconeixement de la meva feina. Això és una cosa que al meu centre valoro molt, també és un centre on la majoria porta 15 o 20 anys, és molt estable. I això és una cosa que, en el treball amb infants, també penso que és molt bàsic, l'estabilitat dels equips". (Educadora social)*

Se'ls ha canviat de professionals referents

Les famílies expliquen amb una certa resignació els canvis de referents que han patit, i algunes no saben ben bé a què es deuen els canvis. D'altres sí que coneixen els motius pels quals el seu professional de referència ha marxat, com veurem en el següents exemples:

Entrevistadora: ***Quantes persones l'han atès?***

— *"Muchas, al principio era una sólo y luego ya se agruparon de dos en dos." (Mare)*

Entrevistadora: ***Li van explicar el motiu del canvi?***

— *"No, me dijeron que ya no estaba y basta." (Mare)*

— *"Una era la principal y luego alrededor había alguien que se comunicaba con mi hija para hacer más fuerza, pero que yo no estuviera....Y por traslado de la segunda persona, ha entrado otra persona." (Mare)*

— *"Me han cambiado ya tres veces... La primera se cambió porque ella tenía otro CSS más cerca de su casa y se fue a trabajar allí. La trabajadora social que está con ella se quedó embarazada, y luego vinieron dos más y ahora estoy con la primera." (Mare)*

— *"Sí, desde el principio tengo la misma hasta el final, la trabajadora social. Pero la de la niña, al principio tenía una y luego cambió, después vino un chico que estuvo casi 2 años hasta que cambié de domicilio." (Mare)*

— *"Desde el principio me han atendido 3 personas... Primero fue una, luego la segunda y ahora otra." (Pare)*

— *"Primero una, a la que le expliqué mi caso, y luego la otra que fue quién lo llevó." (Mare)*

A part d'explicar els canvis, els valoren de manera negativa i expliquen què els ha suposat: en molts casos haver de tornar a repetir tota la història o el problema i en d'altres acabar perdent l'interès i la confiança:

— *"Bueno, una vez cambiaron tres veces al año, yo cuando me acostumbro a una me va bien. Si no, tengo que explicar de nuevo y no es la misma confianza.... yo no lo viví bien, pero cada uno tiene sus cosa." (Mare)*

— *"No, en ese momento me cambiaron de asistenta un par de veces porque había una de vacaciones... Tuve que volver a repetir lo que pasaba." (Mare)*

— *"Por lo menos 4 o 5, a veces a la vez y otras veces porque me cambiaban de referente sin motivo. No sé el porqué. Siempre he tenido una, pero a lo mejor venía fatal y me presentaba una nueva que me llevaría a partir de entonces. No me parece muy bien, porque ir cambiando es que te vuelva a conocer, que vuelva a mirar tu situación..." (Mare)*

— *"Dos. Al principio eran chicas diferentes y nos cambiaron, van cambiando de vez en cuando.... La última chica no se preocupaba, el cambio fue a peor." (Pare)*

— *"No, porque ella dio a luz y como yo volví, porque me quedé sin trabajo y tenía problemas económicos, vine de nuevo y me atendió otra chica, y me ayudaron a pagar unos recibos. Cada mes me atendía una persona diferente... Era un poco de descontrol... Me hubiese gustado que hubiera siempre sido la misma o como mucho un cambio sólo, no cada vez una persona diferente, porque la persona nueva no sabe de qué va la cosa y tienes que empezar de nuevo." (Mare)*

— *"Mejor haber tenido siempre la misma persona porque ya conocía nuestro caso." (Pare)*

Ara bé, el canvi els interessa quan no els agrada la persona que els porta, com en el següent cas:

— *"Teníamos dos, una de los niños y la asistenta nuestra que tuvo un bebé y estuvo una temporada que no estaba y nos llevaba un chico, pero dos." (Mare)*

Entrevistadora: ***I què li va semblar que sempre fos la mateixa?***

— *"Había momentos que igual nos hubiese gustado otra visión, porque vas hablando con la gente y te dice quién le ha ayudado y que sí que les han dado ayudas..." (Mare)*

Els equips professionals són conscients que els canvis perjudiquen la relació, i que és molt difícil vincular-se amb l'usuari i establir una relació de confiança per poder propiciar canvis si els seus referents dins del servei no són estables. També exposen el problema que, un cop tancat el cas, després d'haver transcorregut 6 mesos, si la persona torna al servei, torna a entrar per primera acollida i potser se li assigna un altre professional.

— *"Estem parlant de vincular, 'para qué voy a vincular si ya han pasado tres por mi vida y ahora me vienes tú con la palabra vínculo, vínculo para qué, ¿para que te vayas?' Niños que están acostumbrados, a veces, a la palabra abandono, otro abandono." (Directora)*

— *"I com a professionals, com que no som com els metges que sempre són els mateixos, si la família torna en menys de 6 mesos potser sí que té el mateix professional, però si entra per UPA a vegades t'assabentes que l'està veient la companya que fa primeres visites..." (Treballadora social)*

— *"Això no vol dir que després en una reunió d'UPA es vegi que l'havia portat un altre professional i que és més lògic que el torni a agafar el mateix professional (...) I que no hi*

hagi cap contraindicació, perquè a vegades hi ha hagut algun conflicte de relació entre el professional i l'usuari, aleshores s'intenta que no ho porti la mateixa persona, per intentar treballar des d'una part més positiva." (Directora)

És millor només un o una professional, sobretot amb infants

Una de les qüestions que alguns professionals consideren que cal replantejar és el nombre de professionals que atenen cada cas, molt especialment quan es tracta d'infants. Alguns plantegen la idea que sempre han de ser dos (o més) professionals els qui els atenguin, especialment en les situacions de risc, però que cal clarificar bé quins seran els objectius i què es farà. Desprès, però, de cara a la família, i especialment en la intervenció amb els infants i adolescents, es pot acordar que intervingui directament només un professional. Vegem alguns exemples d'aquesta discussió:

— *"Por eso lo digo, porque nunca nadie mete el dedo aquí y llevamos años sin hablarlo, porque creemos que ir todos a mogollón lo cubrimos todo, y no lo cubrimos todo (...) En todas las entrevistas no es necesario que estén los dos roles si te has preparado la entrevista antes..." (Directora)*

— *"I quins criteris seguim? Perquè potser cada centre segueix diferents criteris..." (Educadora social)*

— *"Nosaltres, quan hi ha casos de risc, sempre som dos." (Psicòloga)*

— *"Pues en la gran mayoría vamos todos a todo (...) Claro que hace falta la doble mirada, ¿pero en qué momento? ¿En qué momento intervenimos cada uno según qué? Porque ir los dos siempre, desde el principio hasta el final, no es necesario." (Directora)*

— *"És el que dèiem abans, si entrem tres professionals de cop és un caos." (Educadora social)*

— *"Una cosa és que es visualitzi que treballem conjuntament, que tenim un vincle de treball interdisciplinari, i l'altre és fer intervencions conjuntes... Quina finalitat té? Si fas una entrevista conjunta, pactes molt bé per a què serveix allò i expliques molt bé quina és la utilitat de tenir dos professionals, perquè si no es faran la seva idea. Penso que amb nanos encara és més greu que vegin que hi ha diferents professionals a l'entrevista sense que hi hagi una explicació plausible, ja que és millor fer intervencions individuals. Una altra cosa és que vegin que hi ha un equip, que treballem conjuntament, que els serveis socials és el marc en el qual ens movem, etc. Però justament la intervenció, el que fem amb el subjecte, per mi hi hauria d'haver diferències en la intervenció de cada professional. Aquesta idea que tots podem fer de tot...". (Psicòleg)*

— *"Nosaltres al CSS ho fem així amb l'infant sempre, tot i que treballem el cas conjuntament, de cara a ell només un." (Educadora social)*

— *"Inclòs de cara als adults, penso que és bo fer entrevistes algunes conjuntes i algunes separades. Jo he estat en dos centres, en un es feien totes separades i en l'altre es fan totes juntes, és curiós, perquè m'ha costat fer entrevistes conjuntes, no n'havia fet mai.*

Sí que hi ha coses que es perden i d'altres que es guanyen, però estic d'acord amb ella que hi ha coses que perdem quan som dos." (Treballadora social)

— *"A part hem de ser rigorosos amb el tema del nombre de professionals que veu l'infant. Jo a vegades sento que l'estem 'matxacant', quan un infant que ja està vinculat, acostumo a fer sempre la primera visita a domicili perquè per l'infant és el seu espai propi i se sent segur." (Educadora social)*

— *"També penso que els serveis socials a vegades atabalem els nens, els joves, perquè probablement són situacions molt complexes i pensem que quants més siguem millor. Jo crec que amb això també hi hem de parar atenció." (Educadora social)*

10.2.9. CONEIXEN EL SEU PERFIL PROFESSIONAL?

Aquest darrer tema sobre el nombre de professionals que atenen les famílies entronca de ple amb el debat sobre quins perfils professionals són els que intervenen, com es decideix qui ha de fer què i sobretot com es comunica a les famílies i quina percepció en tenen aquestes (vegeu la taula 28). Quan l'equip no ho té clar, no s'ho replanteja o actua per inèrcia, les famílies tampoc no fan distincions entre professionals. Tot i que hi ha excepcions, la majoria de les persones entrevistades no acaben de veure quina és l'especificitat dels diferents professionals que treballen als CSS, sobretot entre treballadors o treballadores socials i educadors o educadores socials.

Taula 28. Coneixen el seu perfil professional?

	Total cites 81	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
No distingeixen els perfils professionals	44	2	23	6	13
Distingeixen / Debaten els rols professionals	21	—	4	1	16
Saben el nom de la professió de la persona que els atén	16	5	11	—	—

No distingeixen els perfils professionals

Quan a les famílies se'ls pregunta pel perfil professional que l'atén, una de les respostes que encara persisteixen en el temps és que tots són "assistents" i d'altres diuen no saber-ho o no recordar-se'n:

Entrevistadora: ***Coneix la professió de la persona que l'atén?***

— *"No lo sé." (Filla, 15 anys)*

— *"No." (Mare)*

— *"Bueno sí, cuando vengo sí que me lo dicen. Pero como siempre me atiendo una persona diferente pues ya no me acuerdo, porque es un descontrol." (Mare)*

— *"La profesión no, para mí era asistenta, pero no sé qué tipo de profesión es." (Pare)*

— *"No nos lo dijeron, nos dijeron que era la asistenta." (Mare)*

— *"Estaba la que ayuda a los niños y la que nos ayudaba a nosotros, eran todas chicas." (Pare)*

— *"Es que nunca me he parado a pensarlo, me lo habrán dicho, pero no me acuerdo." (Mare)*

— *"No, yo estaba en el peor momento y no me acuerdo." (Mare)*

También se'ls preguntava si havien observat diferències en les funcions que exercien els diferents professionals, especialment entre professionals del treball social i l'educació social, que són les persones que acostumen a atendre les famílies de manera conjunta. Algunes persones entrevistades contesten en funció de les diferents maneres de ser quant a l'actitud del professional.

Entrevistadora: ***Va veure alguna diferència entre la treballadora social i l'educadora en les seves funcions?***

— *"No, son muy majas." (Filla, 19 anys)*

— *"No." (Mare)*

— *"No, las veo muy compenetradas." (Mare)*

— *"Creo que no. Normalmente están las dos, es lo que me contaron al principio, que estarían siempre las dos." (Mare)*

— *"No, estaban bien coordinadas." (Mare)*

— *"No, hacían lo mismo." (Mare)*

— *"Para mí las veo igual." (Mare)*

— *"Hay algunas que saben cómo tratar a la gente y hay otras que no." (Pare)*

— *"Bueno, supongo que cada uno es más su estilo. Porque algunos sólo lo son de profesión y otros realmente les gusta su trabajo, como con los médicos. Habrá algunas que lo habrán elegido para hacer algo, y otras porque realmente es su vocación." (Mare)*

— *"Bueno, diferencia porque son personas diferentes... Yo tenía más contacto con la otra chica." (Mare)*

— *"Bueno, siempre tienes más afinidad con una que con otra, pero bien." (Mare)*

Els i les professionals, en els grups de discussió, debaten si les funcions estan ben definides per perfil professional o si és veritat que al final tothom acaba fent de tot. Quan precisament intervé més d'un o una professional amb la família, cal veure com es comunica què farà cadascú i si realment cadascú fa una feina diferent. Pensen que cal avançar en aquest aspecte i replantejar-lo ja que sovint s'actua per inèrcia, i a vegades perquè el mateix CSS tampoc ho té aclarit de partida. Vegem alguns exemples d'aquest debat:

— *"Jo reivindico des de fa molts anys el treballador de l'àmbit social, em costa entendre aquest paquet d'educador social i treballador social, jo entenc que un treballador social pot fer la tasca socioeducativa, i un educador social fa tot tipus de prestacions, PIRMI, tot allò que col·loquen al treballador social com a gestor, que entenc que no ha de ser un gestor, sinó un treballador del camp social on pot fer acompanyaments, assessorar, educar. No sé distingir gaire la diferència entre educador social i treballador social, sempre m'ha costat molt. Jo faig de tot, els meus companys treballadors socials també fan de tot, l'única diferència és que ells no atenen sols els casos d'infància. Per què? No tinc resposta." (Educadora social)*

— *"A mi em grinyola quan es posa en el treballador social la gestió econòmica, i surt reiteradament. Si ho posem en pla de l'adjudicació de casos, no parlem de la disciplina ni de la visió, sinó de l'objecte d'intervenció. Sembla que si és el nen, hi va l'educador. Això no està escrit enlloc, però sí que hi ha una cultura que qui intervé amb l'infant és l'educador i si hi ha alguna altra cosa a nivell familiar o econòmic, intervé el treballador social. Per a mi són disciplines diferents, que aporten una visió diferent del cas, no directament amb qui intervenen. Amb el psicòleg queda molt clar quan hi intervé, amb el treballador social no. Crec que també és culpa dels treballadors socials, que pensem poc i malament quina és la nostra disciplina. Jo crec que són visions diferents, complementàries i que s'hauria d'intervenir segons aquesta necessitat de la visió. El treballador social no fa només ajudes econòmiques o tramita ajudes. No sé si sempre ha d'entrar un educador social o és una inèrcia que tenim." (Treballadora social)*

— *"Yo respecto a eso tengo una opinión totalmente personal. Tenemos que revisar esto, porque ir todos juntos a la vez, todos, el trabajador social y educador social desde la primera entrevista juntos, hay que racionar un poco, un diagnóstico lo puede hacer un solo profesional." (Directora)*

— *"Yo no acabo de estar de acuerdo, porque está bien tener las dos visiones." (Psicòloga)*

— *"L'altre tema seria aquesta famosa utopia del treballador social, de la mirada sobre la globalitat. El treballador social veu la globalitat, la globalitat inclou tot i s'hauria de veure tot amb molt de detall. En aquí la visió de l'educador social és qui aporta una visió exclusiva sobre el nen que, clar que la pot fer un altre, però fem un pacte que diu que el treballador social mira la globalitat, en aquest esquema, l'educador social li tocaria mirar sobre la infància. Moltes vegades, quan arriben els casos, veiem tant la globalitat que el nen no el veiem. No passa sempre, és clar, però parlem dels punts fluixos i dels punts que cal millorar" (Psicòleg)*

— *"Jo voldria comentar un tema, crec que tots ho podem fer tot bé, però no crec que hagi de ser així, respecte a una moda que tots ho podem fer tot. A mi em sembla que és una perversió, ara no és l'objecte del debat, però jo crec que la meva posició metodològica és centrar-me en la mirada de l'infant i adolescent, algú ha de tenir una mirada diferent per complementar-la, quan treballem en els CSS i quan treballem en xarxa." (Educadora social)*

Distingeixen / Debaten els rols professionals

Són poques les famílies que distingeixen per rols professionals, però algunes d'elles a la seva manera ho expliquen bé:

Entrevistadora: ***Saps quina és la professió de les persones que t'han atès aquí?***

— *"Sí, según el personal está calificado para tratar a cada tipo de persona, la educadora con los jóvenes y la asistenta con los adultos." (Mare)*

— *"Lo primordial de la educadora son los niños, porque para los adultos hay la asistenta social. A mí me parece bien." (Mare)*

— *"Lo que pienso es que cada uno tiene su especialidad y se pone en cada caso en función de su especialidad. Al principio pedí un psicólogo para mi hijo, que acababa de llegar, pero ya luego estuve con lo del piso y no pude y mi hijo empezó a cambiar para bien y ya no fue necesario." (Mare)*

— *"El educador social y la asistenta social y el psicólogo (...) Ellos primero me pidieron mi opinión, si quería, si aceptaba ver al psicólogo, si me comprometía y una vez decidí que sí, pues me pusieron en contacto con él." (Mare)*

Els i les professionals debaten la dificultat de treballar segons uns criteris molt clars per perfil professional tant a causa del col·lapse de casos com per l'escassetat de psicòlegs i les dificultats de posar-se d'acord amb qui ha de fer què:

— *"Referent a la metodologia pel que fa als espais on es valora quina és la intervenció de cada professional, la veritat és que els psicòlegs som un recurs escàs en tots els CSS, a banda dels diferents estils de direcció i els estils dels propis professionals. Al meu districte, la major part de CSS estan col·lapsats i hi ha expedients de sobres. S'ha d'optimitzar: les vies de detecció, escoles i centres de salut mental infantil i el centre de*

detecció precoç serien els llocs on el psicòleg pot fer d'enllaç i treballar sobre la infància amb un suposat risc. La intervenció, jo entenc que quan s'intervé amb la família, es pot intervenir directament amb el menor i aquesta és la manera més estàndard d'intervenció amb els menors, a través de la família i amb els educadors socials. (...) En el meu centre, la major part de les intervencions amb infants són de mans dels educadors." (Psicòleg)

— *"Es verdad que desde el sistema no se ha favorecido nunca, ni ha habido un encargo claro, en concreto para el psicólogo siempre ha habido un límite importante para que no se asumiera muy clínicamente y, sobre todo, el trabajo con menores, no se nos ha pedido nunca desde el punto de vista de atención psicológica. Otra cosa es el soporte al equipo, otra cosa es entrar en procesos valorativos, que también está bastante claro, pero en el tema de la atención al menor..." (Psicòloga)*

— *"Y la otra, para no entrar en el tema de salud mental infantil, creo que los problemas que se ven como más adecuados para el psicólogo en los CSS son las temáticas relativas al desarrollo evolutivo, retrasos, aspectos regresivos, inhibiciones en el desarrollo, niños inhibidos o bloqueados, más que un cuadro clínico." (Psicòloga)*

Saben el nom de la professió de la persona que els atén

Hi ha un conjunt de famílies que creuen saber el nom de la professió de les persones que els atenen, sense entrar amb més detall, com veiem en els exemples següents:

Entrevistadora: ***Coneixes la professió de les persones que et van atendre?***

— *"No. Sólo sé que es educador."(Filla, 10 anys)*

— *"No lo sé seguro, diría que era trabajadora social." (Fill, 16 anys)*

— *"Son trabajadoras sociales y educadoras, creo." (Filla, 19 anys)*

— *"Son trabajadores sociales los que me han atendido." (Mare)*

— *"No lo sé, supongo que debían ser trabajadora social, una de ellas también era psicóloga... Entiendo que deben ser eso, aunque no me acuerdo de lo que me dijeron." (Mare)*

— *"No ho sé, devien ser psicòlogues, estaven molt formades." (Mare)*

— *"Era una assistenta social, crec que era treballadora social." (Mare)*

— *"Para mí son trabajadoras sociales." (Mare)*

11.
PROCESSOS D'INTERVENCIÓ AMB INFÀNCIA DES DELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS

"La metodologia de treball depèn des d'on ens arriba el cas d'infància. En el nostre cas, és diferent si la família arriba en primera acollida o si és un cas d'infància que ens arriba derivat per altres instàncies, tant de la xarxa (escoles o salut) i molt diferenciat en el cas que arriben de DGAIA i Fiscalia."

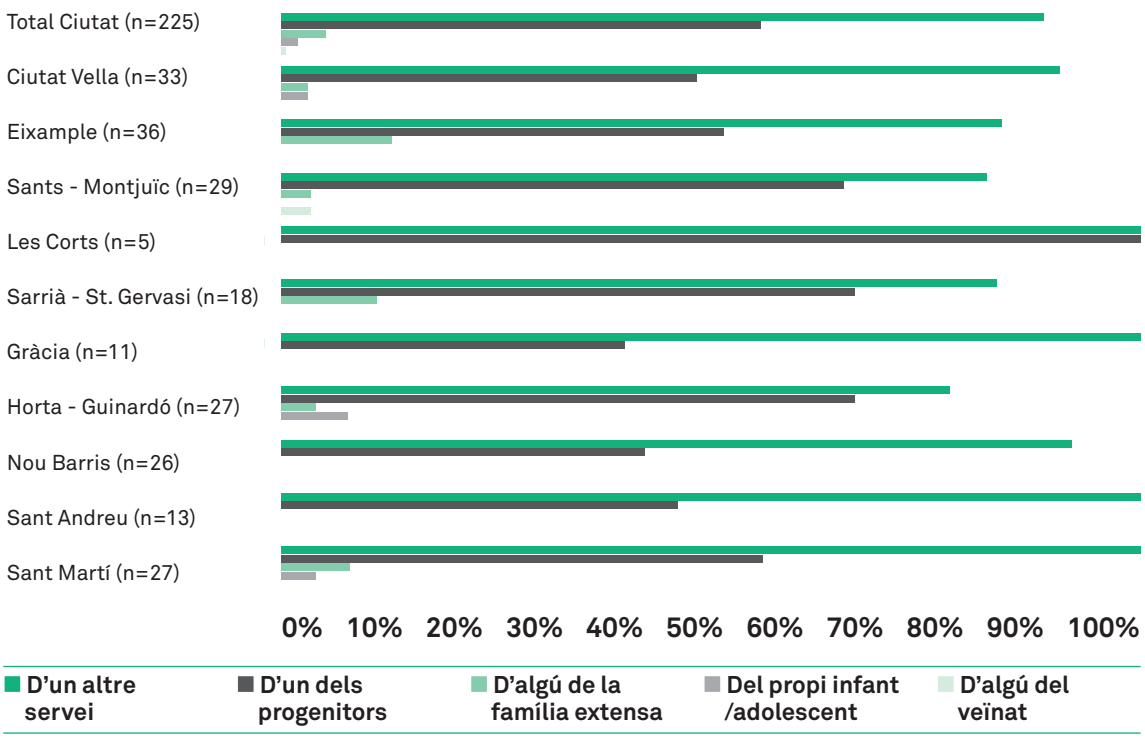
(Directora)

11.1
APORTACIONS DELS I LES PROFESSIONALS MITJANÇANT ELS QÜESTIONARIS

En aquest apartat exposem les respostes dels qüestionaris que fan referència als aspectes metodològics de la intervenció. Recordem que es mostren **els indicadors obtinguts de les puntuacions més altes (s'han ajuntant els valors 4 i 5: bastant sovint i quasi sempre).**

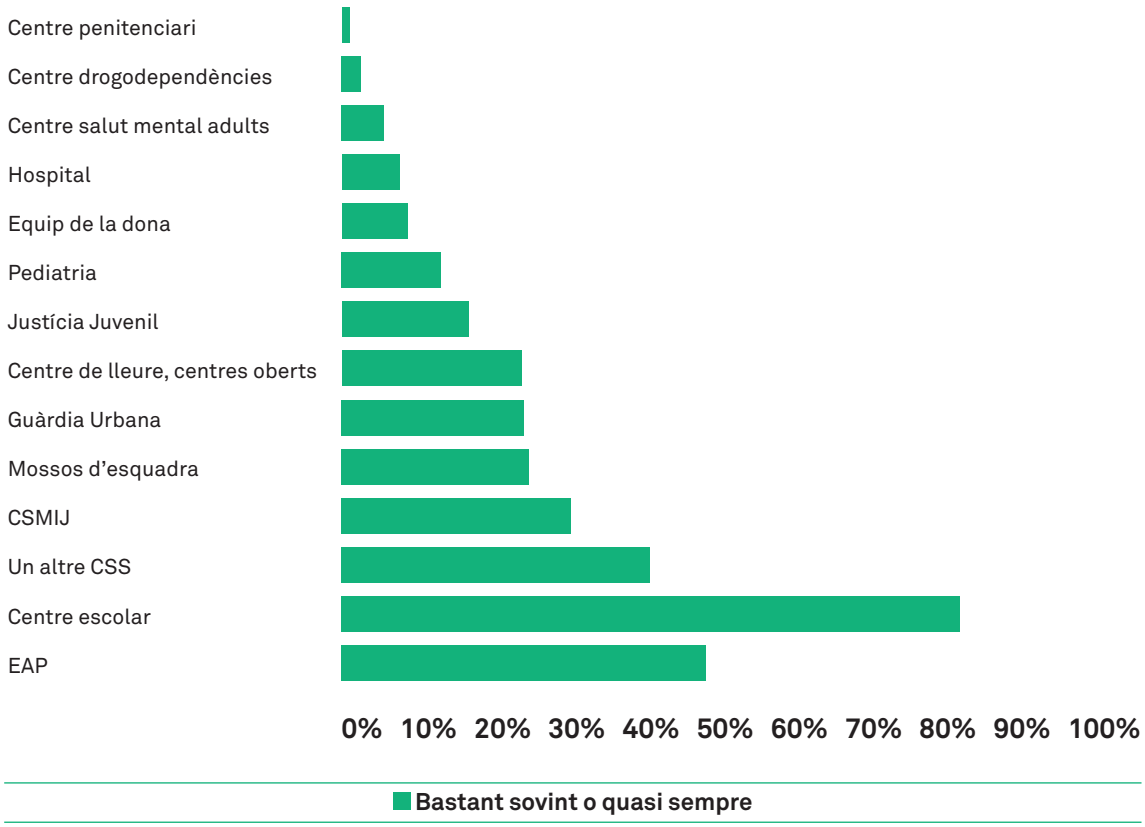
En el conjunt de la ciutat, els i les professionals indiquen que reben, en primer lloc, casos derivats d'altres serveis (88,8%) i, en segon lloc, casos dels propis progenitors (55,8%). Només un 1,9% fan referència a casos on és el mateix infant o adolescent que es dirigeix als CSS (vegeu el gràfic 21).

Gràfic 21. Característiques de la procedència dels casos al CSS



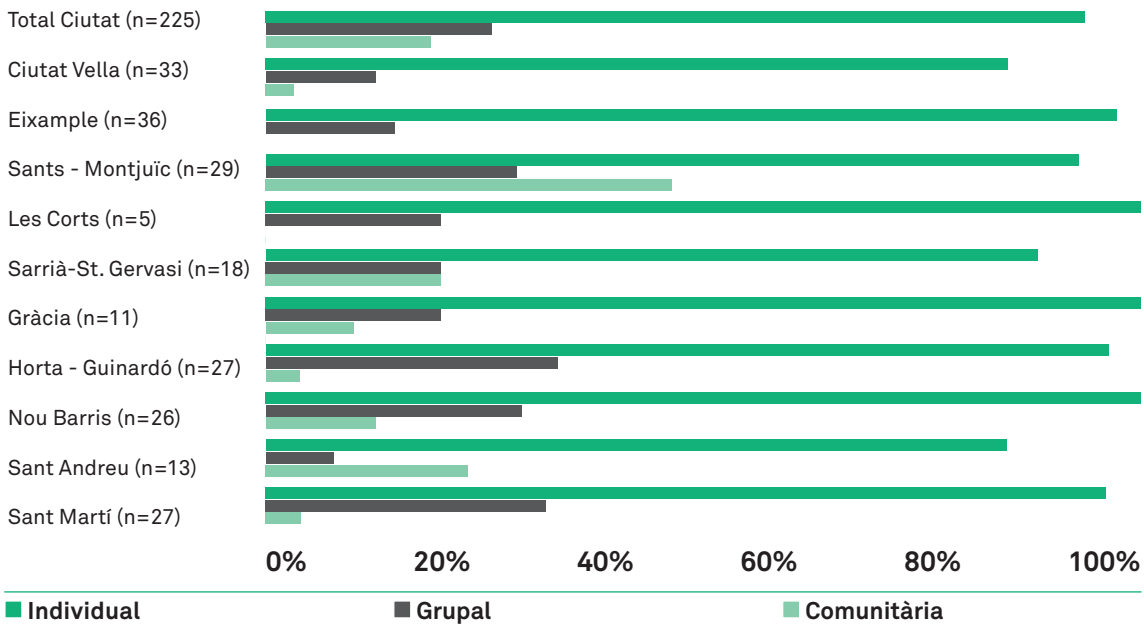
Pel que fa a les derivacions d'altres serveis (vegeu el gràfic 22), segons els professionals vénen més derivacions de centres escolars, seguides a distància per les derivacions d'altres CSS, de l'EAP i del CSMIJ. En aquesta pregunta els professionals van indicar que mancaven derivacions de Fiscalia i DGAIA, que ocupen un lloc important des de l'entrada en vigor de la llei 14/2010.

Gràfic 22. Derivacions d'altres serveis



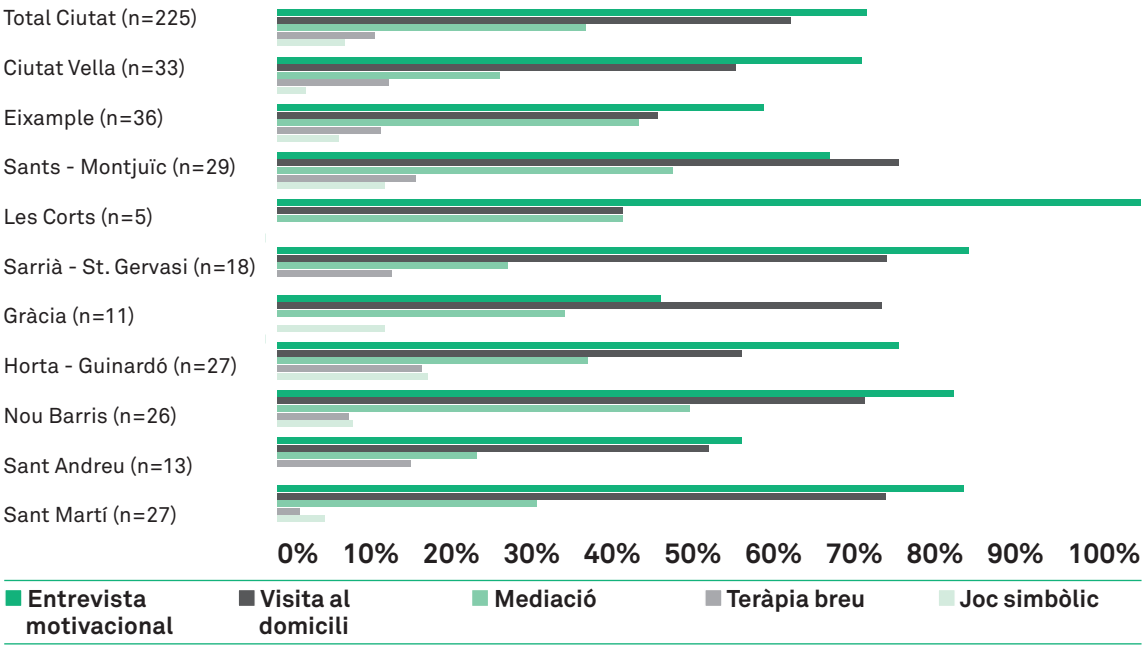
En el gràfic 23 s'observa com el 93,6% responen que bastant sovint o quasi sempre fan sevir l'estratègia d'atenció individual en el procés d'intervenció, només un 25,8% fa referència a la grupal i el 12% a la comunitària. Per districtes, Sants - Montjuïc destaca en la estratègia comunitària i també en la de tipus grupal. En aquesta darrera observem que també destaquen Horta - Guinardó, Sant Martí i Nou Barris.

Gràfic 23. Estratègies que s'utilitzen



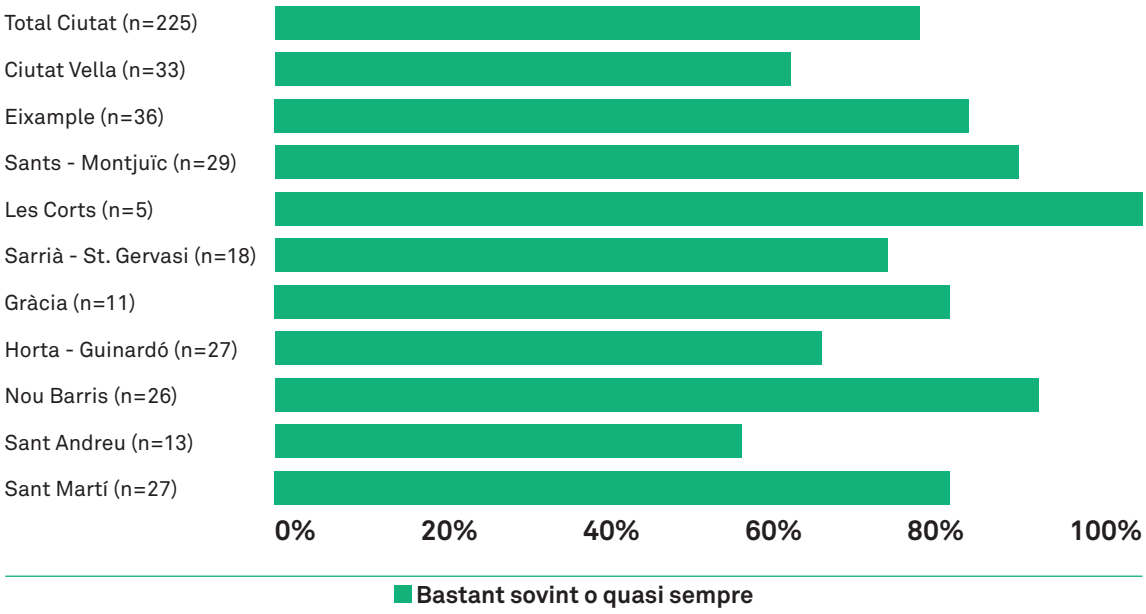
Veiem que les tècniques més comunes són l'entrevista motivacional i la visita a domicili (vegeu el gràfic 24). En tercer lloc hi observem la mediació, i finalment la teràpia breu i el joc simbòlic, que són tècniques molt poc utilitzades.

Gràfic 24. Tècniques que s'acostumen a fer servir



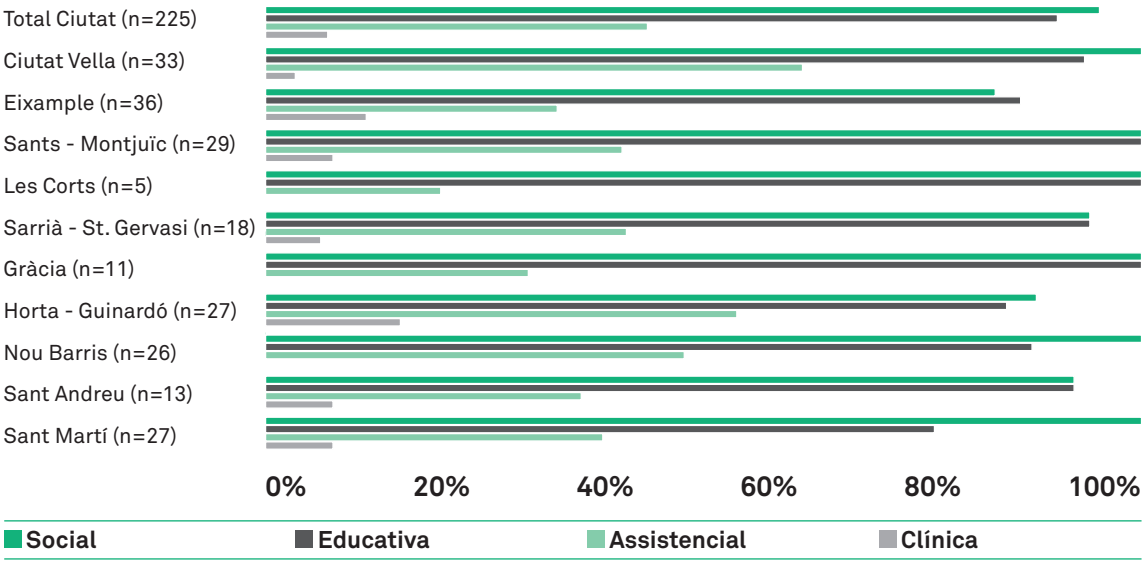
Pel que fa al tema de la supervisió de casos, es percep bastant sovint o quasi sempre com a útil per als casos d'infància en un 74,3% (vegeu el gràfic 25). Per districtes, a Sant Andreu els sembla menys útil (53,8%) i a Les Corts, molt útil.

Gràfic 25. Percepció d'utilitat de la supervisió pels casos d'infància



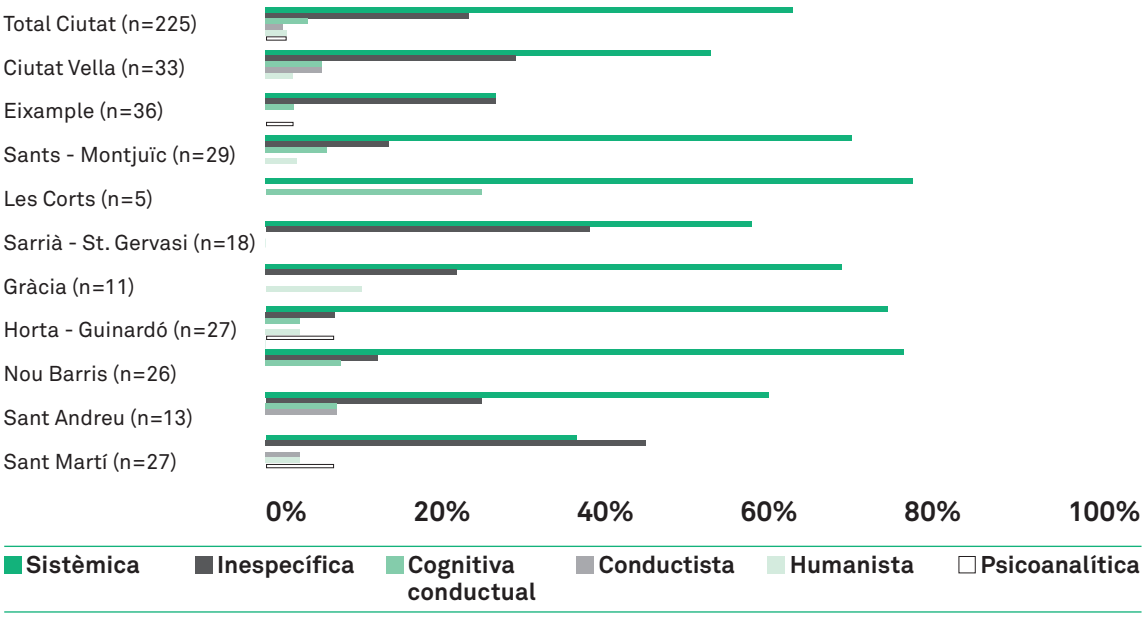
En el gràfic 26 podem veure com el 95,2% de les respostes dels i les professionals indiquen que bastant sovint o quasi sempre s'adopta una perspectiva social des del CSS i, en segon lloc, el 90,4% assenyalen la perspectiva educativa, mentre que un 43,6% apunta la perspectiva assistencial i un 7,1% apunta la clínica. Per districtes, destaca el de Ciutat Vella amb un percentatge més alt de perspectiva assistencial i el d'Horta - Guinardó amb un percentatge elevat de clínica.

Gràfic 26. Intensitat de la perspectiva adoptada des del CSS



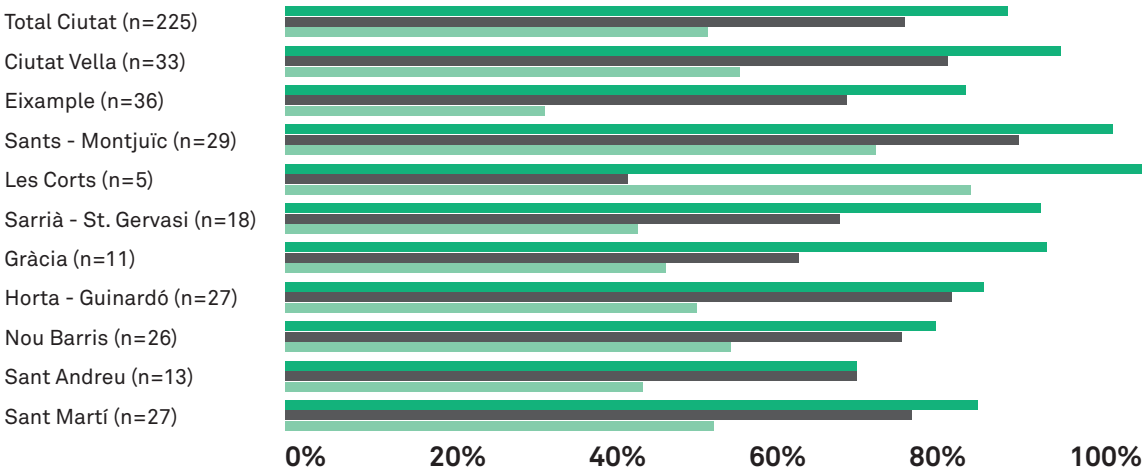
El 61% dels i les professionals opinen que molt sovint o quasi sempre treballen sota la perspectiva de l'enfocament sistèmic i, en segon lloc, en el 23,6% apareix la inespecificitat (vegeu el gràfic 27). Les altres opcions (perspectiva humanista, conductista, psicoanalítica i cognitiva i conductual) han obtingut percentatges molt baixos. Sant Martí és l'únic districte on el percentatge de la perspectiva inespecífica supera el de la sistèmica.

Gràfic 27. Perspectives sota la quals s'acostuma a intervenir des del CSS



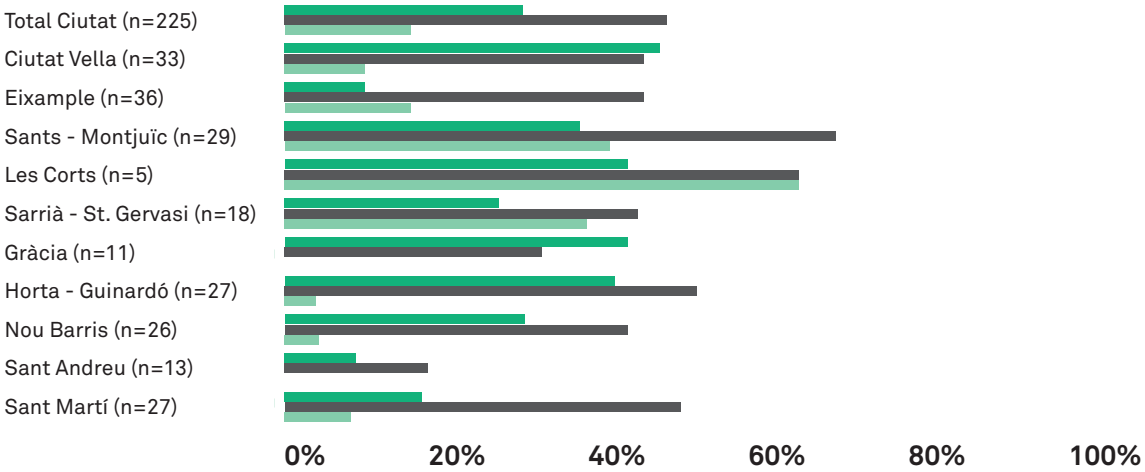
Pel que fa a les preguntes sobre la manera de treballar des dels CSS (vegeu els gràfics 28 i 29), es considera que els equips professionals participen de la presa de decisions molt sovint o quasi sempre i que les errades són oportunitats d'aprenentatge. En canvi, la resta d'afirmacions reben menys suport per part dels i les professionals, com són el fet de percebre com a menys adient el suport administratiu que reben i la gestió de tràmits, o la rotació de personal.

Gràfic 28. Descripció sobre la manera de treballar del CSS (1)



Els i les professionals de primera línia d'actuació participen en la presa de decisions
Les errades es consideren oportunitats per aprendre i millorar
Hi ha un suport administratiu adequat

Gràfic 29. Descripció sobre la manera de treballar del CSS (2)



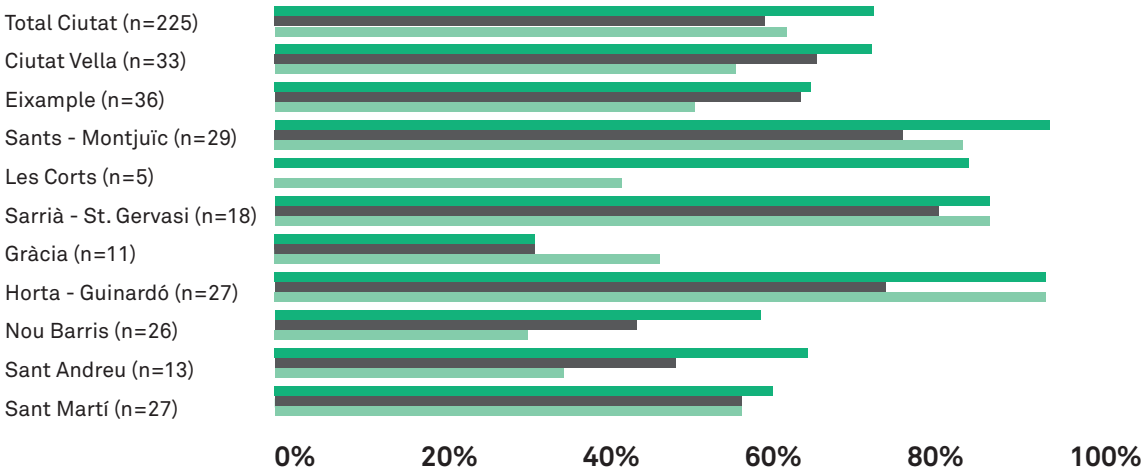
La rotació de personal és baixa
S'encoratja per trobar pràctiques innovadores
La gestió de formularis i tràmits es redueix al mínim possible

Pel que fa al tema de la coordinació entre serveis, els professionals havien de valorar 5 ítems segons la freqüència de quasi mai a quasi sempre. S'han valorat els ítems següents:

- A la zona on treballo hi ha taules de coordinació sobre infància.
- A la zona on treballo hi ha problemes de coordinació en els casos d'infància.
- La coordinació es dóna bàsicament per derivar un cas.
- La coordinació es dóna bàsicament per treballar conjuntament un cas, establint objectius comuns.
- A la zona on treballo es duu a terme una metodologia de treball en xarxa

Les respostes les hem organitzat en dos gràfics (30 i 31), de forma que les valorades com a més sovint es poden veure en el primer. El 69,1% dels i les professionals opinen que molt sovint o quasi sempre la coordinació es dóna per treballar conjuntament un cas (vegeu el gràfic 30). A Horta - Guinardó sobresurt la resposta del treball en xarxa (88,9%), mentre que a Nou Barris és on aquesta destaca menys (29,2%). A Sarrià - Sant Gervasi i a Sants - Montjuïc destaca el tema de les taules d'infància, mentre que a Gràcia ben poc.

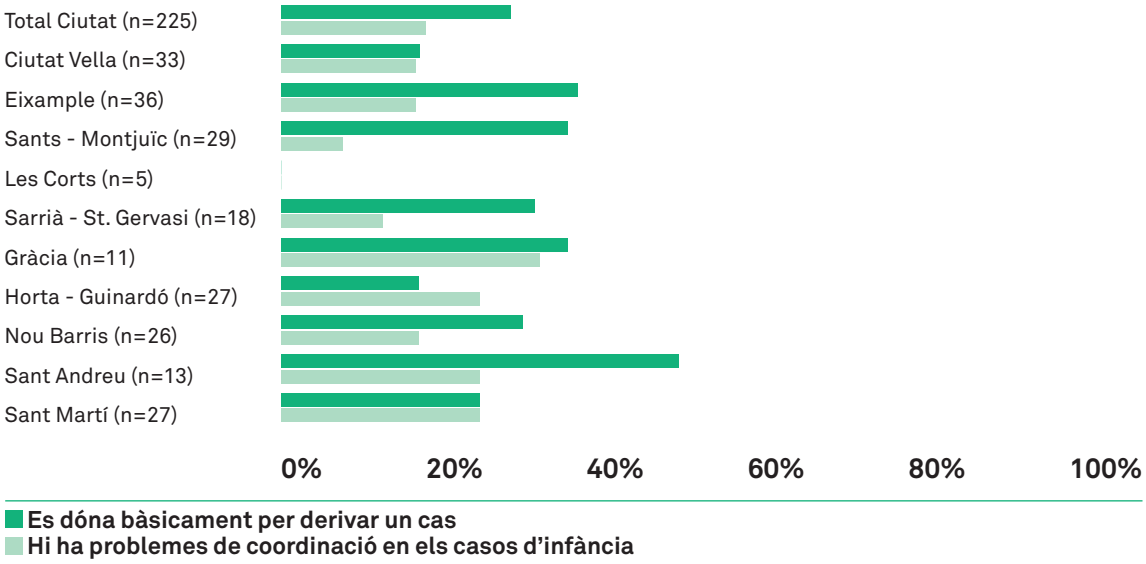
Gràfic 30. Coordinació amb altres serveis (1)



La coordinació es dóna bàsicament per treballar conjuntament un cas, establint objectius comuns
A la zona on treballo hi ha taules de coordinació sobre infància
A la zona on treballo es duu a terme una metodologia de treball en xarxa

La coordinació bàsicament per derivar un cas és una opció menys escollida en conjunt (tot i que a Sant Andreu assoleix el 46% de les respostes que indicaven que s'utilitza molt sovint o quasi sempre), i els districtes on remarquen més problemes de coordinació en els casos d'infància són Gràcia, Horta - Guinardó, Sant Andreu i Sant Martí (vegeu el gràfic 31), tot i que són percentatges baixos comparats amb la resta d'ítems.

Gràfic 31. Coordinació amb altres serveis (2)

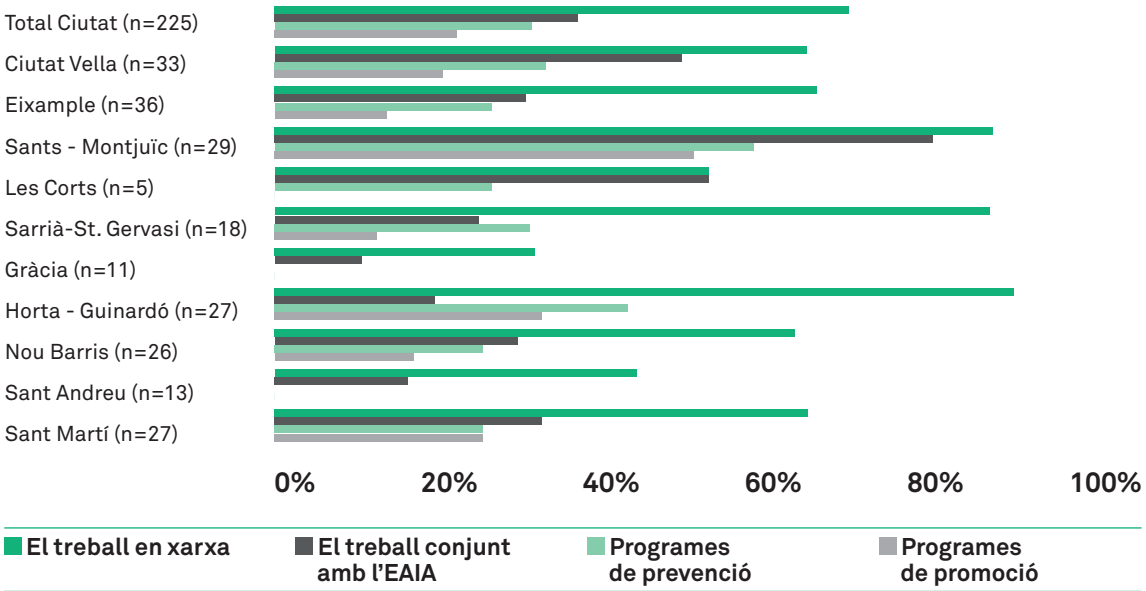


Seguidament se'ls preguntava si estaven satisfets de la feina que es duu a terme al seu CSS pel que fa al treball en xarxa, programes de prevenció, programes de promoció i el treball conjunt amb l'EAIA, amb respostes que anaven de totalment en desacord a totalment d'acord. Les respostes ens indiquen que un 66,2% està bastant o totalment d'acord amb la satisfacció del treball en xarxa, però només ho està un 35% amb el treball conjunt amb l'EAIA, i encara menys amb els programes de prevenció i promoció (vegeu el gràfic 32).

Hi ha moltes diferències per districtes, sent Horta - Guinardó el més satisfent amb el treball en xarxa, seguit de Sarrià - Sant Gervasi i Sants - Montjuïc, mentre que Gràcia és el que menys. En aquest sentit és important remarcar que en general coincideix la satisfacció més alta dels professionals en els districtes que des de fa un temps han endegat i desenvolupat una metodologia de treball en xarxa. Sants - Montjuïc també és el més satisfet en els altres tres ítems: treball amb l'EAIA, prevenció i promoció. Gràcia, Sant Andreu i Horta - Guinardó són els menys satisfets amb el treball conjunt amb l'EAIA. I finalment Gràcia i Sant Andreu no estan gens satisfets pel que fa a programes de prevenció i promoció.

En relació al treball conjunt amb l'EAIA, som conscients que entre el 2014 (que es van recollir les opinions dels i les professionals) i el 2016 (que s'en van publicar els resultats) s'han esdevingut canvis en l'organització, com la creació de 4 direccions i els espais conjunts d'anàlisi SSB-EAIA, que persegueixen la millora del treball conjunt, per la qual cosa cal destacar que alguns processos de canvi van començar després de recollir les dades. Seguir recollint les opinions dels equips professionals de manera sistemàtica podria indicar tendències de millora a partir dels canvis i esforços realitzats. Finalment, cal dir que els programes de prevenció i promoció segueixen sent una assignatura pendent, atesa la baixa satisfacció dels professionals amb el treball realitzat en aquest àmbit.

Gràfic 32. **Grau d'acord amb la satisfacció de la feina que es duu a terme al CSS pel que fa a diferents aspectes**



11.2
APORTACIONS DE FAMÍLIES I PROFESSIONALS MITJANÇANT ENTREVISTES I GRUPS DE DISCUSSIÓ

En aquest apartat s'aprofundeix en la premissa segona a través de la qual plantejàvem que calen procediments d'identificació dels resultats que es persegueixen des dels CSS quant a les actuacions d'atenció a la infància o adolescència en risc. Per tant, segons els diferents agents socials, es descriuen aspectes relatius a la metodologia de treball seguida pels CSS, quina percepció en tenen les famílies i els professionals, quines són les metodologies que consideren més òptimes i, pel contrari, quines acostumen a estar menys valorades. Com en la premissa anterior, no tots els temes van ser tractats directament en els grups de discussió dels i les professionals, de la mateixa manera que hi ha temes que són abordats principalment per aquests i no per les famílies. Per tant, el fet que no hi hagi cites textuals recollides sobre un mateix tema no vol dir que el tema no sigui d'importància per a aquell col·lectiu de persones.

Pel que fa a la metodologia de treball, els principals temes tractats han estat el següents:

- Quines ajudes s'acostumen a proporcionar segons les famílies? (11.2.1)
- Quina metodologia de treball se segueix en els casos d'infància en risc? (11.2.2)
- Quines són les tècniques més utilitzades? (11.2.3)

- Quina és la informació prèvia que es comparteix amb la família sobre com es treballarà? (11.2.4)
- Les famílies perceben el treball en equip? (11.2.5)
- Com es duu a terme la coordinació de serveis i el treball en xarxa? (11.2.6)

Cada una d'aquestes categories temàtiques està desglossada en un conjunt de subcategories on figuren les cites textuals obtingudes, que queden exposades a les taules que vénen a continuació.

11.2.1. QUINES AJUDES S'ACOSTUMEN A PROPORCIONAR SEGONS LES FAMÍLIES?

A les famílies se'ls ha preguntat quines ajudes els acostumaven a oferir o plantejar els serveis socials bàsics, quines havien rebut i quina era l'opinió i experiència al respecte (vegeu la taula 29). Com era d'esperar, sobresurt el tema econòmic, però no únicament: també fan molt d'èmfasi en el suport emocional, alguns especifiquen que psicològic, que han rebut i que els serveis socials també poden oferir, així com les pautes educatives per a la criança dels fills i filles. No obstant això, també hi ha veus que diuen que només han necessitat l'ajuda econòmica, i alguns infants i adolescents expressen el seu desconeixement sobre aquesta pregunta.

Taula 29. Quines ajudes s'acostumen a proporcionar segons les famílies?*

	Total cites 141	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
Ajuda econòmica per a necessitats bàsiques	28	2	20	6
Suport psicològic/emocional	25	6	16	3
No van necessitar suport psicològic ni educatiu	21	2	10	9
Pautes educatives	19	5	10	4
No els van donar l'ajuda que necessitaven	17	—	14	3
Cursos i orientació laboral per als pares	11	—	9	2
Ajudes per a activitats extraescolars i de temps lliure	10	2	6	2
No saben quines ajudes van rebre	7	6	1	—
Orientació escolar	3	1	2	—

** Aquest tema no es va tractar explícitament en els grups de discussió dels equips professionals.*

Ajuda econòmica per a necessitats bàsiques

Les famílies, molt especialment les mares, relaten les ajudes econòmiques que han rebut: algunes amb relació al programa de la renda mínima d'inserció (RMI), ajudes per aliments, per al lloguer o per pagar rebuts de subministres... Són ajudes que van dirigides a tot el nucli familiar. En canvi, hi ha altres ajudes econòmiques més especifiques per als fills i filles, com per exemple la roba, mobles per als nens o beques de menjador. També hi ha diferència entre la valoració que en fan: algunes en positiu, reconeixent que van ser de gran ajuda, i d'altres en negatiu, o bé perquè van ser denegades o perquè les van trobar insuficients, com veurem sobretot dins el subapartat "No els van donar l'ajuda que necessitaven".

A continuació veiem alguns exemples de famílies que reconeixen l'ajuda rebuda per al nucli familiar, amb moltes referències al PIRMI, ajudes per a l'habitatge i aliments:

Entrevistadora: ***Quin tipus d'ajuda li van oferir des del CSS?***

— *"(...) Nos dio el PIRMI y un poco de ropa y comida, lo que podía." (Mare)*

— *"Cuando mi marido se fue dejó muchas deudas y gracias a mi familia y a los CSS hemos podido ir pagando. Me ayudaron con los recibos de luz, porque yo no tenía dinero ni tenia forma de conseguirlo." (Mare)*

— *"A ver, yo vine mal, pero mi mayor mal era que yo no cobraba y no vivía ni en mi casa. Mi problema y comedura de cabeza era que no tenía nada para dar a mis niños. Me costó mucho venir aquí, hacer un curso, hacer otro curso, un papel, otro papel... y me concedieron el PIRMI y me cambió un poco el humor en ese sentido." (Mare)*

— *"Nos ayudaron a coger el piso y la entrada para un alquiler. También me pagaron la mitad del casal y me daban para ir a buscar comida a la iglesia." (Mare)*

— *"Fue ella (la trabajadora social) la que me remitió a una iglesia cercana donde, en principio, iba dos veces al mes y luego ha disminuido a una sola vez al mes. Fue ella la que me mandó. No tengo que venir más al CSS, pero si tengo cualquier inconveniente, pues llamo. También nos ayudaron en el tema del piso, a cambiar de piso, porque vivía de ocupa, me desahuciaron y ella me ayudó económicamente para poder trasladarnos." (Pare)*

D'altres comenten les ajudes específiques per als seus fills i filles:

— *"Sólo fue la tarjeta de transporte." (Filla, 19 anys)*

— *"No, només eren bolquers, cereals, menjar..." (Mare)*

— *"Al principio me dieron un cheque, una vez para comprar material para el colegio. Y después me ofrecieron ropa si necesitaba, pero no lo necesitamos." (Mare)*

— *"Una vez le pedimos para las gafas del mayor e íbamos a comprar algún mueble de segunda mano, teníamos un vale para la litera del niño... pues nos dieron el 50%. Hubo un par de veces que fuimos a la iglesia a buscar comida." (Pare)*

— *"Ha sido a nivel económico, de becas y comida. Y lo del alquiler." (Mare)*

— *"No, econòmic no perquè jo cobrava tot i que no arribava bé a final de mes per pagar totes les despeses. Ens van donar menjar a la Creu Roja i algunes altres coses per al meu fill petit." (Mare)*

— *"Hace poco necesité una ayuda para el alquiler. Aquí sí que me echaron una mano. Y cuando pedí ayuda para poder comprar las gafas de mi hijo, esto sí que me lo dieron, pero cuando le pedí comida, me dijo que no podía ser porque ya me había dado el cheque de 100 euros de las gafas." (Mare)*

D'altres persones comenten ajudes més integrals que inclouen les econòmiques i altres que suposen un suport més emocional o de tipus formatiu, però lligat a les econòmiques:

— *"A ver, los recursos económicos evidentemente me ayudaron a que mi estado emocional mejorara, fue un poco todo." (Mare)*

— *"Doncs a nivell econòmic, d'ajuda assistencial, recolzament a tots els nivells." (Mare)*

— *"Si, económicas, alimenticias y de formación." (Pare)*

Suport psicològic/emocional

També aquí les mares tenen molt de protagonisme, però els infants i adolescents, a la seva manera, també reconeixen que han rebut algun tipus de suport psicològic, més directament per part dels psicòlegs o indirectament per part d'altres professionals o a través d'haver rebut altres ajudes. Hi ha casos en què se'ls ha proposat ser atesos pel psicòleg del centre:

— *"Bueno, a mí la asistenta quiso una vez que fuera al psicólogo, fui una vez y ya no más. Igual me hacía falta, pero no me veía yo." (Mare)*

— *"Me ayudaron a que tuviera confianza con mi padre. Me ayudaron a que no tuviera miedo de la policía." (Fill, 12 anys)*

— *"A las dos, íbamos las dos (madre e hija) a la psicóloga. Como su padre sólo fue una vez, fuimos las dos. A veces íbamos juntas, pero normalmente separadas." (Mare)*

— *"Con ella y el psicólogo, era un problema de convivencia y no se podía vivir." (Mare)*

I exemples que són els treballadors dels CSS els que fan suport psicològic independentment del seu perfil professional, o sense especificar-lo:

Entrevistadora: ***Vas rebre suport psicològic?***

— *"Bueno, sí, en este sentido sí que me han ayudado." (Fill, 16 anys)*

— *"Tuve más contacto con el EAIA, pero creo que sí lo recibí." (Filla, 15 anys)*

— *"Las asistentas han hecho un poco de apoyo psicológico, al hablar con los niños sobre cómo se sienten y cómo están..." (Mare)*

— *"Bueno, para nosotros sí, pero para mi hijo no. Reunirnos en el grupo fue como recibir apoyo psicológico." (Mare)*

I exemples de quan els serveis socials els deriven a atenció psicològica per part d'un altre servei i en mantenen la coordinació:

— *"De fuera, es una psicóloga que trabaja con ella (del CSS) y con los Mossos, es una psicóloga de la Seguridad Social." (Mare)*

— *"Va ser la mateixa educadora la que va contactar amb una associació per a monoparentals i famílies en situació de risc i maltractament i hi vaig estar una temporada. L'educadora em va informar d'aquesta associació privada." (Mare)*

— *"A mi mujer la derivaron a otro centro porque no la podía tratar el mismo psicólogo." (Pare)*

— *"A nuestra hija aún la están tratando en el CSMIJ." (Pare)*

No van necessitar suport psicològic ni educatiu

Trobem força cites textuals de pares, mares i fills que expliquen que no van necessitar ni suport psicològic ni orientació per a pautes educatives. Vegem-ne alguns exemples:

Entrevistadora: ***Et van oferir ajuda psicològica o pautes educatives?***

— *"Sí, pero no lo he necesitado." (Mare)*

— *"Bueno, nunca he sido de mal comportamiento, así que no lo he necesitado." (Fill, 16 anys)*

— *"Mi hermano no ha tenido ningún problema." (Fill, 12 anys)*

— *"Nos dijeron si queríamos llevar al pequeño al psicólogo, pero dijimos que no porque están bien." (Pare)*

— *"No, imagino que esto va con relación a las personas, que te ofrecen algo porque lo pides. Imagino que si hubieran visto que lo necesitaban pues me lo hubieran ofrecido, pero no era mi caso." (Pare)*

— *"Yo en el CAS ya tenía la psicóloga e iba a terapia de grupo cada semana..." (Pare)*

Pautes educatives

Hem vist com se'ls preguntava quina ajuda rebien dels CSS i, segons la resposta, se'ls preguntava específicament sobre el suport psicològic o les pautes educatives que podien rebre. Pel que fa a aquest darrer aspecte, les respostes es refereixen sovint a com posar normes als fills, bé sigui treballant el tema amb els pares o directament amb els fills i

filles. Vegem com mares i pares expliquen el suport que han rebut ells mateixos en aquest aspecte, de manera individual o grupal, directament des del CSS o derivats a un altre servei:

Entrevistadora: ***Vas necessitar o et van donar pautes educatives per tractar amb els teus fills o filles?***

— *"Sí, mucho. La educadora me ayudó a cambiar mi chip en cuanto a los estudios de mi hijo." (Mare)*

— *"Sí, claro. Imagínate en un barrio como éste, 4 adolescentes, si no tienes apoyo... son una bomba. Y tengo la gran suerte que no tengo ninguno 'perdido', todos están unidos y son una piña." (Mare)*

— *"Sí, valorava la situació, ens deia una mica què fer, canviar l'escola, veure què fèiem a l'estiu perquè la meva filla no es quedés a casa... Ens anava fent un acompanyament per marcar cap a on tirar i per mi com a mare." (Mare)*

— *"Una vez estuvimos en una escuela de padres, mediante los CSS, que nos reuníamos los padres que querían asistir, nos daban orientación sobre nuestros hijos. Fue una sesión que duró un mes o mes y medio, fueron varias sesiones." (Pare)*

— *"Sí, siempre me intentaban mandar a sitios dónde me ayudaran a poner normas, a ver qué hacer, cómo hacerlo." (Mare)*

— *"Sí, pero porque mi hija tiene un problema de adaptación y se tiene que hacer a través del psicólogo o el psiquiatra. Lo máximo que podía hacer el educador era derivarme a esos sitios." (Mare)*

I exemples de quan són els mateixos infants i adolescents que reben les pautes directament dels equips professionals del CSS:

Entrevistadora: ***Què et recomanaven?***

— *"Que mejor haga las cosas bien." (Filla, 10 anys)*

— *"Me han recomendado que me porte bien y hacer caso a mi padre para que no pase lo que pasó." (Fill, 12 anys)*

Entrevistadora: ***Et va agradar que l'educador o educadora et fes aquestes recomanacions?***

— *"Por una parte sí y por otra no, porque no me gusta que me den consejos." (Filla, 10 anys)*

— *"Mi hermana ha venido más veces con el educador porque ella ha estado castigada y ha estado mala." (Filla, 8 anys)*

— *"Cuando me trataban a mí no, cuando trataban a mi hija sí. Cuando la tratan a ella, nosotros a veces entramos y te dan alguna pauta, sobretodo para su madre porque no se lleva muy bien con la niña." (Pare)*

— *“El educador le ponía normas, pero ella pasaba de las normas.” (Mare)*

— *“Bueno, con mi hija había problemas de convivencia y de celos porque la dejé a Rusia y cuando vino se encontró que había otro niño. Había problemas de convivencia, esto hará 3 años. Vine a pedir qué podía hacer. El educador trataba a mi hija, pero no daba resultado.” (Mare)*

No els van donar l’ajuda que necessitaven

Aquí englobem els usuaris que mostren un gran descontent amb l’ajuda que han rebut o que no han rebut. És en aquests casos que trobem comentaris de tipus discriminatori en contra de la població immigrada, amb un discurs molt estès que culpa els immigrants d’emportar-se totes les ajudes i deixar els autòctons sense.

Exemples de persones usuàries que han trobat a faltar ajudes per als fills i filles, com escola bressol, aliments, roba o altres:

— *“Bueno, no conseguí guardería, me tuve que buscar la vida. Al final no me tocó ningún año en la guardería hasta ahora que ha empezado el colegio.” (Mare)*

— *“Fui a la asistenta y le dije que ella me había dicho que ya no se dan los cheques, pero yo fui a la ONG por un tema del casal de mi hijo y veía que entraban mujeres a pedir los cheques, por lo tanto los cheques están en activo, y no sé porque no me lo han dado.” (Mare)*

— *“Bueno, alguna, muy poca. Porque con el tema del cole, cero, menos una vez que ya te he dicho. Con el tema de alimentos tampoco, cosas puntuales.” (Mare)*

— *“Ropa, pedí una vez unas bambas para mi hijo y me dieron un cheque de 3 euros, de los cuales yo tenía que pagar 0,50 céntimos, por lo tanto tenía que comprar unas bambas de 2,50 euros, ¿dónde las iba a encontrar? El papel lo tiré a la basura.” (Mare)*

— *“De beca de comedor me dijeron que lo pusiera en la petición. Me dijeron que en CSS no podían hacer nada para la falta de puntos.” (Mare)*

— *“Pedimos becas de comedor, para entrar en el colegio... y no nos han ayudado al ser de pago.” (Pare)*

— *“Al CSS fui cuando mi hijo mayor era muy pequeño. Fui cuando me separé de su padre. Al principio muy mal porque costó mucho que me echara una mano, porque sabían que yo vivía con mis padres y el padre de mi hijo estaba metido en drogas y en centros y no me ayudaron en nada. Luego más adelante sí que empezaron con las becas del comedor, con el tiempo me ayudaron con los cheques una vez, porque me dijeron que con la crisis ya no se daban. Cuando fui a la ONG dónde daban lo de los cheques, éstas del ‘pañuelito’ entraban a pedir el cheque.” (Mare)*

Exemples de persones usuàries que han trobat a faltar ajudes per aconseguir un habitatge:

— *"Que nunca realmente me han ayudado en nada, no me han llevado ninguna documentación ni han hablado con nadie para encontrar un piso de protección o compartido. Era en lo único que necesitaba que me hubieran ayudado. Entonces ya no vengo, porque no me ayudan en nada. Vine esta última vez porque me quedé en paro y tenía que volver a pedir la RAI, porque tengo la orden de alejamiento, y vine a que me la firmaran. Es a lo último que vine." (Mare)*

— *"No lo sé... no lo puedo decir, pero conozco a muchas personas a las que ayudan económicamente. A mí sólo una vez me ofrecieron un poco de ayuda, me dijeron que sólo podían hacer esto." (Mare)*

— *"Hubiera necesitado que ellas también hubieran luchado igual que yo para dar una estabilidad a mis hijos. Porque he estado en casas de amigas, con mi madre, pero con mi madre es muy difícil aguantar. Me dijeron de un piso que había del banco que hacía mucho tiempo que estaba cerrado y me lo abrieron y me metí. Vine a servicios sociales y se lo dije, me dijo que no debería hacerlo. Le dije que era lo único que podía hacer porque no me estaban ayudando... Le dije que necesitaba muebles, y me lo dieron. Me dieron un papel con la dirección del piso ocupado y el de alimentos. Pero eso fue hace dos años. Que después encontré trabajo y me quedaban muchos días para recoger y lo devolví para que alguien lo aprovechara, me lo podría haber quedado, pero no. Hay mucha gente que está trabajando y le dan lo de los alimentos y sigue yendo a recogerlo. Al final me fui porque los vecinos me decían cosas, nunca me denunciaron pero me daba mucha vergüenza y me fui." (Mare)*

Exemples de persones usuàries que troben a faltar suport de tipus emocional o psicològic:

— *"Alguna cosa... no lo sé, pero alguna cosa faltaba. Pueden hacer algo más, no solamente venir y explicar y escuchar, que a veces sí que lo necesito, pero no sé... a veces no hay con quién hablarlo, porque son temas muy especiales y no lo hablarás con amigas y sí que ayuda." (Mare)*

Cursos i orientació laboral per als pares i mares

Aquí són només alguns pares i mares que expliquen l'ajuda que han rebut, molt centrada en la inserció laboral, que implica seguir un procés formatiu a través de cursos i de cerca de feina, amb més o menys èxit. En els exemples es pot veure la importància del recurs Barcelona Activa:

— *"Sí, haciendo cursos derivados desde aquí al cobrar el PIRMI." (Mare)*

— *"Sí, me han dado direcciones de empresas." (Mare)*

— *"Estuve en Barcelona Activa, pero no encontré nada." (Pare)*

— *"He hecho algún curso de búsqueda de empleo que desde aquí me derivaban." (Mare)*

— *"No, siempre he ido encontrando trabajo o compatibilizando ayuda familiar con un pequeño trabajo. Mi hijo mayor va al casal, ya lo ven. Mis hijos nunca han llevado ningún desorden, pues entre que si no eres alcohólica o drogadicta o alguna otra cosa, pues no me han dado nada excepto lo de las becas y un curso que hice de 'Formació i treball'." (Mare)*

— *"Sí, te mandan a Barcelona Activa y buscan formas de salir adelante." (Mare)*

— *"Sí, me derivaban a Barcelona Activa para buscar trabajo y hacer cursos. Me apunté a varios, pero no los pude hacer porque me salió el trabajo, pero sí que fui a algún taller para aprender Internet y hacer el currículum y buscar trabajo." (Pare)*

Ajudes per a activitats extraescolars i de temps lliure

També reconeixen que han estat informats, orientats o ajudats econòmicament per poder gaudir d'activitats extraescolars o de temps lliure durant el curs o a l'estiu per als fills i filles, i la valoració en general és bona, com podem veure en els exemples següents:

— *"Sí, hice un curso de cine. Estuvo bastante bien, estaba con otros jóvenes." (Fill, 16 anys)*

— *"Sólo ahora para hacer refuerzo, que mi madre me apuntó... Me gusta venir porque a veces haces deberes, puedes jugar..." (Filla, 10 anys)*

— *"Sólo estaba uno, el otro no podía y ahora están los dos en el casal de La Mina." (Pare)*

— *"Las campañas de Navidad y de Reyes, las colonias de los niños, las extraescolares, de todo me van informando." (Mare)*

— *"El casal de verano de mis hijos, una vez pedí para que me pagaran libros de texto y me los pagaron, alguna vez alguna cosa más." (Mare)*

— *"No, los niños iban al casal, estuvieron yendo 5 años." (Mare)*

— *"Mi hijo, él estuvo en clases de verano de batería, estuvo en clases de guitarra también, todo derivado desde el CSS. Pero no duró mucho, porque como no le gustaba nada, pues no duró mucho." (Mare)*

No saben quines ajudes van rebre

Sobresurt la qüestió que hi ha força infants i adolescents entrevistats que no saben concretar l'ajuda que han rebut, especialment quan no han estat atesos directament i no han sabut quines ajudes rebien els pares en concepte del fills:

Entrevistadora: ***Saps si us han ajudat en temes econòmics o d'algun altre tipus?***

— *"No lo sé, no lo creo." (Fill, 12 anys)*

— *"No lo sé." (Filla, 10 anys)*

Orientació escolar

Finalment hi ha algunes aportacions referides a l'orientació rebuda en temes d'estudis, especialment en informació i cerca de plaça escolar, com es pot veure en aquests dos exemples:

— *"Me han orientado en el sentido que me han dado una lista de centros para la niña, y cuando he pedido el informe me lo han dado..." (Mare)*

— *"Te pueden ayudar a buscar plaza, a encontrar sitios donde estudiar, te ayudan con los papeles, tienen cursos..." (Filla, 19 anys)*

11.2.2. QUINA METODOLOGIA DE TREBALL SE SEGUEIX EN ELS CASOS D'INFÀNCIA EN RISC?

Aquest tema ha estat àmpliament debatut en els grups de discussió dels i les professionals (vegeu la taula 30). Quan es pregunta com es treballen els casos d'infància en risc, el primer aspecte que es posa sobre la taula és que depèn de com entra el cas al CSS. És a dir, se seguirà un procés o un altre segons si és la família la que es dirigeix al servei, o bé són els serveis de la xarxa que informen del cas, o bé és Fiscalia qui fa una petició d'estudi sobre uns infants determinats. Un altre tema que es debat és el fet que hi ha grans diferències entre CSS, que a cada centre es treballen els casos de diferent manera i que el que marca la metodologia és sobretot l'equip i la direcció del centre.

Taula 30. Quina metodologia de treball se segueix en els casos d'infància en risc?

	Total cites 30	Segons els professionals:
Segons el canal d'entrada	18	18
Segons el CSS	12	12

Segons el canal d'entrada

Els i les professionals distingeixen tres tipus d'entrada del cas que condiciona de forma crucial la metodologia de treball que se seguirà: quan la família es dirigeix al CSS a fer una demanda, quan un altre servei de la xarxa informa d'una situació que els preocupa sobre un infant o adolescent i demana als serveis socials que hi intervinguin, i quan la Fiscalia i la DGAIA insta els serveis socials a estudiar una situació suposadament de risc i emetre'n un informe. Els dos primers són els canals d'entrada habituals, amb els seus punts forts i febles, que els serveis socials han anat debatent, modelant i millorant al llarg dels anys. Tenen com a punt fort la proximitat al territori, que les famílies i els serveis els confien les seves demandes i preocupacions, però tenen com a limitació la dificultat d'aclarir amb la família les situacions de risc per als infants, que a vegades vénen emmascarades

per la pròpia família i/o que els serveis de la xarxa no s'hi acaben d'implicar obertament. El tercer canal d'entrada, a través de Fiscalia i DGAIA, molt emfatitzat arrel de la interpretació que s'ha fet de la Llei 14/2010 sobre el risc lleu i moderat, ha fet créixer la preocupació entre els equips professionals dels serveis socials bàsics en tant que els posiciona des d'un lloc molt marcadament de control, que habitualment era més propi dels EAIA, i tenen la sensació que els allunya de la seva posició de proximitat i d'ajuda.

Una de les diferències és el perfil professional que intervé en els casos segons el canal d'entrada. Per exemple, aquest professional explica que si ve de Fiscalia hi treballen l'educador o educadora social i el treballador o treballadora social, amb la possibilitat que hi participi també el o la psicòleg, mentre que si ve de la xarxa o de primera acollida de la família i la demanda és sobre infància, és l'educador o educadora social qui se n'encarrega:

— *"Jo començaria dient, de metodologia de treball, d'on ens arriba el cas d'infància. En el nostre cas, és diferent si la família arriba en primera acollida o si és un cas d'infància que ens arriba derivat d'altres instàncies, tant de la xarxa (escoles o salut) i molt diferenciat en el cas que arribi de DGAIA i Fiscalia. Aquests últims són casos que arriben amb indicadors de risc, hem d'explorar, però el fet que vinguin d'institucions que treballen amb infància amb indicadors de risc fa que l'enfocament que donem amb la nostra intervenció sigui diferent. En el nostre centre, quan arriben casos directament des de Fiscalia o DGAIA, hi ha dos professionals d'entrada: treballador social i educador habitualment, i depèn del perfil, si la informació que ens donen indica que l'àmbit psicològic és molt potent, posem també la figura del psicòleg. Depèn de la informació que tinguem. Els casos que ens arriben de la xarxa o de primera acollida, si la dificultat, o l'objecte d'intervenció únic és el nen, només intervé l'educador, però en el moment que hi ha un altre tema familiar, hi entra també la figura del treballador social." (Directora)*

Aquest mateix professional matisa que després de l'exploració, segons com, es queda només l'educador o educadora social:

— *"Quan ve de Fiscalia, nosaltres, per protocol, tenim dos professionals, posem dos professionals en el cas. Sabem segur que hi haurà la mirada al nen, que hi ha d'haver un educador, i, per la complexitat del cas, pensem que és bo que hi hagi dues persones mirant la situació. Després, el que ens passa és que quan fem l'exploració potser només s'hi queda un professional, aleshores un dels professionals surt, que habitualment és el treballador social, depèn de la situació." (Directora)*

Seguint en aquesta línia, quan el cas entra per la família després de la primera acollida per part del treballador o treballadora social, pot ser que l'educador o educadora social esdevingui la persona de referència si és un cas centrat en infància. També quan ve des dels serveis de la xarxa, com que els casos d'infància vénen derivats molt sovint per les escoles, és també l'educador o educadora social qui el duu, perquè ja el coneix des de l'inici de les reunions amb els serveis. I quan ve de Fiscalia, malgrat que ara els equips ho estan revisant, hi participaven generalment l'educador o educadora social i el psicòleg o psicòloga, tal com queda explicat en el text següent:

— *"La propuesta que hacemos nosotros se basa en tres tipos de entrada y me parece muy importante porque determina la metodología: la entrada del caso cuando se focaliza en*

el tema del menor porque forma parte de la detección interna del caso, es decir, un caso que entra por primeras, se pasa a tratamiento y normalmente es ahí cuando el trabajador social que ha hecho primeras o que está en la USTAC[40], presenta en la reunión la posibilidad que entre un educador social cuando hay una preocupación centrada en un menor. Se articula un método de trabajo compartido, dónde se va entrando escalonadamente. Forma parte de la lectura habitual de los casos, cuál es el diagnóstico y sobre quién se va a centrar la atención. Hay un segundo método que es el de la 'xarxa' dónde el tema escolar es un tema clave porque es el lugar central de detección. Ahí puede haber una direccionalidad del educador más clara. Los educadores sociales están en las escuelas, recogen los casos, hacen las valoraciones y ya forma parte de una delegación del caso sobre el educador social. Después tenemos toda el área que se ha abierto ahora, que hemos tenido que improvisar, que es todo el trabajo de las valoraciones, que no es un trabajo sobre el niño, es una valoración, una especialidad, que es valorar, validar si hay un problema y hacer una propuesta. En nuestro centro era una necesidad del 'cap' de centro: cómo repartir estos casos, qué criterios tener y compartirlos a nivel de equipo. Se hizo una propuesta en base a quién se le asignan los casos, en base a qué, y poner un método base antes de hacer un informe: qué se debe explorar y qué se debe poner en un informe. Hasta aquí llegamos, elaboramos unos mínimos criterios que se llevaron a distrito y se están valorando en la comisión de infancia que hay en el distrito (...) En nuestro centro, en el caso de Fiscalía, como psicóloga, aquellos casos en los que se ve o se asume un trastorno o una complejidad psíquica importante se asignan al educador social y al psicólogo, y que ahora está en revisión total." (Psicòloga)

En canvi, la dificultat històrica se centrava, i es continua centrant, quan és la família qui fa una demanda no relacionada amb cap risc per als infants, però que el servei detecta que és una situació de risc:

— *"(...) quan entren els casos per primeres, normalment és la família qui ve i és per una demanda familiar, que no té a veure amb l'infant. Jo crec que aquí, o nosaltres no sabem transmetre, o des de les direccions o des dels treballadors socials, no estem treballant per visibilitzar el tema de la infància i parlar de com treballem o de quins codis entenem per entrar a treballar amb la infància, i això és responsabilitat de tots." (Educadora social)*

També la detecció a través de la xarxa té la seva complexitat, ja que no sempre els serveis que notifiquen una situació de risc es volen implicar en la seva resolució, i la dificultat ve de com i què es diu a la família quan se la convoca, més enllà del perfil professional que ho faci:

— *"Jo m'he trobat molts casos que vas a una comissió escolar i et parlen d'un nano, aleshores anem a citar-los conjuntament, que no sigui una informació que em deixes sobre la taula i jo els cito, si no com els hi dic que m'ho ha dit? Fem una reunió a l'escola, però sembla que es vulguin desentendre, et donen la informació del cas del nen, que ells veuen cada dia, i tu ho has de gestionar... això és un problema." (Treballadora social)*

40 USTAC: Unitat de Seguiment, Tractament i Atenció Col·lectiva

La posició del servei davant la família amb els casos de Fiscalia té l'avantatge de la claredat del missatge que es transmet (per què se'ls cita i què han de fer), però la dificultat de situar-se com un servei que controla i informa. S'ha utilitzat l'expressió que els CSS s'han 'eaiatzat' fent referència als equips EAIA, menys vistos per la família com un servei d'ajuda, fet que dificultarà el treball comunitari en altres àmbits:

— *"De todas maneras me gustaría hacer un apunte, yo creo que la Ley de Infancia nos ha 'eaizado', creo que sí que ha habido una decisión socioadministrativa donde nos han colocado claramente, como un encargo, a ser informantes. Y no solamente de la infancia, sino que todo el tema de la peligrosidad y el riesgo en la convivencia vecinal y familiar va a ser un encargo claro, esto es un macro encargo, una definición dentro de un sistema general (...) Yo lo relaciono con lo que decía la compañera del servicio de barrio, un servicio público, de barrio, o un servicio especializado en la medida del riesgo y la peligrosidad. Para mí estamos en esta línea." (Psicòloga)*

— *"Hem de tenir en compte que la família sap que hem de donar una resposta a Fiscalia. Que nosaltres hem de donar una resposta, per molt que diem que venim aquí per ajudar, sí, però al final la família estarà esperant saber quina serà la nostra resolució, perquè tenen aquesta por." (Director)*

El problema afegit dels casos que vénen de Fiscalia és el poc termini de temps que es dóna per fer l'estudi i l'informe, ja que a vegades se'ls insta a fer-ho en una setmana... Els equips professionals pensen que així no es pot treballar. Per començar, caldria poder reunir-se amb el Fiscal i valorar conjuntament la petició d'informe en el com, quan i qui:

— *"Un poco kafkiana... Nos llegó antes de Semana Santa la petición que hiciéramos un informe ¡en menos de una semana! ¡Que no los conocíamos! (...) Claro, pues a citar a los familiares y hacer una entrevista también con la escuela... y te queda mal el cuerpo de poner en el informe si es o no una situación de riesgo cuando no lo sé... Hay casos que la metodología empezaría por decir 'a ver, qué me ha llegado' poder hablar con el fiscal... (...) Hay que tener una metodología que diga eso, que no se pueden aceptar informes en una semana." (Treballadora social)*

— *"Però això ha de ser el cap de l'Ajuntament, no el director del centre..." (Educador social)*

— *"Es que es algo de aún más arriba..." (Treballadora social)*

— *"...a vegades, com que queda allà Fiscalia, en el núvol, no saps ni qui són ni pots parlar amb ells ni tenir un feedback, et planteges què estàs fent amb la família..." (Treballadora social)*

Segons el CSS

Les persones participants manifesten tenir clar que gairebé cada CSS crea i estableix la seva pròpia metodologia de treball. La percepció que cada centre ho fa diferent sembla força generalitzada i s'ha pogut constatar quan els i les professionals han canviat de lloc de treball:

— *"Un dels punts és aquest, que a cada centre es funciona molt diferent, jo ara amb la mobilitat ho he vist, ni millor ni pitjor, diferent a cada centre. En el CSS on estic jo, la directora és educadora i la mirada no té res a veure amb el que estava abans, penso que cada centre ha anat fent el seu perfil de treball i la seva dinàmica i que és un punt fluix que cada centre es faci com ens hem anat creant." (Treballadora social)*

— *-"Jo el que veig és que és diferent segons el CSS on treballes. Per exemple, jo he estat a dos CSS i els casos de Fiscalia sempre eren un treballador social i un educador social, al centre on estic ara, d'entrada és només un educador social i si es reivindica una altra figura és un altre educador social. En el meu centre, per als casos de Fiscalia són dos educadors socials. En un cas d'infància, per defecte, sempre és un educador. Si la problemàtica familiar, a banda de l'infant, és de necessitats bàsiques, en el centre on estic ara te'l quedes tu com a educadora. Jo, actualment, abordo infant i família, si el cas és més complex, quan la família no respon, aleshores demano una figura de suport, treballador social o psicòleg. Depèn del centre, del treball, de tot, mai és segons la necessitat de la població sinó segons els recursos de què disposa el centre." (Educadora social)*

— *"Sí, depèn del districte i del CSS. Jo en el d'abans ho decidíem a la reunió. Però sempre acostumàvem a ser dos professionals." (Treballadora social)*

També, per exemple, amb el tema de l'entrada de casos de DGAIA i Fiscalia, vist el col·lapse que estava provocant, a partir de la proposta d'un dels CSS, els equips professionals d'un districte van intentar analitzar la situació i establir una metodologia de treball comuna per a aquests casos:

— *"Nosaltres vam començar una mica amb la metodologia, ens vam centrar amb els temes de Fiscalia i de DGAIA a causa del gran volum que teníem i després a nivell de districte hem muntat una comissió d'infància en risc i vam fer un protocol de les indicacions quan entra un cas de Fiscalia o per DGAIA, de valoració del risc, a qui havíem de citar primer, quins professionals han d'entrar... Vam intentar fer un document i després el vam consensuar a nivell de districte. És una guia per quan entra un cas de Fiscalia, de registre del casos, els professionals, les entrevistes... una mica anar fent la metodologia de conèixer els nens, entrevista sí o no, depèn, la devolució a la família..." (Educadora social)*

— *"Des del districte va sortir, de fet vam començar des del nostre CSS, a treballar tot el tema aquest d'endreçar, perquè hi va haver un volum d'entrades i ho vam començar a treballar a nivell de centre i a partir d'aquí ho vam traspassar a districte i va ser un professional de cada un dels centres amb una directora que vam anar aportant la documentació que tenia cadascú. A partir d'aquí vam dir d'anar més enllà per fer una metodologia del que haurien de ser els casos d'infància en risc.(...) És molt difícil saber dins un mateix districte què fa el CSS del costat i ja no et dic el d'un altre districte..." (Educadora social)*

També hi ha exemples relatius a situacions en què la metodologia de treball ve marcada per les càrregues de treball del centre i no tant per uns criteris d'actuació. És a dir, sí que hi ha criteris com poden ser el paper de filtratge de la direcció i l'espai d'anàlisi de casos, com veurem en l'exemple següent, però pot passar que no es puguin portar a la pràctica:

— *"Casos de Fiscalia a vegades s'han quedat a primera acollida, perquè la USTAC està molt col·lapsada, o sigui, que té més a veure amb la disponibilitat del centre que no pas amb el criteri de dificultat. Aleshores ens podem trobar que un cas de Fiscalia es quedi a primera acollida, es faci l'estudi i aquí s'acabi o que passi a tractament amb un educador social o un treballador social i un educador social, les variabilitats són brutals. El filtratge el fa la direcció del centre, incloent-hi l'espai d'anàlisi conjunt amb l'EAIA, poder portar aquests casos de Fiscalia molt complexos, poder fer-hi una mirada conjunta. Això és una cosa nova que fins ara no hem fet, de portar aquests casos en espais d'anàlisi, portar-los des del principi amb la mirada conjunta amb l'EAIA. Sí que és veritat que el ventall de possibilitats... i tens més en compte la disponibilitat de càrregues que no pas el criteri que vols." (Educadora social)*

— *"La via d'entrada, la primera intervenció, a part de la direcció que filtra, seria per part dels educadors socials. I és a partir d'aquí, sigui via USTAC o sigui via la direcció si és més urgent, que s'implica altres professionals." (Psicòleg)*

El pas de primera acollida (UPA) a tractament i seguiment (USTAC) també condiciona la metodologia de treball. En la fase de cribratge per saber si passar el cas a tractament o no, a vegades hi intervé el criteri de l'educador o educadora social per veure si cal fer una intervenció amb els fills i filles o si ha d'intervenir el psicòleg o la psicòloga, com es pot veure en els exemples següents:

— *"Això ens serveix una mica per al diagnòstic, si es valora que no surt res important en aquesta entrevista conjunta amb l'infant o adolescent o jove, amb els pares no hi ha res que destaqui, doncs aleshores la UPA contínua el seu procés. Si jo observo alguna cosa sense entrar en temes delicats, parlant de formació o de lleure, a partir d'aquí et serveix per poder fer una entrevista sobre aquests temes i valorar amb la UPA si el portem o si es queda a la UPA." (Educadora social)*

— *"Entonces, sobre este tema, sí que hay pequeñas cosas y pequeñas evaluaciones, pero concreto sobre mí o bien mi intervención como psicóloga se determina en la USTAC (en la reunión de reparto y diagnóstico), teniendo en cuenta que en el caso de menores la variable edad es muy importante. También fijar un poco unos criterios con pinzas." (Psicòloga)*

I també es pot diferenciar el tipus de treball que es fa si està en tractament o només en seguiment i com es registren aquests casos:

— *"Depèn si estan en tractament o en seguiment, és diferent: tractament és quan un cas està en un moment molt àlgid amb una problemàtica o amb una situació que has d'estar molt a prop i el seguiment és una cosa que s'allarga més en el temps i no requereix d'unes entrevistes tan continuades. El que passa és que, ho dic per les aplicacions, hi ha professionals que ho porten molt al dia i professionals que no ho porten tan." (Directora)*

11.2.3 QUINES TÈCNIQUES SÓN LES MÉS UTILITZADES?

Mares, pares i infants identifiquen l'entrevista com la tècnica més utilitzada, tot i que utilitzen majoritàriament el terme "conversa" (vegeu la taula 31). Els i les professionals, per la seva banda, van estar parlant força estona dels grups duts a terme amb adolescents. És molt interessant com els infants entrevistats descriuen el fet que se'ls hagi fet jugar o dibuixar.

Taula 31. Quines tècniques són les més utilitzades?

	Total cites 67	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Entrevista ("conversa")	36	8	22	5	1
Dibuix i joc simbòlic	11	4	2	1	4
Treball grupal amb infants i adolescents	10	1	1	—	8
Treball grupal amb pares i mares	7	—	6	1	—
Acompanyament a serveis	3	—	3	—	—

Entrevista

La majoria de les famílies identifiquen la tècnica de l'entrevista com la més utilitzada pels professionals dels serveis socials bàsics. Ara bé, molts d'ells ho anomenen amb el terme "conversa" o, en paraules dels nens, els feien "preguntes" o explicaven com se sentien, tal com mostren els exemples següents:

Entrevistadora: ***Quan els i les professionals tracten amb tu, saps quines tècniques utilitzen?***

— *"Le explicaba cómo me sentía y le decía a mi madre cómo me sentía..." (Filla, 10 anys)*

— *"Nos hicieron preguntas." (Fill, 9 anys)*

— *"Nos preguntaron qué hacíamos." (Fill, 12 anys)*

— *"Sólo era mediante conversación." (Fill, 16 anys)*

— *"Siempre fue entrevista." (Filla, 19 anys)*

— *"Sólo conversar." (Mare)*

— *“Conversación.” (Mare)*

— *“Solamente entrevistas.” (Mare)*

— *“Entrevistas, era todo el rato conversación.” (Pare)*

Alguns pares i mares afegeixen que el fet de parlar i sentir-se escoltat mitjançant una entrevista els ajuda a sentir-se millor:

— *“Sí, la mayoría de las veces es simplemente por el pronto que yo tengo, necesito que alguien me calme y ellos encontraron la manera de irme ayudando a que yo misma me calmara.” (Mare)*

— *“No conozco otras técnicas, pero él dejaba que yo hablara, me estiraba un poco de la lengua. No sé si es una técnica, pero hay gente que te estira un poco de la lengua, él dejaba que yo me explayara.” (Pare)*

— *“Mediante conversación, me escuchaban mucho y me ayudaban en todo lo que podían.” (Mare)*

— *“Sobre todo entrevista, también me daban muchos consejos, me encontraron una psicóloga que nos ayudó mucho, porque era especialista en el caso que teníamos.” (Mare)*

Una mare especifica que en les entrevistes els professionals registren per escrit algunes coses sense saber exactament què:

— *“Ellos escribían lo que iba diciendo para tener un informe, pero no les pregunté qué era lo que estaban haciendo.” (Mare)*

Dibuix i joc simbòlic

A vegades es preguntava si a part de l’entrevista també havien utilitzat la tècnica del dibuix o el joc. La manera com ho relaten aquestes nenes ens convida a pensar i probablement a millorar com s’explica als infants el motiu de la trobada, ja que es poden sentir jutjats o controlats més que no pas ajudats:

Entrevistadora: ***Quines tècniques utilitzaven amb tu?***

— *“Yo recuerdo que no me gustaba y los toreaba un poco. Intentan ayudar, pero si eres una persona como yo, no me hacía mucha gracia ir y no les contaba nada. Yo tuve 3 o 4 y me trataron muy bien, siempre preguntando como me sentía.” (Filla, 15 anys)*

Entrevistadora: ***Era tot mitjançant entrevista, o dibuixaves o jugaves?***

— *“Recuerdo dibujos, juegos... Me hicieron hacer un dibujo para sacar información.” (Filla, 15 anys)*

Entrevistadora: ***Et va semblar bé aquesta forma de treballar amb tu?***

— *"Sí, la veo mejor porque se saca la información disimuladamente, sin obligar a hablar." (Filla, 15 anys)*

— *"Sí, hice un dibujo." (Filla, 10 anys)*

— *"Sólo me atendió una vez a mí sola. Ese día trajo unos muñecos y me dijo que los pusiera de pie haciendo una familia, había de diferentes colores. Tuve que hacer un dibujo de mi familia, dibujé una casa con mi familia, la que yo he visto. Luego salí y entró mi hermana y a mi hermana no sé lo que le hicieron." (Filla, 8 anys)*

També ho relaten algunes mares, o bé referint-se als fills o bé a elles quan formaven part d'un taller per a mares:

— *"Fue con juegos, dibujar y hablaron con ella. Y nos dan invitaciones de teatro infantil gratuito." (Mare)*

— *"Pintábamos, hacíamos murales y solía haber bastante material." (Mare)*

Alguns professionals es fan ressò d'aquesta incertesa que descriuen els infants sobre per què van als serveis socials:

— *"Els pares ho saben perfectament, els hi diem d'entrada i molt directament que hi ha aquest informe. Aleshores quan podem, que no sempre és fàcil perquè els nens tenen escola matí i tarda, els hi fem fer dibuixos, els veiem... no els hi diem que estem intervenint, però sí que veiem què passa amb aquest nen: els fem fer dibuixos, jugar..." (Treballadora social)*

Altres professionals expliquen que l'ús d'aquestes tècniques depèn del professional i no és un model establert ni consensuat:

— *"Clar, jo recordo una època històrica on treballàvem moltíssim amb els infants, tota aquesta aportació que es pot fer des de la psicologia, des del dibuix projectiu, però tot això depèn del professional. Si el professional se sent motivat i preparat, doncs ho fa, i el que no, doncs ningú li diu que ho ha de fer. (...) està massa posat en el professional i no en el model. No hi ha res que ho garanteixi." (Psicòleg)*

— *"I quan vénen els nens a vegades també es fa una prèvia amb la família i després l'educador social se'n va a una sala amb l'infant. Primer està el nen amb els dos professionals i els veu, però després quan va a dibuixar i demés està amb un professional." (Directora)*

— *"Doncs a través del joc, a través de dibuixos." (Treballadora social)*

Treball grupal amb adolescents

Aquest és un tema que ha sortit força en els grups de discussió dels equips professionals i menys a les entrevistes amb les famílies, ja que el fet d'entrevistar casos tancats i, per tant, més antics comporta no poder accedir a gaires adolescents que haguessin participat en grups:

— *"La niña vino una vez a un grupo y ella se inscribió, pero nunca la llamaron." (Mare)*

— *"Iba a participar en uno, pero al final no pude porque mi madre trabajaba." (Filla, 19 anys)*

Ara bé, entre els professionals participants sí que hi ha la idea que és una metodologia de treball interessant, que s'està estenent cada vegada més entre els CSS i que dóna millors resultats que l'entrevista individual en el cas dels adolescents.

— *"Penso que una eina important amb adolescents és fer-los participar en projectes grupals, que siguin vivenciats d'una altra manera. Que el nen no visqui que està allà perquè la mare està cobrant una ajuda econòmica, o per problemes escolars... sinó que sigui partícip de coses vivencials que el facin sentir bé i que el facin sentir mirat d'una manera diferent, no per un problema, sinó que va allà i s'ho passa bé, es vincula amb un educador que no està preguntant, sinó que té una relació amb altres adolescents també." (Directora)*

— *"Els grups... Jo ara estava pensant en la variable d'edat que tu deies, nosaltres tenim molts grups d'adolescents. Si ens entra un cas que hi ha un adolescent, intentem que es vinculi en un grup perquè, la manera com ho pots abordar des del treball setmanal en aquell grup és molt més interessant que amb una entrevista en un despatx, en una taula..." (Educadora social)*

— *"També algun nen, li demanes permís per estar una estona amb la mare. També l'edat del nen. També trobo que el lloc més adequat és el tema grupal." (Treballadora social)*

Algunes direccions ho plantegen com una aposta, és a dir, reservar espais per poder fer el treball grupal vol dir treure espais de treball individual. Tot i que alguns creuen que és una aposta de l'Ajuntament, altres ho viuen més com una decisió que pren la direcció i l'equip de cada CSS, tal com es veu a continuació:

— *"Como directora, yo creo que lo positivo es que fuimos capaces en un momento determinado, el equipo y yo, de arriesgarnos. Ante la presión asistencial individual, yo le planteé al equipo '¿creéis en el trabajo de grupos? Sí.' (...) Y no esperé a que crearan un proyecto de grupo con chavales para darles el horario, de entrada les quité horas de entrevista para que tuvieran el tiempo de pensarlo y montarlo, cerrando agendas, respirando. Es una apuesta... tener una buena disposición por parte del equipo, apostar por eso y asumir los riesgos..." (Directora)*

— *"Amb els adolescents és diferent, amb ells el grup és prioritari. En aquest tema l'Ajuntament sí que ha fet coses, en benefici del treball grupal, de com crear i activar espais de treball grupal en els CSS. Però això és un marc molt teòric, perquè a la praxis és difícil. Hi ha centres que ho aconsegueixen, però en altres no és fàcil. Perquè és un treball molt amb la família, atenció familiar, agendes verdes..." (Educadora social)*

— *"Jo crec que depèn del centre, per sort en el meu centre hi ha molts projectes grupals amb infància. Si no, són els APC o les educadores socials que portem diversos grups de diferents edats." (Treballadora social)*

Treball grupal amb pares i mares

Tot i que l'objectiu no era explorar concretament aquesta tècnica, davant de la pregunta de quina tècnica s'havia utilitzat, alguns pares i mares es referien als grups on ells com a adults havien assistit, especialment amb altres famílies, per poder compartir i aprendre a millorar les seves capacitats:

— *"Espera... ahora me estoy acordando, sí asistimos a un grupo por el tema de mi hijo. Fuimos mi marido y yo y nos fue muy bien porque nos dieron una orientación sobre él." (Mare)*

Entrevistadora: ***Era un grup amb altres pares o mares?***

— *"Sí, para problemas que tenían con sus hijos y demás." (Mare)*

— *"Sí, me enviaron a un centro familiar, una vez a la semana, en un grupo de familias. Y también una vez, los martes, hacemos un grupo de merendar con familias, otro grupo de deporte y me enviaron a un sitio para hacer cursos." (Mare)*

— *"Sí, un sobre l'adolescència, per saber com treballar amb els adolescents (...) Per mi no va ser gaire interessant, perquè la temàtica ja me la coneixia i cada nen és un cas diferent. Hi ha coses comunes, però n'hi ha d'altres que depenen de cada adolescent." (Mare)*

També relaten altres experiències grupals que els resulten interessants:

— *"Estaba haciendo lo del programa 'Recicla't' con dos educadores (...) Era más que nada cómo nos tomamos la vida, cómo nos sentimos... Muy bien, a mí me ayudó mucho." (Mare)*

— *"Si, los dos hicimos, tanto mi mujer como yo. Estuvo interesante." (Pare)*

Acompanyament a serveis

Finalment algunes mares relaten com a tècnica el fet que d'haver-les acompanyat directament per anar als serveis on se les orientava:

— *"Sí, me han acompañado al colegio o a hacer algún trámite que no sabía." (Mare)*

11.2.4. QUINA INFORMACIÓ ES DÓNA A L'INICI SOBRE LA METODOLOGIA DE TREBALL QUE SE SEGUIRÀ?

Els professionals van debatre molt sobre la informació que es dóna a les famílies a l'inici de la intervenció (vegeu la taula 32), sobre l'emmarcament que es fa i les seves dificultats i, sobretot, la diferència segons si és un cas que ve de Fiscalia o de la xarxa o de la mateixa família, enllaçant amb el tema exposat anteriorment a la taula 30. En canvi, les mares especialment tenen la percepció que els professionals van explicant què faran "sobre la marxa", a mida que avança el cas.

Taula 32. Quina informació es dóna a l'inici sobre la metodologia de treball que se seguirà?

	Total cites 80	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Informen sobre com treballaran i el motiu	37	4	7	4	22
Sobre la marxa	27	1	17	3	6
No queda clar què faran ni per què s'intervé	16	3	5	—	8

Informen sobre com treballaran i el motiu

Les famílies que reconeixen que a l'inici ja els van explicar com aniria el procés i quines possibilitats hi havia en la seva situació, ho expliquen així i ho valoren en positiu, tant fills i filles com adults, segons ho podem veure a continuació:

Entrevistadora: ***A l'inici del procés, us van explicar com treballarien amb vosaltres?***

— *"Sí, me dijeron que tenían que buscar sitios, que hablarían con ellos y me avisarían y después, con lo del transporte, me dijeron que a lo mejor no me lo podían dar, pero que no era seguro, y al final me lo dieron." (Filla, 19 anys)*

— *"Sí que me lo explicó muy bien y me lo iba explicando todo." (Fill, 16 anys)*

— *"Por lo que me contó mi padre, primero le explicaron el proceso que iban a seguir para ver si era verdad y luego ir actuando paso a paso." (Filla, 15 anys)*

A més, pares i mares valoren que els informessin dels passos que vindrien a continuació:

— *"Cuando acabábamos de hablar me decían lo que harían luego. Me facilitaron temas del CAS, temas de mi hija, ropa para ella, temas económicos." (Pare)*

— *"Sí, me dijeron que estarían pendientes de cualquier ayuda que yo pudiera acceder y ver qué soluciones me podrían dar para cada tema." (Mare)*

— *"Sí, desde el principio y en todo momento iban diciendo lo que podían hacer y lo que podíamos probar. Siempre todo muy claro, es lo que yo necesito." (Mare)*

Els professionals, en els grups de discussió, parlen de la importància de deixar clar des del principi quin serà el procés de treball que cal seguir i sobretot posar en valor la claredat.

— *"Amb adolescents la claredat. Li dius que l'escola o l'institut o la mare t'ho ha explicat i li dius que ell ve per aquest tema, amb adolescents, tal qual, explicitant el motiu pel qual ve." (Educadora social)*

— *"Jo sempre la faig a domicili, la primera, quan coneixes el nen, aquest pregunta qui sóc jo, i l'objectiu sí que li explico. Tot i que la majoria saben el motiu. Depèn de l'edat, però un nen a partir de 7 anys jo sí que li dic, perquè si la mare i el pare s'estaven barallant davant d'ell, sap perfectament que això no ho han de fer..." (Educadora social)*

També es va abordar el tema de la gestió de la confidencialitat i la notificació de la situació de risc amb els adolescents:

— *"Per un tema econòmic o social, o per tema de transport, o si en algun moment no et sents còmode a casa, o a l'escola... t'acompanyem i estaré aquí, però si veig que en algun moment hi ha algun risc, informaré. Jo sempre utilitzo això, el tema de la confidencialitat, sempre els ho explico. Que és un espai de confidencialitat, però els ho dic el primer dia, que si en algun moment identifico que hi ha alguna situació de risc, ho hauré d'informar, però primer t'ho diré a tu." (Psicòloga)*

— *"O amb el seu cas, en el seu cas perquè entengui el què, explicar-li què podem fer amb ell segons el seu cas. Explicar-li com serà el procés, quan ens veurem, si veurem a la mare també i què li direm..." (Educadora social)*

Enllaçat amb el tema del canal d'entrada, paradoxalment els professionals comenten que és més fàcil explicar a la família l'objectiu que es persegueix i el procediment que se seguirà en els casos que entren per Fiscalia, que els casos que vénen de la xarxa de serveis o de demanda de la mateixa família, sobretot si la situació de risc dels fills i filles no és reconeguda pels pares. El mètode escollit per a l'explicació pot variar d'un CSS a un altre:

— *"Cuando el encargo es muy claro y nos coloca claramente ante la familia, aunque todos estamos haciendo cosas diferentes, nos planteamos el método, el cómo decir, el quién, a quién convocar. Me hace gracia porque justamente el problema que tenemos es el encargo, con relación a la infancia y a los menores y a lo que esperan de nosotros. En este caso, como nos dan una entrada tan marcada, nos obliga a posicionarnos más claramente, y cuando convocamos a la familia, ellos ya saben que los vamos a convocar porque se les ha notificado previamente." (Psicòloga)*

Sobre la marxa

La majoria de mares ha contestat que els objectius de treball els anaven sabent sobre la marxa, un terme que han utilitzat molt durant les entrevistes, i que elles perceben com si s'anés improvisant, és a dir, a mida que van aflorant els problemes, es van parlant o prenent decisions, però no es percep que hi hagi un pla inicialment establert:

— *"Sobre la marcha iban haciendo, pasaba alguna cosa y hablábamos de esto." (Mare)*

— *"Iba sobre la marcha con relación a la situación que había en el momento." (Pare)*

— *"No, sobre la marcha." (Mare)*

— *"Íbamos haciendo sobre la marcha." (Mare)*

— *"Bueno, al principio nos orientó dónde debíamos ir, pero no nos dijo lo que haríamos." (Mare)*

— *"También íbamos un poco sobre la marcha, según si nos daba resultado o no." (Mare)*

No són només les mares les que tenen aquesta percepció, també hi ha professionals que ho expliquen així:

— *"[...] Busques altres maneres de treballar, o utilitzes 'tu véns aquí fent una demanda i una sèrie de coses si també et demanem a tu, anirem veient i contrastant com va això, o si vas a algun altre lloc, anirem veient com ha evolucionat, com va'. Una mica el tema d'anada i tornada, que no és una cosa unidireccional." (Educadora social)*

— *"A partir d'una demanda concreta, és reflexionar amb ells d'on ve aquesta demanda i ampliar la reflexió, que facin una reflexió. Fem el pla de treball a partir del que hem reflexionat junts.*

— *"També és molt canviant, un pla de treball et pot durar una setmana o et pot durar un any. Si cada vegada d'aquella família has d'introduir el pla de treball, només faríem això." (Treballadora social)*

El canvi de plans són inevitables si s'intenta treballar des del consens amb la família. Els i les professionals debaten si és possible arribar a consens en casos de risc greu per als infants i, per tant, sovint cal notificar a la família el canvi de rumb inicial o fins i tot aturar el procés:

— *"No es pot arribar a un consens, perquè en situacions de risc greu, el consens ja no hi és. Si la persona no ha col·laborat, de famílies no col·laboradores en tenim un percentatge elevat, pots arribar a un consens en un punt, però en un altre no." (Directora)*

— *"Però aleshores es pot posar a la taula 'esto no va i tirarem cap aquí', i t'has de menjar que passaran coses." (Treballadora social)*

— *"Però a vegades també penso que pensem que hem consensuat, que hem acordat el pla de treball amb la família, i quan després ells actuen d'una altra manera dius, 'doncs em sembla que no', no ens hem entès." (Educadora social)*

— *"O a vegades s'ha de parar i dir 'mira ens ho hem de replantejar perquè tu estàs anant cap a una banda i nosaltres ho veiem d'una altra manera, ens hem de parar i donar-li una mica de voltes abans de fer coses'. A vegades hi ha aturades d'un cas, que es queda un temps mort i pateixes perquè no veus, no va, però és que la família tampoc està i potser hem de parar una mica i esperar que això tiri. Jo crec que realment tenim incorporat què és el pla de treball i planifiquem internament, segur, no en dubto, encara que siguin 10 minuts per veure què fer." (Treballadora social)*

I aquest canvi de rumb es dóna sovint quan el cas no ha entrat pel risc dels infants i cal una reorientació quan hi ha prou indicadors que ho confirmen:

— *"El problema habitual nuestro es en el momento en que trasmutamos un caso, que ha entrado por otra vía, en que una familia viene a solicitar una ayuda y nosotros lo focalizamos en la infancia, con un grado de preocupación importante, entonces cómo ponerlo encima de la mesa con una familia, esa es la complejidad." (Psicòloga)*

No queda clar què faran i per què s'intervé

Algunes famílies expressen que no els va quedar clar què farien o per què intervenien els serveis socials bàsics i diverses professionals també exposen com en algunes situacions se'ls fa difícil comunicar a la família l'objectiu real que estan perseguint, i encara més difícil és explicar-ho als infants:

— *"Yo, del tema del riesgo no les hablo al principio, al principio no les hablo que si hay una cosa de riesgo yo también informaré. A no ser que sigui un tema de Fiscalia, que sí que els explico que m'han demanat un informe. Ells et demanen concreció perquè quan estàs parlant d'acompanyament, d'ajuda, nosaltres no estem concretant què passa i amb aquest llenguatge estem amagant què fem." (Educadora social)*

— *"Aquest és el problema, que moltes vegades no es comunica a la família quin és l'objectiu de la intervenció i per què ha d'anar al CSMIJ, per exemple." (Treballador social)*

— *"Sí que li comuniquem..." (Educadora social)*

— *"Sí, una cosa és comunicar què anirà a fer, però a vegades quan es fan plans de treball, es donen indicacions de què han de fer i es treballa menys per comprendre i entendre i confeccionar amb ells el diagnòstic o quina és la situació." (Treballador social)*

— *"Nosaltres tampoc els diem als nens quan ens ve de Fiscalia, a no ser que siguin baralles en les quals els nens han participat." (Treballadora social)*

— *"Encara que vinguin els nens, no... vénen sempre?" (Psicòloga)*

— *"No, en els casos de Fiscalia per agressions de la parella amb els menors davant, no ho diem mai al nen." (Treballadora social)*

11.2.5. LES FAMÍLIES PERCEBEN EL TREBALL EN EQUIP?

Va semblar important conèixer la percepció que tenen les famílies sobre si els serveis socials treballen en equip o si, pel contrari, cada professional treballa pel seu compte i pren les decisions en solitari (vegeu la taula 33). Observem que en general sembla que hi ha força coneixement que es treballa en equip per part de les mares, tot i que també hi ha veus que afirmen que els professionals no van coordinats.

Taula 33. Les famílies perceben el treball en equip?

	Total cites 80	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
Les famílies saben que treballen en equip	24	2	16	6
No els sembla que treballin en equip	12	—	10	2

Saben que treballen en equip

Moltes de les famílies entrevistades saben que els professionals dels CSS treballen en equip, si més no els professionals que els atenen, que parlen del seu cas i que prenen, si cal, decisions conjuntes. Vegem-ne alguns exemples:

Entrevistadora: ***Sap si els i les professionals tracten el seu cas en equip?***

— *"Sí, creo que tienen reuniones cada semana o dos como mucho, lo tienen muy en cuenta esto." (Mare)*

— *"Sí, no toman una decisión individual." (Mare)*

— *"Sí, trabajan en equipo." (Mare)*

— *"Sí, las dos estaban enteradas de todo, hace muchos años que nos conocen, en el colegio también." (Mare)*

— *"Sí, por lo que recuerdo sí." (Filla, 15 anys)*

— *"Iban juntas y coordinadas, porque nos preguntaban las dos sobre el caso. Se notaba que entre ellas hablaban del tema." (Mare)*

— *"S'anaven trobant." (Mare)*

A més, hi ha famílies que coneixen el contingut de les reunions que s'han fet sobre el seu cas perquè els professionals els ho transmeten:

Entrevistadora: ***Li explicaven el contingut de les reunions?***

— *"Sí, venía la asistenta social y me comunicaba lo que habían dicho." (Mare)*

— *"Sí, porque, sinceramente, es más cómodo y no tienes malos entendidos." (Mare)*

— *"Si, a veces sí, depende del tema. Si teníamos visita con la asistenta, a lo mejor también estaba la de los niños porque habían tenido reunión." (Mare)*

— *"Sí, me explicaban lo que habían decidido o hacia dónde podían tirar." (Mare)*

No els sembla que treballin en equip

Hi ha famílies, però, que no saben si fan reunions per parlar del seu cas, o pensen directament que no, que només es tracta de passar l'expedient d'un o una professional a l'altre:

Entrevistadora: ***Sap si feien reunions entre elles?***

— *"Creo que no, sólo se pasaban los expedientes para tener la información." (Mare)*

— *"Nunca me dijeron nada." (Pare)*

— *"No lo sé, o no pregunto." (Mare)*

N'hi ha d'altres que directament pensen que no van coordinats, i que no passen la informació entre professionals i això fa que cada vegada les famílies tinguin la sensació que comencen de zero i han d'explicar de nou tota la història. Hi ha una mare que proposa clarament que millorin en aquest aspecte de la coordinació, començant perquè atenguin sempre els mateixos professionals per evitar els canvis:

— *"No van a una, a veces cada uno dice una cosa diferente." (Mare)*

— *"Siempre tenía que explicar la misma historia, cada vez que voy a un sitio tengo que explicar la misma historia, toda mi vida." (Mare)*

— *"Bueno, lo he vuelto a explicar cada vez. Supongo que a lo mejor lo sabían, pero me han preguntado igualmente." (Mare)*

— *"Pues que se coordinen más entre ellos, que haya conexión. Que no te atienda cada vez una persona diferente, sino la misma persona." (Mare)*

11.2.6. COM ES DUU A TERME LA COORDINACIÓ DE SERVEIS I EL TREBALL EN XARXA?

Mares, pares, fills i filles coneixen força les coordinacions entre els serveis per parlar del seu cas i en general no els sembla malament, amb algunes excepcions. També expliquen quan i com se'ls ha derivat a un altre servei més específic, i apareixen alguns testimonis de la derivació a l'EAIA amb opinions ben confrontades. Per la seva banda, els i les professionals van ocupar bona part dels grups de discussió parlant de la metodologia de treball en xarxa i dels reptes del treball comunitari (vegeu la taula 34).

Taula 34. Com és duu a terme la coordinació de serveis i el treball en xarxa?

	Total cites 138	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Les famílies coneixen la coordinació entre serveis	43	6	26	9	2
Derivació a altres serveis i a l'EAIA	40	3	24	7	6
No saben si hi ha hagut contacte entre serveis	22	6	11	5	—
El treball en xarxa	22	—	—	—	22
Projectes de treball comunitari i organització de festes	11	—	—	—	11

Les famílies coneixen la coordinació entre serveis

De la mateixa manera que hem vist que hi ha famílies que saben que els i les professionals dels CSS treballen en equip, també manifesten de vegades que saben que els serveis de la xarxa es comuniquen per parlar del seu cas, es passen informació i prenen decisions.

Entrevistadora: ***Sap si el seu o la seva professional d'aquí es coordinava amb altres serveis?***

— *"Sí, amb la psicòloga i l'educadora de l'escola, amb el CSMIJ i el grup." (Mare)*

— *"Sí, claro, por eso van a todos los servicios, para trabajar todos a la una." (Mare)*

— *"Si, con hospitales." (Fill, 12 anys)*

— *"Yo creo que algo hacen, porque la psicóloga que tenemos ahora trabaja con una psiquiatra, creo que entre las dos han hablado del tema, porque también tuvimos una entrevista con la psiquiatra para valorar si necesitaba medicación." (Pare)*

— *"Sí, estaba vinculado todo. También había otro psicólogo que estaba en otro sitio, que también la derivaron allí y también había contacto entre él y las educadoras de aquí." (Mare)*

A vegades aquesta coordinació amb els serveis de la xarxa és percebuda com una feina de vigilància i seguiment de la situació que fan els serveis socials sobre els infants:

— *"Sí, están muy pendientes, saber si van al médico, quién les acompaña... están muy conectados con todos los sitios donde los niños se mueven." (Mare)*

— *"Sí, porque la asistenta cada vez iba al colegio y se informaba de todos los niños que utilizan los servicios sociales. La profesora me lo explicaba, era un poco de control. Lo sabía por la profesora. Aunque la asistenta alguna vez me lo había comentado, no me lo escondía." (Mare)*

En la coordinació amb els serveis sobresurt el paper que té l'escola, tant pel treball conjunt que poden fer com pel paper de servei que informa sobre els infants i, en algun cas, denuncia:

— *"Sí, con la escuela sí porque fueron ellos los que denunciaron el caso." (Pare)*

— *"Ha estado en tres colegios diferentes y con cada uno de ellos ha habido un seguimiento, ahora no tanto porque está mejor, pero lo hay igualmente." (Mare)*

— *"En el colegio que iba antes diría que sí, que hablaban con la psicóloga del colegio... pero es lo único que sé." (Fill, 16 anys)*

Entrevistadora: ***T'explicaven el que parlaven amb la psicòloga del col·legi?***

— *"Bueno, alguna cosa que me decían, pero no mucho." (Fill, 16 anys)*

— *"Igual llamaban al colegio para saber cómo iban los niños, sabíamos que hablaban con el colegio para interesarse por los hijos." (Pare)*

Entrevistadora: ***Us va semblar bé que truquessin al col·legi?***

— *"No nos importaba, no teníamos nada que esconder." (Pare)*

Entrevistadora: ***I que visitessin als seus fills o filles a l'escola, li ha semblat bé?***

— *"Sí que me ha parecido bien, sobre todo hablaban con las profesoras, pero también les preguntaban a ellos como estaban, si estaban bien en casa y demás." (Mare)*

— *"Alguna vez me decían lo que habían hablado." (Mare)*

Algunes famílies pensen que senzillament es passaven la informació però que no hi havia una tasca conjunta entre els serveis:

— *"Creo que el contacto era a nivel de informes, no se hacía un trabajo en conjunto." (Pare)*

— *"Sé que tenían alguna coordinación por teléfono, pero no sé más." (Pare)*

També hi ha famílies que pateixen el desacord dels serveis sobre el seu cas i lògicament es troben perduts, com ho mostra l'exemple següent:

— *"Como tengo la niña con discapacidad, la directora del colegio decía que no tiene que estar en un colegio de niños normales, pero la trabajadora social dice que sí que puede estar, porque el grado es muy poco y la ley permite que esté con los niños normales. Necesitará ayuda, pero su sitio tiene que ser con los niños normales. La directora dice que no, ellos dicen que no, están en un camino contrario." (Mare)*

Alguns i algunes professionals també esmenten aquest rol de "vigilants" que els serveis socials bàsics poden tenir respecte als altres serveis pel que fa a les situacions d'infància en risc i el coneixement que les famílies tenen d'aquesta tasca:

— *"Pero hablamos de riesgo, que si vas ahí es porque haces un poco de vigilante porque las escuelas llegan donde llegan, los pediatras llegan donde llegan..." (Treballadora social)*

— *"Almenys en el nostre cas, el que sí que és interessant és que la família sap que això es fa, que els diferents professionals estem en coordinació i que treballem per a la millora de la situació familiar, i també els nanos, això és molt important. També que no es fa res que la família no sàpiga, penso que en això la família té més tranquil·litat i no es tergiversen els discursos perquè ja saben que estem en contacte i que hem de ser transparents, tant ells com nosaltres, penso que el resultat és bo." (Treballadora social)*

I l'altre punt clau és que la coordinació entre serveis és molt més habitual que el treball en xarxa. Segons alguns i algunes professionals, es treballa en xarxa esporàdicament malgrat que no sempre es reconeix així, o fins i tot si es diu que es fa treball en xarxa quan en el fons és una tasca de coordinació on hi ha un traspàs d'informació entre serveis i no un acord sobre qui, com i què es diu a la família i com es treballa amb ella:

— *"La realitat té més a veure amb una coordinació, habitualment fem una coordinació, això està assumit, és la praxis habitual dels serveis socials. Tots els serveis del territori, aquesta és una part de la nostra feina, penso que està assumit. Ara bé, el treball en xarxa és un pas qualitatiu més. Penso que la tendència sí que hi és, però la realitat és que es concreta en alguns projectes, com el de Radars. Hi ha projectes que quallen més i aglutinen interessos i permeten que els serveis es posin més d'acord. En general, la coordinació està més que assumida, tothom sabem que per atendre infants és bàsic saber què diu l'escola, què diu l'institut, què diu el casal, és clau, sense això no anem enlloc. A partir d'aquí, treball en xarxa es fa en algun cas puntual... hi dediques més temps a parlar amb l'escola, quan la cosa es complica o quan cal contenir més la situació. Fas una reunió especial, mires que tots els serveis donin el mateix missatge a la família. Penso que optimitzem els recursos, segons el que veiem. Amb tots els casos no fem treball en xarxa, només en aquells casos que ho requereixen. Perquè, com he dit abans, anem prioritzant." (Educadora social)*

Derivació a altres serveis i a l'EAIA

Sobre la relació entre serveis, destaquen les derivacions de les famílies a altres serveis perquè atenguin la seva problemàtica o necessitat, moltes vegades massa específica per poder ser atesa pels serveis socials bàsics. Ara bé, les famílies distingeixen quan els han derivat i els han acompanyat físicament (com hem vist en el punt 4.2.4) i quan se'ls ha orientat o derivat a un altre servei sense aquest acompanyament, que és la majoria de les vegades.

Entrevistadora: ***Alguna vegada us han acompanyat a algun servei?***

— *"No hizo falta." (Mare)*

— *"No, de aquí no. Me acompañó la del EAP al colegio cuando buscábamos una plaza." (Mare)*

— *"Personalmente no. Pero sí que hacía la gestión telefónicamente, me conseguía los cursos." (Pare)*

— *"No, siempre iba yo porque era más rápido." (Mare)*

— *"No me han acompañado, pero ellos me derivaban y a lo mejor hablaban entre ellos. Pero no me han acompañado." (Mare)*

Les famílies expliquen com els deriven a un altre servei, des de donar una adreça, passant per la trucada telefònica, fins a cartes o informes:

— *"Fue mi psicóloga de aquí que me mandó al PIAD. Fui a la entrevista y como quedaban plazas me quedé. No fue ella la que llamó, sino que me dijo la dirección." (Mare)*

— *"No, más que nada me derivaban, me decían dónde tenía que ir, cómo lo tenía que hacer, me lo preparaban todo." (Mare)*

— *"Si, con todos, con el colegio, el médico. Como soy extranjera y tengo una niña con discapacidad, para encontrar las personas que necesita mi hija no es fácil, puede ser que yo no lo sabía y ellos sí, me ayudaban mucho en mandarme a sitios, envían correos y cartas..." (Mare)*

Les derivacions vistes per alguns professionals semblen tenir quasi un caràcter obligatori. Aquest és el cas quan deriven un infant al CSMIJ i no hi acaba anant:

— *"Si és una situació de risc que hi ha un patiment del menor, aquella família no pot no portar-lo al CSMIJ o a un altre psicòleg, un servei subvencionat o el que sigui... hi ha d'anar." (Educador social)*

— *"I si és físic? Si toca un traumatòleg i no el porten?" (Educadora social)*

— *"És molt més evident això, la resta no." (Treballadora social)*

— *"Però és el mateix, és un especialista, però això normalment és el pediatra el que fa la prescripció i és una prescripció... a vegades entenen més si és el pediatra qui ho diu." (Educadora social)*

— *"A vegades no, perquè la indicació del CSMIJ és per una cosa que li passa al nen i que el nen després parlarà amb un professional i això no ho controlen. A vegades són missatges que la família no vol que el nen digui, que això també depèn del cas, hi ha situacions que... jo ara recordo que no hi ha manera, la mare no porta el seu fill al CSMIJ i és un indicador de risc." (Treballadora social)*

Ara bé, el capítol de derivació a l'EAIA és diferent: les famílies saben que no s'hi poden negar, i en canvi no tenen aquesta idea amb els altres serveis de la xarxa. A la seva manera, com en la cita següent, expliquen la diferència entre un servei polivalent i un d'especialitzat:

— *"Mis hijos reciben atención individual de parte del EAIA. El CSS se ocupa de forma más global de temas de la familia." (Mare)*

També expliquen com la derivació a l'EAIA pot ser consensuada entre diferents serveis i n'identifica els motius:

Entrevistadora: ***Qui ha pres la decisió de derivar els seus fills o filles a l'EAIA? Des d'aquí el CSS?***

— *"Yo creo que un poco todos los servicios donde mis hijos se mueven." (Mare)*

Entrevistadora: ***Vostè va venir aquí per temes econòmics. Com li van dir que els seus fills o filles serien atesos per l'EAIA?***

— *"Yo ya llevaba un tiempo siendo atendida aquí en el CSS, mi exmarido es una persona que tenía problemas con el alcohol, sabemos lo que eso implica en un domicilio y en unos niños. Por ese motivo entró el EAIA, como protección. Luego al quedarme sola con ellos, pues han seguido el contacto para asegurarse que están bien y que van al psicólogo del EAIA..." (Mare).*

Alguns i algunes professionals ho corroboren:

— *"En els casos de derivació a l'EAIA, després és més fàcil recollir la informació, els informes, al haver-hi aquest treball, és molt més àgil, molt més entenedor per part dels professionals i també per a la família. Aquest treball, inclòs en les derivacions, va molt bé." (Treballadora social)*

En canvi, la derivació és viscuda en algun cas molt negativament i sense reconèixer cap problema en la família, posant tota la responsabilitat en el servei derivant (el CSS) i concretament en el o la professional de l'educació social:

— *"Aquí hay un problema porque el caso nos lo llevaron al EAIA y nos enfadamos bastante. Mi mujer estaba fija trabajando, yo estaba trabajando también. Mis hijos siempre van*

limpios y bien vestidos. Esta persona (educadora del CSS) le dio por llevarnos al EAIA, conocimos a la chica de ahí y nos dijo que no tenían razón." (Pare)

— *"Una vez nos mandaron al centro para niños, al EAIA. Ahí se equivocó nuestra asistenta, porque tuvimos una visita allí y ya está. Ahí nos cabreamos porque no teníamos que ir. Quedamos allí con nuestra asistenta y el asistente que estaba sustituyendo a la nuestra y tuvimos una entrevista con la chica de ahí, y ahí se quedó la cosa. No entendíamos por qué nos mandaban allí. Y viendo que los niños no estaban mal, iban bien vestidos, iban al colegio, iban al casal, no eran niños conflictivos. A partir de ahí se rompió un poco la relación con la asistenta de los niños." (Mare)*

No saben si hi ha hagut contacte entre serveis

Però de la mateixa manera que hi ha famílies que coneixen més o menys el treball de coordinació amb els serveis de la xarxa, hi ha famílies i especialment infants que no en són coneixedors, o que senzillament pensen que els serveis no es coordinen. Vegem-ne alguns testimonis per part dels fills i filles:

Entrevistadora: ***Saps si l'educador o educadora s'ha posat en contacte alguna vegada amb l'escola per parlar de tu?***

— *"No lo sé." (Filla, 8 anys)*

— *"No lo sé." (Filla, 10 anys)*

— *"No lo sé." (Fill, 9 anys)*

— *"No lo sé." (Fill, 12 anys)*

— *"Eso no lo sé." (Filla, 15 anys)*

— *"No, porque tampoco era algo raro, sencillamente lo de las plazas y el transporte." (Filla, 19 anys)*

Hi ha pares i mares que afirmen no saber-ho, o s'inclinen a pensar que no hi havia contacte, traient alguns el tema de la confidencialitat:

— *"Amb l'escola no es van trobar, amb el CSMIJ crec que no... i no m'ho explicaven." (Mare)*

— *"Bueno, mi hijo está en un colegio que es público y en lugar de comprar los libros, cada mes pagamos una mensualidad. Y lo comenté porque no lo podíamos pagar y la asistenta me dijo que pasaría, no sé si ella personalmente o alguna persona, pero que pasarían para averiguar esta situación y ayudarnos a pagar. Pero no me dijeron si fueron." (Pare)*

— *"No. Potser es van trucar, però no ho sé." (Mare)*

— *"No, nunca me lo han dicho." (Mare)*

— *“No, no m’ho van explicar, era totalment confidencial.” (Mare)*

— *“No lo sé, supongo que alguna vez cuando empezó con la niña, a lo mejor llamó al colegio. Yo soy muy estricta y me dijo que en España no pasa nada, que en el colegio no dicen qué está mal y cosas así.” (Mare)*

— *“No, que yo sepa no. Creo que sí que hablaron con ellos por teléfono.” (Mare)*

— *“Eso nunca lo supimos, pero imagino que sí, que estaban en contacto con la escuela. La escuela sabía el problema que teníamos.” (Mare)*

— *“No va ser necessari.” (Mare)*

El treball en xarxa

Un dels aspectes del treball en xarxa que assenyalen els professionals és la coresponsabilitat dels serveis i com cal encara fer més pedagogia per explicar aquesta idea:

— *“Som serveis socials, però tots els serveis som coresponsables del que està passant amb la infància, no és tota nostra la responsabilitat. Aquesta nena, m’ho invento, va a una escola, va a un casal, té un pediatra, potser va a un Centre Obert, potser va a culte, vull dir, que és important la nostra feina i tenim un encàrrec molt concret, molt dur, però som un servei més. I tothom ha d’entendre que som coresponsables, també és una feina nostra d’educar i explicar els serveis, que el pediatra ha d’estar igual que tu. I l’escola.” (Psicòloga)*

Hi ha alguns districtes que estan iniciant la metodologia de treball en xarxa seguint l’estela del programa “Interxarxes” d’Horta - Guinardó. De moment han avançat en el coneixement entre serveis i l’establiment d’una dinàmica de relació positiva, que és bàsica que fixar les bases d’un treball en xarxa:

— *“Pienso que es un sistema conector, mejorando metodologías, seguimos teniendo esta referencia de integrar, de ver el lugar de cada persona... el trabajo a veces de no injerencia en la intervención directa... En general me parece correcto y positivo y de los demás sistemas de otorgarnos este lugar, es un trabajo de crear una manera de hacer y un saber que se nos reconozca para poder hacer este trabajo.” (Psicòloga)*

— *“Nosaltres també vam posar en marxa el que pretén ser una mica el projecte ‘Interxarxes’, el que passa és que no hem avançat tant. El que sí que hem avançat és en el coneixement dels serveis, perquè tenim plenaris que ens trobem, la comunicació, treballar problemes comuns, sobretot pel tema de protecció de dades. Si hi ha una bona dinàmica de relació entre els serveis, aquest problema és més fàcil de superar (...) i que les famílies sàpiguen que un cas que arriba a un servei també es pot treballar des d’un altre.” (Directora)*

— *“Penso que per això és tan ric el treball en xarxa, perquè la valoració i el pla de treball canvia molt comparat amb si estàs allà treballant tu sol. La valoració penso que també depèn del conjunt.” (Treballadora social)*

— *"Dels casos portats per diferents serveis, potser quan es fa, s'hauria de posar l'èmfasi en quin és el servei referent que globalitza tota la informació, perquè si no correm el risc de fer repetides gestions que no cal fer, gestions, coordinacions, el que sigui, això sembla que amb els casos portats per diferents serveis s'ha de deixar clar quin és el que aglutina tota la informació, el que lidera." (Directora)*

Un altre aspecte clau del treball en xarxa és el fet de posar èmfasi en la seva vessant preventiva, en general amb els altres agents socials del territori i molt especialment amb les escoles:

— *"Los servicios sociales deberíamos hacer prevención, eso tendría que ser prioritario. Y el trabajo en red, para mí, es para prevenir (...) Que en jornadas o algo del barrio estemos presentes y sepan quienes somos, que nos reconozcan. Entonces el día que tienes un caso difícil, ya saben qué cara tienes, cómo trabajas habitualmente." (Directora)*

— *"Crec que les intervencions més interessants s'han fet a les escoles, amb la implicació de les escoles, quan l'escola agafa un expert que va explicar allà coses el rendiment és menor, quan les escoles s'impliquen i fan un treball amb els pares i les mares, això dóna resultats que es visualitzen als serveis socials, que poden ser un lloc d'ajuda que inclou les famílies i els infants. Si no, quan la via d'entrada és una denúncia a Fiscalia... l'entrada ja és dura." (Psicòleg)*

Parlar de treball en xarxa també és tractar sobre l'existència d'una jerarquia entre serveis, que encara existeix, i de com treballar per abolir-la, quins espais són més idonis per dur a terme el treball en xarxa i quins són els serveis que han d'integrar aquests espais. Hi ha exemples on els centres de lleure en queden exclosos i d'altres que hi poden estar inclosos:

— *"L'altra qüestió és la de partir que un altre professional té la mateixa capacitat professional que tu, perquè moltes vegades, quan parlem de la xarxa del lleure o de centres oberts, nosaltres ens creiem més professionals, o els serveis com el CSMIJ i l'escola són més professionals que l'educador que està veient cada dia al nano tres hores a la tarda." (Educadora social)*

— *"Per què som més uns que altres?" (Psicòloga)*

— *"Doncs perquè ens considerem així! A la xarxa d'infància, del districte, de maltractament infantil estaven convidats els serveis: CSMIJ, escola, Mossos d'Esquadra, serveis socials, i els Centres Oberts no es podien convidar! (...) Costa molt veure els altres professionals, que són els que et donen més qualitat d'informació sobre els infants..." (Educadora social).*

— *"Aleshores, una és l'espai aquest, per debatre el cas perquè tothom té preocupació per aquest cas. Aleshores s'han de buscar espais on s'arribi a acords conjunts, aquests espais poden ser l'espai amb el psicòleg, dins de l'espai d'anàlisi de casos amb l'EAIA, quan parlem dels indicadors de risc, que tant ens preocupen, i moltes vegades, un dels detectors d'aquest risc són els Centres Oberts, els casals, que són qui veuen més els nens. Per mi és molt contradictori, que ells que veuen tant els nens i nosaltres que ens queixem que no els veiem gaire, que en aquests espais tan decisius i de tanta importància no hi siguin." (Educadora social)*

— *"Nosaltres sí que tenim una xarxa d'infància... precisament l'espai que dius que busqueu ja està creat, i és un espai neutre de la xarxa. Aleshores, els diferents serveis, no tots els casos poden ser treballats en aquest xarxa, però poden ser proposats per qualsevol dels serveis que integra la xarxa. Hi ha uns serveis de mínims que sempre hi són, però estan oberts a d'altres serveis que poden tenir més rellevància en el cas: hi ha serveis socials en tots els casos, però està obert, l'escola també hi acostuma a ser, l'EAP, salut, però també si és un cas d'un noi que va a un esplai i aquest té molta rellevància, doncs se'l convida i ve. Es crida a l'espai que és neutre, aleshores, a part, com que es treballen altres temes, ja parles un llenguatge comú, ja saps de què estan parlant (...)" (Treballadora social)*

S'explica en què consisteix la metodologia de treball en xarxa per part dels i les professionals dels districtes on sí que està implantat, com pot ser el projecte "Interxarxes", comentat amb detall pels propis equips professionals d'Horta - Guinardó i Sarrià - Sant Gervasi:

— *"Per què va bé això? Per poder fer plans de treball conjuntament, perquè quan parles d'una cosa tots entenem de què estàs parlant, etc. Tota aquesta feina ja la tenim avançada, a banda de la coordinació que fem del cas. És una metodologia. Aleshores referent al cas, depèn d'on estigui el pes més fort, doncs el referent és un o altre. Però la idea és treballar tots en la mateixa línia i que la família sàpiga que tots treballem en la mateixa línia. Visualitzar que hem unit forces per buscar-hi una solució conjunta. Funciona, i és molt divertit i molt maco." (Treballadora social)*

— *"El programa yo lo veo bastante resolutivo (el programa 'Interxarxes' d'Horta) a este nivel, a nivel de que te ayudan a convocar a todas las personas que están interviniendo en todos los servicios, se establece cada dos meses..." (Treballadora social)*

— *"Quan detectes un cas que hi ha tres o més serveis que intervenen amb un infant, i amb casos d'especial dificultat on cal molta coordinació, hi ha el projecte 'Interxarxes' que facilita aquestes trobades, que es redacta l'acta, es va portant una mica la conducció d'intentar construir el cas. La idea és trobar-se diversos professionals, cadascú ha de fer la seva parcel·la evidentment, però sí hi ha molta més coordinació i comunicació dels casos..." (Educadora social)*

— *"Sí, s'acorda el lideratge i el repartiment de pesos, perquè hi ha coses que veus que és de l'àmbit escolar i per tant n'opina la direcció i la resta de serveis la recolza. Si ens vénen a nosaltres a explicar el que sigui, l'orientació és que si els canvien d'escola, que els canviïn a tots... no recau en un sol servei el lideratge del cas, cadascú té la seva parcel·la. Quan el de salut mental diu que és important que hi vagin, doncs des de l'escola es reforça la família pequè hi vagin i des del CSS, també. És una mica poder marcar el camí entre tots els professionals i de manera directa i en una taula, no en un correu. S'informa a tothom, així es comparteix molt la informació." (Educadora social)*

— *"Jo en els casos que conec, que sóc jo la que he portat el cas a 'Interxarxes', som nosaltres qui els hem dit que ens trobarem entre tots els professionals i que parlarem perquè entre tots puguem aclarir i ajudar i podem unificar criteris i les famílies estan al corrent que es parla d'això i ho acullen bé.(...) Però si és salut mental que decideix portar el cas a 'Interxarxes', possiblement siguin ells qui li diguin a la família." (Educadora social)*

És, però, un repte de futur i cal encara fer molta feina:

— *"Jo crec que hi ha molta cosa per fer, i les xarxes d'infància, que a més han vingut per decret, s'han d'implementar a nivell territorial. Crec que és un gran repte per poder pensar, conjuntament, altres models de treball amb infants des de la globalitat. No tant coordinar-nos, si no plasmar què entenem per infància? El Xafir és una xarxa que fa molts anys que funciona, i l'altre dia els vam demanar que ens expliquessin coses, perquè tenen una experiència de potser 10 anys. A partir de treballar en comissions interdisciplinàries, entitats, els diferents serveis, 'el roce hace el cariño', y comprendre què està passant l'altre i compartir espais comuns, de nanos, de casos... Tot això fa que els professionals puguem trobar-nos. I aquests moments i aquests espais són els que donen la riquesa i faciliten que parlem en un llenguatge similar." (Treballadora social)*

Projectes de treball comunitari i organització de festes

Pel que fa als projectes de treball comunitari, en els grups de discussió els i les professionals van encetar un debat: han de ser imposats pels caps dels serveis i venir per decret, o bé és millor que la iniciativa surti del mateixos equips professionals, del territori i dels CSS, ja que alguns defensen que els projectes els ha de crear un mateix perquè se'ls cregui i els tiri endavant. També enceten el tema dels i les professionals que han canviat de CSS i han heretat un projecte comunitari ideat per altres persones. Vegem-ne alguns exemples:

— *"En el tema de proyectos, que me parece muy interesante, yo quería comentarlo como una dificultad, ¿son proyectos que la persona escoge o que le colocas?" (Psicòloga)*

— *"Son proyectos que hacemos entre todos." (Directora)*

— *"Para mí es una dificultad cuando me obligan a liderar un proyecto en el que no creo o que me satura, en cambio cuando creo yo algo y lo comento, ese proyecto yo me lo busco porque me gusta." (Psicòloga)*

— *"El único proyecto que hay en mi centro que ha venido así, que no hemos elegido, pero nos lo hemos creído y lo hemos adaptado, es el de 'Radars'. Pero en 'Radars' caben muchas cosas (...) todos hemos hecho proyectos de infancia gracias a 'Radars' para trabajar en red y mezclando población. Y trabajando con los centros cívicos..." (Directora)*

— *"Han de ser projectes que sorgeixin d'una anàlisi d'una realitat. Sempre hi ha propostes." (Directora)*

— *"El que sí que pot ser és que si entres a un CSS (relacionat amb la mobilitat de professionals) i heretes un projecte que no l'has parit tu, no l'has creat tu... no el vius igual segurament. Que els projectes són d'equip." (Treballadora social)*

— *"Clar, hi ha una part que no pots triar, i ho has de liderar i tirar endavant." (Directora)*

— *"Esto es como en un barco, y en el barco hay diferentes cargas, y en un momento determinado eres responsable de una de ellas. Si en un momento determinado una persona se va, eso pertenece al barco, y le cae a otro. Pero si éste no tiene ganas, no tiene experiencia, pues tenemos que ver cómo lo llevamos para seguir trasportándolo entre todos." (Directora)*

Alguns i algunes professionals reivindiquen la possibilitat d'organitzar esdeveniments (per exemple de caire festiu) per tal de poder participar en els barris d'una altra manera, conèixer i donar-se a conèixer i guanyar-se la confiança del veïnat. Hi ha exemples de festes que s'han organitzat des dels CSS:

— *"Jo crec que són coses més informals, per exemple, l'any passat vam celebrar els 20 anys d'un projecte que portem per a persones que estan soles. En aquesta vetllada, hi havia una part que nosaltres vam muntar una coreografia, els serveis socials, a banda de la festa preparada, ens vam disfressar i vam preparar una coreografia. Clar, ells ens veuen transformats i fent bromes, això és molt xulo perquè t'apropa a la gent. Estem tan obsessionats amb el rol que hem de transmetre, que no ens permetem la part humana." (Psicòloga)*

— *"La part humana. Jo crec que la part humana és bàsica." (Educadora social)*

— *"Lo de las caras es básico, conocer a las personas con las que trabajas." (Psicòloga)*

— *"Hay que dar un giro a la manera que tenemos de trabajar y cómo entendemos nuestro trabajo antes de pedir que nos miren." (Directora)*

Hi ha exemples de participació en festes organitzades pel veïnat, en un cas des del col·lectiu gitano que feia un culte, que va permetre veure els professionals, inclosos els psicòlegs d'una altra manera:

— *"És que és el primer pas, treballar en xarxa amb algú que no coneixes, que només et coordines per telèfon o per mail, és molt difícil. En canvi, el primer dia que l'has vist i has discutit, ja és diferent, i en segons quin col·lectiu, jo que estic pensant que treballem molt amb població gitana, a la treballadora social de no sé on o al tècnic d'algun lloc, ens hem vist una vegada... però amb la població gitana, ens hem hagut de fer molt amics amb el culte, perquè sinó malament. I els educadors socials han anat caps de setmana a festes seves. I amb la meva directora ens queixàvem perquè havíem d'anar un dissabte a una festa, però va ser un dia a l'any i canvia totalment la mirada que tenen de la psicòloga que, per als gitanos, és una cosa terrible anar a parlar amb algú que no és de la família... doncs canvia a un apropament, i per a mi és bàsic per crear xarxa, primer conèixer les cares." (Psicòloga)*

I també les festes organitzades per les escoles, malgrat que són en dia no laborable, tenen un impacte molt positiu:

— *"¿Sabes qué pasa? Que acabamos pidiendo al otro que haga lo que nosotros no hacemos. Es decir, yo no puedo pedir a la red que cambie la mirada sobre mí, si yo no cambio la mirada sobre mí, nosotros mismos tenemos una mirada que tendríamos que abrirla un poco más. Nosotros en el barrio hemos trabajado mejor con las escuelas a través de actividades, porque es algo más lúdico, pero te estás currando la relación, y cuando vuelves ahí otro día para hablar con la escuela de un caso de alto riesgo, es distinto si ya antes hemos hecho una fiesta y hemos estamos ahí sábado... un día al año, ¡te cunde todo el año para trabajar mejor! Hay que abrir un poco la frontera." (Directora)*

12.
AVALUACIÓ DE RESULTATS EN ELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS

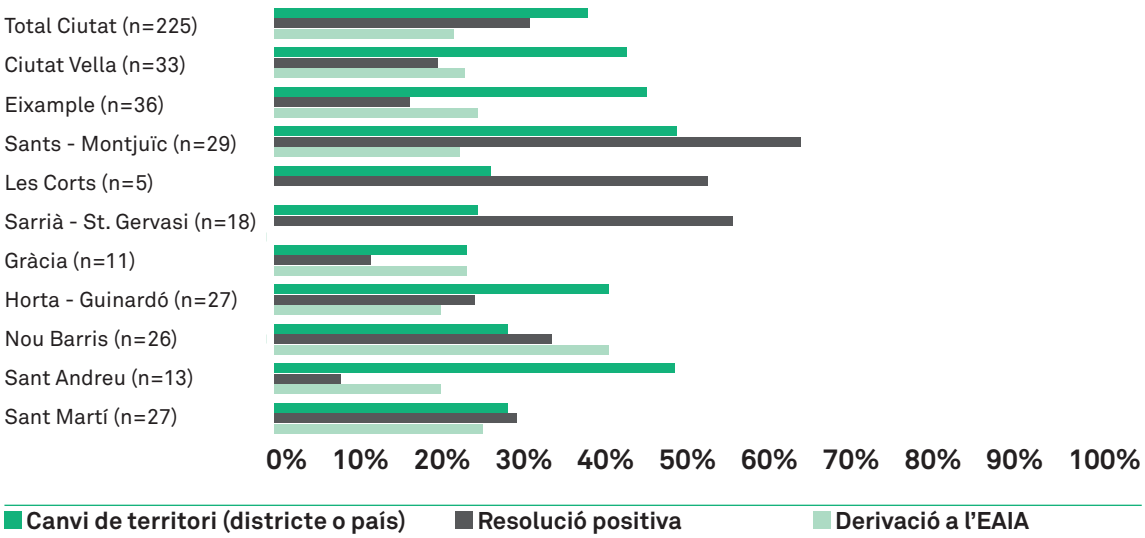
"Yo, donde creo que pinchamos es en la temporalidad, tanto en el momento de consensuar más o menos el plan de trabajo con la familia, como a la hora de evaluar. Porque en realidad, si hiciéramos planes de trabajo con objetivos, luego evaluaríamos estos objetivos, si los hemos conseguido o no, y haríamos una evaluación final, que ya la habríamos ido haciendo durante el transcurso. Sí que intuitivamente sabemos lo que vamos a hacer, pero ¿hasta cuándo vamos a estar hablando de si el niño va al colegio o no? Y ¿qué estamos haciendo para eso? Entonces ¿qué tenemos que evaluar?"
(Directora)

12.1
APORTACIONS DELS I LES PROFESSIONALS MITJANÇANT QÜESTIONARIS

En aquest apartat exposem les respostes dels qüestionaris que fan referència als aspectes d'avaluació de resultats. Recordem que es mostren **els indicadors obtinguts de les puntuacions més altes (s'han ajuntant els valors 4 i 5: bastant sovint i quasi sempre).**

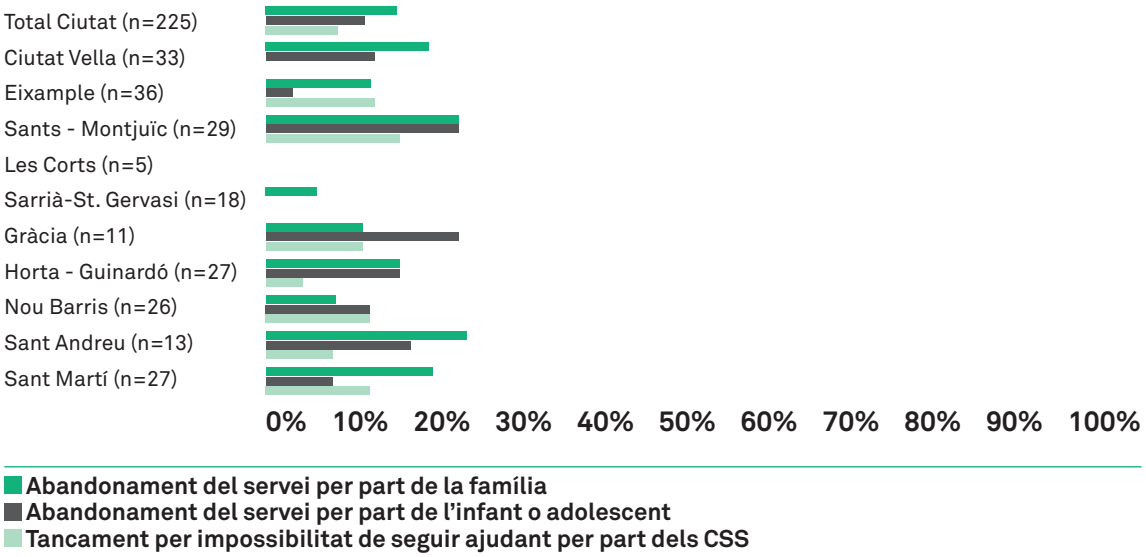
El primer motiu de tancament de casos d'infància en el conjunt de la ciutat és el canvi de territori. En segon lloc trobem els **casos tancats per resolució positiva**, és a dir, deixa d'haver-hi la situació de risc o preocupació per la qual va entrar el cas (vegeu el gràfic 33). La derivació a l'EAIA consta en tercer lloc. Sants - Montjuïc i Sarrià - Sant Gervasi destaquen amb les percepcions de tancament per resolució positiva, mentre que a l'altre extrem trobem el districte de Sant Andreu, on la resolució positiva és molt baixa i els motius de tancament per canvi de territori i derivacions a l'EAIA són molt alts amb relació a la mitjana de ciutat. Els equips professionals de Sarrià - Sant Gervasi i de Les Corts no informen massa sovint de tancaments per derivacions a l'EAIA.

Gràfic 33. Motiu de tancament de la majoria dels casos d'infància atesos en el CSS (1)



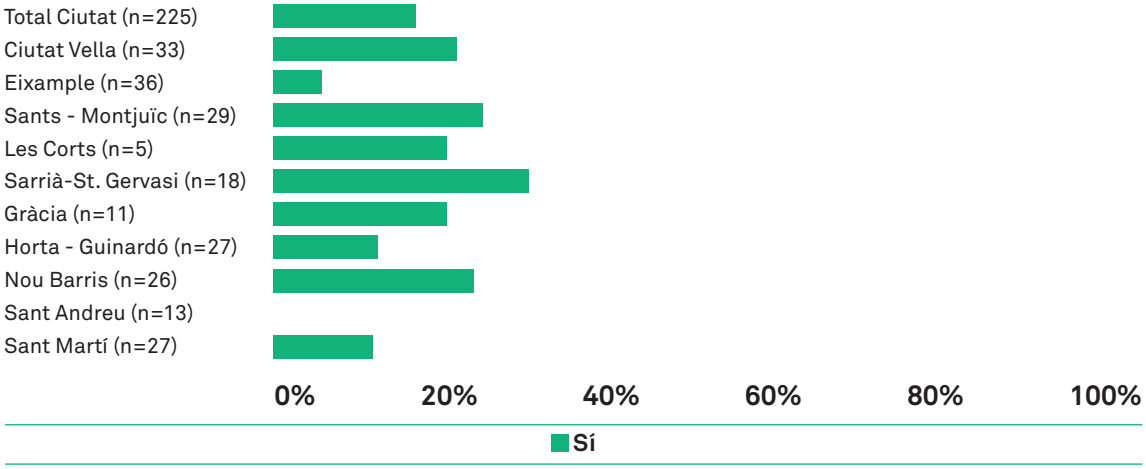
Els altres motius de tancament (abandonament del servei per part de la família o l'infant i impossibilitat de seguir ajudant) són minoritaris, i en els districtes de Les Corts i Sarrià - Sant Gervasi són quasi inexistents (vegeu el gràfic 34).

Gràfic 34. Motiu de tancament de la majoria dels casos d'infància atesos en el CSS (2)



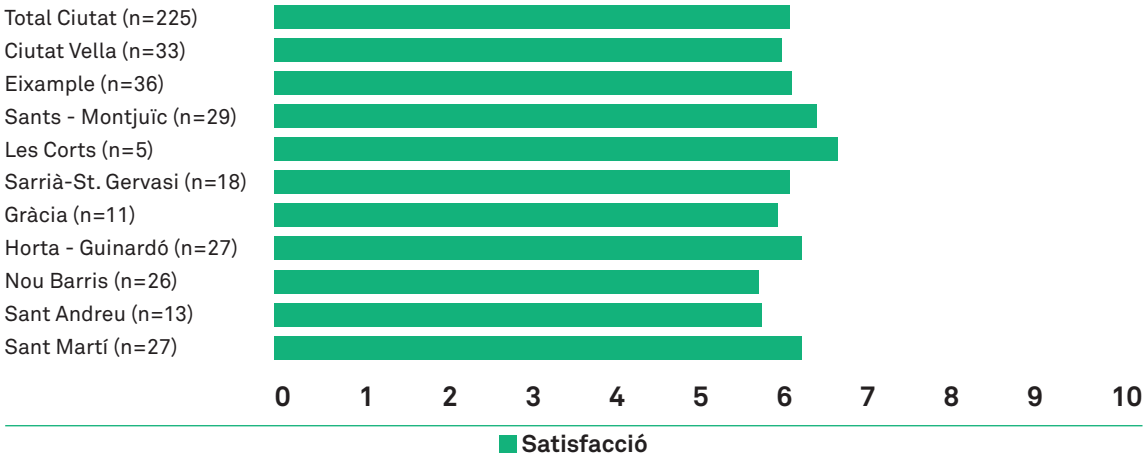
A la pregunta del gràfic 35, podien contestar "sí", "no" o "no ho sé". Només el 16,4% va contestar que sí que existeix un mecanisme per conèixer els resultats de la intervenció. Destaca Sant Andreu amb un 0% de respostes afirmatives, mentre que a l'altre extrem trobem Sarrià - Sant Gervasi amb un 29,4%.

Taula 35. Existència d'algun mecanisme per conèixer els resultats o algun tipus de feedback de la intervenció un cop tancat el cas



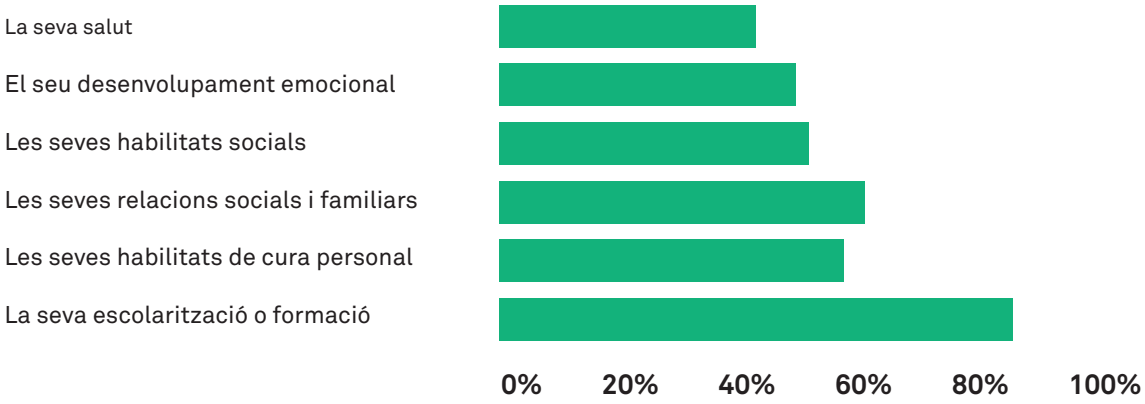
En una escala de 10 punts que va des de gens satisfet (0) a molt satisfet (10), la satisfacció amb la intervenció amb infància se situa en una mitjana de 5,9 punts, que en conjunt resulta molt moderada (vegeu el gràfic 36). Per districtes, la més alta és a Les Corts i Sants - Montjuïc (per sobre de 6) i la més baixa és a Nou Barris i Sant Andreu (al voltant del 5,5), sense grans diferències.

Gràfic 36. Grau de satisfacció sobre la teva intervenció amb infància en risc al CSS



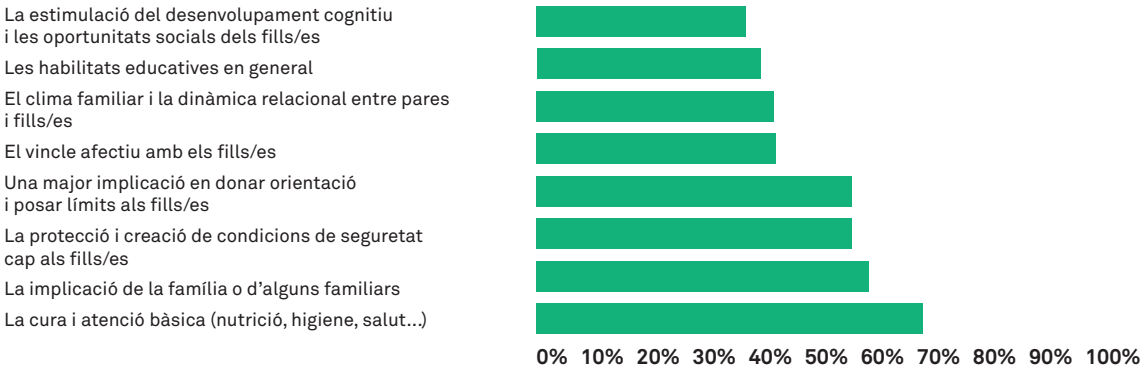
En el gràfic 37 es pot observar la cobertura de les necessitats dels infants. El conjunt dels professionals destaquen que quan els infants són atesos pels serveis socials, en general millora molt sovint la cobertura de la seva escolarització o formació. En el darrer lloc hi situen la cobertura de la salut (pel que fa a la intervenció des dels CSS).

Gràfic 37. Millora de la cobertura de les necessitats dels infants en les diferents àrees des del CSS



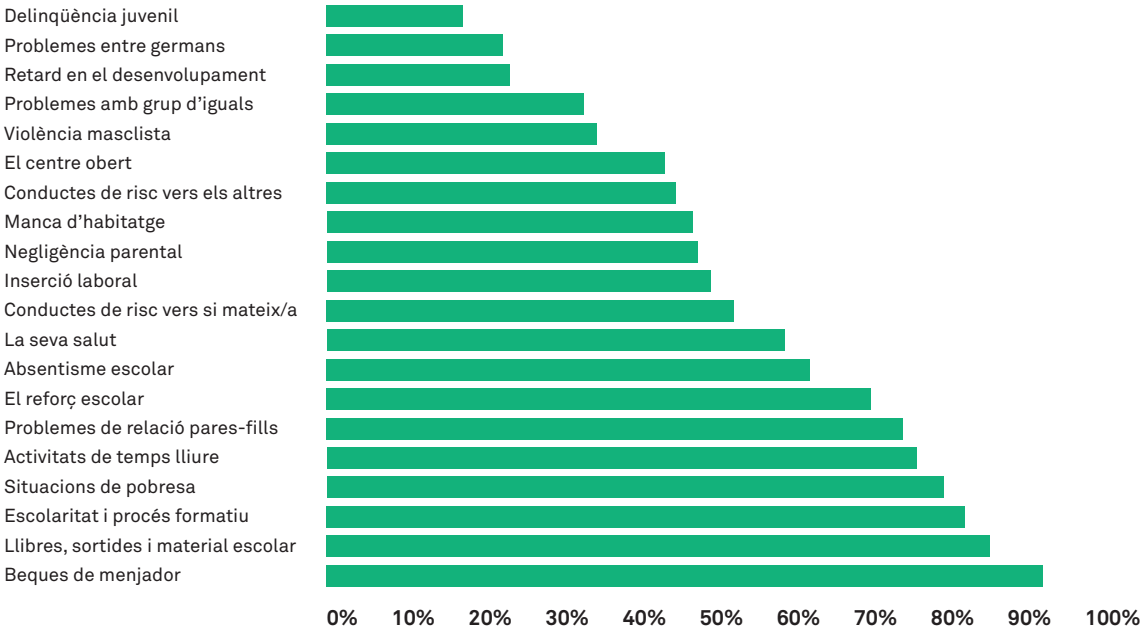
La cura i l'atenció bàsica és l'aspecte ressaltat en primer lloc pel que fa a la millora de les competències familiars des del CSS (vegeu el gràfic 38). L'aspecte sobre el qual els i les professionals opinen que hi tenen menys incidència és la estimulació del desenvolupament cognitiu i les oportunitats socials.

Gràfic 38. Millora dels diferents aspectes de les competències familiars o parentals des del CSS



Finalment, les àrees on s'acostuma a intervenir més sovint o quasi sempre són les relatives a les beques de menjador, llibres i sortides escolars i el procés formatiu. En quart lloc se situen les situacions de pobresa (vegeu el gràfic 39).

Gràfic 39. Àrees en les que s'intervé des del CSS



12.2
APORTACIONS DE FAMÍLIES I PROFESSIONALS MITJANÇANT ENTREVISTES I GRUPS DE DISCUSSIÓ

En aquest apartat s'intenta copsar l'opinió de les famílies i els professionals quant a coneixement dels resultats que s'obtenen a partir de les intervencions des dels CSS en matèria d'infància en risc i si aquests resultats són coneguts, percebuts o transmesos. Per a tal fi, es tracten qüestions com la percepció que té la família de a quin membre han ajudat més, quina valoració en fan de la intervenció i els resultats obtinguts i quin és el grau de satisfacció després d'haver estat atès, així com si han estat informats que el seu cas es va tancar. Recordem que un dels criteris de selecció de les famílies és que la intervenció hagués finalitzat i els CSS hagués tancat el cas. Els professionals debaten sobre si realment s'avaluen els resultats obtinguts i com es transmeten a la família i si els professionals tenen feedback dels resultats. Els temes tractats en aquest apartat dedicat a l'avaluació de resultats queden de la manera següent, amb subcategories per al seu aprofundiment:

- A qui han ajudat més? (12.2.1)
- Com valoren les famílies la intervenció duta a terme per part del CSS? (12.2.2)
- Reconeixen les famílies l'expertesa dels professionals? (12.2.3)
- Com s'informa les famílies sobre el tancament del cas? (12.2.4)
- Quin és el grau de satisfacció amb el servei? (12.2.5)
- Recomanaria aquest CSS? (12.2.6)
- Com s'avaluen els resultats? (12.2.7)

Cada un d'aquests temes o categories conté subcategories mostrades a les taules i explicades amb exemples de cites textuals.

12.2.1. A QUI HAN AJUDAT MÉS?

Les famílies s'inclinen a pensar que les ajudes han estat sobretot a tota la família o als infants i adolescents (vegeu la taula 35). Ara bé, també hi ha veus que afirmen que els beneficiaris principals de les ajudes han estat la mare o el pare.

Taula 35. A qui han ajudat més?

	Total cites 29	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
A tota la família	10	2	5	3
Els infants i adolescents	8	2	5	1
La mare	6	2	3	1
El pare	4	1	3	—
No ho sap	1	1	—	—

A tota la família

Algunes famílies entrevistades afirmen que l'ajuda ha anat dirigida a tots els membres del nucli familiar, com podem veure en els exemples que vénen a continuació:

Entrevistadora: ***A qui de la família han ajudat més?***

— *"A toda la familia." (Mare)*

— *"A los cuatro." (Fill, 9 anys)*

— *"Tanto a mi hijo como a mí." (Mare)*

D'altres famílies pensen que ajudant un dels membres de la família ja s'ajuda a tota la família perquè entenen aquesta com un tot, tal com es pot veure en les cites següents:

— *"Bueno, no sé, la ayuda es relativa, porque si me han ayudado a mí, han ayudado a mi hijo y a mi mujer. Directamente me han ayudado a mí pero ha sido para los tres." (Pare)*

— *"Yo creo que cuando alguien pide una ayuda para la familia, ayudan a todos..." (Pare)*

— *"En nuestra casa todos somos uno y estamos iguales, si ayudan a una, ayudan a todos." (Pare)*

Els infants i adolescents

Davant la mateixa pregunta, hi ha qui percep que l'ajuda ha anat a parar sobretot als fills i filles, tot i que amb matisos, ja que alguns pensen que ha estat proporcionada directament als infants:

Entrevistadora: ***A qui creus que han ajudat més de la família?***

— *"A mí y a mi hermana." (Filla, 8 anys)*

— *"Sobre todo a mi hija, porque la hemos salvado. A mí también, pero sobre todo a mi hija." (Mare)*

I alguns pensen que els fills i filles s'han beneficiat de l'ajuda que ha rebut el pare o la mare:

— *"A mis hijos, porque lo que yo tenga es de ellos." (Mare)*

— *"A mi hija, porque gracias a atenderme a mí, mi hija consiguió tener una estabilidad emocional porque estuvo con sus tíos que, aunque yo no me llevara bien, la cuidaron y luego pudo volver a casa." (Pare)*

— *"A mí a la larga, y a mi padre en el pasado que en ese momento era el presente. Yo fui a vivir con mis tías por parte de mi madre." (Filla, 15 anys)*

La mare

Per altra banda, hi ha qui opina que s'ha ajudat més la mare:

— *"A mí." (Mare)*

— *"A mi madre, porque le han quitado el importe de la tarjeta." (Filla)*

— *"A mi madre." (Fill, 16 anys)*

— *"Supongo que a mi mujer." (Pare)*

— *"A mí, que implica ayudarnos a todos." (Mare)*

El pare

I hi ha qui opina que el primer beneficiari de les ajudes ha estat directament el pare, i els fills indirectament:

— *"A su padre, porque la situación de él es muy diferente a la nuestra, pero influía en el niño. Él tiene muchos problemas personales y económicos y aquí le han ayudado. ¡Incluso le han ayudado más que a mí!" (Mare)*

— *"Sí, sobre todo a mi pareja, al padre de mis hijos (...) Creo que a quien han ayudado más es a mi pareja, aunque a los niños también, que tienen que conocer cuáles son las consecuencias de algo que no se debe hacer, aunque son pequeños." (Mare)*

— *"A mi padre. I a mí también, pero sobre todo a mi padre." (Fill, 12 anys)*

No ho sap

També es dóna el cas d'alguns que contesten que no ho saben:

Entrevistadora: ***A qui de la família han ajudat més els serveis socials?***

— *"No lo sé." (Filla, 10 anys)*

12.2.2. COM VALOREN LES FAMÍLIES LA INTERVENCIÓ DUTA A TERME PER PART DEL CSS?

A les famílies se'ls demanava que valoressin la intervenció desenvolupada per part dels professionals del CSS, que parlessin de quins resultats hi havia hagut i si els consideraven positius o negatius, o bé si havien notat canvis en la situació familiar o amb relació al problema que tenien inicialment després de la intervenció dels serveis socials (vegeu la taula 36). Les respostes indiquen majoritàriament que la valoració és positiva, així com els resultats obtinguts i els canvis notats. Això concorda amb el fet que les famílies seleccionades havien estat valorades per part dels professionals a l'hora de tancar el cas com a "tancament per assoliment d'objectius".

Ara bé, aquesta valoració no és unànime: no totes les famílies saben identificar quins canvis en positiu han notat i part de les famílies entrevistades, malgrat que el seu cas ha estat tancat per assoliment d'objectius, veuen llums i ombres o senzillament pensen que en el seu cas no s'ha solucionat el problema pel qual es van dirigir als serveis socials.

També hi ha qui destaca que almenys han rebut un tracte bo, que s'ha evitat que la situació empitjorés, o que reconeixen que els equips professionals han fet el que han pogut. Totes aquestes valoracions poden ajudar a millorar els serveis en un futur.

Taula 36. Com valoren les famílies la intervenció?

	Total cites 168	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
Valoració positiva / Resultats positius	50	12	30	8
Canvis positius en els fills i/o nucli familiar	29	9	19	1
Aspectes positius i negatius en el mateix cas	23	1	16	6
Valoració negativa / Problema no solucionat	22	—	17	5
No han notat canvis en els fills ni en altres membres de la família	15	1	11	3
Han evitat un empitjorament del cas	13	2	9	2
Tracte bo dels professionals	13	2	12	1
Han fet el que han pogut	3	—	3	—

Valoració positiva / Percepció de resultats positius

Mares, infants i adolescents i pares expliquen la valoració positiva que en fan i els resultats positius que han obtingut amb més o menys detall. Per exemple, alguns exposen senzillament que els resultats han estat bons:

Entrevistadora: ***Quins han estat els resultats d'haver vingut al CSS?***

— *"Han sido buenos, fantásticos." (Mare)*

— *"Pues que mi casa y mi familia funcione como tiene que funcionar. Sin todo este apoyo, tanto por el CSS como por el EAIA; no hubiera podido sacar a mi familia sola." (Mare)*

— *"En mi caso es un resultado excelente, les doy las gracias a todas. Empecé de una manera psicológicamente muy mal y ahora me siento bien, medio curada y con la cabeza alta." (Mare)*

— *"Positivos, porque por los problemas que yo vine, que eran los problemas con mis hijos, poco a poco se van solucionando." (Mare)*

— *"Los resultados fueron buenos, se solucionó el problema por el que vinimos." (Mare)*

Entrevistadora: ***Diries que amb l'ajuda del CSS s'ha solucionat el problema pel qual hi vas anar?***

— *“Sí, la verdad es que sí.” (Fill, 16 anys)*

— *“Claro, es ahora ver todo el proceso, en ese momento me daban igual.” (Filla, 15 anys)*

— *“En el inicio no sabes dónde ir, no tienes trabajo... me ayudaron mis hermanos, pero cada uno tiene sus cosas. Cuando el papá se fue me dejó sin nada y gracias a mi familia y los CSS he podido construir mi casa poco a poco.” (Mare)*

— *“Pero sí que se nota el trabajo del trabajador social, es muy positivo.” (Mare)*

Altres detallen en què han consistit els resultats, sobretot els resultats centrats en els fills i filles:

— *“Pues me consiguió un sitio y me consiguió una plaza.” (Filla)*

— *“Portarme bien, no insultar, no pegar mucho, no mentir, no tirar cosas a los demás.” (Filla, 10 anys)*

— *“Pues siempre que me llamaban me decían de hacer algún curso o hablar con mi madre y mi padre, con el colegio... un poco de todo.” (Fill, 16 anys)*

— *“Pues que gracias a eso yo he podido volver a estar con mi padre.” (Filla, 15 anys)*

— *“Vi diferencia porque cuando llegué venía llorando y el educador me calmó y me ofreció solución, me ofreció en verano pagarme el casal de verano de los niños para que vayan mientras yo estoy trabajando. Para mí ya es mucho, que me ofrezcan algo. Me tranquilicé y me sentí bien.” (Mare)*

— *“Pues que por fin puedo estar tranquila con mi hija. Antes tenía una intranquilidad muy grande y, poco a poco mi hija ha ido eligiendo el camino que tiene que seguir, el que ella quiere pero siguiendo un orden. Por fin estoy tranquila, sé que si se va el fin de semana a casa de una amiga, sé que es verdad, si se va al cole sé que es verdad, que puedo dejar dinero en la mesa y no me voy a encontrar ninguna sorpresa desagradable... La vida no es fácil para nadie y siempre tienes roces, pero al menos tengo la tranquilidad de que sé que está intentando tener una vida estable e ir al colegio.” (Mare)*

— *“Doncs que la situació de l’entorn ha canviat, ha canviat d’escola i de companys i aleshores tot canvia. Ella ara s’hi sent a gust, està fent un FP i li agrada. Ella ara està contenta, també està més tranquil·la a casa i té una confiança amb mi més gran. Ens han tranquil·litzat molt, perquè hi ha hagut molt suport.(...) Tenir una persona de referència l’ha ajudat molt. La referència que tenia a l’escola la va passar a tenir aquí amb l’educadora.” (Mare)*

— *“Lo que más ha sido la ayuda que me han prestado para saber guiar a mi hijo, para poder hacer el cambio que necesitábamos, que costó mucho trabajo. La ayuda que la educadora me ha dado a mí, sobre todo.” (Mare)*

O bé que els resultats obtinguts han estat més centrats en els adults:

— *"Bien, nos dieron el PIRMI, estuve en Barcelona Activa y en búsqueda de empleo. Esa chica sabe cómo tratar." (Pare)*

— *"Creo que me han ayudado incluso más, por ejemplo el catalán, yo no lo domino muy bien y me contaron cómo hacer el currículum en catalán para encontrar trabajo. O de mis estudios, saber qué tengo que poner. Creo que es más allá de lo que deberían hacer." (Mare)*

— *"Pues cuando yo vine aquí, vine con el padre de mis hijos, luego nos separamos y dejé de venir durante un tiempo y luego volví a venir cuando estaba sola y estaba mal. Y bueno, poco a poco, me costó, pero me dieron el PIRMI y hasta ahí voy aguantando." (Mare)*

— *"Sí claro, y a raíz de ese positivismo pues he encontrado un trabajo. La ayuda ya te motiva para buscar, porque no te gusta que te den y te gusta tener lo tuyo, me han ayudado. Para devolverle el favor te mueves para encontrar trabajo." (Pare)*

— *"Lo de la escuela de padres nos fue muy bien. Luego la ayuda de los víveres también." (Pare)*

— *"A corto plazo el poder darme cuenta de la situación, el poder ponerle remedio. Después de 10 años poder hacer una vida normal con una hija adolescente." (Pare)*

També hi ha qui valora que els resultats han estat positius per a tots els membres del nucli familiar:

— *"Muy buenos, cambió la forma de ser de mi hijo, le han ayudado tanto a él como a mí, también a su padre. Nos han ayudado económicamente cuando lo hemos necesitado, también con la derivación al CSMIJ y con lo que mi hijo ha necesitado, son muy buenos. ¡Hasta mi madre ha venido!" (Mare)*

Canvis positius en els fills i/o nucli familiar

Hi ha famílies que quan se'ls pregunta quins canvis han constatat en el nucli familiar després de l'atenció rebuda per part dels equips professionals del CSS, identifiquen millores en diferents àrees i persones. Per exemple, expliquen que han observat un canvi d'actitud en els adults de la família, o en els fills i filles, o en el tema escolar o també en els patrons de relació i la manera d'educar. Aquests canvis lliguen amb molts dels objectius d'intervenció que els professionals en general acostumen a marcar en temes d'infància en risc. A continuació vegem algunes cites que fan referència a canvis de comportament i actitud en els adults del nucli familiar observats sobretot per part dels fills i filles:

Entrevistadora: ***Quins canvis has vist en la teva família?***

— *"Sí, mi padre ha cambiado su actitud. En el buen sentido." (Fill, 12 anys)*

— *"Que mi padre ya no grita y muchas cosas más." (Fill, 9 anys)*

— *"Pues que mi padre cambió." (Filla, 15 anys)*

— *"Yo es que no me creía el cambio hasta que lo estoy viendo, me ha costado verlo, porque supongo que creía que mi vida ya iba bien hasta que te hacen ver cosas que tienes que cambiar." (Mare)*

També hi ha qui manifesta haver observat canvis de comportament o actitud en els infants i adolescents, amb uns quants exemples per part dels mateixos infants:

— *"A no contestar a mis padres, muchas cosas más." (Fill, 9 anys)*

— *"Yo maduré mucho más rápido, me considero más madura que mucha gente que lo tiene todo. No es que prefiera lo que ha pasado, pero pienso que la gente tiene que pasar por experiencias duras para madurar." (Filla, 15 anys)*

— *"Pues que todos se portan mejor conmigo porque me porto más bien, mi hermana me trata mejor que antes y cosas así." (Filla, 10 anys)*

— *"Me parece que tenía más respeto a los padres, empezó a creer más en los padres, en que pueden ayudar. Después de esto, sobretodo mejoró la relación conmigo." (Mare)*

Alguns constaten millores en els aspectes escolars dels infants:

— *"Sí, porque mi hermana me ayuda más a leer. Antes cuando no estábamos aquí no me ayudaba a leer porque ella tampoco sabía y cada una leía por su lado." (Filla, 8 anys)*

— *"Creo que lo que más ha cambiado han sido mis temas en lo del colegio y todo." (Fill, 16 anys)*

— *"Sí, ya te digo, el primer año me llamaban por lo mal que se portaba. Luego un profesor me dijo que era un buen alumno y que si se lo proponía podía sacar el curso. Le dije que si no lo hacía se volvía para su país y yo me quedaba, me dijo que no, que cambiaría. Entonces empezó a sacar buenas notas y a hablar... El grupo del CSS nos ayudó mucho." (Mare)*

— *"Pues mis hijos están centrados, son educados, estudian. Eso en este barrio con adolescentes es un milagro." (Mare)*

Ressalten també els canvis ocorreguts en la manera de tractar i relacionar-se els pares amb els seus fills i filles, identificats sobretot per les mares:

— *"A saber tratar a una persona joven. Tengo dos hijos que son diferentes, completamente diferentes y piensan diferente y tienes que adaptarte a cada uno de ellos. Me han ayudado a ver que mi hija no es tan poderosa y me han guiado." (Mare)*

— *"Yo empecé a ver los problemas de otra manera, empecé a tratar a mi hija de forma diferente (...) Cambios a nivel psicológico, con la relación con mi hijo" (Mare)*

— *"Me ayudaron a ver que no le tengo que comprar a mis hijos todo lo que quieren. Debería estar en la escuela una materia que trate sobre lo que se siente y demás, a partir de tercero o cuarto." (Mare)*

— *"Se les quedó una secuela del problema a los niños, pero hubo un cambio en la relación del padre con los hijos." (Mare)*

— *"Sí que hubo cambios, cuando empecé a venir aquí, ellas también me ayudaban con consejos de muchas cosas, lo he notado mucho en nuestra relación, que ha mejorado... pero duró poco. Debido a su edad, pues ha empeorado la relación..." (Mare)*

Aspectes positius i negatius en el mateix cas

En aquest apartat hem agrupat les opinions que matisen els resultats obtinguts, destacant una part positiva i una que no ha anat tan bé. Per exemple, alguns parlen en general de millores a mitges, o coses que s'han solucionat i altres que no, però sense concretar:

— *"Bueno, creo que sí en ciertas cosas, no en todo, porque creo que lo que he hecho lo he hecho por voluntad propia, pero sí, han ayudado." (Fill, 16 anys)*

— *"Claro, ha habido altibajos." (Mare)*

— *"No se ha solucionado, pero estamos en ello." (Mare)*

— *"Ha sido positivo, pero hay otro que estamos esperando aún... porque dicen que tiene que pasar un tiempo." (Pare)*

— *"Hombre, en algunas cosas sí. Pero hay otras cosas en las que no, y no he pedido por pedir." (Mare)*

— *"Pues depende, porque a veces te podría decir un 0 y a veces te puedo decir un 10. Depende de la situación, de lo que he necesitado en ese momento y no me han ayudado..." (Mare)*

— *"No hubo conclusiones y el alta la cogí yo. Los resultados, pues me he mirado más internamente y mirándote un poco más sacas conclusiones de cómo llevar unas cosas y otras." (Pare)*

Altres reconeixen resultats positius pel que fa a l'ajuda que han rebut els fills i filles, però negatius pel que fa a l'ajuda que necessitaven els adults de la família, com per exemple ajudes econòmiques o d'habitatge:

— *"Por la parte de mi hijo sí, porque nos ayudaron. Por el problema económico no, porque dicen que ayudan pero a mí no me ayudaron." (Mare)*

— *"Bueno, con lo de mi hijo me ayudó mucho, pero después hay otras cosas que no me han ayudado." (Pare)*

— *"Si, nos solucionaron entre comillas. Nosotros llevábamos 10 años apuntados a lo de los pisos de protección oficial y nos ayudaron a coger otro piso de alquiler, que ésta no era la solución. Yo la temporada de verano suelo trabajar, pero cada vez cuesta más, pero la solución no era que nos llevaran a otro piso para tener que pagarlo. La solución era ir a un piso de protección oficial. Lo que pasó es que volvimos a caer." (Pare)*

— *"Bueno, con lo de mi hijo me ayudó mucho, pero después hay otras cosas que no me han ayudado." (Pare)*

— *"A parte de haberme ayudado a pagar el alquiler y demás, no ha habido cambios." (Mare)*

O al contrari, reconeixen resultats positius pel que fa a l'ajuda que necessitaven els adults de la família, però negatius pel que fa a l'ajuda que necessitaven els infants:

— *"Sí, unas cosas sí y otras no. Una vez que vine a pedir unas gafas para el niño y me lo denegaron porque decían que había dos sueldos en casa. Yo sólo vengo aquí cuando lo necesito (...): Pues porque ven que yo puedo, e imagino que las gafas no es tanto como tener una deuda, que se puede solucionar lo de las gafas más adelante." (Mare)*

— *"Em va anar bé a nivell psicològic meu, m'he tornat més forta, perquè necessitava plorar. Però res més, pel tema de la nena no va servir, perquè el seu pare va tallar l'atenció." (Mare)*

— *"Sí, y siempre me han tratado bien. Lo que pasa es que es como un 50%: en muchas cosas me han ayudado, como lo del alquiler, pero antes de esto, cuando mi hijo era pequeño, que era cuando más lo necesitaba, costó mucho que me tendieran una mano. Es lo que tampoco no he entendido nunca." (Mare)*

— *"Bueno, yo estoy bien, porque estoy contenta y me ayudaron con el PIRMI. (...) Me han ayudado en cosas, pero en otras cosas se equivocan. El programa EDUCO, que sale en la TV, que yo le diga a mi trabajadora social lo del programa EDUCO... y que me diga que no sabe lo que es... y que te digan que no y vas al cole y hablas con la gente y ves que a otras les han ayudado. Estando casi en la misma situación que tú o incluso tú peor que ella y le dan más ayudas. Son cosas que no las entiendo. ¿Qué pasa, que ayudáis más a gente que os caiga mejor que a otras? Porque a veces lo parece..." (Mare)*

— *"Tenint en compte que la nena viu amb el seu pare, els resultats són zero. A mi em va anar molt bé per parlar i poder desfogar-me." (Mare)*

Alguns concreten què els ha faltat, com per exemple l'ajuda psicològica o acabar de millorar la relació entre germans:

— *"Un 9, porque faltó un poco la ayuda psicológica." (Mare)*

— *"Sí, algunos. Positivos y negativos. En negativo, que yo y mi hermana nos llevamos un poco más bien que antes pero a veces nos enfadamos más que antes. Entonces es como que si yo me enfado más, ella también, luego yo me enfado más, ella también... y así todo el rato, y cada una nos vamos pegando." (Filla, 8 anys)*

Altres expliquen que sí que els resultats han estat positius però que no els va agradar el tracte rebut o la falta d'implicació per part dels equips professionals:

— *"Todo muy bien, el casal de los chicos, el centro en sí, pero las dos personas que nos atendieron, éstas no tan bien. Te diría un 2 o un 3." (Pare)*

— *"Pero sí que a veces el que tengas un PIRMI es como si ya no te falta nada, a mí me han llegado a decir que soy la rica del barrio. Que una profesional me diga que soy la rica del barrio porque cobro 600 €, con alquiler y gastos y con dos niños y soltera... pues me ofendió un poco. Entonces ¡vengo a un sitio equivocado!" (Mare)*

— *"La oportunidad del piso, también los del ayuntamiento se han portado muy bien. Servicios sociales con nosotros bien, pero si no nos movemos nosotros y descubrimos que había pisos puente, nos hubiéramos quedado en la calle." (Pare)*

— *"Ellas siempre te decían que no dependía de ellas sino de sus superiores o de la crisis y demás. Yo creo que podrían haber hecho más porque te enteras que a otras personas les ha ayudado en más cosas. A mí me ayudaron, sí, pero era por necesidad. Depende del profesional que atiende a cada familia, depende de quién te toca." (Mare)*

Altres expliquen que no poden acabar de parlar de valoració positiva perquè el procés va ser massa lent:

— *"Tardó mucho porque mientras me separaba de mi pareja, en el transcurso que tardó la separación, no recibí ninguna ayuda hasta que todo terminó. Tardó como un año, hasta entonces no recibí nada. No es que vea mal el tema del papeleo, pero si ves que estoy ya haciendo el trámite, no entiendo por qué tienen que esperar a que esté terminado (...) Pues para el PIRMI exigen los papeles de separación, sin ningún tipo de ingreso. Hasta que no se hizo el tema de la custodia, no se me ayudó en nada." (Mare)*

Valoració negativa dels resultats / No s'ha solucionat el problema

Un altre grup d'opinions, més minoritàries, són les relatives a les valoracions negatives que fan algunes famílies dels resultats obtinguts després de l'atenció rebuda, ja que exposen que no s'ha solucionat el problema.

Les valoracions són negatives perquè pensen que estan millor sense anar al CSS, especialment pel fet de deixar de sentir-se controlats i no sentir-se ajudats:

Entrevistadora: ***Quins han estat els canvis a partir de l'atenció rebuda?***

— *"Que no queremos volver a ir (ríe). Para no sentirnos controlados. Ahora estamos bien, estamos tranquilos y que sigamos así. Nos querían controlar, querían saber los gastos que teníamos, todo. Querían ayudarnos a saber administrar nuestro dinero, pero con mi sueldo cómo querían que administrara algo...." (Mare)*

Valoracions negatives que fan èmfasi en el fet que la solució finalment la van aconseguir les famílies pel seu compte, sense l'ajuda dels serveis socials, ja que aquests no els van poder ajudar:

— *"Sí, yo me he espabilado yo sola, he ido al Consorcio... no me ayudaron. Para mí han sido negativos." (Mare)*

— *“No, sólo del ayuntamiento nos mandaron para matar a los bichos. No fue desde el CSS, nosotros mismos pedimos crédito del banco y es lo que estamos pagando ahora.” (Pare)*

O que encara està en vies de solució:

— *“Bueno, si se hubiera solucionado no estaría viniendo todavía.” (Mare)*

També hi ha valoracions negatives al·legant que han ajudat altres famílies en la mateixa situació que ells, i a ells no, com podem veure en les cites següents. La primera cita té més a veure en el fet de no mostrar una situació completament desesperada i no voler anar a una casa d’acollida, mentre que l’altra cita té connotacions discriminatòries amb relació als estrangers:

— *“Hay personas que se pasan todo el día llorando, pues a veces se les ayuda más. Yo le decía a la asistenta que no lo entiendo, porque yo me busco la vida para hacer las cosas y luego no me ayudáis en nada. Y veo a personas de aquí que no hacen tanto por buscarse la vida y se las ayuda más. Y me decía que a lo mejor ellas siguen unos protocolos que yo no seguía, como irme a una casa de acogida con mis hijos, porque es lo que toca por ser mujer maltratada. Pero no lo entiendo, tengo que aprovecharme del servicio o ¿intentar buscarme la vida y que el servicio me ayude un poco? Pues no, parece que si no pasas por protocolos y demás, pues no te ayudan tanto. Ves a gente que no lo intentan y se apalancan y aun así les dan muchas cosas, pues me indigno y dejo de venir.” (Mare)*

— *“No lo sé, porque no lo entiendo. Te da rabia que los extranjeros lo tengan todo, y no tengo nada en contra de ellos. Que lo revisen más, a mí no me importa tener que enseñar lo que sea.” (Mare)*

O que el resultat és el mateix que si no haguessin estat atesos, que la situació ni ha millorat ni ha empitjorat:

— *“Creo que si no hubiese venido me habría quedado igual, no hubiera empeorado.” (Mare)*

Alguns aporten valoracions negatives, explicant en què no se’ls ha ajudat i la mala experiència tinguda:

— *“Hasta el año pasado, que nos inscribimos para obtener la beca del comedor, lo perdimos porque salió la resolución negativa. Este año ya no lo hemos presentado porque yo empecé a trabajar. No hemos acudido porque tuvimos una mala experiencia. Salimos un poco decepcionados. Nos dijo que era sólo para personas que estaban en paro los dos. Preguntamos también si había algún tipo de ayuda en el colegio de mi hijo, nos dijo que no.” (Pare)*

— *“Luego otra cosa, yo tengo a mis hermanos y a mis padres, pero no se quieren hacer cargo de mí, tienen que entender que ellos tienen su vida. Que si pido ayuda es para mí, no para ellos. Y cuando te preguntan cómo has ido tirando hasta ahora y cuentas que te han ayudado tus padres te dicen, ‘pues que te sigan ayudando’....” (Mare)*

No han notat canvis en els fills ni en els altres membres de la família

Algunes famílies els costa identificar si hi ha hagut canvis en la situació dels fills i filles després de la intervenció rebuda per part dels serveis socials i, si hi ha hagut millores, no les atribueixen com a conseqüència de l'atenció rebuda. Hi ha persones que senzillament comenten que no hi ha hagut canvis:

Entrevistadora: ***Ha notat canvis a la família pel fet d'haver vingut aquí?***

— *"Yo la veo igual." (Filla)*

— *"No, no n'hi ha hagut a la família." (Mare)*

— *"No, no ha habido." (Mare)*

— *"No n'hi va haver." (Mare)*

— *"Todo ha seguido igual." (Mare)*

— *"(Ríe) Ahora mismo no lo sé." (Mare)*

Altres reconeixen que hi ha hagut canvis però a causa d'altres factors, com pot ser el moment evolutiu dels infants i l'evolució de la família:

— *"No por ir al psicólogo ha habido cambios, ha crecido de los 12 a los 15 años." (Pare)*

— *"No, perquè la meva situació és que em vaig separar de la meva parella i després vam tornar a estar junts i ja està, no va ser en conseqüència d'estar al CSS." (Mare)*

O malgrat no veure canvis, valoren l'atenció positiva que han rebut per part dels professionals:

— *"Pienso que la familia está igual, no he visto ningún cambio. Lo veo positivo por la atención al cliente, en las citas son puntuales..." (Pare)*

Han evitat un empitjorament del cas

Per tal de veure si l'opinió de les famílies era favorable a indicar que la intervenció dels serveis socials havia evitat que la situació empitjorés, se'ls preguntava directament sobre aquesta qüestió:

Entrevistadora: ***Diries que si no haguéssis anat al CSS la situació seria pitjor, millor, igual?***

— *"Yo no sé si sería igual, pero mi padre no." (Filla, 15 anys)*

— *"No sabría decirte, creo que sí." (Fill, 16 anys)*

Algunes persones argumenten que, en temps de crisi, els serveis socials són imprescindibles per a moltes famílies i que de fet hi van precisament per sostenir-se, sobretot econòmicament:

Entrevistadora: ***Creus que si no haguessis vingut la situació hauria anat a pitjor?***

— *"Es normal, claro. Sin centro (de servicios sociales) las familias no pueden seguir, últimamente no se puede." (Mare)*

— *"Si, es lo que yo estaba buscando." (Mare)*

— *"Por una parte sí, porque el primer año que llegaron me ayudaron en el comedor y con un cheque." (Mare)*

Però no només econòmic, sinó també pel suport psicològic:

— *"Sí, podría haber sido peor. No sólo por el hecho de venir aquí, pero como ellas me encontraron una psicóloga que nos ayudó mucho, pues claro que nos ayudó." (Mare)*

— *"Por supuesto. Yo en aquel momento odiaba a las profesoras del colegio, pero claro, bajo cualquier sustancia odias a medio mundo, pero ahora veo que no, que gracias a ese clic pues la cosa tomó otro rumbo." (Pare)*

També reconeixen que concretament han evitat que la situació dels fills i filles empitjorés, sobretot des d'un punt de vista emocional i de comportament:

— *"Sí, porque estaba más vigilada... dentro de su problema, pero sabían dónde estaba o cómo poder ayudarla. Tenían contacto con sus amigas porque venían aquí también, entonces tenían información y podían ayudar por otro lado." (Mare)*

— *"Sí, perquè va arribar un moment en què ja no podia fer res més i no la podia treure de casa perquè no volia sortir. La meva filla s'havia de tractar psicològicament d'alguna manera, i els SS han ajudat molt en aquest sentit." (Mare)*

— *"Sí, si no en este momento no sé dónde estaría con mi hijo con su rebeldía y con mi querer llevarlo por un camino que él no quiere." (Mare)*

Tracte dels equips professionals

També valoren en positiu el tracte rebut per part dels i les professionals, com ja hem anat veient en moltes de les cites exposades fins aquí, on a part d'explicar el contingut de l'ajuda o fer-ne una valoració, fan referència al tracte dispensat. A vegades ho comparen amb l'atenció que havien rebut d'altres professionals, com en els exemples següents, sobretot perquè els escoltaven, els atenien i els animaven:

— *"Sí, sobre todo con la última, porque he venido muchas veces mal y me ha sabido llevar." (Mare)*

— *"Bueno, la veía más simpática, sonriente y cuando me veía mal me daba más ánimos, no era tan seria." (Mare)*

— *"Sí, me escuchan y me entienden." (Mare)*

O senzillament assenteixen, com en el cas d'alguns fills:

Entrevistadora: ***Estàs content amb el tracte rebut?***

— *"Sí." (Fill, 16 anys)*

— *"Sí." (Fill, 12 anys)*

Han fet el que han pogut

— *"Sí, han hecho lo que han podido." (Mare)*

— *"Sí, un poco lento el proceso, pero bien." (Mare)*

— *"Sí, más o menos sí, han hecho lo que han podido, en la medida de lo posible." (Mare)*

— *"Bueno, cuando pueden sí, y cuando no pueden, pues no."*

12.2.3. RECONEIXEN LES FAMÍLIES L'EXPERTESA DELS EQUIPS PROFESSIONALS?

També interessava conèixer si la percepció que tenen les famílies sobre els equips professionals dels CSS és que són experts en els temes que els ocupa, o pel contrari no els reconeixen massa que tinguin un bon coneixement dels temes. A la taula 37 podem observar moltes referències a l'expertesa dels i les professionals percebuda tant pels infants i adolescents com per les mares i els pares. Per altra banda, també trobem mares que ho qüestionen, però en menor nombre, i aportem també un comentari de part d'un o una professional, tot i que aquesta qüestió no es va abordar directament amb ells.

Taula 37. Reconeixen les famílies l'expertesa dels professionals?

	Total cites 49	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
Perceben els professionals com a experts	35	9	19	7
No perceben els professionals com a experts	14	1	10	3

Perceben els i les professionals com a experts

Hi ha tot un seguit de referències que confirmen la percepció que tenen dels equips professionals com a experts en el tema que porten amb la família, sense especificar-ne més:

Entrevistadora: ***Creu que els i les professionals són experts en el tema?***

— *"Bueno, de eso yo no lo sé. Creo que lo hicieron bien." (Fill, 12 anys)*

— *"Sí, lo hacen bien." (Mare)*

— *"Sí, saben lo que hacen." (Mare)*

— *"Y tanto, estoy muy contenta." (Mare)*

— *"En mi caso sí, éstos de aquí." (Mare)*

— *"De acuerdo a lo que he visto de mi caso, sí, he notado que profesionalmente han respondido." (Mare)*

— *"Yo pienso que sí, me han demostrado que saben lo que hacen." (Mare)*

Hi ha famílies que, quan destaquen la professionalitat dels treballadors del CSS, fan referència sobretot al suport que proporcionen i que fa que les famílies se sentin ajudades i recolzades, que dominen com portar la relació i s'impliquen:

— *"Que lo hacen bien, se implican en su trabajo." (Filla)*

— *"Diría que sí, hay algunos que no cuentan contigo, pero hay otros, yo tuve una, que me acuerdo que me apetecía ir y contarle todo. No es cuestión de estudiar sino de tener el don, de ser así." (Filla, 15 anys)*

— *"Mucho, son especializados para el trato de gente y adolescentes." (Mare)*

— *"La experiencia que he tenido yo, me he dado cuenta que me han apoyado, o sea que sí." (Pare)*

— *"Sí, según mi experiencia creo que sí. Son muy buenos profesionales, en mi caso me he sentido bastante ayudado y bastante apoyado." (Pare)*

— *"Sí, saben lo que hacen, te ayudan en todo momento, te dan el documento que necesitas." (Mare)*

Hi ha altres famílies que especifiquen que saben fer molt bé la seva feina, donen suport i condueixen bé les entrevistes, i que si finalment no els donen ajudes és perquè no són ells els que prenen les decisions sobre els recursos disponibles:

— *"Sí, en cuestión de apoyo moral y hacer las entrevistas. Pero como son profesionales, ellos no tienen los recursos, tienen que cumplir el trabajo, pero si no hay recursos suficientes, a muchas personas les deniegan las ayudas. Faltan recursos económicos." (Mare)*

— *"Yo creo que sí. No acabé sacándolo todo, pero creo que es un buen profesional." (Pare)*

— *"La que me tocó sí, era atenta, no te ofrecía nada, pero era atenta. Para ofrecerte ayudas, eso no, pero creo que no está en sus manos, no sé si pueden hacer algo." (Mare)*

No perceben els i les professionals com a experts

En aquest apartat s'ajunten algunes opinions que suggereixen que els equips professionals no saben copsar bé quines són les necessitats de les famílies i que, per tant, el fet de proporcionar ajuda acaba seguint criteris molt arbitraris o bé depenent de la insistència de l'usuari. Aquest aspecte el veurem també en les propostes de millora que fan algunes famílies a l'apartat 5. Són opinions que acaben dient que si menteixes o exageres tens més possibilitats d'aconseguir que t'ajudin i, per tant, no són persones que creguin en el criteri professional. Vegem-ne alguns exemples:

Entrevistadora: ***Creu que els equips professionals del CSS són experts en el tema?***

— *"No lo sé, tienes que mentir para que te ayuden. Si eres transparente no te ayudan en nada, tienes que mentir o venir tapada para que te ayuden." (Mare)*

— *"No, desde mi punto de vista, no. A lo mejor con gente inmigrante que no hablan bien el idioma pienso que sí que les ayudarían, o si van mal vestidos. Pero con la gente que lleva mucho tiempo aquí o que han crecido aquí (yo llevo desde los 8 años aquí) lo ven de otra manera." (Mare)*

— *"Hay algunos que tienen mucha experiencia, hay otros que no saben cómo tratar a la gente. Porque viene un chico pidiendo para la tarjeta del metro y le dicen que no dan, y luego viene otro y sí que le dan, ¿por qué esta diferencia?" (Pare)*

Per a algunes famílies, la manca de professionalitat té a veure amb una falta d'implicació en el cas:

— *"(ríe). Bueno... la mía era buena chica pero había veces que no estaba a la altura del problema que teníamos. A veces te daba la sensación que pasaba un poco de nuestros problemas. La última vez que me ayudó, sí, porque tenía que ayudarme, porque me veía en la calle con los niños y no sabía dónde dormiría y esa misma mañana me llamó para decirme que ya tenía sitio. A veces pudieron haber hecho un poco más, al menos el intento." (Mare)*

Altres els atribueixen algun error en la seva intervenció o que no sabien com portar el cas:

— *"Los que yo tuve, no. (...) Sí, el trato era correcto, aunque se equivocaron bastante con eso de los niños, pero el trato era bueno." (Pare)*

— *"A ver, supongo que sí. Lo que pasa que en mi caso no, por ejemplo. Pero hay otras personas que sí que deben ser buenos profesionales, porque alguna vienen aquí desde siempre." (Mare)*

— *"No lo sé, a veces pensaba que no son expertos, depende del caso también... Tampoco estaban muy preparados para mi caso." (Mare)*

— *"Para mí no, les falta profesionalidad." (Mare)*

O bé no els consideren bons professionals perquè no saben tractar les persones:

— *"Pienso que si estás en CSS y te viene una persona con este problema, pues le tienes que tratar bien, que me hablara de esa forma... no sé cuáles son los protocolos que tienen que seguir, pero..." (Mare)*

12.2.4. RECONEIXEN LES FAMÍLIES L'ESTAT DEL SEU CAS?

A la taula 38 es pot veure què van contestar les famílies amb relació al coneixement que tenen sobre l'estat del seu cas al CSS, és a dir, si segueix obert o bé ja es va tancar. Cal aclarir que, excepte en el CSS on al final es van acceptar casos que encara estaven oberts, a la resta dels CSS els casos estaven tancats per assoliment d'objectius, és a dir, que el problema que havia motivat l'obertura del cas d'infància s'havia resolt. Això no volia dir que els CSS no poguessin estar atenent algun altre membre de la família per una altra qüestió. Per tant, la resposta majoritària que s'esperava és que les famílies diguessin que el cas del seu fill o filla estava ja tancat. Veiem que així ho contesten 14 de les persones entrevistades, però n'hi ha 14 més que afirmen tenir-lo obert. Això pot ser degut en part als casos del Raval encara oberts, en part al fet que els serveis socials estiguin atenent una altra demanda de la família o en part a una percepció errònia, és a dir, que el tinguin tancat i la família es pensi que està obert. I encara hi ha 11 entrevistats més que manifesten no saber com està el seu cas.

Taula 38. Coneixement de les persones usuàries entrevistades sobre l'estat del seu cas:

CSS	Nombre de persones entrevistades		
	Saben que està tancat	Diuen que està obert	No ho saben
CSS Numància	4	4	2
CSS Besòs	6	3	1
CSS Sant Gervasi	1	2	5
CSS Vall d'Hebron	2	1	3
CSS Raval Sud	1	4	0
Total	**14**	**14**	**11**

Totes aquestes respostes de les famílies fan reflexionar. Ha estat molt interessant veure com els professionals debatien sobre com s'informa les famílies del tancament o no del cas, quins són els problemes de tancar per assoliment d'objectius i què succeeix quan el tancament és només per imperatiu administratiu, és a dir, que l'expedient fa com a mínim 6 mesos que està inactiu i el sistema informàtic el tanca automàticament (vegeu la taula 39).

Taula 39. Com s'informa les famílies sobre el tancament del cas?

	Total cites 38	Segons els professionals
Dificultats per fer la devolució de resultats a la família	21	21
Problemes de tancament segons l'avaluació d'objectius	7	7
Tancament per canvi de territori o desaparició de la família del servei	5	5
Tancament administratiu	5	5

Dificultats per fer la devolució de resultats a la família

Hi ha opinions de professionals que explicarien una mica per què part dels entrevistats no saben com està el seu cas. Són veus que diuen que és cert que moltes vegades no queda clar de cara a la família quan es tanca el cas i que caldria explicar-ho, no només en el moment final, sinó des de l'inici, explicar quin és el procés que se segueix des de serveis socials. Es troben que les famílies poden fer un símil amb salut, on els casos a atenció primària no es tanquen: una persona pot estar molts anys sense anar-hi i sempre té assignat un metge de capçalera. En canvi a serveis socials, després de 6 mesos de no ser atès, el cas es tanca administrativament, i si la família torna al CSS, el seu cas torna a passar per primera acollida i torna a ser valorat. També s'hauria d'informar de què succeeix amb els trasllats d'expedients. Pensen que caldria sistematitzar les entrevistes de tancament. Vegem-ne alguns exemples:

— *"Yo creo que hay familias que a lo mejor no lo tienen claro, a lo mejor el caso está cerrado y vuelven y piden a su asistente social, pero claro hace 2 años que no viene y le dices que su caso está cerrado y te pregunta que qué significa... son maneras de hablar nuestras." (Treballadora social)*

— *"El circuit, com funciona una mica... això que deia ella és veritat, vas al metge i pots estar un any sense anar-hi i el teu metge de capçalera continua. Ells no saben què és per a nosaltres obrir i tancar, què vol dir el tancament al cap de 6 mesos si no vénen, què vol dir el trasllat d'expedient si van a viure a un altre lloc, que ho han de comunicar... Això s'hauria d'explicar al principi d'entrar als serveis socials, explicar com treballem. A vegades s'espanten quan els dius que l'expedient està tancat." (Directora)*

— *"Jo crec que un tema de resultats, que pot ser qualitativament, sí que podríem fer alguna cosa: són aquestes entrevistes de tancament, què s'ha treballat i tenir aquest feedback de la família, que moltes vegades no es fa." (Treballadora social)*

— *"Si del que parlem ara és el tancament, potser hi hauria d'haver un mini protocol de com s'ha de fer, una mica per treballar tots a una." (Treballadora social)*

— *"Però senzill, eh..." (Directora)*

Encara és més complicat quan debaten si s'informa directament els infants i adolescents del tancament del seu cas. En aquest aspecte hi ha professionals que diuen que els infants són els grans oblidats i que moltes vegades només se'ls informa si aquell dia vénen a l'entrevista amb els pares, però si no, no se n'assabenten, com podem veure a continuació:

— *"És que els nens no se senten escoltats. Als nens, els ho diem, o què?" (Treballadora social)*

— *"Jo crec que els nens que tenim vinculats a un grup, sí, però els nens que hem vist dues vegades per fer un informe de Fiscalia, d'aquests ens n'oblidem, jo crec que l'hem vist, n'hem fet diagnòstic i ja està." (Directora)*

— *"Yo partiría de la base de que los niños, voy a ser un poco bestia, los niños, en el trabajo que hacemos, son los menos vistos. Y partiendo de ahí, sí que hacemos feedback con la familia y con el que tenemos delante, pero si el niño no está delante, y no lo incorporamos, no le hacemos feedback. Entonces sí que es verdad que los tenemos un poco invisibles (...) lo importante es darnos cuenta de eso, porque muchas veces no los vemos." (Directora)*

En canvi, hi ha veus que donen suport a les respostes de les famílies que sí que saben que el seu cas està tancat. Són els i les professionals que expliquen que sempre se'ls informa del tancament del cas, com en aquests exemples que també expliquen què acostumen a fer amb infants i adolescents:

— *"Jo sempre els convoco i els aviso per explicar-los per què fem el tancament del cas. Pel que fa als nanos, depèn de l'edat que tinguin, perquè hi ha alguns que considerem que des de serveis socials no hem de veure'ls perquè estan atesos per altres serveis i per no fer més intervenció, nens que són sobrevistos per molts professionals, a vegades no cal donar aquesta atenció. També depèn de l'edat, si és un adolescent, doncs sí, però si són petits, doncs no, depèn de cada cas. Però sí, se'ls avisa i se'ls explica per què es tanca el cas. S'intenta fer un tancament de tot el que ha estat el procés, de com l'hem viscut nosaltres, de com han estat ells en el procés i compartim una mica." (Educador social)*

— *"Segur que saben si està obert o tancat, els anem veient, no podem tenir un cas obert i no veure'ls o no saber res d'ells, no?" (Educador social)*

— *"També és veritat que la institució, quan hi ha alguna queixa de l'usuari, és veritat que aleshores sí que fa un retorn." (Treballadora social)*

— *"A mi quan un nano em diu: 'no, és que jo crec que no et necessito, més endavant si em cal qualsevol cosa ja t'ho diré', jo això ho he de respectar. Jo tinc tendència a forçar-me a tancar, com un punt d'avaluació, perquè a mi m'angoixa una mica tenir un cas sense intervenir i que estigui obert, perquè dic que no és educatiu. Aleshores quedo amb ells i els dic que crec que podem tancar perquè ja els veig millor, i força el tancament perquè, si al cap d'un temps em necessiten, doncs jo sempre els dic, el que sigui, o per mail, i valorem el què. Una és forçant això i l'altra és, quan em diu que no, que ja està. Doncs si em diu que no, doncs ho deixo." (Educadora social)*

Problemes de tancament segons l'avaluació d'objectius

L'altra qüestió és el fet de decidir que es tanca el cas perquè ja s'han assolit els objectius. El primer problema que es plantegen els professionals és quins objectius s'avaluen, és a dir, si es tracta d'objectius establerts des de l'inici, si s'ha determinat explícitament què es farà per aconseguir aquests objectius i sobretot amb quina temporalitat. Pensen que si tot això es marca d'entrada, després es pot parlar d'avaluació d'objectius i procedir, si escau, al tancament del cas:

— *"Penso que metodològicament hauríem de treballar els casos d'infància marcant-nos temps, per exemple, dir ara treballaré durant un any aquest ca, i faré tot el treball marcat en el temps, temporalitzat. Que no s'aconsegueixen resultats? Doncs es tanca. Que és un cas d'alt risc? Doncs es deriva. Les metodologies de l'EAIA, que van amb un nombre concret de casos i amb uns objectius concrets, definits, marcats. Penso que aquesta metodologia és molt vàlida, i que no podem tenir casos durant 5 anys. O fem un pla de treball curt en el temps, que pot arribar a ser d'un any, i tanquem i s'ha acabat. Aquestes metodologies de mantenir els casos oberts... a no ser que hi hagi un encàrrec de Fiscalia, que clar, el tindrem obert." (Directora)*

— *"Vale, pero en realidad también deberíamos decir a la familia 'comienzo y acabo en tal fecha', ¿no?... y los objetivos que nos ponemos, vamos a temporalizarlos..." (Treballadora social)*

Ara bé, la dificultat d'establir quins objectius es treballaran en els casos d'infància en risc pot ser gran. Els i les professionals apunten que queda més clar en els casos que entren de Fiscalia o quan hi ha una demanda clara de la família, però és més complicat quan hi ha altres serveis implicats, o quan la família no està interessada en venir, i el tancament no només depèn del que s'ha fet des del CSS:

— *"Costa molt tancar els casos, en el sentit que a vegades l'encàrrec no és tan clar ni tan definit com un tema de Fiscalia, si l'encàrrec no està tant clar també és més difícil fer-ne el tancament." (Educadora social)*

— *"Hay casos que se podrán trabajar así, en esos casos que puedes hacer todo el proceso y que al final vale la pena hacer una devolución de todo el proceso seguido y devolverles las cosas que han mejorado. Pero según qué tipo de demandas es más complicado, porque dependes de otros servicios..." (Educadora social)*

— *"I també hi ha un tema de vinculació amb el professionals, si és una família que s'ha treballat bé, que hi ha hagut una vinculació amb el professional, no la perds així com així, aquella família truca i et busca, i si és una persona o una família amb la qual hi ha hagut dificultats, que has hagut d'anar-hi al darrera, doncs moltes vegades passa que ells també et volen perdre de vista, hi ha interessos diferents. La demanda és molt important." (Directora)*

També es posa sobre la taula que l'assoliment dels objectius a vegades pot trigar molt temps en veure's, és a dir, els resultats de la intervenció es poden copsar al cap d'uns anys i no de forma immediata, fet que dificulta poder prendre la decisió de tancar per assoliment d'objectius. Aquest tema va lligat també a la cronicitat d'algunes situacions familiars.

— *"A vegades són anys de veure l'avaluació. A vegades són anys després que dius, 'bé, doncs d'alguna cosa ens ha servit', potser no l'objectiu que t'havies plantejat, perquè moltes vegades l'objectiu que t'havies plantejat era tan idíl·lic o tan des del teu desig, que els arrosseguem...." (Educadora social)*

— *"Clar, a vegades el resultat... parlem de tancar perquè 'què maco tot', però a vegades no és així. Aquests casos que no acaben de tancar perquè ja són crònics, parlem de famílies que fa anys que les portes, d'abocar-hi hores i recursos i molts professionals i el resultat queda que tu tens la sensació que, quan fas una aturada amb la família, dius: 'jo estic fent alguna cosa realment?' perquè és com picar ferro, en situacions de risc o que poden anar a un risc greu, a vegades tenim la sensació que no hem avançat i que si mires tot el procés sí que has avançat, però segueixes tenint la sensació de famílies de llarg recorregut..." (Educadora social).*

— *"Els resultats i el tancament, per a mi són dues coses que poden anar lligades, però no sempre. Ho dic perquè tots els resultats de la nostra intervenció, a vegades pot ser molta intervenció, però els resultats reals incidents en la infància poden ser o no poden ser els resultats que nosaltres esperem. I sí que costa molt reflectir tota la feina que has fet, o tots els recursos que hi has abocat i el resultat que hagi tingut dins el nucli familiar." (Educadora social)*

Tancament per canvi de territori o desaparició per part de la família del CSS

Es debaten les situacions on la família deixa d'assistir al servei sense comunicar-ho, o senzillament diu que no l'interessa seguir venint i en canvi el professional detecta una situació de risc que justifica el fet de seguir intervenint, o famílies que canvien de territori i no ho informen. En totes aquestes situacions, la decisió de tancar o de traslladar l'expedient a un altre CSS es complica, ja que costa explicar quins eren els objectius de treball i què es va arribar a aconseguir. Són casos que, segons alguns i algunes professionals, es perden:

— *"Hi ha molts casos que es tanquen i no saps per què: perquè canvien de lloc on viuen i no te n'assabentes, perquè no hi ha una implicació prou important i desapareixen, perquè no són urgents... penso que hi ha una part que, amb la forma que tenim de treballar, es perd. A vegades te n'assabentes i ja fas el traspàs d'informació, però amb els canvis de domicili es perd molta informació dels casos i a vegades apareixen per casualitat." (Directora)*

— *"Jo crec que saben que està tancat, a no ser que és una persona que ha desaparegut del mapa, pot haver-hi casos d'aquells que desapareixen i no saps mai més res." (Educador social)*

— *"Clar, quan els tens en seguiment i potser desapareixen, que crec que depèn molt de la demanda seva o si volen ser traspassats, intentes trucar i preguntar per què no vénen, intentes situar com està l'atenció i si cal continuar o no." (Treballadora social)*

— *"A més hi ha casos de gent que vol deixar de venir, no ve a una entrevista, potser té la sensació que no venir a una entrevista ja s'ha tancat el cas. Tornes a trucar, tornes a convocar, però el que és en el seu imaginari és: 'no vinc, doncs ja tanquen'." (Treballadora social)*

Tancament administratiu

Els i les professionals expliquen que per part d'algunes direccions es proporciona als tècnics, periòdicament, els casos que el SIAS ha tancat automàticament per tal que aquests revisin si estan d'acord amb el tancament, o si seguirà obert per a un altre membre de la família que està sent atès, ja que els expedients són individuals, no per nucli familiar:

— *"Això és accidental, perquè quan fa 6 mesos que no has fet res amb aquella família, el SIAS el tanca, però rebem un avís o la meva directora ens envia els casos que se'ns han tancat informàticament i aleshores valores si realment ho vols tancar o ho vols tornar a obrir i veure la família o el nano." (Educadora social)*

— *"Els que es tanquen automàticament... cada 6 mesos, si no hi ha hagut moviment en la intervenció hi ha un tancament automàtic, aleshores ens envien un extracte per professional, ens ho donen per revisar i els reobrim si creiem que s'ha de seguir intervenint." (Treballadora social)*

— *"Sobretot a la família, com que és un expedient individual, potser has estat veient un membre de la família, però es tanca l'altre a qui no has vist en 6 mesos." (Directora)*

Però també cal tenir en compte que la dificultat de tancar amb un criteri professional de vegades fa que la decisió es demori, bé per la seva complexitat o pel desacord entre els equips professionals o serveis, i pot passar que en aquesta situació el sistema faci un tancament administratiu automàtic, com es pot veure en la cita següent:

— *"Perquè si es tanca, tant de bo poguéssim seguir, però és que potser tenim 400 o 450 famílies, aleshores amb aquest volum de feina, és molt difícil seguir. Jo crec que moltes companyes pequem del revés, a mi em costa molt tancar i si no ens entenem, jo no tanco, i m'acaba tancant el SIAS moltes vegades." (Treballadora social)*

12.2.5. QUIN ÉS EL GRAU DE SATISFACCIÓ AMB EL SERVEI?

A les 39 persones entrevistades se'ls preguntava al final de l'entrevista que puntuessin de 0 a 10 el seu grau de satisfacció amb el CSS. Les seves valoracions han anat, com es pot veure a la taula 40, entre 6,6 i 8,8 depenent del CSS. Cal recordar que a Raval Sud s'han entrevistat casos que encara estan oberts i, per tant, les famílies no poden valorar la satisfacció de tot el procés fins al final.

Taula 40. Grau de satisfacció amb el CSS dels usuaris entrevistats (N=39)

	Grau de satisfacció de 0 a 10	Puntuacions mínimes i màximes
CSS Numància	8,8	8-10
CSS Besòs	7,1	3-10
CSS Sant Gervasi	8,3	7,5-9
CSS Vall d'Hebron	7	4-9
CSS Raval Sud	6,6	2-10

Acompanyem aquests valors numèrics amb les opinions que expliquen una mica més en què consisteix la seva satisfacció –més o menys modesta però majoritària– o la seva insatisfacció, més minoritària (vegeu la taula 41), i que van molt lligades amb el punt següent quan expliquen per què recomanarien o no aquest CSS:

Taula 41. Quin és el grau de satisfacció amb el servei?

	Total cites 42	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
Estan satisfets en general	38	5	26	7
No estan satisfets en general	4	—	3	1

Estan satisfets en general

Entrevistadora: ***Quin és el grau de satisfacció quant a l'atenció rebuda?***

— *"Molt bona, són molt humans." (Mare)*

— *"Bé, a mi em va anar molt bé psicològicament. Si sumava això més l'ajuda del CAP, em va anar molt bé." (Mare)*

— *"Con el trato, que es lo más importante, yo estoy satisfecha." (Mare)*

També hi ha professionals que expressen satisfacció amb la feina que desenvolupen:

— *"Tenir un cap que t'escolta penso que és fantàstic. I de la satisfacció, jo com a educadora social estic molt contenta, perquè m'encanta la meva feina i tinc uns companys fantàstics." (Educadora social)*

No estan satisfets

— *"Por mi mujer no, porque salía llorando y toda la noche pensando sin dormir. La última vez que vino ella..." (Pare)*

12.2.6. RECOMANARIA AQUEST CSS?

Una de les maneres de saber si els usuaris han quedat contents amb un servei determinat és preguntant si el recomanarien a altres persones. En aquest cas, les respostes majoritàries han anat en el sentit afirmatiu o que fins i tot ja ho han fet, tal com veiem a la taula 42.

Taula 42. Recomanaria aquest CSS?

	Total cites 40	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
El recomanarien	33	6	21	6
No saben si el recomanarien	7	1	4	2

El recomanarien

Hi ha persones que contesten que ja ho han fet, que no és un tema d'intencions sinó que ells ja han recomanat aquest CSS a altres persones del seu entorn o de la feina:

Entrevistadora: ***Recomanaria aquest CSS a altres persones?***

— *"Claro, yo lo he recomendado cuando alguien me ha preguntado. ¡Les digo que vengan!" (Mare)*

— *"Por supuesto, es un sitio para pedir ayuda para que la situación no sea más grave. Si la gente no lo sabe pues se desespera, se angustia..." (Pare)*

— *"Sí, porque a lo mejor a ellos se lo solucionan rápido. Ya lo he recomendado a amigas mías." (Mare)*

— *"Sí, ja ho he fet." (Mare)*

— *“Sí, incluso lo digo. Cuando en el trabajo escucho cosas, se lo digo.” (Mare)*

Altres entrevistats expliquen que ho recomanarien sobretot a les persones que tenen problemes i necessiten ajuda:

— *“Los CSS sirven para reconocer el error, pero lo veo casi como última medida, cuando ya no puedes más y necesitas ayuda de alguien.” (Filla, 15 anys)*

— *“Si claro, si estás mal y necesitado claro que se tiene que recomendar un CSS. Yo no sé el caso de cada gente, pero si estás mal siempre es bueno probar y pedir ayuda.” (Mare)*

En canvi, hi ha opinions més obertes en el sentit de recomanar-ho en general, de dir que els CSS poden ser una guia o una ajuda en temps de crisi per a moltes persones:

— *“Muchísimo, que vengan y pregunten. Aquí se abren las puertas. Hay que venir aquí porque ellos te guían.” (Mare)*

— *“Todo se sabe, todos lo saben que pueden venir. Antes no, todo el mundo trabajaba, pero últimamente todos saben que hay un centro que se llama CSS.” (Mare)*

— *“Si, a todas las personas. Todas las personas debemos recurrir a profesionales, que ellos están preparados en cada área que les toca.” (Mare)*

No saben si el recomanarien

Però també hi ha veus crítiques que diuen que aquell CSS on han anat en concret no el recomanarien, basant-se sobretot en el fet que la relació que han establert amb alguns professionals no ha estat satisfactòria. També hi ha alguna opinió que senzillament diu que no ho sap, com és el cas d’un nen de 9 anys.

— *“No lo sé.” (Fill, 9 anys)*

— *“No, éste no. No tiene nada que ver el trato de las asistentas de ahí con las de aquí, es mucho mejor allí.” (Mare)*

— *“Pero hay más gente que trabajan en los CSS, depende de la persona que te toque, va un poco a suertes.” (Pare)*

12.2.7. COM S'AVALUEN ELS RESULTATS?

En aquest apartat hem agrupat les opinions que els i les professionals van emetre en els grups de discussió sobre l'avaluació de resultats (vegeu la taula 43). Per una banda està la qüestió de les dades de tipus quantitatiu que queden entrades al SIAS. Sobre això, es debat quines s'entren, qui ho fa i com, què fa que alguns professionals dubtin que s'estiguin aplicant criteris unificats al respecte i que posa en dubte la validesa de les dades. Per altra banda, hi ha professionals que pensen que, tot i que siguin correctes, són insuficients. D'altres les troben interessants. També debaten quina devolució obtenen els equips professionals dels resultats i afirmen força generalitzadament que saben més dels resultats de manera informal a través de les famílies i dels serveis de la xarxa que comenten coses un cop s'ha tancat el cas, que no pas del propi sistema de serveis socials bàsics. Alhora els preocupa la manca de dades més qualitatives per tal de poder tenir un coneixement més complet dels resultats obtinguts i finalment exposen la necessitat de participar en espais on es comparteixi el coneixement amb altres professionals d'altres centres o districtes.

Taula 43. Com s'avaluen els resultats?

	Total cites 53	Segons els professionals
Resultats quantitatius: debat, limitacions i retorn als professionals	23	23
Percepció de resultats a través de les famílies o altres serveis	12	12
Manca d'avaluació i/o extracció de resultats, sobretot qualitatius	11	11
Debat sobre espais per compartir coneixement	7	7
Tancament administratiu	5	5

Resultats quantitatius: debat, limitacions i retorn als i les professionals

El que hi ha disponible són les dades que s'introdueixen al SIAS i que, en alguns casos, les direccions en fan una extracció periòdica i les comparteixen amb els equips professionals del centre, com es veu en aquest exemple:

— *"Sí que ho demana, en el meu cas, en el meu centre, dos cops l'any, la directora treu uns papers i ens ho mirem, són diagrames i demés, ens diu quantes atencions directes, casos que vénen de Fiscalia, menors en risc, gent maltractada... Per això, abans, hi ha un treball previ on ho hem d'introduir. És una guerra en el meu centre... Però està molt bé per veure quin pes té la infància en el nostre centre." (Treballadora social)*

— *"I després, casos que estan introduïts amb el nivell de risc, les directores fan una extracció dels SIAS i veuen quants casos per centre tenim en risc greu, lleu o mitjà, això també arriba." (Treballadora social)*

Ara bé, una de les discussions és precisament com es nodreix el SIAS d'aquestes dades. Hi ha professionals que consideren que és massa informació la que es demana i això fa que no es tingui temps de fer-ho i quedin molts camps sense informar, o que el sistema és molt lent i carregós i això també és una dificultat. A més, no estan ben definits els criteris de com i quina informació reflectir, ja que és molt subjectiu. En aquest sentit hi ha veus que pensen que caldria més formació per unificar criteris a l'hora d'entrar les dades al SIAS. També hi ha l'opinió que realment el que succeeix és que no es té interioritzat per part dels professionals la necessitat de recollir unes dades per poder després extreure'n una avaluació de resultats, el que un professional anomena "cultura de recollir dades".

— *"Això passa en quasi tots els criteris d'incorporació de dades al SIAS, en molts. Primer, que és molt extens, això diversifica molt les possibilitats, crec que ara s'ha anat revisant per fer-ho més concís, la gent no hi entrava perquè havies de passar 6 o 7 pantalles per trobar el que volies, això no és operatiu. I també això, que hi ha una part subjectiva que és normal, de l'experiència, de la formació, del bagatge, fa que el seu criteri sigui un o altre, potser s'hauria de treballar més per establir uns criteris." (Directora)*

— *"Jo crec que el SIAS està molt pensat per extreure dades quantitatives, numèriques, de tipologia... Perquè ja per nosaltres és carregós, no és àgil, no és ràpid..." (Treballadora social)*

— *"Si és que no tenim ni els nens ben posats per cas, el suport administratiu a vegades trontolla i..." (Treballadora social)*

— *"Per una banda no tenim cultura de recollir dades i se'ns posen els pèls de punta. Potser els psicòlegs tenen més cultura de fer anàlisi que els treballadors socials i els educadors socials. Quan ens van fer posar obligatòriament 'demanda-problema-resposta' va ser un daltabaix. I és veritat que pot ser carregós i podem qüestionar si els directoris són adients o si falta documentació, però és posar una pestanyeta sobre la intervenció que estem fent, i és rellevant poder recollir aquesta informació. D'infància en risc segur que n'estem atenent molts més casos que els que estan posats al SIAS, i això té a veure amb el fet que no tenim interioritzada la necessitat de recollir aquesta informació. Això és una part d'informació que crec que és rellevant tenir-la." (Treballador social)*

— *"Jo m'adono que no arribo a posar moltes dades al SIAS, ni una quarta part del que hauria de posar. I el SIAS està molt bé pel tema del pla de treball, pronòstic, sempre he dit que és molt maco, però mai he pogut posar res. Que ja no seria només el tema de 'demanda-problema-resposta' sinó visualitzar el procés de l'altre." (Treballadora social)*

— *"Nosaltres ho fem per obligació, ho hem de fer, però aquest espai obligatori, a mi m'agradaria tenir-lo per poder comentar amb el company o valorar l'entrevista que he tingut... com a professional, no tenim aquest temps qualitatiu, i el dediquem, per obligació, perquè si no els números no surten, aquesta demanda-problema-resposta, i això ens porta temps. Clar, si resulta que tu vas de bòlid i no introdueixes les dades al SIAS, doncs se't tanca... són com dos temes molt diferents." (Treballadora social)*

L'altre àmbit de discussió és si realment les dades que consten en el SIAS serveixen per avaluar els resultats segons la metodologia de treball que s'ha seguit i si les dades que ara hi ha són les que interessen als professionals. Això enceta a la vegada la discussió del fet que no queda registrat el treball comunitari ni el grupal, i posa al descobert la contradicció de l'administració quan diu que el treball grupal i comunitari són molt importants però després no són recollits en el SIAS. El que queda registrat és només la intervenció de tall individual:

— *"Es poden treure unes dades, perquè hem millorat el sistema, però aquelles dades no són, probablement, les que surten de l'interès. Sí que podem saber quants casos tenim d'infància en risc... i ja està, res més. Fins aquí arribem, a l'estadística arribem, però què fem amb ells. Quins resultats tenim? Quan treballem un cas de Fiscalia, al final sortim amb la bandera d'èxit o no? No tenim indicadors d'això, per tant relacionar la metodologia amb la que intervenim tots els professionals implicats, amb els resultats, estem lluny d'això." (Psicòleg)*

— *"Fins i tot el nombre d'entrevistes individuals que es redueixen si fas alguna intervenció grupal, tampoc queda delimitat, depèn del centre... a vegades tampoc no compensa per a les tasques, si et redueixen dues entrevistes a la setmana fent intervenció grupal... perquè tinc ganes de fer el grupal." (Treballador social)*

— *"És la demanda dels serveis socials, es valora la quantitat i no la qualitat." (Director)*

— *"I tot el treball grupal i comunitari, que ens omplim la boca dient que és tant important, no queda registrat. El SIAS recull la part individual, tot i que el discurs és que la part grupal i comunitària és molt important... jo m'he trobat amb direccions parlant 'tal professional no vol fer treball grupal', professionals que no volen fer treball grupal... Perdona? Per què queda a mercè de cada professional, el que ho vulguis fer o no? L'individual està menys qüestionat i està recollit..." (Educadora social)*

— *"L'individual és obligatori i el nombre d'entrevistes també. El comunitari i grupal sembla que no siguin obligatoris." (Treballadora social)*

— *"Però en canvi ens omplim la boca dient que és important..." (Educadora social)*

— *"Per això, que els professionals decidim si ho volem fer o no, però si la meva tasca passa per aquí..." (Educadora social)*

— *"Un centre que aposta pel treball grupal amb adolescents, és un treball ric, que té uns resultats bons." (Educadora social)*

— *"Sí, però no avaluem la metodologia que hem seguit, crec." (Directora)*

També preocupa molt als equips professionals quan no hi ha retorn de les dades que s'introdueixen al SIAS, fet que desmotiva encara més la feina de fer-ho perquè no els reporta cap *feedback* ni cap procés d'aprenentatge sobre la tasca que desenvolupen:

— *"Sabem l'encàrrec i la importància: nombre d'entrevistes i hores i la documentació, és a dir, al final, i a vegades em faig pena a mi mateixa, estic documentant com una boja, perquè és un encàrrec de l'administració, documentant coses que després no es poden explotar. Després quan diem 'anem a veure quants homes, quantes dones...', no surt res, perquè no ho documentes, el que documentes és el problema, la demanda i la resposta, aleshores no es pot replicar, si estàs al carrer estàs al carrer i si estàs a l'escola estàs a l'escola, però després, el que et demana l'administració és que siguem administratives." (Educadora social)*

— *- "Però això no vol dir que no hagis estat fent res. Dels resultats no m'arriba res, a més el resultat el poso jo quan tanco un expedient. El resultat que em passa l'Ajuntament és el que poso jo, això no... no hi ha un procés de pensament, què creiem que hem posat, això no ho fem, tampoc sé si tenim temps de fer-ho." (Educador social)*

— *- "Penso que hi ha molta intervenció i poca reflexió. Fem xurros, anem fent xurros i fem el que creiem que hem de fer, però hi ha poca revisió del que hem fet i l'efecte que ha tingut. I en la recollida de la informació, ho dius molt bé, recollim una informació que després no hi podem accedir. Jo poso una informació que després no sé com recuperar." (Educadora social)*

Percepció de resultats a través de les famílies o altres serveis

Hi ha una opinió generalitzada que, un cop tancat el cas, els professionals s'assabenten de com segueixen algunes famílies a través d'informacions que corren pel barri o a través de la xarxa de serveis quan fan reunions, o si es troben a la família casualment, però que no hi ha mecanismes establerts per fer un seguiment dels resultats obtinguts un cop s'ha tancat el cas per assoliment d'objectius. Ara bé, hi ha professionals que ho pregunten expressament quan es reuneixen amb els altres serveis i d'altres que no, com es pot veure en aquesta discussió.

— *"Excepte amb aquelles que no volen venir. Però, per exemple, una manera, jo crec que sí que fem més seguiment després del tancament, perquè et segueixes coordinant amb la xarxa, amb el Centre Obert, o amb l'escola." (Educadora social)*

— *"Però si és un cas que tinc tancat jo no pregunto per ell." (Psicòloga)*

— *"Ah, doncs jo sí, jo pregunto com van, a mi em preocupa... I a vegades altres professionals, quan marxo d'un territori o quan vaig a un altre territori, pregunto com va, no per intervenir, però a vegades et surt i tu mateixa aprens, perquè tu t'imagines que no funcionarà, i resulta que sí que surt, doncs alguna cosa he fet jo per ajudar que això sortís així (...) Però això jo crec que no s'entén, perquè a vegades he escrit a companys que ja he traspassat el cas i pregunto com està un nen i no m'han contestat... jo m'he sentit una mica frustrada. O potser no ho valorem, a vegades fem un tall." (Educadora social)*

— *"Saps què passa, que quan un cas està tancat, està tancat... no hi ha notícies, bones notícies, si tot va bé i no parlen d'aquell nen per algun motiu, no te n'assabentes. Si te'n parlen és que passa alguna cosa i torna a entrar en el procés. Si un cas està tancat, no vaig a preguntar a l'escola a veure com va, potser en algun moment sí que ho he fet..." (Educadora social)*

— *"A vegades també tens retorn si tens altres professionals al territori amb qui hi tens una bona relació. No molt, però a vegades passa que un professor o una mestra, algú et comenta alguna cosa del nano, això ja depèn de la relació personal que tinguis amb determinades persones que fan més vincle. Aquí també hi ha retorn, una mica." (Educador social)*

— *"Podem saber com està la família de manera indirecta, de l'escola o així, o al projecte 'Interxarxes'." (Treballadora social)*

— *"Les comissions socials que es fan amb les escoles i IES." (Directora)*

Manca d'avaluació i/o extracció de resultats, sobretot qualitatius

Hi ha experiències en alguns CSS que expliquen que, tot i la manca d'una metodologia d'avaluació de la intervenció que es du a terme, els professionals n'han acordat una per avaluar alguna part del seu treball. Per exemple, quin procés se segueix amb els casos d'infància en risc que vénen derivats per Fiscalia vinculats amb violència de gènere, com veiem en els exemples següents:

— *"Salvo que en tu equipo determines que vayas a evaluar este tema y con conocimiento individual del caso organizas esto, y hay espacios y pequeñas cosas que sí que hacemos en este nivel (...) Además es una cosa que se puede poner al servicio de... todos los centros tenemos las mismas dificultades y tenemos que inventarnos los mismos procedimientos... tampoco hay una forma de recoger, de impulsar, de tomar ideas y hacer de esto algo común. A mí me gusta contar cosas, cosas tan básicas como ver cómo se han repartido todos los casos del 2014 que vienen de Fiscalía, por ejemplo, qué medio tenemos de resolución desde que llega la petición hasta que se retorna, que porcentaje... estas cuatro cosas que a lo mejor no le importan a nadie salvo a nosotros que vemos la variabilidad de reparto del trabajo, para repasar lo que hacemos." (Psicóloga)*

— *"Como esto a mí me colapsó, hice una pequeña valoración, sobre mis primeros 12 casos de intervención en valoración, viniendo de violencia de género. Hicimos un balance, que también es muy importante que hagamos, del enorme esfuerzo que suponen estos procesos de valoración para la poca detección que hacemos del riesgo. En mis primeros 10 casos, sólo uno consideramos que se daba una situación de riesgo y fue un situación para trabajar con el EAIA." (Psicóloga)*

— *"¿Cómo baremas? Tú tienes una familia o grupo, puedes hacerlo, en nuestro centro tenemos un grupo de gente sola, pues hacemos una encuesta al principio y otra al final de cómo se encuentran... los demás no lo sé. Tenemos una forma de baremar." (Treballadora social)*

— *"Perquè està acotat en el temps, tu comences i acabes i és més fàcil per poder posar un punt final." (Educadora social)*

Diversos professionals comenten que amb dades quantitatives sí que s'ha avançat però que no hi ha cap mètode establert per recollir dades de tipus qualitatiu que els ajudi a avaluar resultats i revisar processos d'intervenció per replantejar o bé innovar.

— *"També faria falta temes d'avaluació, estem encara coixos. Des d'un punt de vista quantitatiu, estem molt bé, perquè tenim dades. Però des d'un punt de vista qualitatiu ens falta molt, sobretot quan fas avaluacions i allò que es planteja no funciona i no ho pots reconduir i no se t'acut com fer-ho. Jo, particularment, trobo que em falten elements creatius i que ens donin eines. Fa molt de temps que està pendent aquest tema, i mira que hi ha formació, però jo no me'n surto. Avaluar costa molt, crec que ens falta, perquè ens ajudaria en aquest circuit d'anar tancant, aprendre a avaluar, revertir, canviar les metodologies de treball i fer una mirada una mica diferent." (Treballadora social)*

— *"Ni tan sols la qualitat, no tenim elements metodològics per valorar qualitativament certes coses, són percepcions de com veus la família, que està molt bé, però ens falta poder defensar-ho metodològicament d'una altra manera. El que és fàcil d'avaluar és si va al CSMIJ, si no fa absència... la resta... Avaluem si es compleixen accions, si el nen assisteix al CSMIJ, si l'absentisme ha baixat, si la família ve o percebem que és més col·laboradora, però metodològicament no ho fem." (Treballadora social)*

— *"És que això és molt difícil, a mi em sembla molt complexa la pregunta, perquè hem de tenir com a equips una capacitat d'anàlisi i lectura... jo no miro tant el resultat com el procés que hem fet el servei. El resultat és la vida, si estàs 3 anys amb la família hi estàs 3 anys i acabes fent coses." (Educador social)*

— *"Això és una part d'informació que crec que és rellevant tenir-la, i després hi ha una altra que té més a veure amb la intervenció directa on, el dia a dia, la trajectòria ens porta a planificar poc la intervenció, marquem poc els objectius i valorem poc la intervenció. Són coses que han d'anar en paral·lel. Sabem que tenim tants casos d'infància, molt bé, això ho tenim pel SIAS, després la intervenció forma part del procés del treball social a la vida, intervenir i avaluar per tornar a programar, no estem inventant res. I si això ja no ho fem en els casos concrets, menys encara a nivell de centre com s'està fent." (Treballadora social)*

— *"Això és tan numèric... tan poc qualitatiu que a mi no m'arriba res d'això, sí que ens passen cada mes una estadística de casos tancats informàticament, per assoliment d'objectius, etc., però és pura estadística." (Educador social)*

N'hi ha molts que pensen que caldria revisar els processos d'intervenció amb tot l'equip, però que per fer-ho els falten eines metodològiques, saber extraure dades i interpretar els resultats i que, per tant, tenen encara molt camí per recórrer en aquest aspecte. És més, plantegen poder fer una revisió del procés per aprendre del mateix procés i que cal temps i capacitació per poder-ho desenvolupar.

— *"Jo veig, almenys en el nostre equip, que no tenim un espai per veure tot això, no ho pensem, jo no tinc temps de pensar-ho, no sé si no hi ha temps o no hi ha l'espai o no estem encara capacitats professionalment, segurament ens falten més eines professionals, no és només un tema de tenir molta feina, sinó que hem d'aprendre com llegir els resultats del procés que fem. I ho trobo molt complicat perquè poca gent ho sap fer això, jo no ho sé fer." (Treballadora social)*

— *"Jo afegiria que en el tema de resultats que sempre veiem el resultat del nen o del pare o la mare, però també caldria incloure'ns a nosaltres, d'alguna manera, per millorar la intervenció, incloure'ns a nosaltres no perquè ens facin una avaluació, sinó d'una cosa interna de l'equip, amb la direcció i els professionals, no perquè hi hagi d'haver un control... És difícil perquè tenim molts casos, però poder incorporar, d'alguna manera, en el resultat, també, com hem estat nosaltres en tota la intervenció." (Educador social)*

Debat sobre els espais per compartir coneixement

Exposen la necessitat de poder participar d'espais, que ja existeixen o que cal crear, per tal de poder compartir el coneixement que es té amb la resta de professionals, per aprendre i construir-ne de nous. Surt el problema de la incomunicació que alguns perceben entre CSS:

— *"Clar, la institució ha creat tants CSS incomunicats i després volen unificar els serveis socials i l'únic que han fet és posar els requadres vermells i grisos... La imatge corporativa! Però allò de compartir el coneixement, de construir-lo, penso que costa molt, aleshores estem en aquest punt d'elaborar aquesta metodologia i veure el següent pas ara, perquè el que és molt difícil és calibrar de quin grau estàs parlant quant al risc, els colors que li vulguis posar, les etiquetes... és molt complicat." (Educadora social)*

Anomenen alguns espais que ja existeixen però es fan ressò d'algunes limitacions per participar-hi, sigui per manca de permís, de temps o de dificultats per conèixer el procediment:

— *"De fet, hi ha un espai que és 'Compartir coneixement', el que passa és que és difícil perquè és un cop al mes o un cop cada mes i mig, has d'organitzar-te per anar-hi i si vas més d'un cop seguit el cap et pot dir que no toca." (Treballadora social)*

— *"Està obert a la gent que hi vulgui anar, però tampoc estem convocats per anar-hi. Si aquell dia m'interessa el que fan, doncs em faig un lloc a l'agenda i hi vaig." (Treballadora social)*

— *"El meu cap em va dir que ja hi havia anat dues vegades seguides." (Treballadora social)*

— *"També hi ha una cosa que es diu 'El banc de bones pràctiques', que també es pot portar qualsevol projecte que es faci en un centre. Hi ha una comissió que ho valora, el que passa és que s'ha de fer una fitxa o un protocol per presentar una bona pràctica que s'estigui fent al vostre centre. Hi ha possibilitat d'extrapolar les coses que estiguem fent." (Directora)*

— *"Però costa, jo estic fent un projecte, ho volíem penjar per fer-ne difusió, però ens ha costat per saber qui ho porta... per saber per on començar (...). Bé, és que l'acabem ja i tenim bons resultats i nosaltres pensàvem que el podíem compartir per millorar i..." (Treballadora social)*

— *"A vegades no sortim del treball individual... en alguns llocs tots participem en comissions socials, en temes grupals... però en altres, no arribem..." (Treballadora social)*

El tema de compartir el coneixement va més enllà de les dades que es puguin extraure del propi CSS, al menys per part d'una opinió que parla que caldria tenir feedback dels altres serveis implicats i especialment de quina valoració fan Fiscalia i la DGAIA dels informes que envien des dels CSS. Reclamen poder fer comissions i compartir el coneixement més enllà del CSS:

— *"I jo vaig més enllà, amb el tema de Fiscalia i d'EFI, vaig més enllà i dic que ara el que vull és que algun fiscal em digui si els informes que els enviem serveixen o no, o què fa l'EFI si no tanquem un cas de risc... Per aquesta devolució caldria fer una comissió entre els CSS, Fiscalia i EFI per veure si aquest protocol que ens hem posat, si també serveix a les altres institucions on envies els informes i tenir una mica més aquest feedback, sortir de districte i mirar Barcelona, si tots estem enviant el mateix o no. Perquè et quedes a la teva illa fent feina i potser en un altre districte estan fent un esforç descomunal o el que sigui... compartir el coneixement." (Educadora social)*

Fins aquí hem vist els resultats generals obtinguts de la recopilació de dades de professionals i famílies utilitzant paral·lelament tècniques qualitatives (grups de discussió i entrevistes) i quantitatives (qüestionaris), focalitzant-nos en les tres perspectives assumides des de la coordinació de la recerca. A l'apartat següent ens centrarem en les facilitats i dificultats identificades pels diferents agents socials implicats, i en les propostes de millora que fan.

13.
FACILITATS, DIFICULTATS I PROPOSTES DE MILLORA EN LA INTERVENCIÓ AMB INFÀNCIA EN RISC SEGONS ELS EQUIPS PROFESSIONALS I LES FAMÍLIES

"Primero, tener que venir y contar la vida de uno. Segundo, solicitar una ayuda cuesta mucho, venir a pedir ayuda. Y nada más, no ha habido grandes problemas... sí que la lejanía de las visitas... Uno quiere la visita para ya y te la dan para muy tarde. También faltaría contactar de una manera más directa con la profesional." (Mare)

13.1
APORTACIONS DELS EQUIPS PROFESSIONALS MITJANÇANT QÜESTIONARIS

El qüestionari que es va administrar als equips professionals per recollir les seves opinions de manera anònima contenia també preguntes obertes. En aquest apartat es presenten els resultats derivats de **3 preguntes** obertes formulades de la manera següent:

- *Pensant en la intervenció amb infància en risc des dels CSS, assenyala un màxim de 3* ***dificultats.***
- *Pensant en la intervenció amb infància en risc des dels CSS, assenyala un màxim de 3* ***elements facilitadors.***
- *Pensant en la intervenció amb infància en risc des dels CSS, assenyala un màxim de 3* ***propostes de millora.***

Després de realitzar un procés de codificació i categorització, els resultats obtinguts han estat agrupats en 5 grans categories i les seves subcategories corresponents. De cada pregunta presentem un quadre resum on es poden veure el nombre de respostes de cada apartat, el perfil dels professionals que les han emès i els districtes on treballen.

Dificultats en la intervenció amb infància segons els equips professionals dels CSS

Els equips professionals dels CSS han emès 151 respostes (cites textuals) referides a la ***manca de recursos humans, espais, temps, ajuts i serveis,*** i dins d'aquesta categoria, les dificultats relacionades amb els problemes de ràtios als CSS i la pressió assistencial són els temes que més els preocupen, amb 54 aportacions fetes en el conjunt de tots els districtes. També destaquen com a dificultats la manca de temps per intervenir adequadament, la manca de centres oberts, de temps lliure, educatius i de salut mental per a infants, i els espais poc adients dels CSS, entre d'altres aspectes que es poden consultar a la taula 44.

El segon gran bloc de dificultats són les relacionades amb els ***problemes de coordinació i treball conjunt amb altres serveis,*** amb 99 cites textuals. Dins d'aquesta categoria ressalten els problemes de relació amb l'EAIA, la DGAIA o Fiscalia amb 29 respostes. Amb menys respostes trobem els problemes en la detecció des dels serveis escolars i altres, les dificultats del treball en xarxa i cinc aspectes més.

En tercer lloc hi consten les respostes en la categoria de ***dificultats per a la intervenció des dels CSS,*** amb 89 cites textuals. Dins d'aquesta destaca especialment la dificultat que presenta el treball directe amb l'infant i l'accés a l'infant, amb 26 cites. Després vénen les situacions de cronificació, complexitat i dificultat pel canvi i la poca col·laboració i implicació dels pares, com a dificultats per a la intervenció.

En quart lloc hem situat la categoria de les ***dificultats derivades dels processos administratius i l'encàrrec institucional,*** amb 39 respostes en total, i en cinquè lloc la ***formació insuficient*** amb 26 cites.

Taula 44. Resum de les dificultats assenyalades pels equips professionals pel que fa a la intervenció amb infància en risc des dels CSS

CATEGORIES (nombre de cites)	SUBCATEGORIES	Nombre de cites x prof				Districtes que tenen cites
		total	TS	ED	PS	
1. Manca de recursos humans, espais, temps, ajuts i serveis (151)	A) Problemes de ràtios als CSS i pressió assistencial	54	31	18	5	Tots
	B) Manca de temps per intervenir adequadament	30	14	13	3	I,II,III,IV,VI,VII, VIII,IX,X
	C) Manca de centres oberts, de temps lliure, educatius i de salut mental per a infants	20	6	10	4	I,II,III,IV,V,VI,VII,VIII,X
	D) Espais dels CSS poc adients per a infants i adolescents	14	4	10	0	I,II,III,IV,V,VII,VIII,IX,X
	E) Manca d'ajuts econòmics i generals	9	6	1	2	I,II,III,VIII,IX,X
	G) Inestabilitat de plantilla	6	2	2	2	II,V,VII,VIII,
	F) Horaris d'atenció no adients per als infants	5	1	4	0	II,III,VII,
	H) Manca d'educadors socials als CSS	5	3	2	0	II,III,VII
	I) Manca d'espais alternatius per atendre a la infància	5	3	2	0	I,II,III,IV,V
	J) Manca de recursos de protecció	3	2	1	0	III,V
2. Problemes de coordinació i treball conjunt amb altres serveis (99)	A) Problemes de relació amb l'EAIA, la DGAIA i Fiscalia	29	25	4	0	I,II,III,V,VI,VII,VIII,X
	B) Problemes en la detecció des dels serveis escolars i altres	15	10	4	1	I,II,IV,VI,VII,VIII,IX,IX
	D) Dificultat del treball en xarxa	15	12	2	1	I,II,III,V,VI,VIIVII,IX,X
	C) Problemes de coordinació i relació entre serveis en general	13	9	2	2	I,II,III,V,VI,VII,VIII,IX,X
	G) Manca de prevenció	10	7	3	0	I,III,IV,VI,VII,IX
	E) Problemes de valoració del risc	8	4	3	1	I,II,IV,
	F) Problemes de coordinació amb el CSMIJ	6	4	1	1	II,III,VIII
	H) Problemes de circuits	3	3	0	0	I,VII,IX
3. Dificultats per a la intervenció des dels CSS (89)	A) Treball directe amb l'infant i accés a l'infant	26	14	10	2	I,II,III,V,VI,VII, VIII,X
	B) Situacions de cronificació, complexitat i dificultat pel canvi	15	5	5	5	I, V, VIII,X
	C) Poca col·laboració i implicació dels pares	14	7	3	4	I,II,III,V,VI,VII, VIII,X
	D) Precarietat econòmica de la família	10	5	3	2	I,II,III, VIII,X
	E) Poc treball grupal i comunitari	8	5	2	1	I,VI,VII, VIII,X
	F) Percepció negativa dels serveis socials i falses expectatives	7	6	1	0	I,II,III,VII, VIII
	H) Canvi de domicili i d'escola de les famílies	5	4	0	1	I,II,IX
	G) Treball en equip i interdisciplinari	4	4	0	0	II,VII,VIII
4. Processos administratius, marc i encàrrec institucional (39)	A) Problemes amb el marc o l'encàrrec institucional	15	8	4	3	I,II,III,VI,VII,VIII,X
	B) Polivalència i especialització	10	7	1	2	I,II,III,V,VII,X
	C) Excés de burocràcia	6	2	3	1	III,VII,X
	D) Confusió de rols	4	0	3	1	I,II,VII,
	E) Treballadores familiars	4	4	0	0	V,VII,VIII
5. Formació dels professionals (26)	A) Formació insuficient	26	19	5	2	I,II,V,VII,VIII,IX,X

Elements facilitadors de la intervenció segons els equips professionals dels CSS

Els i les professionals han emès 120 respostes de la categoria ***elements facilitadors per a la intervenció social*** amb infància en risc dels CSS, dins de la qual ressalta especialment el tema de la interdisciplinarietat i el treball en equip, la cohesió i l'estabilitat, amb 66 cites (vegeu la taula 45). Després identifiquen 6 temes més, entre els quals trobem els espais d'anàlisi i supervisió i la col·laboració, implicació i vincle amb la família. També obté 120 respostes la categoria de ***coordinació amb altres serveis i el treball en xarxa,*** i dins d'aquesta ressalta com a element facilitador el treball en xarxa amb 49 cites, i la coordinació i la bona relació entre els serveis amb 45. A molta distància es troba l'aspecte de la coordinació i el treball conjunt amb l'EAIA, amb 16 respostes, i dos temes més, com es pot observar en la taula resum que es mostra a continuació.

En tercer lloc apareix la categoria referent als ***recursos humans, ajuts i serveis,*** amb 61 cites. Recordem que aquesta categoria ocupava el primer lloc quan es tractava d'identificar les dificultats. Dins d'ella hi trobem un subconjunt de respostes relatives a considerar la proximitat geogràfica i la intervenció en el medi més proper de les famílies com a element facilitador, amb 19 cites. També constitueix una facilitat el fet que existeixin recursos d'infància al territori, juntament amb cinc aspectes més.

En quart lloc hem agrupat 45 respostes sota la categoria d'***actituds, experiència i formació dels professionals.*** Dins d'aquest bloc, la implicació, motivació, disponibilitat i sensibilitat dels professionals obté 28 cites. L'experiència professional i la formació també són esmentades. Finalment, ***els processos administratius i el marc institucional,*** amb 13 respostes, poden ser elements facilitadors, com per exemple el de suport de la direcció del centre, juntament amb tres més.

Taula 45. Resum sobre els elements facilitadors assenyalats pels equips professionals pel que fa a la intervenció amb infància en risc des dels CSS

CATEGORIES (nombre de cites)	SUBCATEGORIES	Nombre de cites x prof				Districtes que tenen cites
		total	TS	ED	PS	
1. Facilitats per a la intervenció social (120)	A) Interdisciplinarietat i treball en equip, cohesió i estabilitat	66	44	19	8	Tots
	C) Espais d'anàlisi i supervisió	15	7	5	3	II,III,V,VI,X
	B) Col·laboració, implicació i vincle amb la família	14	9	3	2	I,II,III,VII,VIII,
	D) Treball grupal i comunitari	12	4	8	0	I,II,III,V,VII,VIII,X
	E) Treball directe amb l'infant i accés a l'infant	9	2	4	3	I,II,IV,X
	F) Famílies amb xarxa social i habitatge	2	1	0	1	I,II
	G) Percepció positiva dels serveis socials	2	1	1	0	I,X
2. Coordinació amb altres serveis i treball en xarxa (120)	a) Treball en xarxa	49	25	17	5	Tots
	b) Coordinació i bona relació entre serveis	45	30	7	8	I,II,III,V,VI,VII, VIII,IX,X
	c) Coordinació i treball conjunt amb l'EAIA	16	10	3	3	I,II,III,VII,IX,X
	d) Detecció i valoració del risc	7	5	2	0	I,III,V,VIII
	e) Prevenció	3	1	1	1	I,III,VII
3. Recursos humans, ajuts i serveis (61)	A) Proximitat geogràfica i intervenció en el medi	19	15	3	0	I,II,III,IV,VI,VII,VIII,IX,X
	B) Existència de recursos d'infància	16	11	3	2	I,II,III,VII,IX,X
	C) Presència dels educadors socials als CSS i APC	9	5	3	1	I,II,III,VIII,X
	D) Existència d'ajuts econòmics	9	6	3	0	II,IX
	E) Tenir menys pressió assistencial	3	2	1	0	I,II,IX
	F) Presència dels psicòlegs	3	3	0	0	III,VII
	G) Flexibilitat horària	2	0	2	0	IV
4. Actituds, experiència i formació dels professionals (45)	A) Implicació, motivació, disponibilitat i sensibilitat dels professionals	28	18	6	4	I,II,III,V,VI,VII,VIII,IX,X
	B) L'experiència professional	10	4	4	2	I,VI,VII,VIII
	C) Formació	7	3	2	2	II,III,V,VII,IX
5. Processos administratius i marc institucional (13)	A) Suport de la direcció del centre	7	4	2	1	II,III,V,VII,VIII,
	B) Millora dels procediments administratius	2	1	1	0	I,IV
	C) La nova llei d'infància	2	2	0	0	I,VIII
	D) Especialització	2	2	0	0	I

Propostes de millora en la intervenció amb infància en risc segons els equips professionals dels CSS

Quant a les propostes de millora, destaquen en primer lloc les respostes agrupades en la categoria de ***coordinació entre serveis i treball en xarxa,*** amb 110 cites (vegeu la taula 46). Dins d'aquesta, la proposta referida a millorar la coordinació entre serveis integra 31 cites, la de fer treball en xarxa, 27, i la de millorar la relació amb l'EAIA, 21.

La segona categoria quant a nombre de cites (106) és la de ***recursos humans, ajudes i serveis,*** i dins d'aquesta destaquen les propostes d'augmentar el nombre de professionals en general i disminuir la pressió assistencial (24 cites), de dotar de recursos per a la infància i adolescència el territori (16 cites) i la de fer espais als CSS adients per a infants i adolescents (12 cites). La proposta d'augmentar el nombre d'educadors socials dels CSS i APC obté 14 cites.

En tercer lloc apareixen les ***propostes de millora per a la intervenció,*** amb 58 cites, i dins d'aquesta destaquen especialment les propostes d'augmentar el treball grupal i comunitari i les de millorar els processos d'intervenció amb els infants i adolescents. En quart lloc, apareix la ***formació de professionals*** (41 cites) i en cinquè lloc, els ***processos administratius i marc institucional*** (29 cites), fent especial èmfasi en la discussió sobre les diferències entre els rols de l'educació social i el treball social en l'atenció a la infància, i la proposta d'anar cap a l'especialització dels i les professionals dels CSS.

Taula 46. Resum sobre les propostes de millora assenyalades pels equips professionals pel que fa a la intervenció amb infància en risc des dels CSS

CATEGORIES (nombre de cites)	SUBCATEGORIES	Nombre de cites x prof				Districtes que tenen cites
		total	TS	ED	PS	
1. Coordinació entre serveis i treball en xarxa (110)	A) Millorar la coordinació entre serveis	31	24	2	5	I,II,III,V,VII,VIII,IX,X
	B) Fer treball en xarxa	27	19	4	4	I,II,V,VI,VII,VIII,IX,X
	C) Millorar la relació amb l'EAIA	21	17	2	2	I,II,III,VII,VIII,X
	D) Millorar la detecció i els criteris de valoració del risc	12	11	1	0	I,II,III,VII,X
	E) Fer més prevenció	14	9	3	2	I,II,III,V,VI,VII, VIII
	F) Revisar els circuits d'atenció	5	2	1	2	II,V,VI,VII,X
2. Recursos humans, ajudes i serveis (106)	A) Augmentar el nombre de professionals en general i disminuir la pressió assistencial	24	13	10	1	I,II,III,IV,VII,VIII,IX,X
	B) Dotar recursos per a la infància i adolescència	16	9	2	5	I,II,III,IV,VII,VIII,X
	C) Augmentar el nombre d'educadors socials dels CSS i APC	14	4	9	1	I,II,III,VI,VII,VIII,IX,X
	D) Fer espais als CSS adients per a infants i adolescents	12	5	7	0	II,III,IV,VI,VII, VIII,IX,X
	E) Redistribuir el temps	10	5	3	2	I,II,III,IV,V,IX,X
	F) Millorar la imatge i el concepte del serveis socials	6	4	2	0	I,III,VI,VIII
	G) Augmentar l'atenció psicològica en els CSS	6	3	1	2	II,III,VII
	H) Augmentar els ajuts econòmics	5	4	1	0	II,III,IV
	I) Cercar espais alternatius	4	0	4	0	I,VIII,X
	J) Establir horaris d'atenció adients per als infants	4	0	4	0	I,III,VII
	K) Millorar l'estabilitat de la plantilla	3	2	0	1	II,IX,X
	L) Augmentar la ràtio de treballadors socials	2	2	0	0	VII,IX
3. Propostes de millora per a la intervenció (58)	A) Augmentar el treball grupal i comunitari	18	9	8	1	I,II,III,VII,VIII,X
	B) Millorar la intervenció amb els infants	18	8	8	2	I,II,III,VI,VII,VIII,X
	D) Millorar el treball interdisciplinari i en equip	8	5	2	1	II,III,IV,X
	C) Millorar la intervenció amb famílies	7	2	4	1	I,II,VIII,X
	E) Augmentar els espais de reflexió (i supervisió)	7	4	2	1	I,VII,VIII,X
4. Formació de professionals (41)	A) Augmentar la formació dels professionals	33	18	8	7	I,II,III,V,VI,VII, VII,IX,X
	B) Establir espais d'intercanvi d'experiències	6	3	3	0	II,V,VII,X
	C) Fer formació per als altres serveis	2	0	1	1	II,IX
5. Processos administratius i marc institucional (29)	A) Debatre sobre les diferències en els rols de l'educació social i el treball social	9	4	5	0	I,III,IV,V,VI,X
	B) Anar cap a l'especialització dels professionals dels CSS	8	6	1	1	I,VII,VIII,IX,X
	C) Millorar el suport institucional	4	3	0	1	VII,VIII
	D) Fer propostes de polítiques	3	1	1	1	I,III,VIII
	E) Agilitzar la burocràcia	3	1	1	1	III,VII,X
	F) Debatre l'avaluació	2	1	1	0	I,X

13.2
APORTACIONS DE FAMÍLIES I PROFESSIONALS MITJANÇANT ENTREVISTES I GRUPS DE DISCUSSIÓ

Després d'explorar les tres premisses sobre les quals hem presentat els resultats fins aquí, tant el guió de les entrevistes amb les famílies com el dels grups de discussió amb professionals plantejaven als participants que aportessin reflexions globals amb la finalitat de valorar la situació i el funcionament de cada CSS i fer propostes de millora. Per una banda, interessava que les famílies valoressin la seva situació actual i el procés d'intervenció seguit, tant pel que fa a identificar dificultats com facilitats. Als professionals també se'ls va demanar identificar dificultats i facilitats. Després es va demanar als infants i adolescents, pares i mares i professionals que fessin recomanacions i propostes de millora. Aquesta darrera qüestió va ser abordada amb les famílies preguntant quins consells donarien als infants i adolescents, a d'altres famílies i als equips professionals.

La relació de temes tractats és la següent, i dins de cada tema hi consten les taules amb les subcategories, com en els apartats anteriors:

- Valoració de les famílies sobre la seva situació actual (13.2.1)
- Quines són les dificultats principals o problemes apareguts durant l'atenció? (13.2.2)
- Quines són les facilitats principals o oportunitats aparegudes durant l'atenció? (13.2.3)
- Què aconsellarien als infants i adolescents que poden ser atesos pel CSS? (13.2.4)
- Què aconsellarien a les famílies que poden anar als serveis socials? (13.2.5)
- Què aconsellarien als professionals del CSS? (13.2.6)

13.2.1. VALORACIÓ DE LES FAMÍLIES SOBRE LA SEVA SITUACIÓ ACTUAL

La pregunta feta als diferents membres sobre com es trobava la seva família en el moment de l'entrevista (vegeu la taula 47) va ser resposta majoritàriament en positiu, dient que estaven bé i que la seva situació havia millorat respecte al període anterior d'haver anat al CSS. Tanmateix van haver algunes respostes en sentit negatiu, bé perquè els serveis socials no havien pogut millorar el problema o perquè havia empitjorat per altres motius.

Taula 47. Com està ara la seva família?

	Total cites 41	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
Estan bé o millor que abans	29	6	16	7
No estan gaire bé	12	2	6	4

Estan bé o millor que abans

En general, les respostes apunten que es troben bé o millor que abans d'anar al CSS. Alguns entrevistats senzillament ho constaten en general:

Entrevistadora: ***Ara, com esteu a la família?***

— *"Estamos bien, se ha solucionado el problema." (Fill, 9 anys)*

— *"Bien, sí, mejor que antes." (Filla, 8 anys)*

— *"Sí, claro, ¡mucho mejor estamos!" (Mare)*

— *"Bien, seguimos adelante." (Mare)*

Altres persones diuen que estan bé i especifiquen concretament en què. Per exemple parlen que les relacions dins la família han millorat, que els problemes a l'escola han desaparegut o que els adults han trobat feina o pis, com podem veure en els exemples següents:

— *"Lo principal, mi padre y yo, bien, muy bien. Con mi tía, ahora bien. Yo estoy muy bien." (Filla, 15 anys)*

— *"Estamos mejor que antes, trabajamos, estamos bien." (Mare)*

— *"Ahora estamos súper bien, súper tranquilos y con mucha suerte de estar en esta casa." (Pare)*

— *"Muy contentos, vamos trabajando y tirando, un poco saliendo del pozo. Yo estoy trabajando media jornada, mi hijo va al colegio y a mi mujer le van saliendo horas. Estamos bastante satisfechos." (Pare)*

— *"Mi familia somos mi hijo y yo, el resto de familia la tengo en Colombia. Mi hijo tiene a la familia de su padre aquí, pero intentamos que haya distanciamiento porque hay muchos problemas con ellos. Nosotros dos estamos muy bien ahora que la educadora nos ayudó con el piso, el nuevo colegio... ya está más mayor, está pensando en trabajar, estamos muy bien." (Mare)*

— *"Ahora bien, trabajo, mi hija está haciendo 4º de la ESO, es Boy Scout... bien, tenemos nuestra discusiones como puedes tener con cualquier adolescente sobre la habitación o lo que sea, pero bien, normal." (Pare)*

També hi ha alguns comentaris que, tot i dir que estan bé, esmenten que hi ha alguns problemes que persisteixen:

— *"Estamos bien. Bueno, el mayor está un poco movido por la edad, pero bien. Está bien que los profesionales puedan ayudar a nivel psicológico, porque ellos saben." (Mare)*
— *"Bien, seguimos con el mismo problema del trabajo, pero estamos bien. El problema era no saber dónde dejar a la niña mientras yo trabajaba... Ahora ya está." (Mare)*

No estan gaire bé

Encara que han estat menys les expressions de malestar, n'han aparegut algunes en el sentit que res no ha canviat i els problemes persisteixen, o n'han aparegut de nous. Alguns ho manifesten amb les expressions "tot segueix igual" o "anem tirant", sobretot pel que fa a problemes econòmics o laborals dels adults o de relació dins la família:

Entrevistadora: ***Com està la teva família ara?***

— *"Depende... Por lo de los estudios ya fue bien, por el tema de la familia pues seguimos un poco igual." (Fill, 16 anys)*

— *"Vamos tirando... mi marido está en el paro todavía..." (Mare)*

— *"Bueno, estamos siguiendo la lucha. Ahora me están dando una prestación, yo no trabajo ahora, pero vamos haciendo." (Pare)*

— *"Bueno (ríe), ahí estamos. Yo de baja y me sigue ayudando mi madre, muchas semanas comemos gracias a ella. El padre de mi hijo me pasa 100 € y el padre de la pequeña me paga una parte del alquiler, pero también hay facturas y hay que comer." (Mare)*

— *"Bien, tengo el mismo sueldo y he conseguido que mi esposo pueda trabajar unas 4 horas... es algo. No puedo comprar los libros de la escuela para mi hijo, pero los busco de segunda mano y demás. Estamos ahí, tirando para adelante." (Mare)*

Altres exposen problemes agreujats o apareguts amb posterioritat:

— *"Bien, la única cosa que la mujer está un poco mala, está con depresión, escucha voces, se olvida cosas." (Pare)*

— *"No hablamos del tema que ha pasado, y si recordamos cosas es para hacer broma. Ahora mi hija no está bien, pero no por aquel tema que se acabó... ahora no está bien por la edad que tiene..." (Mare)*

13.2.2. QUINES SÓN LES DIFICULTATS PRINCIPALS O PROBLEMES APAREGUTS DURANT L'ATENCIÓ?

En primer lloc, pel que fa a les dificultats detectades durant l'atenció rebuda (vegeu la taula 48), destaca el fet que les mares són les que es refereixen més, per una banda, als problemes relacionats amb la quantitat de documentació que han d'aportar –el que elles anomenen burocràcia– i, per l'altra, al temps que passa abans no els donen dia i hora de visita, per la qual cosa tenen la percepció que el servei està saturat.

En segon lloc, sobresurt de manera menys esperada el tema de puntuar com a dificultat el fet mateix d'haver de ser ajudats, és a dir, reconèixer els problemes i veure's en la situació d'haver de demanar ajuda. També hi ha força cites referides al fet que no han trobat dificultats destacables per part del servei o que el problema principal ha vingut per part del comportament de la família. També apunten la dificultat de contactar directament amb els professionals o el fet de no obtenir finalment l'ajuda sol·licitada.

Per la seva banda, els professionals es refereixen sovint a problemes derivats de la franja horària i el decalatge que a vegades existeix entre l'encàrrec institucional i la feina que han de desenvolupar diàriament.

Taula 48. Dificultats principals o problemes apareguts durant l'atenció

	Total cites 74	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Saturació del servei i burocràcia	20	—	14	3	3
El primer dia i haver de demanar ajuda	13	1	5	4	3
Sense dificultats destacables	10	2	6	2	—
La situació familiar /comportaments	10	3	5	—	2
La franja horària	7	—	1	—	6
Decalatge de l'encàrrec institucional i el dia a dia	6	—	—	—	6
Contactar directament amb el professional	4	—	4	—	—
No obtenir la resposta desitjada	3	—	2	1	—
Entendre coses	1	1	—	—	—

Saturació del servei i burocràcia

Tot i que haguéssim pogut separar aquests dos aspectes, els mostrem junts perquè hi ha hagut força persones que els han enllaçat en el seu discurs. Tot i així, mirarem de presentar-los posant l'èmfasi en un o altre.

El tema de la llarga espera per aconseguir dia i hora és comentat sovint pels entrevistats, sobretot els adults. Parlen de lentitud i que costa molt aconseguir cita aviat, com en aquests exemples:

Entrevistadora: ***Quins van ser els principals problemes o dificultats durant el temps que vas ser atès pel CSS?***

— *"Tienes que pedir mucho y esperar mucho. Si tengo una factura, puede que dicen que sí o que no y si dicen que sí, no te lo pagan todo. Tienes que hacer entrevista y papeles y mostrar los ingresos." (Mare)*

— *"No, rápido no, es lento." (Mare)*

— *"Tienen bastantes problemas a la hora de dar cita, tardan mucho." (Mare)*

— *"El proceso es muy lento." (Pare)*

— *"Con el CSS no muchos, porque la documentación no era complicada de conseguir... Un poco sí que teníamos problema con el cronograma, porque daban cita para muy tarde." (Pare)*

Hi ha algunes persones que pensen que és lent i que el servei està saturat, però a continuació afegeixen que ja es fan el càrrec que hi ha moltes famílies amb necessitats i problemes socials i que per tant han d'esperar i ser comprensius. Fan al·lusió a la tipologia de barri (si és més pobre o més ric) i al temps de crisi econòmica que es viu en general.

— *"No se puede, porque hay los trabajadores que hay y en el barrio hay mucha gente. Puede ser que toda la finca vaya al CSS. No significa que ellos no trabajen, pero hay muchas personas, el pedido es mucho, hay menos trabajadores y menos dinero." (Mare)*

— *"Es normal, todo el mundo tiene que saber lo que tiene, hay gente que tiene dinero y pide, si lo necesitas tienes que pedir. El tema de la espera es normal, porque tienen muchos casos. Como este barrio es un poco pobre, casi la mayoría vienen aquí, entonces hay mucha gente. Es verdad que el otro CSS funciona más rápido que éste, porque yo estaba con ellos antes de la crisis y es una zona alta de la ciudad, a lo mejor tienen 20 personas, aquí a lo mejor tienen 200 personas..." (Mare)*

— *"No sólo depende de los profesionales sino que deben tener alguna limitación, que no pueden hacer muchas cosas." (Mare)*

— *"Pues la verdad es que no lo sé, no podría contestarte. También he ido en una época de crisis y entiendo que no pueden ayudar en todo porque tienen pocos recursos o una mala administración." (Mare)*

— *"No, porque yo ya entiendo que estas citas tardan un poco a no ser que sea una urgencia, siempre oscilan a ser mensuales, según la urgencia claro (...) Por las personas que vienen aquí, porque somos muchos, entonces no se puede atender a la gente cada día o cada semana, son bastantes casos." (Pare)*

També destaquen el fet d'haver de presentar molta documentació, el que sovint anomenen "paperassa" o "burocràcia", i sobretot es queixen quan després de presentar els papers requerits, l'ajuda no els arriba tal com l'esperaven:

— *"Lo complicado fue la cantidad de burocracia." (Mare)*

— *"Bueno, todo el tema de la tramitación, que se tarda mucho en tener una respuesta." (Mare)*

— *"Muchísimo papeleo. Para demostrar que no tienes ingresos, para que luego no te den nada..." (Mare)*

— *"El máximo problema que tuve al principio fue que tenía que llevar yo la documentación y a lo mejor me venía denegada, se tenía que revisar... Fue por el tema burocrático." (Mare)*

També alguns vinculen la saturació del servei amb els canvis de professionals, viscuts com una dificultat en el procés:

— *"Demasiados cambios de profesionales." (Mare)*

Els equips professionals també manifesten la seva preocupació per la pressió assistencial i el col·lapse de casos. Parlen de manca de temps per fer la feina com la voldrien fer, i sobretot que aquest fet va en detriment de l'atenció que caldria dispensar als infants i adolescents:

— *"No em preocupa tant l'espai físic com l'espai de temps, és la dificultat. No és que hagis d'anar a fer l'espai de grup en un altre lloc, la dificultat és que molts cops no tens temps de fer-la i la pressió individual i de coordinació, doncs a vegades és complicat." (Educadora social)*

— *"Crec que el gran problema és que no tenim temps d'abordar les situacions com caldria." (Treballadora social)*

— *"Els EAIA estan tan saturats i triguen un any a veure un nen per un cas greu. Això és així. Però el que passa és que davant d'una situació global, triguem unes dècimes de segon massa a veure el nano. Ens apareix un problema econòmic, el rebut de la llum... i, al final, veiem al nano. Que és una paròdia de la realitat. Sí que hi ha casos que quan ho veus dius, 'això quan temps fa que ho tens sobre la taula?'" (Psicòleg)*

— *"Val, realment no he tingut temps de mirar-m'ho abans, aquest seria un problema de la direcció, segurament." (Psicòleg)*

El primer dia i el fet d'haver de demanar ajuda

Les famílies, sobretot pares, però també mares i infants, parlen que costa molt decidir-se a demanar ajuda als serveis socials, dels nervis que passen el primer dia de visita, de la vergonya que senten i que no saben com els atendran. Reconeixen que això, per ells, va ser el més difícil de tot el procés, i que un cop superat aquest primer pas, la resta ja va ser tot més fàcil. Vegem-ne alguns exemples:

Entrevistadora: ***Quins han estat els principals problemes o dificultats durant el temps que vas ser atès pel CSS?***

— *"Cuando vine el primer día porque no sabía cómo eran ellas y estaba nerviosa y fue difícil trabajar así." (Filla, 8 anys)*

— *"Al principio no, la primera vez uno se siente mal y demás, pero de todas las situaciones uno se lanza y hay que hacerlo. Luego ya no te da vergüenza porque te ayudan." (Pare)*

— *"Bueno, da un poco de vergüenza tener que pedir, el hecho de ir a pedir a nadie le gusta." (Pare)*

— *"Lo más difícil es dar el paso y venir, porque es una cosa que ya no depende de ti, sino de la persona que te va a atender. Es como si dijera que tengo que ir a pedir de comer, y es lo más grave. Por lo demás, todo correcto." (Pare)*

— *"El pedir cita para lo del piso, tener una deuda... fue lo más difícil, pero la atención de ellos estuvo fácil." (Mare)*

— *"En mi caso, el momento en el que iba a casa y la encuentro vacía era un impacto y tener que empezar... cuesta empezar, te salen ayudas de todos los sitios, pero el venir a contarlo aquí cuesta." (Mare)*

Alguns i algunes professionals també es van referir a aquest aspecte durant els grups de discussió, i a com es pot realitzar l'acollida de les famílies per part del servei, reconeixent que és un moment delicat i que serà clau per a la intervenció futura. També debaten un tema ja aparegut en apartats anteriors i és el dels casos de Fiscalia, on l'acollida de la família ja ve anunciada prèviament per una carta on se'ls notifica que s'ha obert un expedient de risc pel seu cas. Aquesta entrada és més impactant per algunes famílies.

— *"Legitimant molt, jo intento legitimar molt la situació, perquè normalment vénen amb una situació de patiment. 'Sé que a casa les coses són complicades, que estàs patint, que l'altre dia va passar no sé què amb els veïns... Com estàs tu? Què ha passat?'... li explico." (Psicòloga)*

— *"És molt important l'acollida, em sembla molt important igual que el tancament, si és que tanquem. Entremig el feedback, fins i tot amb els nens, no només amb els adults, em sembla molt interessant que tinguem sempre present això, l'acollida, aquest feedback de l'infant, etc." (Educadora social)*

— *"Nosaltres quan intervenim amb un expedient de Fiscalia, les famílies, prèviament, han rebut una carta dient que s'ha obert un expedient de risc. Jo em trobo que em truquen famílies per esbrinar de què va el tema, abans que a mi m'hagi arribat el cas... D'entrada ja el marc és aquest. Hi ha gent que no ho recorda." (Educadora social)*

Sense dificultats destacables

També hi ha famílies que davant la pregunta de quines dificultats han trobat, contesten que no s'han trobat amb cap problema, que tot ha anat bé, o que ha estat un procés fàcil, que els han ajudat o respost en tot moment. Vegem-ne alguns exemples:

Entrevistadora: ***Quins van ser els principals problemes o dificultats durant l'atenció?***

— *"No hubo ningún problema." (Filla, 19 anys)*

— *"La verdad es que no ha habido problemas." (Fill, 16 anys)*

— *"Ninguno." (Mare)*

— *"No hubo nada difícil ni complicado." (Pare)*

— *"Con ellos no, porque siempre han estado ahí cuando les he necesitado, nunca me he encontrado con una negativa. Cuando he estado mal, aunque no haya tenido entrevista siempre me han intentado atender, nunca han dejado sin atenderme." (Mare)*

— *"Yo creo que con ellos no he tenido dificultad, porque yo le explicaba, él me entendía e intentaba solucionar el problema." (Mare)*

La situació familiar / El comportament de membres de la família

Hi ha fills i filles que reconeixen que el més complicat van ser els canvis que els demanaven a ells, com per exemple, un canvi d'actitud o de nucli de convivència. Per tant, no es refereixen a limitacions del servei, sinó al problema familiar en si mateix:

Entrevistadora: ***Durant totes les vegades que vas venir, què va ser el més difícil?***

— *"Aprender a comportarme bien." (Filla, 10 anys)*

— *"Nada, bueno el tema de mi padre y yo, que yo tenía que portarme bien, ha costado un poco." (Fill, 12 anys)*

— *"La disputa entre mi tía y mi padre y el hecho que yo me fuera a vivir con ella." (Filla, 15 anys)*

També les mares es refereixen als problemes familiars, especialment els de relació amb els seus fills i filles, però també als problemes de violència o econòmics, com ho trobem en els exemples següents:

— *"Yo creo que lo peor fue cuando ya estaba aquí y veía que no podía controlar a la niña. Creo que fue por el peor momento que pasé y por lo que vine corriendo aquí." (Mare)*

— *"El mayor está ahora un poco complicado por la edad para hablar con la psicóloga." (Mare)*

— *"Tot el tema era molt dolorós... crec que em va fer més mal tot això que em va fer aquest home, que tota la resta. I ara, doncs que la meva filla no em parli i em tracti de manera tan bèstia, probablement em fa més mal que tota la resta, que tota la malaltia." (Mare)*

— *"No lo sé... lo más complicado es el tema económico, porque sacar adelante una casa con 7 hijos es muy difícil." (Mare)*

Els equips professionals també exposen que les dificultats, sovint, vénen de les situacions vitals, molt complexes, de les famílies que atenen, com mostren aquests dos exemples:

— *"A vegades les famílies prenen unes decisions respecte a elles i els infants que no compartim, però que ho hem de respectar i aprendre a treballar amb això. Hi ha molta dificultat a l'hora de ficar cullerada." (Educadora social)*

— *"Jo em sento amb dificultats... en aquests moments estic portant 10 adolescents que maltracten continuadament els seus pares, en concret la mare... Aleshores abordar la violència amb joves, a mi m'està resultant complicat, ho poso sobre la taula perquè seria un tema sobre el qual donar-hi voltes." (Educadora social)*

La franja horària

La franja horària d'atenció al ciutadans establerta als CSS dificulta especialment l'atenció als infants i adolescents, ja que és clau que els infants no perdin escolaritat però la majoria de les hores d'atenció al públic per part dels CSS coincideixen amb els horaris lectius. Aquesta mare expressa així el seu suggeriment:

— *"Sobretot pel tema horaris d'atenció, que només s'atén als matins, s'hauria de fer fora dels horaris escolars." (Mare)*

Per una banda, està clar que els i les professionals manifesten que s'intenten adaptar als horaris escolars:

— *"Citem els nens a les tardes, perquè intentin no faltar a l'escola." (Treballadora social)*

— *"Que consti que jo he dit això de l'horari, però l'educadora social del meu centre fa entrevistes a totes hores..." (Directora)*

Però, per altra banda, expressen les dificultats per respectar l'horari lectiu dels infants i adolescents, bé sigui perquè els treballadors del CSS tenen el seu propi horari de conciliació familiar, més reduït o només de matins, o bé perquè els centres tenen horari d'atenció al públic només dues tardes fins a les 18.30 h i, per tant, si els atenen fora d'aquest horari, el o la professional està sol amb la persona usuària, tant si és adult com infant, i això ja depèn de la voluntat de cada professional:

— *"Jo quan vaig entrar a tractament, les dues educadores socials estaven de 9 a 14 h per conciliació familiar..." (Treballadora social)*

— *"De 9 a 14 h del matí? Imagina. A part d'això tot el tema de conciliacions familiars, que la gent que fa 25 hores treballa als matins, com pot veure els menors? Molt complex." (Directora)*

— *"Clar, els casos que passen a l'educadora social normalment els veuen, o almenys en el meu cas, intenten trobar hores per veure'ls, però l'horari no acompanya. L'horari dels educadors socials és aquest: treballen dues tardes fins a les 20 h, però no tenim l'obligació d'atendre visites, perquè als centres només hi ha gent fins les 18.30 h, aleshores es queden sols sense la gent de la UGA." (Directora)*

— *"Es fa dins, però sols. Aquest tema ha estat una mica controvertit, s'han reunit els educadors socials per això. S'entén que s'han de trobar a les tardes perquè els nens van a l'escola fins a les 17 h, però pel tema de la seguretat, no és lògic que estigui l'educador social al centre atenent sol. En principi no ha d'atendre, només fins a les 18.30 h. I al matí, doncs el que diu ella, al matí els nanos estan a l'escola. Les entrevistes es fan amb els pares sense els menors i potser no se'ls dóna el paper que ella diu. Jo crec que els casos que passa per l'educador social, aquest s'esforça per trobar un espai, sobretot a partir de 10 anys, que ja tenen més protagonisme. En els més jovenets és més difícil." (Directora)*

Decalatge entre l'encàrrec institucional i el dia a dia

Alguns professionals manifesten que està present, en el discurs dels caps, la importància del treball comunitari, del treball grupal i del treball interdisciplinari, però que després a la pràctica només se'ls demana que registrin la feina desenvolupada del treball individual, és a dir, quantes entrevistes han dut a terme. Això provoca que tot el treball que se surt de l'atenció individualitzada al cap i a la fi queda en mans de cada professional per què no se'n demanen dades.

— *"Jo penso que un dels grans punts febles és l'encàrrec, és el posicionament que té l'Ajuntament de Barcelona amb l'Institut Municipal respecte a infància i adolescència, (...) l'encàrrec és l'atenció, molta atenció. S'ha fet molt de treball comunitari i grupal a nivell teòric, després a la praxis, és l'encàrrec que és esquizofrènic... (...) no puc fer allò d'atendre perquè la directora m'està dient nombre d'entrevistes a la setmana... tot són números i ràtios! .... després en la pràctica diària estic tota l'estona responent a nombre d'entrevistes" (Educadora social)*

— *"El treball interdisciplinari, almenys la meva impressió, està posat en els professionals, no en el model. Però igual que el tema grupal, el centre on estic jo, els espais com quedaran ara serà impossible fer un grup allà, per tant t'has de buscar la vida fora. Si estàs molt motivat ho fas, si no... si no hi ha espai... És un indicador, si aquí ens hem de reunir i no hi ha sales, t'estan dient alguna cosa. Si partim d'una motivació i disponibilitat alta dels professionals és una cosa, però no és així en general, per tant, vol dir que la institució no ho afavoreix al 100%. El que no estigui motivat, ningú li podrà dir que ho ha de fer..." (Psicòleg)*

— *"Ho notes molt quan canvies de CSS, les diferents dinàmiques que hi ha a cada centre." (Treballadora social)*

Contactar directament amb els professionals

El tema de no poder contactar directament amb el o la professional que les famílies tenen de referència els suposa una dificultat, tal com expressen algunes persones. Expliquen que abans sí que podien, però que ara, per contactar amb ells en cas d'urgència, l'únic que poden fer és passar l'encàrrec i esperar tenir una cita, com ens mostren aquests exemples:

— *"Bueno, un poco difícil porque yo con ellas directamente no podía contactar, sino que tenía que dejar el mensaje y les pasaban la nota y ellas tenían que ponerse en contacto conmigo." (Mare)*

— *"Bé, el que costa a vegades és trobar-se, però això és un tema de la centraleta, no hi ha una connexió immediata amb la persona i si en aquell moment és una situació urgent has d'estar esperant uns quants dies. El procés per poder accedir a la persona que t'atén és lent." (Mare)*

— *"No, es complicado porque nunca puedo hablar directamente con ella, sino que tiene que ser por medio de las de la entrada o la de la centralita. Vengo aquí y dejo una nota para que se la den a la educadora y no se lo pasan... el contacto directo es muy difícil si no es con cita." (Mare)*

No obtenir la resposta esperada

Davant la pregunta de què els va resultar difícil o problemàtic durant el procés d'intervenció, hi ha algunes persones que fan referència al fet de no haver obtingut la resposta que esperaven, de no rebre l'ajuda que havien sol·licitat o que pensen que necessitaven:

— *"Pues que uno espera respuestas positivas...." (Pare)*

— *"Lo de los niños, el hecho que nos llevaran al EAIA." (Mare)*

Entendre coses

Hi ha un nen que expressa una idea que cal tenir en compte, ja que els pot passar també a altres infants, i és el fet que els costi entendre què se'ls diu per part del o la professional, bé sigui pel vocabulari emprat o pel context de la situació:

Entrevistadora: ***Quan vas venir aquí, va haber alguna cosa que et resultés difícil?***

— *"Un poquito." (Fill, 9 anys)*

Entrevistadora: ***Què és el que va ser una mica difícil?***

— *"Entender algunas cosas..." (Fill, 9 anys)*

13.2.3. QUINES SÓN LES FACILITATS PRINCIPALS O OPORTUNITATS APAREGUDES DURANT L'ATENCIÓ?

També es preguntava sobre les facilitats que les famílies havien detectat durant el temps que van ser ateses pel CSS (vegeu la taula 49). De forma destacada es refereixen a la confiança que els equips professionals els havien donat i la flexibilitat a l'hora d'atendre'ls. Els i les professionals, per la seva banda, també reconeixen aquest aspecte com a part important del seu treball.

Les famílies reconeixen com a facilitat, l'oportunitat d'haver pogut rebre l'ajuda i la utilitat de la mateixa, com també el fet que els professionals fessin les gestions de manera àgil i ràpida. Els infants i alguns pares no concreten quines facilitats han aparegut durant el procés.

Cal dir que els professionals han debatut més sobre les dificultats que apareixen i menys sobre els elements facilitadors.

Taula 49. Facilitats principals o oportunitats aparegudes durant l'atenció

	Total cites 49	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Confiança en els professionals, flexibilitat i agilitat en la intervenció	28	3	13	5	7
Les ajudes rebudes / els resultats obtinguts	14	1	10	2	1
No ho sap o no ho sap concretar	7	3	1	3	—

Confiança en els equips professionals, flexibilitat i agilitat en la intervenció

Tot i que haguéssim pogut presentar aquests dos aspectes per separat, moltes de les persones entrevistades lliguen el fet que puguin sentir confiança en els i les professionals a partir de percebre la seva capacitat d'escolta, amb la flexibilitat que mostren i l'agilitat en donar-los visita quan més ho necessiten. Per tant, presentem aquests aspectes conjuntament. Algunes opinions fan referència només al clima de confiança que hi havia amb el o la professional, que els permetia expressar els seus sentiments, o "pensaments" com diu una de les nenes, i sentir-se compresos i recolzats. Altres aportacions es refereixen alhora a la confiança sentida i a la flexibilitat mostrada pels professionals. Altres identifiquen la implicació i flexibilitat dels professionals a l'hora d'atendre'ls, donant cita de manera ràpida i agilitzant la intervenció. Vegem-ne algunes exemples:

Entrevistadora: ***Durant tota l'atenció, què diria que ha estat el més fàcil?***

— *"Poder expresar mis pensamientos." (Filla, 10 anys)*

— *"Lo más fácil fue cuando ya llevábamos un tiempo juntas e hicimos un diario con su nombre y el mío." (Filla, 8 anys)*

— *"Contestar las preguntas." (Fill, 9 anys)*

— *"Sí, yo he sentido confianza, y cuando sientes confianza hablas tranquila, como con un amigo. La confianza es muy importante." (Mare)*

— *"Que nos dieran su apoyo y que se adaptaron a los horarios que pedía." (Mare)*

— *"Todo, porque cuando estaba desesperada, venía o llamaba al teléfono y enseguida que podían venían o me atendían. Ha sido muy fácil por la iniciativa de ellas." (Mare)*

— *"Pues que te atiendan, que te escuchen y te motiven." (Mare)*

— *"Pues ir a las citas y el diálogo que se tenía con ellos... uno se siente identificado." (Pare)*

— *"Siempre respetaban los horarios." (Pare)*

— *"El més fàcil és que de seguida es preocupen per tu i t'ajuden i la visita me la van donar de seguida." (Mare)*

— *"Yo creo la seguridad en saber que siempre estaban allí. En cualquier momento, si me pasaba algo, yo sabía que venía y tenía una respuesta. Esa confianza que me transmitían..." (Mare)*

— *"Iba todo muy rápido. La comunicación era fácil." (Mare)*

— *"Me lo facilitaron todo mucho." (Pare)*

Fins i tot poden identificar l'agilitat del procés com una facilitat, tot i que en aquell cas la resposta no era l'esperada per la família:

— *"La rapidez desde que dieron el aviso desde el colegio hasta que derivaron el caso al EAIA, mal que me pese. Cuando vieron que el caso iba al EAIA, el proceso fue muy rápido." (Pare)*

Els equips professionals identifiquen la flexibilitat com una capacitat que tenen que facilita el procés d'intervenció i coincideixen plenament amb el que diuen les famílies en aquest sentit. Aquesta flexibilitat pot venir donada per part de la direcció del CSS, o pels propis companys de feina que s'ajuden entre ells, traient el temps d'on sigui, fet que facilita un clima de confiança.

— *"I segona, és la flexibilitat. Jo, per exemple, estic molt contenta, la meva cap potser en infància no hi ha treballat molt sovint, però està molt oberta a aquells canvis que des dels educadors li podem proposar. I aquesta flexibilitat que pugui tenir el meu cap, de confiança cap al professional, com un expert, jo és una cosa que lluito, perquè jo penso que tots som experts, no cal anar fora, som aquí dins uns experts bons, i per tant ens hem d'escoltar els uns als altres." (Educadora social)*

— *"Jo una cosa en positiu, crec que moltes coses funcionen, però la flexibilitat dels professionals, no en tinc cap dubte, i el companyonia entre la gent. Per això la màquina tira, perquè sinó..." (Treballadora social)*

— *"I tant si tira, i aquesta capacitat d'acollir i d'acomiadar... és una cosa molt positiva que tenim." (Psicòloga)*

— *"En el sentit que tu deies abans, de dir: 'pots entrar un moment a l'entrevista?' És igual, trec el temps d'on sigui i vinc. Perquè si ens hem de mirar per la llibreta, el que ens toca i el que no, es perdria molta gent i intervencions. Hi ha com un aire de flexibilitat en general." (Treballadora social)*

Les ajudes rebudes / Els resultats obtinguts

Per a algunes famílies, les facilitats van arribar quan van començar a veure els resultats del procés, quan van començar a adonar-se dels canvis i les millores que experimentava algun membre de la família o tot el nucli familiar.

Entrevistadora: ***Durant el procés, què ha estat el més fàcil?***

— *"Madurar fue lo mejor." (Filla, 19 anys)*

— *"Que mi hija ha mejorado." (Mare)*

— *"No lo sé. Cuando nos han ayudado económicamente y al encontrarnos el piso." (Mare)*

— *"En cuanto te atienden son muy eficientes y saben lo que hacen." (Mare)*

— *"A mi hijo le han ayudado con el curso de FP. A mí me dio la oportunidad de poder buscar la fianza del piso." (Mare)*

— *"Todo ha sido fácil, lo poco que me han dado no ha sido problemático." (Mare)*

— *"Doncs anar fent el seguiment, perquè et deixes portar i veus una llum a l'horitzó i és qüestió de posar-ho en pràctica." (Mare)*

— *"Seguir todas las pautas que me han dado." (Mare)*

També els equips professionals poden veure els serveis socials com a facilitadors de processos de canvi positiu per a les famílies ateses:

— *"Y también un punto fuerte es el trabajo sobre la familia. El sistema de servicios sociales da oportunidades, catapulta cosas y complementa a las familias que, por distintas cosas, a lo mejor no pueden hacerlo." (Psicòloga)*

No ho sap concretar

Hi ha alguns fills i filles i alguns pares i mares que, davant la pregunta sobre les facilitats identificades durant el procés, responen que no ho saben o fins i tot algunes persones fan esment a aspectes secundaris, com es pot veure en les dues darreres cites textuals:

— *"No lo sé." (Fill, 12 anys)*

— *"No lo sé..." (Pare)*

— *"No lo sé. Ni fácil ni difícil, todo fue fácil, era ir a un profesional de la psicología." (Pare)*

— *"No lo sé, supongo que ir hasta allí." (Fill, 16 anys)*

— *"Sacar el numerito de la máquina de la entrada (ríe)." (Mare)*

13.2.4. QUÈ ACONSELLARIEN ALS INFANTS I ADOLESCENTS QUE PODEN SER ATESOS PEL CSS?

A les famílies se'ls demanava quins consells donarien als infants i adolescents que poden anar als serveis socials o que hi són derivats per altres serveis o portats pels propis familiars (vegeu la taula 50). Amb aquesta pregunta es perseguia saber com es podria millorar l'atenció des de la perspectiva dels propis usuaris i, en última instància, la qualitat dels serveis. Les respostes, tot i que n'hi havia unes quantes que senzillament deien que no ho sabien, anaven majoritàriament en la direcció que vagin als CSS i que confiïn en els equips professionals.

Taula 50. Què aconsellaria als infants i adolescents que poden ser atesos pel CSS?

	Total cites 33	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
Que confiïn i que hi vagin	15	4	8	3
No ho sap	10	3	6	1
Que facin cas i es controlin	6	—	4	2
No han d'anar al CSS	2	—	2	—

Que confiïn i que hi vagin

Les aportacions, en general, van en el sentit que els serveis socials són un lloc on se'ls pot ajudar, que poden confiar en els professionals que hi treballen i que hi vagin tranquils. És interessant d'observar les cites textuals dels nens i nenes que aconsellen que no tinguin por d'anar-hi, que els podran ajudar i fins i tot una afegeix el component de la implicació personal, dient que no només és part de la seva feina:

Entrevistadora: Quin consell donaries als nens, nenes i adolescents que venen als CSS**?**

— *"Que no se ponga nervioso, porque si no hablará temblando, porque hay gente que cuando está nerviosa, está temblando." (Fill, 9 anys)*

— *"Que si tienen algún problema que vayan al CSS, que les pueden ayudar." (Fill, 16 anys)*

— *"Pues que aunque no les guste venir aquí, tienen que hacerlo porque a lo mejor se portan mal y les van a ayudar." (Filla, 10 anys)*

— *"Que se fíen de ellos, que no son sólo unos trabajadores." (Filla, 15 anys)*

També les mares i pares fan aportacions en el sentit que hi vagin, que preguntin sense por, que expliquin el seu problema o que busquin orientació pel que necessiten i que seran ajudats. Utilitzen també sovint el terme "confiar" en els equips professionals de serveis socials.

— *"Que no les van a tratar mal, que pueden ir y que confíen." (Mare)*

— *"Yo siempre les digo lo mismo, intentar preguntar cualquier duda que tengan, que no tengan miedo de nada, que los profesionales sabrán responder a todo." (Mare)*

— *"Que cuenten su situación y de ahí saldrá lo que tenga que salir. Vienes con un problema que tienes dentro y nadie te lo va a solucionar, pero te pueden ayudar." (Mare)*

— *"Que asistan, si les proponen una ayuda para deporte o estudios, que asistan, que es muy bueno. Que se encontraran con personas buenas." (Mare)*

— *"Lo mismo, que no escondan de decir lo que realmente les pasa. Si tienen que recibir ayuda psicológica o de un psicopedagogo que les pueda ayudar en los estudios, pues que lo hagan, porque a veces los padres no nos damos cuenta. Que se abran, que son profesionales y seguramente recibirán ayuda dentro de las posibilidades de cada centro." (Pare)*

Hi ha un suggeriment que proposa donar a conèixer a les escoles què són els CSS i des d'allà se'ls podria informar i orientar per anar-hi, com veiem a continuació:

— *"Se debería hablar en el colegio de los CSS, y que se animen a venir." (Mare)*

També surt una recomanació que en el cas dels consells adreçats a les famílies apareix molt sovint (com veurem més endavant) i és el fet de demanar-los que no enganyin quan van als serveis socials:

— *"Que sean sinceros, que no intenten engañar, que si quieren ayuda, la mejor ayuda es diciendo la verdad." (Mare)*

Hi ha una mare que sobretot destaca la utilitat d'anar als CSS pels grups de joves en els quals poden participar, ja que és una manera d'aprendre a ser escoltat i al mateix temps escoltar a altres i aprendre d'ells.

— *"Que utilicen mucho los grupos de ayuda de jóvenes, que se dejen escuchar, que se dejen guiar. Que la calle no es lo único divertido ni lo único que existe, que escuchen mucho y que miren las experiencias de los demás para no hacer lo mismo." (Mare)*

I finalment un pare que aconsella anar als serveis socials només després d'haver intentat solucionar el problema que es tingui per part de la pròpia família:

— *"Creo que siempre hay que buscar ayuda profesional, pero antes de asistir a un CSS para un problema de un niño, primero te lo tienes que plantear y si ves que no puedes pues acudes a un centro especializado. Primero hay que indagar un poco en el problema y, si no puedes, pues acudir a un profesional." (Pare)*

No ho sap

També hi ha participants que no saben què dir quan se'ls pregunta què aconsellarien als infants i adolescents, per tant no sabem si els aconsellarien anar-hi o no, ni com ni quan.

Que facin cas i es controlin

Hi ha sobretot mares i pares que el consell que donen es refereix al comportament dels fills i filles. Els aconsellen que es portin bé, que tinguin paciència i que escoltin, com en els exemples següents:

— *"Que se porten bien." (Mare)*

— *"Creo... que presten atención, que obedezcan... paciencia para poder entender y comprender la situación." (Mare)*

— *"Que escuchen mucho y que cuenten hasta 100 antes de saltar." (Pare)*

Una mare fa referència a l'edat que té el fill o la filla, en el sentit que potser ara no comprenen per què han d'anar al CSS però que han de seguir les orientacions dels seus pares perquè els pares saben què necessiten els seus fills i filles:

— *"Que facin cas, perquè ara estan en una edat que no ho entenen gaire, però si hi han d'anar és perquè ho necessiten, que facin cas dels seus pares i que ho aprofitin." (Mare)*

No han d'anar al CSS

Algunes mares i pares no veuen clar que els CSS pugui ajudar als infants i adolescents i per tant les seves opinions no són massa favorables a acudir-hi, ja sigui perquè són partidaris que els joves es busquin el seu propi camí o perquè han tingut una experiència negativa com a persones adultes, o bé perquè no creuen que els CSS estiguin adaptats per a menors:

— *"Els joves no admeten consell de cap mena. Els joves han de viure en pròpia pell les vivències. No fan cas, normal, és el que els hi toca!" (Mare)*

— *"No lo sé cómo va ese tema, a mí no me han ayudado en ese tema, así que no sé." (Mare)*

— *"Bueno, que fuera... pero no está muy adaptado para ellos." (Pare)*

Taula 51. Què aconsellarien a les famílies que poden anar als serveis socials?

	Total cites 40	Segons:		
		Infants i adolescents	Mares	Pares
Que tinguin paciència, s'impliquin i no siguin exigents	13	2	9	2
Que demanin ajuda al CSS, que hi confiïn	13	4	6	3
No ho sap	5	1	3	1
Que no menteixin als equips professionals	5	—	4	1
Que tinguin sort amb el o la professional que els toqui	4	—	2	2

Que tinguin paciència, s'impliquin activament i no siguin exigents

Com en apartats anteriors aportem alhora conceptes diferents, perquè moltes famílies els lliguen entre ells. Un dels consells que donen és que les famílies que van als serveis socials han de tenir paciència perquè, encara que triguin en atendre'ls o donar-los l'ajuda, al final ho aconseguiran.

Entrevistadora: ***Pensando en familias que vienen al CSS, ¿qué consejo les daría?***

— *"Que hay que ser paciente, porque se ponen nerviosas a veces." (Filla, 19 anys)*

— *"Que tengan paciencia. Pero a veces vienes porque necesitas ayuda y tardan un mes en darte ayuda (...) A lo mejor hay mucha gente. Pero nosotros siempre tenemos prisa, no pensamos en los demás, pero como yo, hay mucha más gente." (Mare)*

— *"Igual, que tengan paciencia porque ellos hacen lo que pueden y esto viene de arriba. Confianza y paciencia." (Mare)*

— *"Que tengan paciencia, que no desesperen. Que vayan a los servicios sociales, que les ayudan..." (Pare)*

Una altra recomanació és que les famílies també s'han d'implicar en el procés i ser motor de canvi, i no esdevenir subjectes passius. En aquest aspecte, els entrevistats parlen d'un procés que depèn de les dues parts, dels equips professionals i de les famílies, i si aquestes no són actives en buscar millores per a la seva situació, els serveis socials sols no ho podran aconseguir.

— *"Implicación también, porque hay unos profesionales que se implican y ellos también tienen que implicarse. El proceso no sólo depende de los profesionales, tiene que haber implicación por las dos partes." (Mare)*

— *"Que busquin totes les possibilitats. Els CSS no tenen la vareta màgica, moltes vegades som els usuaris els que també hem de fer coses per solucionar els problemes. Però sí que s'han d'anar tocant vàries tecles i entre uns i altres se'n pot sortir, però ets tu qui t'has de bellugar i t'has de moure, els CSS no et solucionen la vida." (Mare)*

Lligat amb l'apartat anterior, destaquen també que cal que les famílies no vinguin només amb una actitud d'exigir, tant en el sentit que els servei no hi estan obligats, com en el sentit que ells també hi han de posar de la seva part, com es veu en aquests exemples:

— *"Pues que vengan con el pensamiento de que se le va a ayudar, pero que no es obligatorio que te ayuden, sino que va regido por ley, que te darán lo que puedan, que ya es algo." (Pare)*

— *"Que traten de salir adelante y que si les prestan ayuda, que no exijan, que la ayuda, ayuda a complementar lo que tú haces..." (Mare)*

— *"Que intentin ser objectius, tot i que és difícil. Que tothom té la seva vivència i la seva veritat, però que intentin veure que no tot és A o B." (Mare)*

— *"Que intenten tomarse las cosas bien, en vez de reprochar y exigir tanto. Que intenten solucionarlo ellos mismos y si no pueden pues recurrir aquí como último recurso." (Mare)*

— *"Que se dejen guiar, que acepten la solución que les dan. Aceptar lo que les den o insistir, pero no faltar al respeto nunca." (Mare)*

Que demanin ajuda al CSS, que hi confiïn

Una de les recomanacions més donades també va ser que vagin als serveis socials perquè és un bon servei, seran ajudats i sobretot remarquen que seran escoltats:

Entrevistadora: ***Quin consell donaries a famílies que van als CSS?***

— *"Que es muy buen sitio, que pueden venir aquí." (Filla, 10 anys)*

— *"Que vayan al CSS a pedir ayuda." (Fill, 12 anys)*

— *"Pues que acudan, que te dan asesoramiento y te explican y te dan esperanzas y alguna posibilidad".*

— *"Que vengan, porque aquí están las puertas abiertas. Hay que contar lo que te pasa, si estás mal hay personas que pueden escuchar o atenderte." (Mare)*

— *"Si tienen problemas serios y grandes, que vayan a los CSS." (Pare)*

Alguns insisteixen que cal que no tinguin vergonya de venir a demanar ajuda, fet que enllaça amb el que ja hem comentat de la dificultat de demanar ajuda:

— *"Que no tengan vergüenza de admitir el problema y que no desconfíen." (Filla, 15 anys)*

— *"Que ho aprofitin, que val la pena i que no s'ha de patir cap mena de vergonya pel fet de demanar ajuda, perquè quan ho necessites, ho necessites." (Mare)*

— *"Hay muchas familias que no quieren hablar de sus problemas. Creo que hay más familias extranjeras que tienen problemas, lo que veo yo, y no quieren explicar sus problemas, que no quieren ayuda de fuera... pero en este caso puedes ir y no pasa nada del otro mundo, y si te ayudan, te ayudan." (Mare)*

— *"Que tengan confianza en sí mismas y que tienen que venir y pedir ayuda a los profesionales." (Mare)*

Destaquen la necessitat d'aprofitar l'ajuda dels CSS, on hi ha bons i bones professionals, i ara encara són serveis gratuïts per als ciutadans.

— *"No lo sé. Si alguien lo necesita le diría que se acercara porque les van a ayudar, son unos buenos profesionales y te atienden muy bien y te pueden ayudar. Y ahora mismo los CSS son gratis." (Pare)*

També aconsellen que cal seguir les pautes que et marquen, que cal insistir una mica i que poden dir el que no els agrada:

— *"Pues que se lo tomen en serio, que hagan lo que les dicen y que escuchen." (Fill, 16 anys)*

— *"Que pidan lo que necesiten y que insistan." (Mare)*

No ho sap

També aquí hi ha hagut persones que responen que no saben quin consell donar a les famílies, sobretot perquè pensen que cada cas és únic:

Entrevistadora: ***Pensant en les famílies, quin consell els donaria?***

— *"No lo sé." (Filla, 8 anys)*

— *"No les puedo decir nada, depende de cada persona." (Mare)*

— *"No puedo decir, porque cada uno tiene su caso y su vida." (Pare)*

Que no menteixin als equips professionals

Una de les recomanacions que ha sortit, gens esperada per part nostra, és que aconsellen a les famílies que no menteixin quan van als serveis socials perquè perden el temps i generen desconfiança. Val més exposar la situació real des del principi i no ometre dades que poden ser importants de cara a la resolució del problema. Vegem-ne alguns exemples:

Entrevistadora: ***Pensant en les famílies que van als serveis socials, quin consell els donaria?***

— *"Que digan siempre la verdad, que no mientan. Si mienten, tarde o temprano se sabrá, que vayan siempre con la verdad." (Mare)*

— *"Pues que si es posible recibirán la ayuda que necesitan. Que no tengan miedo porque les ayudarán en la medida de lo que sea posible. Que digan la verdad siempre, que vayan con la verdad por delante. Porque si mientes para sacar un beneficio, das vueltas. Decir la verdad desde el principio y que serán atendidos con los medios que tengan en ese momento." (Mare)*

— *"Pues que esto es un centro donde realmente te ayudan, que vayan con la verdad por delante." (Mare)*

— *"Que no escondan la situación, porque si es un problema familiar grave, que no omitan datos que pueden ayudar." (Pare)*

Que tinguin sort amb el o la professional que els toqui

Hi ha persones entrevistades que pensen que es pot anar als serveis socials si t'assignen un bon professional, però si no cal demanar que te'l canviïn, o millor no anar-hi. En aquest sentit, el consell que donen a les famílies és que tinguin sort amb els o les professionals que els toqui:

Entrevistadora: ***Quin consell els donaries a les famílies que venen al CSS?***

— *"Que tengas suerte si le caes bien, porque te va a ser más fácil, y si no te va a ser más difícil." (Mare)*

— *"Que tengan suerte en quién les toque." (Pare)*

— *"En el de aquí sé que le atenderán bien, si se va al otro, pues ojalá que tenga suerte." (Pare)*

— *"Que si no les gusta el profesional, que lo cambien, que lo digan." (Mare)*

13.2.5.QUÈ ACONSELLARIEN ALS EQUIPS PROFESSIONALS DELS CSS?

En aquest apartat s'exploren les recomanacions per millorar l'atenció per part dels equips professionals dels CSS (vegeu la taula 52). Es preguntava a les famílies, però també s'ha abordat aquesta qüestió amb els i les professionals. Les propostes més freqüents van en el sentit d'augmentar el nombre de professionals i per tant reduir el temps d'espera per rebre cita. Els equips professionals parlen de ràtios massa elevades i de pressió assistencial. Un altre bloc de participants demanen als i les professionals que siguin amables, empàtics, pacients i que s'impliquin en la seva feina. En tercer lloc destaca el tema que cal millorar com es valoren els casos, i les propostes en aquest sentit vénen tant de les famílies com dels professionals. També hi ha aportacions referides al fet que cal que escoltin i s'adaptin als infants i joves. I com a agraïment, proposen que continuïn com fins ara. Finalment, es proposen millores per a la formació dels equips professionals. Adjuntem una cita d'una mare que il·lustra diversos d'aquests temes alhora:

— *"Como veis estoy muy contenta y no tengo nada más que decir. Yo creo que me hizo sentir mejor, ya no es que me puedan llegar a pagar algo, sino que tú puedas ir y pedirle que te ayude a saber cómo tú lo puedes hacer, o cómo buscarte la vida porque estás saturada y necesitas un consejo o que alguien te diga que cree en ti, esas cosas que no son sólo dinero te hacen subir la moral y buscarte la vida e intentar solucionar tus cosas por ti misma, que es lo que queremos conseguir." (Mare)*

Taula 52. Què aconsellarien als equips professionals dels CSS?

	Total cites 153	Segons:			
		Infants i adolescents	Mares	Pares	Professionals
Reduir el temps d'espera i augmentar el nombre de professionals	43	2	15	7	19
Que siguin amables, empàtics i tinguin paciència	30	5	16	8	1
Cal que millorin l'avaluació dels casos	30	2	14	4	10
Que escoltin i s'adaptin als infants i joves	16	8	1	4	3
No ho sap	14	3	8	3	—
Agraïments	13	2	10	1	—
Formació continuada dels equips professionals	7	—	3	—	4

Reduir el temps d'espera i augmentar el nombre de professionals

Disminuir el temps d'espera per donar cita a les persones usuàries és una de les propostes que sobresurt tant per part dels fills i filles, com de les mares i pares:

Entrevistadora: ***Quina proposta de millora faria per al CSS?***

— -*"Supongo que el tiempo de espera, porque te hacen esperar bastante." (Fill, 16 anys)*

— *"Supongo que confiaran un poco más en la gente que pide visita, que la dieran más seguida..." (Fill, 16 anys)*

— *"Que no den la fecha tan larga, que den visita para más cerca para saber para qué vengo, porque a lo mejor necesito algo urgente. A lo mejor te quedas peor y te enfadas y te quedas nervioso." (Mare)*

— *"Antes había los mismos recursos que ahora pero te ayudaban rápido, ahora tardan mucho." (Pare)*

— *"Claro, porque vienes pidiendo y lo necesitas hoy, no dentro de un mes." (Pare)*

— *"Lo único es por las esperas que hay. Lo demás ya saben lo que hacen." (Mare)*

— *"Quizás acelerar un poco el proceso. Hay personas que tienen más necesidades que otras, entonces tienen que ir más rápido. Que den prioridad a las personas que lo necesitan más, que lo miren bien." (Mare)*

Alguns remarquen que cal que posin més professionals, especialment en temps de crisi. Això ho destaquen mares i pares, però també professionals. Vegem-ne exemples de pares i mares:

— *"El de sempre, més personal, més professionals perquè hi ha molta demanda i tots els casos són importants." (Mare)*

— *"Bueno, es una idea que haya más profesionales, pero depende de la Generalitat si puede o no." (Mare)*

— *"Antes estaba mejor que ahora, no sé por qué..." (Mare)*

— *"Pues que siempre tendría que haber más profesionales para que se pueda ayudar a más gente que tiene tantas necesidades." (Pare)*

— *"Eso tendría que mejorar, faltan profesionales." (Mare)*

— *"Dadas las circunstancias de la situación como está en el país, que abran más CSS y que atiendan mucho más porque hay personas que están muy mal y esto desespera mucho. Llega un momento que las personas hasta tenemos decisiones difíciles y trastornos psicológicos o hay problemas en el hogar debido a eso... una situación*

traumática. Entonces sería bueno que hubiera más CSS para que haya atención para todas las personas que tienen mayores necesidades. Debería haber más profesionales. Hay un problema social, mucha gente así." (Pare)

Hi ha exemples de part dels i les professionals que manifesten haver patit la pressió assistencial, amb ràtios que els dificulten poder treballar els casos amb la profunditat i celeritat que requereixen, i això provoca que hagin de prioritzar-ne uns en detriment de l'atenció que haurien de rebre els altres. A més, a partir de la llei 14/2010 exposen que tenen més casos d'infància i en canvi són el mateix nombre de professionals:

— *"Jo segueixo dient que la pressió assistencial ens dificulta molt aquesta feina. No és tirar pilotes fora, però..." (Treballadora social)*

— *"Més professionals. Abans deia, està sola, i dèieu que sí, i ho normalitzem, i no, és que és molt dur. Jo tinc la sort que on estic hi ha 4 companys educadors, perquè hi ha molta necessitat." (Treballadora social)*

— *"Calen professionals. Nosaltres som diversos professionals, però és que no podem portar 400 famílies per cap, perquè hi ha casos molt complexos." (Treballadora social)*

— *"Crec que hi ha un volum de casos que pots portar amb dignitat i, com estem molt per sobre, doncs, per mi, és una dificultat. Has de posar el límit, has de decidir a qui veus menys, a qui veus més... és una dificultat. I al final què fem? Doncs prioritzem, però és una dificultat perquè t'agradaria veure'ls a tots. I, a diferència de l'EAIA, no tenim unes ràtios establertes. És una dificultat que és important dir-la, no és un tema de càrrega, sinó que t'obliga, com a professional, a decidir què deixes, perquè honestament no pots treballar bé dedicant-te a 80 famílies, perquè no hi ha temps, perquè no es pot. Aleshores jo posaria això com a primera i bàsica. Després el tema dels espais..." (Educadora social)*

— *"A partir de la llei és quan cauen nous encàrrecs, comencen a arribar nous encàrrecs o molts més dels que arribaven abans i som els mateixos..." (Educadora social)*

Manquen recursos específics per abastar diferents tipus de problemes. Les famílies es refereixen per exemple a escoles bressol i atenció psicològica en els CSS i els professionals parlen precisament de la manca de psicòlegs en els CSS:

— *"Bueno, yo diría que tuvieran más servicios. Más que te hablen y tú te desahogues, que te den ayudas. Debería haber un centro donde poder dejar a los niños cuando estás trabajando, porque hay madres solteras." (Mare)*

— *"Bueno sí, hubiéramos necesitado una psicóloga para los cuatro." (Mare)*

— *"Que tengan más medios para abarcar a más problemas." (Mare)*

— *"A cada CSS s'ha fet diferent, amb relació al psicòleg. Jo ara estic en un CSS que tenim un dia a la setmana un psicòleg, aleshores treballar i poder intervenir amb infància... en el meu centre és molt complicat que el psicòleg pugui atendre aquests infants." (Treballadora social)*

— *"Els estils de direcció i els estils dels propis professionals... A banda d'això, els psicòlegs som un recurs escàs. On jo treballo, per exemple, la major part de CSS estan col·lapsats i hi ha expedients de sobres." (Psicòleg)*

Les famílies també demanen poder contactar directament amb el o la professional que els està portant el cas. Expliquen que abans, quan trucaven, podien parlar amb el o la professional per telèfon, però que ara no, i això els dificulta la relació:

— *"Por ejemplo, que fuera más fácil llamar por teléfono. Porque tienes que llamar a la entrada y ellos le pasan el encargo a la persona que necesitas y esa persona cuando tiene libre, pues te llama. Antes era más fácil hablar con ellos directamente, ahora es más difícil. Entonces si veo que no me hacen caso porque no han pasado el recado o no tienen tiempo, pues dejo una carta en la entrada." (Mare)*

— *"Como en el taulell que hay no te puedes acercar, tienes que esperar. Hay veces que sólo tenía que entregar un papel, pues tenía que esperarme para coger turno." (Mare)*

Els i les professionals també fan referència a la manca de temps ja que l'atenció directa als usuaris és molt atapeïda i densa. Els manca temps per pensar i reflexionar sobre els casos. Expliquen que les entrevistes van massa seguides una darrera l'altra a causa de l'elevat nombre de casos que porta cada professional:

— *"El nombre total d'entrevistes que has de tenir a la setmana, això també ho tenim clar, però el temps per pensar o per coordinar-te amb el company, clar, tot això els educadors portem casos compartits amb totes les treballadores socials del centre i això també fa que necessitis anar perseguint a tothom i no hi ha temps" (Educadora social)*

— *"Aquest temps per pensar i estructurar va lligat amb el nombre de casos. Hi ha una ràtio estipulada de quants casos nous et poden entrar cada setmana, però no hi ha una ràtio de quants casos pots portar amb dignitat. Que diguin un nombre i que vagin entrant fins arribar a aquí, però quan ja ho tens ple, si no en surten, no en poden entrar més perquè no es poden tractar. Amb els educadors, tots els casos són d'infància, són casos que no se't poden tancar, que has d'estar a sobre, que en molts casos els perseguim més, la demanda ve més per altres institucions i nosaltres som els que els perseguim pel tema que sigui (...) És un pou sense fons i cada vegada pots anar tenint-ne més, però comences a conèixer els nous i t'oblides dels vells... Arriba un moment que no donem l'abast i no tenim aquest temps per pensar, per parlar amb la família, per establir un pla de treball..." (Educadora social)*

— *"Haurien d'entrar casos a mesura que tanques." (Treballadora social)*

— *"I també les entrevistes són molt seguides, estan estipulades una darrera l'altra. Potser una entrevista ha estat molt intensa i allà és quan necessites reflexionar, però ja tens l'altra visita, això també és un desgast important, ja no només pel desgast sinó per tot el procés del cas. Són coses que s'han de tenir presents i no es cuiden des de la institució." (Treballadora social)*

Que siguin amables, empàtics i tinguin paciència

Infants, mares i pares coincideixen en recomanar als professionals que siguin amables i tinguin un bon tracte amb els usuaris. Destaquem el fet que utilitzen sobretot el terme "amable", com es pot veure en els exemples següents, i hi ha alguna proposta que inclou les persones de recepció i una altra que planteja sol·licitar canvi de professional si no hi ha bona entesa:

Entrevistadora: ***Pensant en els equips professionals, quin consell els donaria?***

— *"Que sean amables y buenos." (Fill, 12 anys)*

— *"No lo sé, no les diría nada. Se tienen que comportar bien con los niños." (Fill, 9 anys)*

— *"Que tienen que ser amables, toda la gente que viene aquí es porque necesita algo. Hay gente que se aprovecha, pero hay mucha otra gente que no. Que tengan en cuenta cada caso." (Mare)*

— *"El trato hacia la gente. Tendrían que ser amables con la persona." (Pare)*

— *"Que les enseñen un poquito a tratar con la gente. Aunque tenga una carrera, no está muy especializada en ser una trabajadora social..." (Mare)*

— *"Lo que sí que no me gusta de aquí, que no me gusta para nada y que creo que a mucha gente no le gusta, son los que están atendiendo en la entrada, los que dan número y visita. Yo he visto gente mayor no saber teclear la pantalla y tener que levantarse uno mismo porque ni siquiera ayudan. Son muy antipáticos. La gente viene aquí con muchos problemas y creo que tendrían que ser más amables, que al menos te reciban con una sonrisa." (Mare)*

— *"Que pudieses cambiar de asistenta si no te gusta. Todo el resto estaba bien, aunque el secretario que hay en la entrada es un poco borde, un poco seco, pero bueno, ya lo conoces y vas ahí y ya sabes lo que hay." (Mare)*

També remarquen molt que cal que siguin empàtics, i ho expliquen amb frases com "que se sàpiguen posar en el lloc de l'altra persona", "que escoltin bé" i "que comprenguin la situació en què es troba la persona que demana ajuda", com es pot veure a continuació:

— *"Que escuchen y que entiendan los problemas de la gente, hay gente que no hablamos bien el castellano, que den una oportunidad para entender lo que necesita y lo que dice." (Mare)*

— *"Las que me atendieron, a veces lloraron conmigo... entienden tu situación." (Mare)*

— *"Se tienen que poner la mano en el pecho y pensar que ahora están ahí, pero que mañana pueden estar al otro lado de la mesa... y pensar cómo se siente la mujer, que la ayuden y la escuchen." (Mare)*

— *"Que cuando venga una persona, que la escuchen e intenten darle información y ayudarla ni que sea en una cuarta parte. A lo mejor si no se puede, al menos intentar algo, darle información o algo." (Mare)*

— *"No lo sé... que a veces se posicionen un poco más en nuestro lugar. Entiendo que tienen que tratar a mucha gente y mucha gente les debe engañar, pero deberían mirar más a cada familia." (Mare)*

— *"No lo sé... que a veces se posicionen un poco más en nuestro lugar." (Mare)*

També els i les professionals parlen de la importància de ser empàtics malgrat totes les dificultats que revesteix la intervenció en situacions familiars complexes:

— *"Aquest ball que hem de fer els professionals, ens hem d'entendre amb les famílies, però no hem d'oblidar que tenim un encàrrec, a vegades et pots col·locar més en una posició d'ajuda, on en general estem més còmodes, i quan hem d'anar cap a l'altra banda, a vegades costa, i hem de patir... Tots som conscients que és un material molt delicat, i hem de ser flexibles, perquè vas a l'entrevista preocupada perquè has de fer l'informe a Fiscalia, però has de ser prou flexible perquè si en aquella entrevista no pots, doncs no pots. Hem d'integrar l'empatia amb les famílies, la gestió de l'encàrrec, prioritzar a cada moment, veure on posar més l'accent." (Educadora)*

Una temàtica que ja ha sortit, en els consells adreçats a les famílies, però aquesta vegada va dirigit als professionals, és "que tinguin paciència":

— *"Que tengan paciencia, lo hacen muy bien, porque aguantan muchas cosas. Pierden tiempo de su vida mirando el caso de una persona." (Filla, 15 anys)*

— *"Que tengan mucha paciencia y que se pongan en el lugar de estas personas, mucha psicología... por lo general las personas que vienen es porque lo necesitan." (Mare)*

— *"Que tengan paciencia, porque la gente que viene aquí tiene muchos problemas y a lo mejor no está dentro de sus planes venir a pedir y el nivel de estrés personal es bastante alto. Se tiene que tener paciencia." (Pare)*

Que transmetin confiança, ja que les famílies la necessiten per donar passes endavant, com ens diu aquesta mare:

— *"Yo creo que lo hacen bien, que lo hagan como lo han hecho conmigo, de una manera que te transmiten confianza, que sabes que por mucho que dependa de ti, ellos siempre están detrás por si falla. No es el hecho que te lo tengan que solucionar, sino esa confianza que te dan en 'tú inténtalo y si no te sale siempre estamos nosotros'." (Mare)*

Cal que millorin l'avaluació dels casos

Hi van haver molts comentaris i moltes respostes per part de les famílies entrevistades referides al fet que cal que els equips professionals millorin la manera que tenen de valorar els casos. Les famílies perceben molta subjectivitat en el procés d'avaluació de

les situacions i demanen que els equips professionals siguin més objectius. Això ho fan de diferents maneres i sobre diferents temes. Per exemple, hi ha les famílies que se centren en el tema de les ajudes econòmiques i recomanen que els i les professionals en millorin les valoracions, suggerint què haurien de tenir en compte. Utilitzen molt sovint la idea que les persones usuàries "menteixen" i "enganyen" als serveis socials:

Entrevistadora: ***Pensant en els equips professionals, quines propostes de millora faria?***

— *"Que miren bien, que estudien bien y ayuden a la gente que de verdad lo necesite. Y que les quiten todas las ayudas a las personas que mienten... Hacerles un seguimiento, ir a su casa, ir al cole...." (Mare)*

— *"Que pongan a una persona especializada y que sepa hablar. No mirar si tienes un trabajo, sino mirar tu promedio de la cuenta bancaria y ver lo que tienes que pagar y lo que cobras." (Mare)*

— *"Que tengan un poco de psicología, igual te dicen cosas que no se pueden hacer, como controlar nuestros gastos económicos." (Pare)*

— *"Creo que hay muchas personas que piden ayuda sin necesitarlo, deberían investigar más." (Mare)*

— *"Pues eso, saber más de las personas que necesitan y las que no, creo que dan mucho a unas y a otras no tanto, que investiguen." (Mare)*

— *"Que ayuden a quién más lo necesite." (Mare)*

— *"Que tienen que mirar más a las personas que pedimos ayudas. Que lo miren todo bien. Sé que hay mucha gente que miente, entonces que lo revisen todo bien y que ayuden a quién realmente lo necesita." (Mare)*

— *"Que miren bien quién de verdad se merece la ayuda y quién no, y si tienen que pedir más información, que la pidan." (Mare)*

— *"Si yo vengo es porque realmente me hace falta, sino no vengo. Si encuentro trabajo pues devuelvo la ayuda, claro que me lo podría haber quedado, pero entiendo que hay personas que en ese momento lo necesita más que yo. Hay gente que viene siempre y no hace nada para buscarse la vida. Ellos no saben distinguir esto, quién pide porque sí y quién lo necesita de verdad" (Mare)*

Sobre com millorar la valoració de la situació familiar i de cada membre dins del nucli, una filla aconsella que no es quedin amb les primeres impressions. Algunes persones entrevistades proposen que millori la manera de valorar les relacions familiars i el tracte entre pares, mares i fills o filles:

— *"Pienso que debería cambiar la visión que tienen según la primera impresión." (Filla, 15 anys)*

— *"La verdad no lo sé... Que piensen que no todos son iguales. Que tengan en cuenta cada caso y cada persona." (Filla, 19 anys)*

— *"El conjunto, porque poco se centraron en el conjunto, separaron a mi hija y yo tuve que buscarme la vida para ponerme mejor, en lugar de ver que era una unidad familiar y tener la intención de mejorar la unidad familiar." (Pare)*

— *"Entiendo que tienen que tratar a mucha gente y mucha gente les debe engañar, pero deberían mirar más a cada familia." (Mare)*

— *"Que miren bien los casos, que hay gente que necesita realmente la ayuda, a veces no miran que hay criaturas." (Mare)*

— *"Bé, com que ara els nens als 12 anys ja poden declarar, que vagin molt en compte amb els pares i mares, que són elements actius de manipulació. Que s'ha d'estudiar molt bé i mirar-ho molt bé i no hi ha ni temps ni mitjans per a poder estudiar un cas, és complicat." (Mare)*

— *"Con lo que he vivido, pues eso, que cada caso es un mundo. Cuando traten casos que miren un poco la situación en general. Evidentemente que si el adulto se pone a la defensiva o el menor corre peligro, pues claro que deben tomar medidas. Pero si no es así, que vean el conjunto de la situación, el por qué ha pasado y demás. Entiendo que los medios son pocos y los casos son muchos." (Pare)*

— *"Si eres una asistenta social, no eres una psicóloga. A veces ejercen un rol que no les toca, y toman decisiones en función de lo que ven sin saber más." (Pare)*

Que tractin a tothom igual. Aquestes aportacions van en el mateix sentit que les primeres que fan referència a millorar la manera com valoren qui necessita les ajudes econòmiques, però en un to més general, de queixa i amb alguns comentaris discriminatoris:

— *"Que traten a todo el mundo por igual, que no creo que lo hagan. Que hay personas que llevan a sus hijos al casal bien sucios, y a ellos no les dicen nada. Mis hijos iban bien limpios e iban a un colegio de pago y en cambio nos hicieron hacer el test, ¿por qué a nosotros sí?" (Pare)*

— *"A la última, que tendría que ser más profesional. No dejarse llevar por sus sentimientos de racismo o algo así." (Pare)*

— *"Pues tratar a todo el mundo por igual, que pueden hacer mucho los servicios sociales y hacen bastante a quien quieren ayudar, no a todo el mundo, a lo mejor a quien les cae mejor. No creo que todo el mundo esté capacitado para trabajar en servicios sociales." (Pare)*

— *"Yo mejoraría la base de documentación de las asistentas. Porque lo que no puede ser es que yo tenga la gran cantidad de documentación, pero ya está, que no se basen en*

nada de esto. Deberían explicar bien los procesos, si me lo hubieran explicado bien, a lo mejor yo estaría diferente. En cambio viene una gitana llorando mucho y cada día y la ayudan más, aunque no demuestre nada. Creo que debería ir todo con el tipo de documentación que toca en cada caso. Alguna cosa donde puedas demostrar como realmente es." (Mare)

Els i les professionals fan autocrítica amb el tema de l'avaluació dels casos. Reconeixen que potser no estan els processos prou sistematitzats i que depèn molt de la mirada de cada professional i del temps que tenen, i que per tant encara hi ha molt per avançar en aquest camp. Afegeixen també que aquesta manca d'avaluació sistematitzada acostuma a anar en detriment de prendre decisions a temps que protegeixen als infants. Vegem tres exemples sobre l'autocrítica que fan els equips professionals:

— *"Es una roda... jo crec que en el dia a dia hi ha coses que estan incorporades, és una avaluació que no és tan sistemàtica com hauria de ser. Jo, fent autocrítica, crec que no es fa una avaluació sistemàtica. Es fa una avaluació d'estar per casa, quan un cas no et surt bé, ho portes a supervisió, jo crec que la mirada crítica sí que la tenim." (Educadora social)*

— *"Debería poderse hacer (la evaluación), porque estaría más claro. Mirar si están haciendo lo que proponemos o no. Claro, cada profesional en su mundo pero yo si veo a un niño fatal, porque no va al cole o va sucio... y a lo mejor una compañera me dice que lo ve muy feliz, pues tenemos que tener una manera de baremar." (Treballadora social)*

— *"De fet fa 4 dies que encara estàvem debatent si els nanos que presencien violència de gènere, per exemple, en reben conseqüències o no, i hi ha manuals que ja ho diuen des de fa 20 o 30 anys. Per tant, nosaltres anem endarrerits, està clar que no cal que presenciïn una baralla física, i això té conseqüències i té conseqüències en la seva conducta, i això que teòricament ho tenim molt après, a la pràctica del servei, no hi ha facilitats... Amb els nanos crec que aguantem, socialment, aguantem molt i que quan intervenim són situacions molt dures ja." (Psicòleg)*

Que escoltin i s'adaptin als infants i joves

Els infants i adolescents entrevistats proposen que parlin directament amb els nens i nenes, independentment de l'edat i, per tant, també amb els més petits. Hi ha una aportació que diu que es pot fer a partir dels 4 anys i també que cal tractar-los diferent segons sigui el tema pel qual vinguin:

Entrevistadora: ***Pensant en els equips professionals, quines propostes de millora faries?***

— *"Nada, sólo que ayuden también a los niños pequeños. A partir de los 4 años ya pueden hablar y pueden ayudarlos." (Filla, 10 anys)*

— *"Que también traten a los niños pequeños." (Filla, 10 anys)*

— *"Depende del tema que el niño tenga, que lo traten diferente a otros temas." (Fill, 12 anys)*

Altres demandes envers els equips professionals són que els donin tot el suport que necessiten, els orientin i informin, els tractin amb amabilitat (torna a sortir aquest terme), i que s'impliquin amb la seva feina, sobretot quan atenen els més joves:

— *"Que los apoyen mucho y que los guíen como me han guiado a mí. Que nunca dejen de ser personas lindas y amables, sería fatal si me tocara una asistenta como la recepcionista. Tienen que ser entregadas, con ganas de dar ayuda, sobre todo para los jóvenes." (Mare)*

— *"Nada, que si viene una persona joven y en situación complicada, lo principal es escucharla, y darle información y guiarla. Lo que se pueda, pero ayudar a las personas. Tampoco iba para que me ayudaran a pagar el alquiler, sino que me informaran, porque hay cosas que no las sabía. No sabía que podría pedir una ayuda de madre trabajadora... Tienen que dar información sobre las guarderías y demás. Aunque no sea económicamente, pero darle una salida con algo." (Mare)*

Que adaptin els espais i el material del CSS:

— *"En el otro CSS, la estructura a lo mejor, porque son todo oficinas. Tendría que ser más grande, más adaptado para niños."(Pare)*

Que hi hagi programes destinats als infants i joves:

— *"Estaría bien que hubiera programas destinados a los niños y jóvenes." (Pare)*

Els i les professionals, per una banda, fan autocrítica i admeten que cal incorporar més la mirada de l'infant en les seves intervencions, saber-se posar més en el seu lloc i sobretot adaptar el llenguatge que utilitzen, així com els espais de la intervenció:

— *"Yo otra cosa que incorporaría es una mirada de revisarnos a nosotros mismos en aquella área en la que podamos priorizar la mirada del niño, incluso por delante de la de los adultos e incluso de nosotros como profesionales. Yo eso lo aprendí en los EAIA, el tiempo corre en contra de los niños en casos de riesgo o de alto riesgo." (Directora)*

— *"Claro, es muy importante. Si te pones en el lugar del niño, que todos lo hemos sido, eso es fácil, '¿cómo me gustaría que me entrevistaran a mí? ¿Cómo me gustaría que me hablaran?', cambiar el lenguaje, cambiar la mirada. Irnos al parque si hace falta, ponernos en el lugar del niño, nos falta mucho. Los educadores sociales lo tenéis más incorporado, pero los demás no." (Directora)*

També exposen que és determinant la posició del cap de centre amb relació al treball amb infància:

— *"Una de les dificultats que veig a vegades, és que és molt important la figura del cap de centre. Si el cap de centre té incorporat un model o un treball d'infància o una sensibilitat cap al tema de metodologia de treball envers a la infància, això és bàsic..." (Educadora social)*

Per altra banda, parlen també de vinculació i de flexibilitat, dues condicions necessàries

per a la intervenció amb infància, i en aquest cas l'exemple que ve a continuació ho fa en clau de reconeixement a la feina ben feta per part dels CSS:

— *"És una feina molt de filar prim i de cuidar i de sentir-nos recolzats i cuidats. Perquè el que estem dient, que sembla molt obvi i fàcil, d'això res, quan decideixes que en aquesta entrevista no fas el que havies pensat, és un exercici de flexibilitat mental. Va en benefici de la intervenció, però hi has de pensar (...) Ja sabem que és molt important la vinculació, conèixer els nens abans que la cosa es posi lletja, però ho fem com podem. Arriba un punt que dius 'déu n'hi do de la feina que fem', no en clau de queixa sinó de reconeixement. Fem una feina molt curosa, molt cuidada i no sempre reconeguda..." (Educadora social)*

No ho sap

Com ja ha passat amb els altres apartats, hi ha persones entrevistades que no fan cap recomanació, bé sigui perquè no saben què dir, bé perquè estan contents, perquè no han estat atesos o perquè s'excusen dient que no els toca a elles pensar sobre això:

Entrevistadora: ***Pensant en els equips professionals, quines propostes de millora faria?***

— *"Como no he estado mucho, no puedo opinar." (Fill, 12 anys)*

— *"No lo sé." (Filla, 8 anys)*

— *"No lo sé, yo no pido mucho." (Mare)*

— *"No lo sé, el sitio es un poco pequeño." (Pare)*

— *"Pero eso no lo tengo que ver yo, lo tienen que ver los que estén encima. Creo que si tienen que cambiar se tienen que dar cuenta ellos, no yo." (Mare)*

— *"No lo sé, no sé si soy yo el que tengo que dar consejos... no sé qué decirles." (Pare)*

Agraïments

Hi ha en general agraïments per l'atenció rebuda. Alguns s'hi refereixen de manera global, com els que veiem a continuació:

Entrevistadora: ***Pensant en els equips professionals, quines propostes de millora faria?***

— *"Que sigan tal cual. A mí me gustaron tal cual les conocí." (Mare)*

— *"En mi caso ha sido genial, todo lo que he pedido o lo que he venido a buscar." (Mare)*

— *"No lo sé, ninguno. Las mías están implicadas en la necesidad familiar." (Mare)*

Altres persones especifiquen en què estan agraïdes. Sobresurt el tracte rebut, saber

escoltar, comprendre i ajudar a saber resoldre els problemes per si mateixes:

— *"Creo que ya lo hacen bien. Sino no se puede llamar trabajadora social, porque significa que trabaja con las personas, y cada una lo suyo y tiene que entenderlos, escucharlos y solucionar lo que puede de sus cosas." (Mare)*

— *"Yo creo que lo hacen bien, que lo hagan como lo han hecho conmigo." (Mare)*

— *"Sí, yo le veo mucho más valor a lo que han hecho conmigo en ayudarme a crecer o ayudarme a saber ver que no todo es que venga alguien y te pague o te solucione los problemas sino que tienes que llegar a saber hacerlo tú sola, y no siempre porque tienes a alguien que te lo pague. Para mí eso es más importante que me hayan pagado una factura de luz hace un año." (Mare)*

— *"No lo sé... ellas cuando atienden a una familia, no me puedo quejar, son personas maravillosas, hablan muy claramente, con mucho respeto... de esto nada." (Mare)*

També hi ha comentaris d'agraïment i que es refereixen al fet que aquest tipus de servei no existeix en el seu país d'origen:

— *"Sobre todo agradecer mucho, porque me han dado una ayuda muy grande, en mi país no existe este tipo de ayuda." (Mare)*

I comentaris que reconeixen que el centre és petit però que té suficient oferta pel barri on està ubicat:

— *"El centro es pequeño, pero hay cursos, hay dinamización... para el barrio está bien." (Pare)*

Formació continuada dels equips professionals

Tot i que en aquest apartat hi ha més aportacions per part dels i les professionals, hi ha hagut algunes mares que també han recomanat que els equips professionals dels CSS facin formació continuada, com veiem en aquests exemples:

Entrevistadora: ***Pensant en els equips professionals, quines propostes de millora faria?***

— *"Pues, aunque hayan terminado su curso universitario, nunca se deja de estudiar, tienen que seguir estudiando siempre. Tienen que ir haciendo cursos, hay que seguir actualizándose." (Mare)*

— *"A nivel profesional están muy bien, pero deben irse actualizando cada día. El gobierno debería cubrir la formación de los profesionales, deberíamos pedir más a los de arriba." (Mare)*

Els i les professionals, per la seva banda, reclamen més formació per poder valorar i intervenir en els casos d'infància en risc que anteriorment valorava més l'EAIA, ja que a partir de la llei 14/2010 les peticions de valoració i proposta d'aquests casos van directament als CSS.

— *"En muchos de estos casos hay un trabajo que históricamente lo hacía el EAIA, hacemos verdaderos estudios de infancia en riesgo en estos casos que están entrando directamente y de repente nos hemos convertido en especialistas de estos casos." (Directora)*

— *"Perquè et demanen informes de seguiment, exploracions..." (Treballadora social)*

— *"Sí, exploracions de les situacions. I els casos aquests acaben en un EAIA, els derivem amb l'estudi fet, ha estat així, sobre la marxa, sense tenir la formació ni... no sé si posar-ho als punts fluixos o punts forts perquè deu n'hi do la feina dels tècnics de primeres, però a la vegada és una gran càrrega de feina i que ho hem fet des de la base. Així com en altres temes sí que estem molt acompanyats per la institució, en aquest nivell ha estat una tasca molt des de la base." (Directora)*

També apunten que falta formació sobre nous temes emergents, com pot ser el de la violència filioparental. Els manca coneixement i eines per poder-hi intervenir. Aquest és un tema que els preocupa, atès que arriben molts casos amb aquest problema:

— *"Jo em trobo moltes dificultats sobre com abordar i com intervenir i em trobo en el meu centre i districte i que hi ha molt i que és una fenomen que està passant molt, és la violència filioparental." (Educadora social)*

I també hi ha professionals que pensen que caldria més formació en el tema de la recollida de dades, ja que es lamenten de la manca de criteris clars i sobretot consensuats per tal que després les dades que s'explotin siguin mínimament fiables. Per exemple, exposen la necessitat d'unificar criteris a l'hora d'omplir les dades al SIAS, com podem veure en la cita textual següent:

— *"La majoria omplim el SIAS per sentit comú, no crec que hi hagi molta formació, jo crec que si ens poséssim d'acord hi ha moltes diferències, potser caldria unificar criteris, per després poder extreure amb cara i ulls. Caldria formació." (Treballadora social)*

Vista aquesta recopilació de facilitats i dificultats identificades pels diferents agents socials implicats, passarem ara a aportar els resultats de la darrera recollida de dades noves que s'ha desenvolupat amb aquesta recerca: els de l'enquesta de satisfacció de les famílies usuàries dels diferents centres de serveis socials.

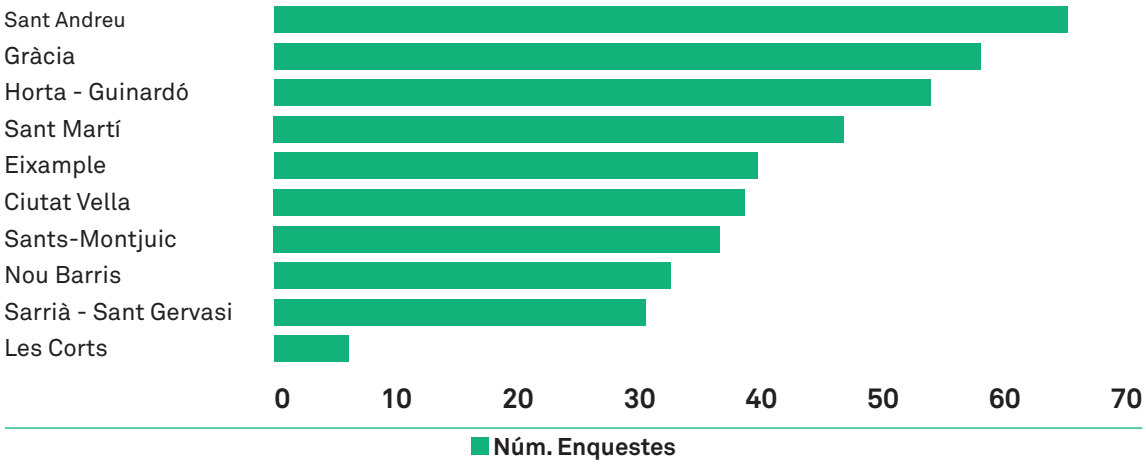
14.
SATISFACCIÓ DE LES FAMÍLIES AMB EL CENTRE DE SERVEIS SOCIALS

"Cap queixa. Tot molt bé, excel·lent. Servei d'atenció a les persones i als infants en concret, nivell excel·lent de professionalitat en l'assessorament amb gran assertivitat i empatia. Orgullós del serveis socials de la meva ciutat!!!" (Pare)

14.1
CARACTERÍSTIQUES DE LA MOSTRA

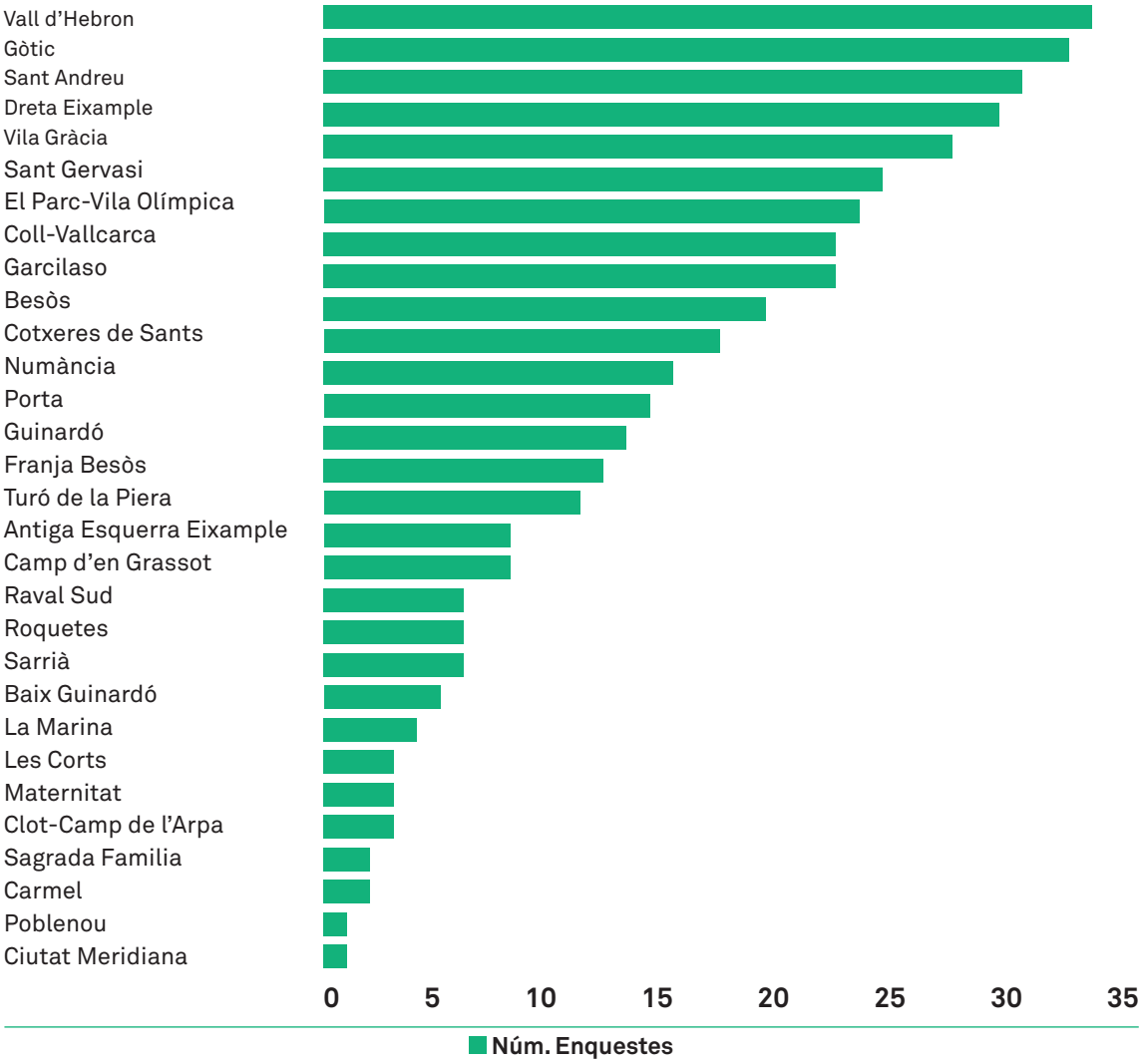
Les enquestes de satisfacció van estar disponibles als 40 centres de serveis socials (CSS) durant el mateix període de temps, amb el mateix format i les mateixes pautes d'administració. Així i tot, hi van haver grans variacions entre districtes pel que fa al nombre d'enquestes obtingudes. El districte que més n'ha aconseguit és el de Sant Andreu, i el que menys, el de Les Corts (vegeu el gràfic 40). En total, se n'han obtingut 401 entre persones adultes i infants.

Gràfic 40. Nombre d'enquestes per districte



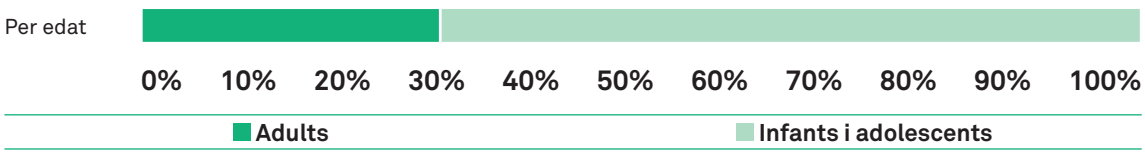
Igualment, el nombre de qüestionaris omplerts varia enormement d'un CSS a un altre (vegeu el gràfic 41), trobant en un extrem els CSS de Sant Andreu, Vall d'Hebron i Gòtic, amb més de 30 formularis contestats, i a l'altre extrem els 10 CSS que no n'han retornat cap i que no surten al gràfic. No coneixem els motius de la manca de retorn d'enquestes en aquests districtes.

Gràfic 41. Nombre d'enquestes per CSS



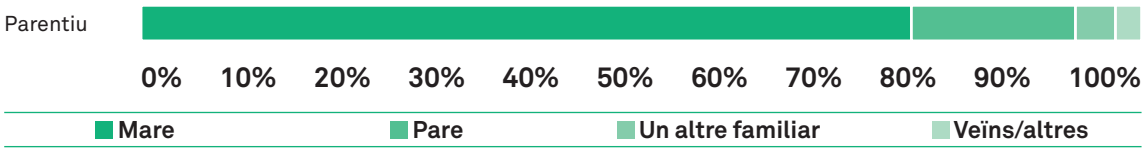
Pel que fa a l'edat, del total de la mostra, quasi una tercera part eren infants i adolescents i la resta adults majors de 18 anys (vegeu el gràfic 42). Els models d'enquesta estaven diferenciats per colors segons si anaven dirigits als majors o menors d'edat, amb les preguntes equivalents però amb llenguatge més planer en el cas del infants.

Gràfic 42. Percentatge d'enquestes segons si són majors o menors d'edat



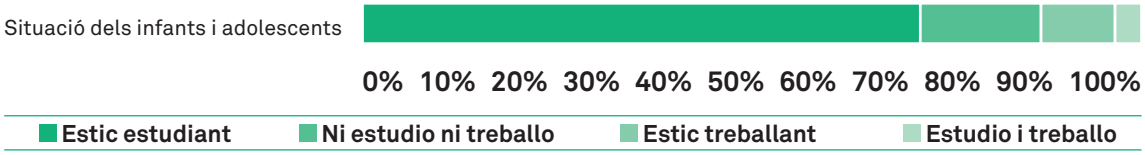
Pel que fa als adults que van respondre l'enquesta, la majoria van ser les mares d'aquests infants (77%), i en menor nombre els pares i altres familiars (vegeu el gràfic 43).

Gràfic 43. Parentiu de les persones adultes que contesten l'enquesta



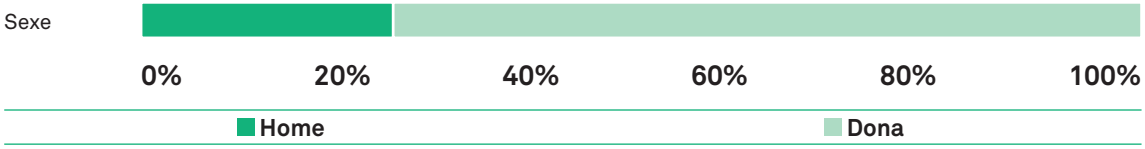
Pel que fa a la situació dels infants i adolescents que van contestar l'enquesta, la majoria eren estudiants (71,6%), i en menor nombre n'hi ha que ni estudiaven ni treballaven, alguns que només treballaven i altres que feien les dues coses (vegeu el gràfic 44).

Gràfic 44. Situació dels infants i adolescents



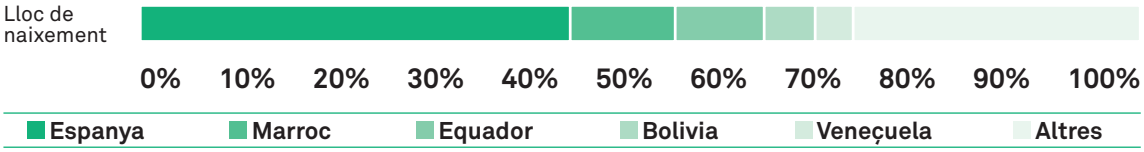
A la mostra hi ha més dones que homes (vegeu el gràfic 45), i aquesta diferència es fa molt més palesa entre les persones adultes que no pas entre els infants.

Gràfic 45. Característiques de la mostra: sexe



Pel que fa al **lloc de naixement**, menys de la meitat són persones nascudes a l'Estat espanyol (vegeu el gràfic 46), per la qual cosa les nascudes a l'estranger estan sobrerepresentats en les enquestes als centres de serveis socials (57%) si ho comparem amb el 22,1% del conjunt de Barcelona i el 24,3% del SIAS. A la nostra mostra hi ha 38 nacionalitats, però en el gràfic només hi consten Marroc, Equador, Bolívia i Veneçuela ja que són els països de procedència més nombrosos. Els 33 països restants representen cada un menys del 2% de la mostra. El percentatge d'estrangers és semblant al que hem vist en les entrevistes amb les famílies (59%).

Gràfic 46. **Característiques de la mostra: país de naixement**



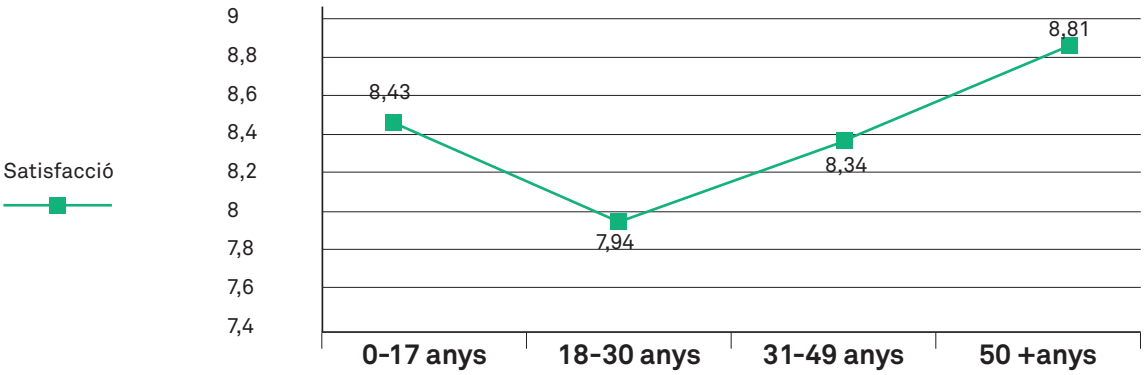
Com ja s'ha dit, els formularis es podien respondre en diferents idiomes. La majoria, concretament 389 participants, van respondre'ls en un dels dos idiomes oficials a Catalunya, més 7 enquestes en urdú, 4 en àrab i 1 en francès. No hi va haver cap resposta en anglès.

14.2
SATISFACCIÓ AMB EL CSS

L'objectiu d'aquesta enquesta era conèixer el grau de satisfacció de les famílies amb el CSS on són ateses i observar si aquesta satisfacció varia, per una banda, en funció del centre i de les característiques d'edat, sexe, nacionalitat, situació escolar i parentiu amb l'infant, exposades a l'anterior apartat; i per l'altra banda, si s'obtenen diferències segons l'ajuda que han sol·licitat i han rebut, així com la recomanació que fan del seu CSS. Les persones que han respost l'enquesta ho han fet a la seu del mateix centre on es trobaven els fulls i la bústia. Per tant, la majoria són famílies que tenen el cas obert, en actiu.

El grau de satisfacció obtingut presenta diferències d'entrada segons si és una persona adulta o una persona menor de 18 anys la que respon: la puntuació mitjana global dels infants i joves és més alta que la dels adults (vegeu el gràfic 47). Ara bé, si ho mirem per franges d'edat entre els adults, la mitjana notòriament més baixa és entre 18 i 30 anys, i la més alta (fins i tot més que la dels infants) és de més de 50 anys.

Gràfic 47. **Satisfacció per franja d'edat**

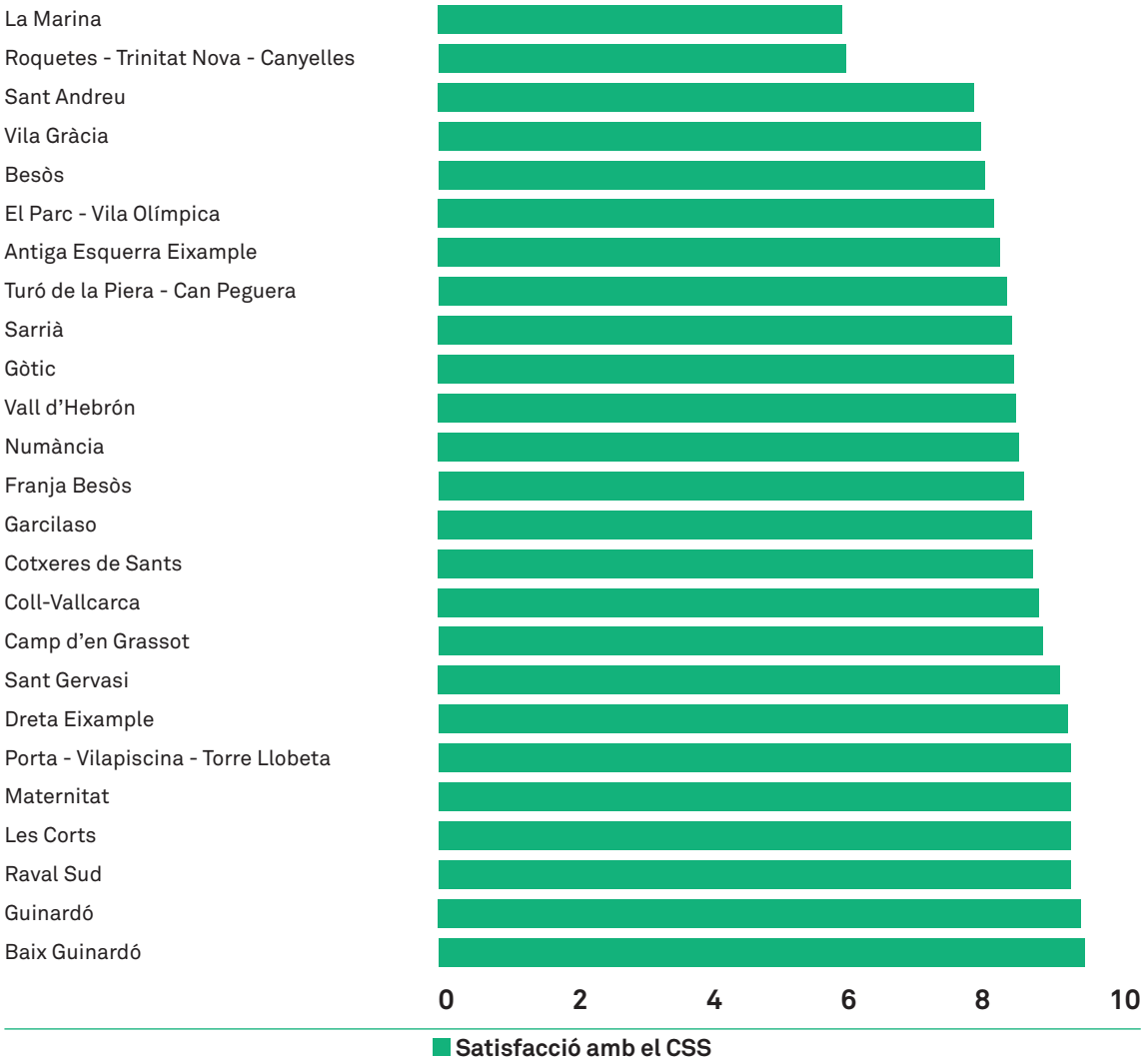


Segons els districtes municipals (vegeu el gràfic 48), la satisfacció més alta entre les persones adultes que han respost es troba a l'Eixample (8,91) i la més baixa a Sant Martí (7,94). Entre els nens i nenes, el grau de satisfacció va des de 8,6 a l'Eixample i Gràcia fins a 7,1 a Sant Andreu. Les Corts, com a puntuació més alta, i Ciutat Vella, com a més baixa, no són massa indicatius perquè les respostes corresponen només a 3 i 4 infants respectivament.

Gràfic 48. Grau de satisfacció segons districte

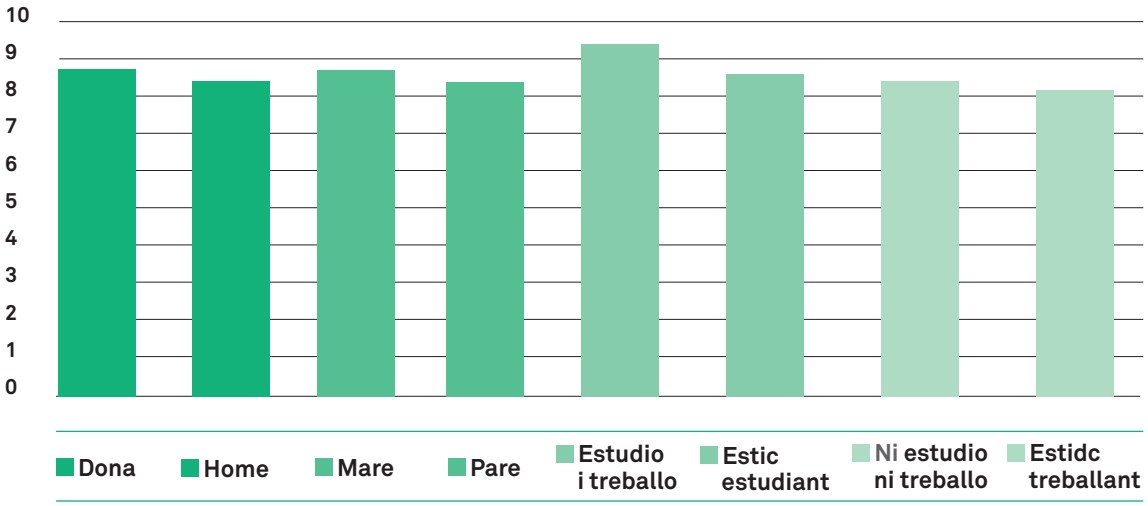
Pel que fa al grau de satisfacció amb l'atenció rebuda per part del CSS, les diferències també són importants entre districtes, és a dir, segons els centres de serveis socials. En el gràfic 49 no hi consten els centres que només tenien una o dues respostes: Sagrada Família, Carmel i Clot amb 2, i Ciutat Meridiana i Poble Nou amb 1. Podem observar com la majoria de les puntuacions són altes i oscil·len entre 7,6 i 9,2, exceptuant-ne dos centres.

Gràfic 49. Satisfacció amb el CSS



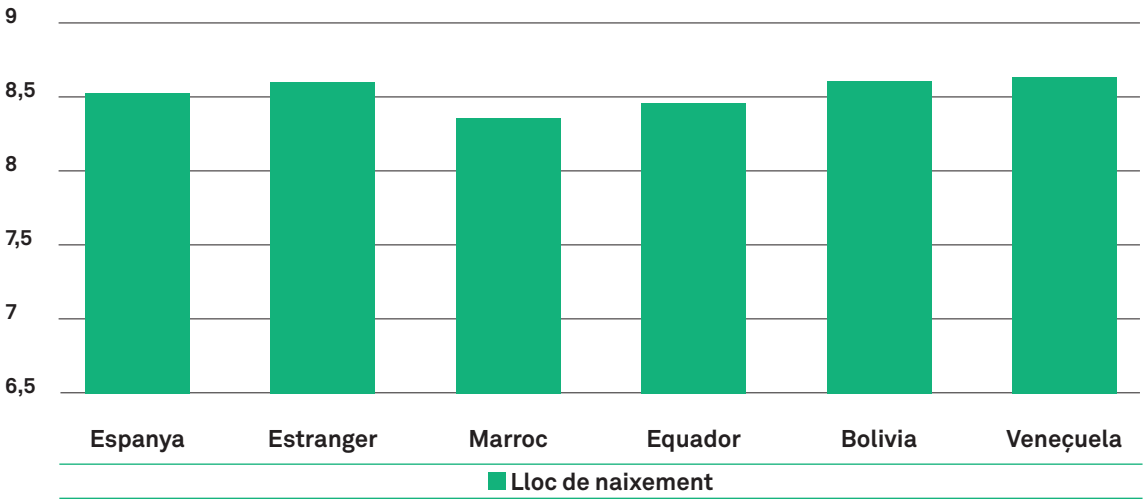
En el gràfic 50 hem agrupat les satisfaccions segons diferents variables i observem que la satisfacció amb el servei és més alta per part de les dones i de les mares, comparada amb la dels homes i la dels pares. Per altra banda, entre infants i adolescents, és més alta la satisfacció entre els que només estudien, o estudien i treballen, i més baixa entre els que només treballen o no estan ni estudiant ni treballant.

Gràfic 50. **Grau de satisfacció segons sexe, parentiu dels adults i situació formativa i laboral**



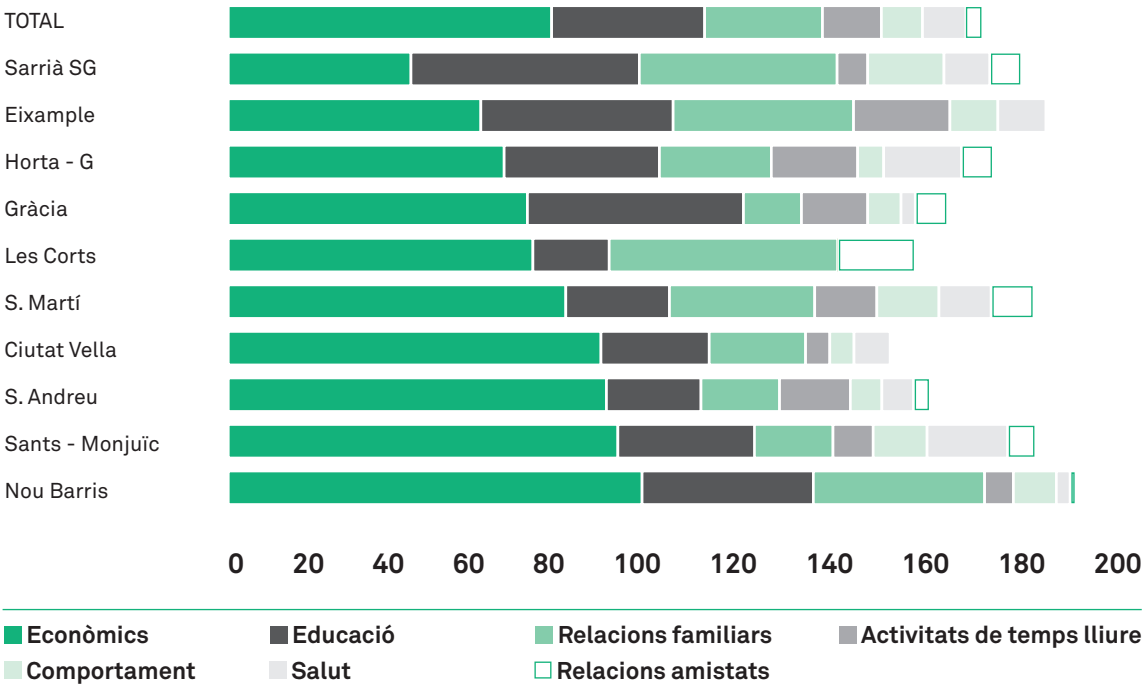
Observada la satisfacció segons el lloc de naixement (vegeu el gràfic 51), les persones nascudes a l'estranger presenten una satisfacció més alta amb el servei (8,41) comparades amb les nascudes a Espanya (8,11). Però entre les nascudes a fora del país, les que presenten una satisfacció més baixa són les persones originàries del Marroc (7,44), i reflecteixen una puntuació encara més baixa les persones d'aquest país que havien contestat en urdú (6 de mitjana).

Gràfic 51. **Satisfacció segons el país de naixement**



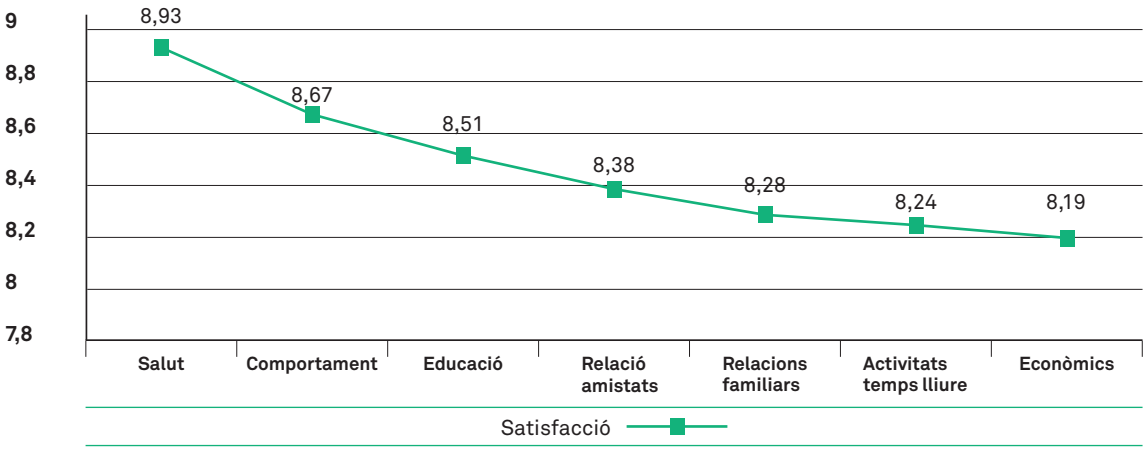
Els temes pels quals les famílies van als CSS varia de manera clara segons el CSS. Al gràfic 52 ho podem observar segons districtes. En general, el motiu més comú és l'econòmic, que representa el 90% de les respostes a Nou Barris però només el 40% a Sarrià - Sant Gervasi. En segon lloc trobem el tema escolar, sent els districtes amb més demanda els de Sarrià - Sant Gervasi, Gràcia i l'Eixample, i els que menys Sant Martí, Sant Andreu i Ciutat Vella (el de Les Corts no l'esmentem perquè ha aportat molt poques respostes). En tercer lloc, apareix el tema de les relacions familiars, sent més nombrós a Sarrià - Sant Gervasi. En menor nombre apareixen les demandes relacionades amb les activitats de temps lliure (més elevades a l'Eixample), els problemes de comportament (més nombrosos a Sarrià - Sant Gervasi i Sant Martí), la salut (destaquen Horta - Guinardó i Sants - Montjuïc) i les relacions amb amistats.

Gràfic 52. Per quin tema relacionat amb els fills i filles acudeix als serveis socials?



Ara bé, la satisfacció varia segons el tema pel qual es va als serveis socials (vegeu el gràfic 53). Les persones menys satisfetes són les que hi han anat per motius econòmics, comparat per exemple amb les que la seva demanda ha estat relacionada amb temes escolars, de comportament o de salut, que són els que presenten el grau de satisfacció més alt. Això pot ser degut tant a la percepció de la gravetat de la situació que es viu com a la resposta obtinguda.

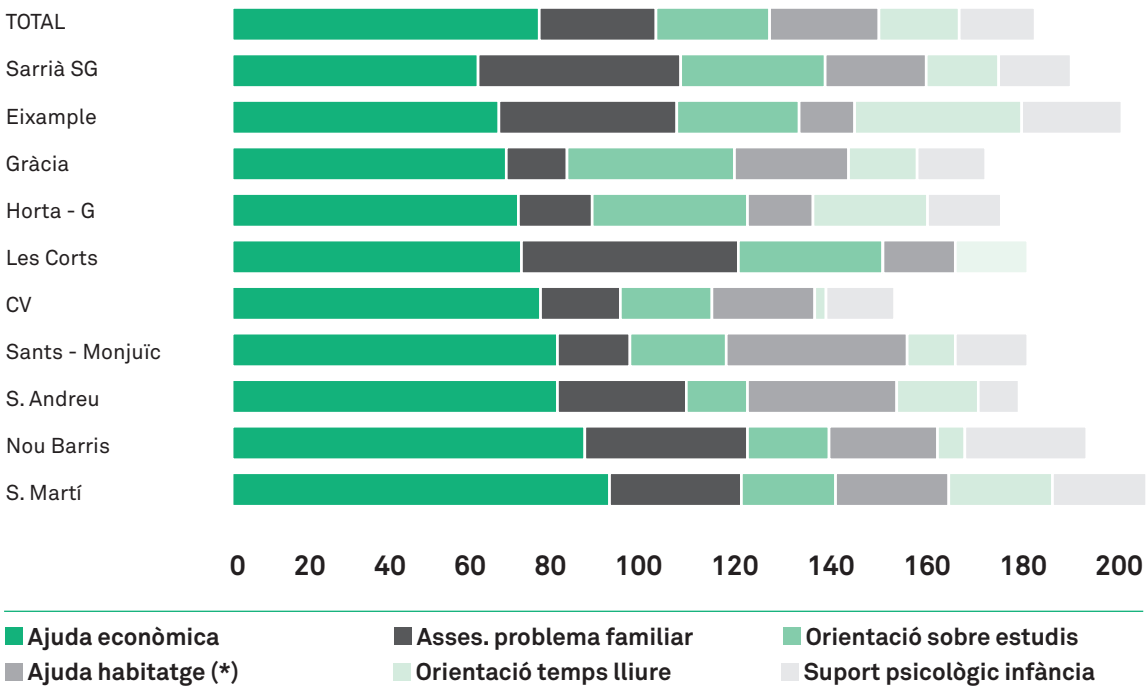
Gràfic 53. **Grau de satisfacció segons el tema pel qual va als serveis socials**



A l'enquesta també se'ls preguntava quina ajuda sol·licitaven (vegeu el gràfic 54). Observem com la més demanada amb diferència és l'ajuda econòmica (70,8% de mitjana) però amb variacions entre districtes, des del 80% a Sant Martí i Nou Barris fins al 56,7% de Sarrià - Sant Gervasi. Demanar assessorament sobre problemes familiars representa un percentatge elevat a Sarrià - Sant Gervasi i a l'Eixample, i l'orientació sobre els estudis destaca a Horta - Guinardó i Gràcia. L'ajuda per a l'habitatge només estava al model d'enquesta de les persones adultes (*) i sobresurt a Sants - Montjuïc i Sant Andreu. L'orientació en activitats de temps lliure és més sol·licitada a l'Eixample. I finalment, el suport psicològic a la infància i adolescència presenta percentatges més semblants entre districtes, tot i que sobresurt a Nou Barris.

També hi havia altres ítems que no figuren al gràfic ja que la seva representació era molt més minoritària. Per exemple, a les enquestes de les persones adultes també podien optar per marcar una casella d'assessorament legal (ho van fer el 6,7 dels enquestats), d'orientació en l'educació dels fills (7%), o bé marcar que no m'ajuden en res, cosa que ningú no va triar. A les enquestes dels infants i adolescents es podia escollir també la participació en grups (4,7%), l'orientació laboral (3,5%), el suport en conflictes amb els amics (1%) i també podien marcar que no demanaven cap ajuda (1,5%).

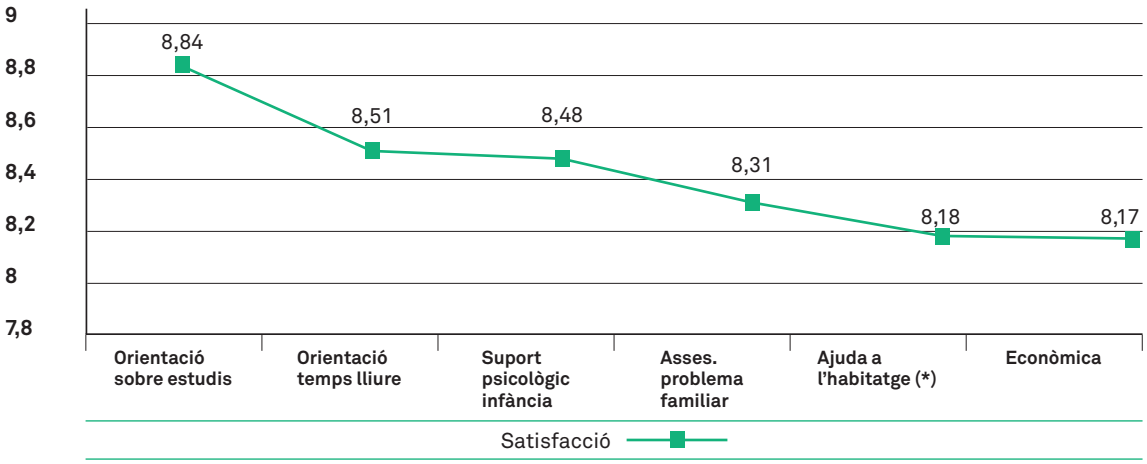
Gràfic 54. Quina ajuda sol·licita?



** Només al qüestionari dels adults*

En el gràfic 55 podem observar novament com la satisfacció varia en funció de l'ajuda sol·licitada: és més alta en temes d'orientació escolar, temps lliure i salut, i més baixa quan es demana ajuda econòmica o per a l'habitatge.

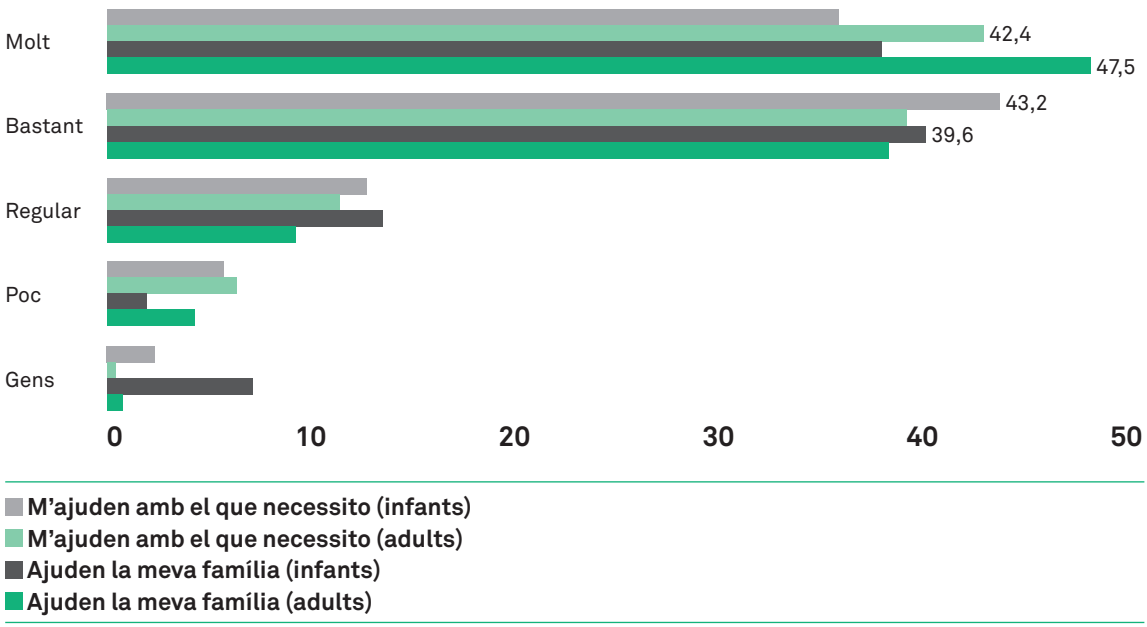
Gràfic 55. Grau de satisfacció segons l'ajuda sol·licitada



** Només al qüestionari dels adults*

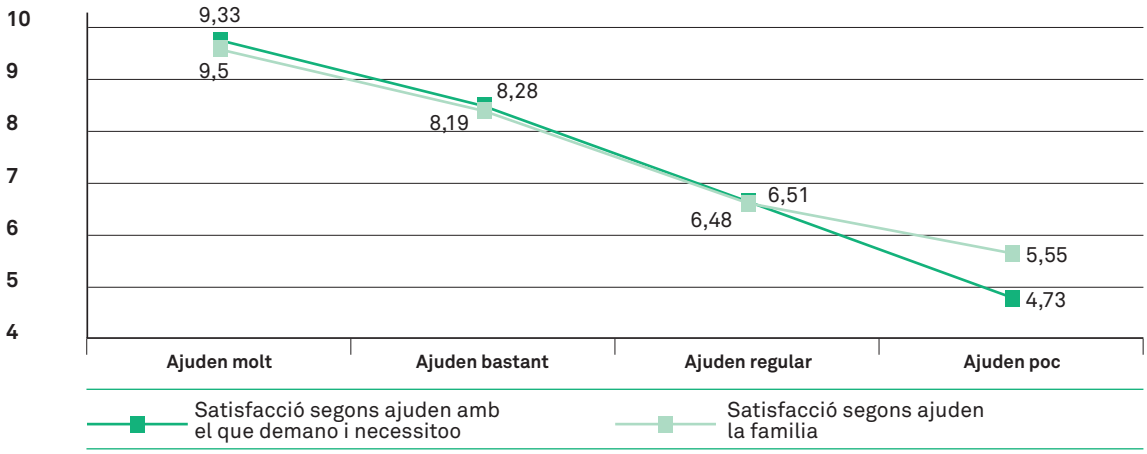
També hi ha variacions de percepció sobre si han estat ajudats en el que necessitaven segons si contesten els infants o els adults (vegeu el gràfic 56). Observem com les puntuacions de les persones adultes es concentren en la franja del *molt* (en una escala de 5 punts), tant quan diuen que els ajuden en el que necessiten (42,4%) com quan consideren que ajuden la seva família (47,5%). En canvi, les respostes amb més percentatge per part dels nens i nenes està concentrada en la puntuació del *bastant*, no en la del *molt*.

Gràfic 56. En aquest centre de serveis socials m'ajuden amb el que necessito i ajuden la meva família



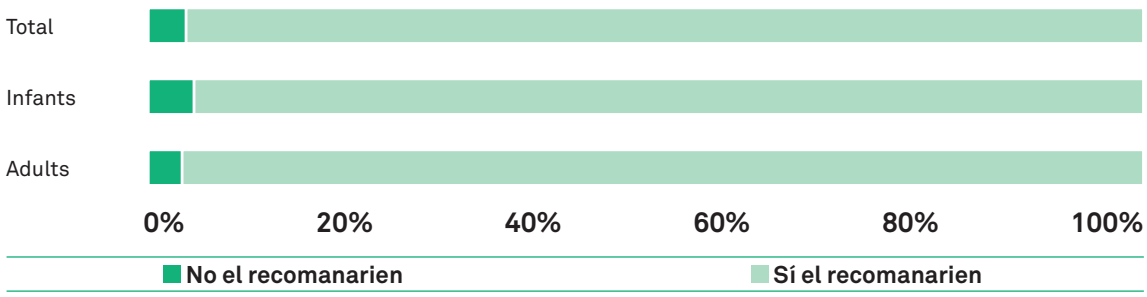
Com era d'esperar, la satisfacció és molt alta quan es té la percepció d'haver estat ajudat *molt o bastant*, i molt més baixa quan es considera que l'ajuda ha estat més aviat poca (vegeu el gràfic 57). Aquesta tendència s'observa tant en les respostes dels adults com en les dels infants i adolescents.

Gràfic 57. Satisfacció segons la percepció de ser ajudat



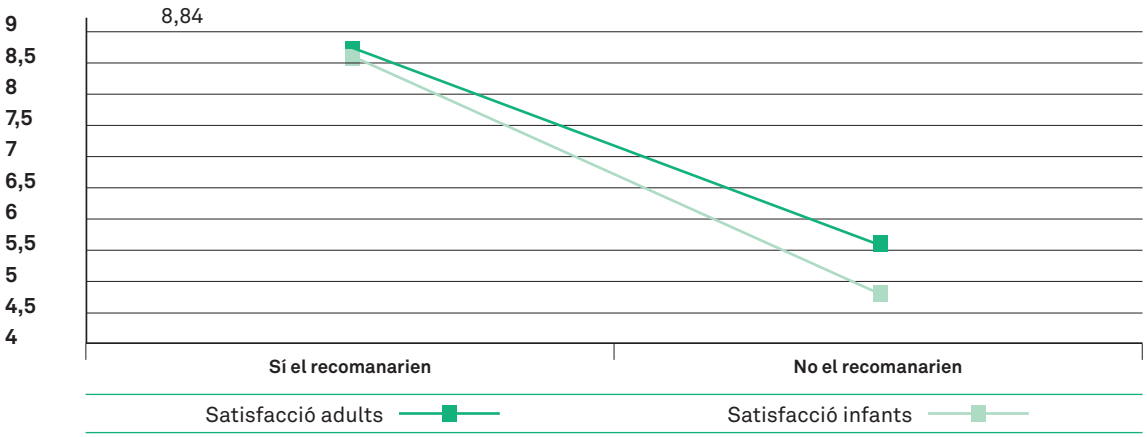
La majoria de les persones que van respondre l'enquesta recomanarien el CSS on van habitualment (vegeu el gràfic 58), tant infants com persones adultes.

Gràfic 58. Recomanarien aquest CSS?



En el gràfic 59 s'observa com la satisfacció és completament diferent segons si la persona ha respost que el recomanaria, amb una satisfacció alta (8,51 de mitjana), o si no el recomanaria, que és molt més baixa (5,25 de mitjana).

Gràfic 59. **Grau de satisfacció entre els que recomanarien o no el CSS**



14.3
SUGGERIMENTS I QUEIXES DE LES FAMÍLIES

Al final de l'enquesta hi havia un apartat obert per si volien afegir algun suggeriment o queixa. D'entre les 401 enquestes retornades, hi havia 88 suggeriments de millora o queixes escrits obertament per les famílies. A continuació es pot observar la categorització que hem fet dels comentaris amb el nombre de respostes corresponent:

- Agraïment / Valoració molt positiva del CSS (34 respostes)
- Donar cites més sovint / Proximitat, flexibilitat i disponibilitat horària (14 respostes)
- Més ajudes econòmiques, d'habitatge i laborals (13 respostes)
- Més reforç escolar i recursos per a infants i joves, de suport i d'integració (6 respostes)
- Millorar la valoració de les necessitats econòmiques (5 respostes)
- Més agilitat en els tràmits (4 respostes)
- Crítica a l'espai físic i atenció des del mostrador (4 respostes)
- Crítica als canvis de professionals (3 respostes)
- Oferir tallers terapèutics i de suport en els casos de violència de gènere (2 respostes)
- Queixes d'altres serveis (2 respostes)
- Queixes per la manca de personal (1 resposta)

La situació majoritària és la de l'agraïment. Les persones expressen que no tenen queixes i estan agraïdes per l'atenció i el tracte rebut, així com per l'ajuda proporcionada. Se senten en general ben acollides, respectades i ajudades. Tot seguit, podem veure les respostes literals que han apuntat, valorant positivament el CSS.

Agraïment /Valoració molt positiva del CSS **34 respostes**

1. *"Cap queixa. Tot molt bé, excel·lent. Servei d'atenció a les persones i als infants en concret, nivell excel·lent de professionalitat en l'assessorament amb gran assertivitat i empatia. Orgullós del serveis socials de la meva ciutat!!!"*

2. *"En este centro de servicios sociales te brindan toda la ayuda que necesitas. Y yo estoy muy agradecida con todos y en especial con mi asistenta (se n'ha esborrat el nom)."*

3. *"En estos servicios sociales me ayudan a mí y a mi familia, yo me siento muy cómodo aquí, no tengo ninguna queja, además aprendo mucho cuando acompaño a mi madre."*

4. *"Estoy muy agradecida con los servicios sociales, porque me han ayudado en un momento económicamente muy difícil en mi vida. Me he sentido escuchada y valorada por mi asistente social y su equipo. Muchas gracias. Gracias a (se n'ha esborrat el nom) porque más que un asistente social eres una persona con una gran calidad humana, gracias por escucharme y brindarme tu apoyo y darme ánimos para salir de estos momentos difíciles."*

5. *"Gracias a (se n'ha esborrat el nom) que ayuda por nosotros mucho."*

6. *"Gracias por las ayudas que nos dan."*

7. *"Gracias por todo."*

8. *"Gracias por todo."*

9. *"Gran profesional (se n'ha esborrat el nom)."*

10. *"Nada, para mí lo hacen perfecto."*

11. *"Ni sugerencias ni quejas, mi familia y yo le estamos muy agradecidos a ustedes y en especial a mi asistenta (se n'ha esborrat el nom) y la (se n'ha esborrat el nom), y a la señora (se n'ha esborrat el nom) que siempre que vengo nos atienden de muy buenas maneras y con todo su cariño. Muchas gracias por todo y yo me llamo (se n'ha esborrat el nom)."*

12. *"Cap ni una, estic content amb vosaltres."*

13. *"Ninguna, estoy muy contenta con este centro."*

14. *"Ninguna. Puedo expresarme con libertad con mi asistenta y trata de ayudarme en lo que puede. Yo personalmente no tengo ninguna queja. Sí siento que alguien se preocupa por mí y por mis hijas."*

15. *"No tengo ningún problema. Estoy muy contenta."*

16. *"No tengo ninguna queja, al contrario. Pero voy a dar una sugerencia, me cambio de piso obligada, cambio de barrio, y es una pena brutal, que me cambien de centro, donde estoy, más que nada la persona que me atiende, a parte de que estoy acostumbrada hace años que estoy con ella y ahora cambiar me costará."*

17. *"Ninguna. En todo lo que he necesitado me habéis ayudado."*

18. *"No tengo ninguna queja. Siempre nos trata bien con buena atención. Lo agradezco mucho."*

19. *"No tengo ninguna queja. Gracias."*

20. *"No tengo quejas. Ser bien atendido."*

21. *"Personalmente estoy muy conforme con la atención de mi asesora (se n'ha esborrat el nom) y mi psicóloga (se n'ha esborrat el nom), son buenas profesionales y me están ayudando mucho."*

22. *"Propuesta: Yo creo que todo está bien y por eso felicito a todos los que trabajan en este ayuntamiento. Porque ahora hago todos los deberes y saco mejor nota en todos los exámenes. Gracias."*

23. *"Que gracias por ayudarnos a mí y a los que lo necesitan."*

24. *"Yo estoy bien contenta con los servicios sociales y me alegro mucho de estar aquí."*

25. *"Yo estoy muy contenta porque mi asistenta está por mí y mis hijos pendientes porque estoy pasando por un mal momento económico. Están bien tomadas las personas que trabajan en este centro."*

26. *"Yo por mi parte estoy muy satisfecha y les agradezco de todo corazón todo lo que hacen por mí y mis hijos, gracias por la ayuda que siempre tengo por parte de usted. Que Dios les bendiga a todos."*

27. *"Que son los mejores, los que me ayudan a mí y a toda mi familia. Muchas gracias."*

28. *"Nada, en mi caso perfecto, y atentas en mi situación familiar."*

29. *"Sí, me ayuda en lo que puede y estoy muy contenta con el servicio. No me quejo de nada, son buenas personas y me gusta mucho como me trata la educadora."*

30. *"Siempre pueden hacer mejoras pero estoy muy contenta con la ayuda de este centre y su personal."*

31. *"Todo está bien, no hay quejas ni propuestas."*

32. *"Todo está bien. Gracias a todos."*

33. *"Todo perfecto. Es un gran apoyo. Gracias."*

34. *"Estic molt agraïda a aquest centre i al personal que m'ha atès ja que el tracte humà ha estat de primera. En canvi, en altres centres et tracten com una merda."*

En segon lloc destaquen els suggeriments amb relació a la necessitat de donar cites més sovint, oferir més franja horària d'atenció al públic, mostrar més flexibilitat per part del centre i dels equips professionals a l'hora d'adaptar-se a les necessitats i urgències dels usuaris per donar hora i més facilitat per contactar directament amb ells. A continuació podem llegir-ne els comentaris.

Donar cites més sovint / Proximitat, flexibilitat i disponibilitat horària **14 respostes**

1. *"Dan cita para muy lejos, estaría bien que tardaran mucho menos tiempo en darlas."*

2. *"Dar las citas más próximas."*

3. *"Demasiada dilatación en el tiempo de respuesta y atención."*

4. *"Els temps d'espera per a les visites és massa llarg."*

5. *"En este caso luché yo porque me dieran hora urgente ya que mi situación es crítica."*

6. *"Els temps per consulta."*

7. *"Se aplazan mucho las citas, hasta dos meses. Ahora va mejor, hay más personal."*

8. *"Se tarda mucho en el momento de pedir cita, te la dan en un mes, es mucho, ya que cuando yo pido cita es por urgencia."*

9. *"Muy estricto, a veces he llegado por ejemplo, he llegado un poco tarde porque tenía problemas, perdí la cita pero no lo apuntaron, poca flexibilidad."*

10. *"Ampliar el horario de atención."*

11. *"Disponibilitat horària, és millorable."*

12. *"Que no haya tanta espera para que te den hora."*

13. *"Difícil contacto con la trabajadora social en caso de urgencia."*

14. *"Més proximitat amb la gent."*

Quasi el mateix nombre sumen les propostes relacionades amb l'augment de les ajudes, sobretot les econòmiques, però també d'habitatge i d'inserció laboral, com podem veure a continuació.

Més ajudes econòmiques, d'habitatge i laborals **13 respostes**

1. *"Más ayuda para el centro, así pueden ayudar a los que lo necesitamos."*
2. *"Más ayudas a familias sin dinero."*
3. *"Me gustaría que me ayuden con la vivienda."*
4. *"Me gustaría que puedan hacer más porque un sueldo no alcanza para una familia de 4 personas (alquiler, luz, gas, agua, ropa, zapatos y otras necesidades). Muchas gracias."*
5. *"Haurien d'ajudar més a les noies que estan separades i amb fills a càrrec i sense cap tipus d'ingrés. Salutacions. Gràcies."*
6. *"Entendre una mica més la situació de les famílies. Caldria baixar les pensions i els salaris dels diputats per tenir més fons per ajudar la gent que més ho necessita."*
7. *"Poca orientació a l'hora de complir els requisits per a l'ajuda de l'allotjament, pràcticament els familiars es troben desemparats."*
8. *"Pocos recursos para madres solteras sin trabajo y con hijos, tanto económicos como viviendas."*
9. *"Respecte de les persones del centre, són agradables, però el sistema és poc efectiu. Es demanen ajuts i no et concedeixen res més que un carro de menjar i tinc dos nens petits que tenen necessitats bàsiques que amb això no es cobreixen. DONEU SOLUCIONS!"*
10. *"Sería agradecido que ayudaran con cheques para ropa, ayuda para libros y materiales escolares y para pagar el alquiler."*
11. *"Yo creo que, en mi caso específico, sólo necesitaría un poco más de ayuda para pagar los suministros de luz y gas, porque son muy elevados. Tengo tres hijos, uno de ellos con discapacidad. Y no estoy trabajando. Gracias. Una madre de familia."*
12. *"Que ayuden a buscar o dar facilidad para encontrar un trabajo o prácticas."*
13. *"Ayuda económica."*

De manera menys nombrosa, hi ha tot un seguit d'altres propostes. Unes relacionades amb la necessitat de proporcionar més recursos adreçats a infants i joves, especialment quant al reforç escolar. D'altres plantegen que cal que els equips professionals millorin el procés de valoració de les famílies, sobretot pel que fa a la valoració de les necessitats econòmiques. D'altres reclamen més agilitat en els tràmits i la gestió del seu cas, acompanyat d'un augment de plantilla. Hi ha crítiques a l'espai físic i a l'atenció prestada des del mostrador. Proposen també que no hi hagi tants canvis de professionals i que es puguin oferir tallers terapèutics i recursos de suport en cas de violència de gènere. Finalment hi ha dues persones que aprofiten per queixar-se d'altres serveis. Tot seguit exposem les cites textuals d'aquests temes.

Més reforç escolar i recursos per a infants i joves, de suport i d'integració 6 respostes

1. *"No en tinc. Més hores de classes de reforç."*
2. *"Fer coses de l'escola, no coses que ens poseu."*
3. *"Que hagan más refuerzo a los niños."*
4. *"Que haya más ayuda para niños y jóvenes con dificultades de relación social y actividades gratuitas o subvencionadas extraescolares y refuerzos escolares. Apoyo para la integración a la cultura catalana."*
5. *"Que haya más apoyo para madres solteras con hijos con problemas de salud (incapacidades y terminales). Más apoyo para ayudar a la integración de niños y jóvenes con timidez y problemas de relación social."*
6. *"Jocs per a nens grans com jo."*

Millorar la valoració sobre necessitats econòmiques 5 respostes

1. *"Ayudar a los que lo necesitan realmente."*
2. *"Bueno, la asistenta ayuda poco, no lo suficiente, quizás no ve físicamente que uno necesite. Solicito ayuda económica para los cheques de la leche y para pagar el piso y sólo ofrece ayuda para la comida."*
3. *"Que els professionals es documentin més sobre cada cas."*
4. *"Analizar la situación en varios turnos y con varios compañeros (propuesta)."*
5. *"Tratar de ayudar satisfactoriamente."*

Més agilitat en els tràmits — 4 respostes

1. *"Piden muchos papeles para renovar la ayuda de alimentos."*
2. *"Que las cosas se hagan más rápidamente para las personas que realmente están necesitadas, más rapidez con los trámites."*
3. *"Un poco más de rapidez en los problemas."*
4. *"Mejorar el sistema burocrático."*

Crítica a l'espai físic i a l'atenció prestada des del mostrador — 4 respostes

1. *"Amb les obres fetes, trobo que s'ha perdut caliu, és més fred. Més impersonal."*
2. *"Millorar les instal·lacions."*
3. *"Sala d'espera més acollidora amb una font d'aigua freda i calenta. No tants procediments per agafar hora... màquina, introduir DNI... això fa que un servei dedicat a les persones quedi una mica fred amb el tracte a les persones. Colors de la decoració: vermell massa agressiu!! Gràcies"*
4. *"La atención del mostrador, que sean más amables."*

Que no hi hagi tants canvis de professionals — 3 respostes

1. *"Que no cambien de trabajadora social constantemente. La actual es muy buena, pero cada vez hay que volver a empezar."*
2. *"Que no cambien de profesionales dentro del centro o que vayan más conectados."*
3. *"Quejas que no nos cambien de asistenta, que nos dejen estar con ellos mucho tiempo. Gracias."*

Oferir tallers terapèutics i suport en cas de violència de gènere	2 respostes

1. *"Cap queixa. Suggeriment: que hi hagi cursos tipus teràpia o tallers."*
2. *"Más ayudas a personas en situación de violencia de género."*

Queixes d'altres serveis	2 respostes

1. *"Mejorar la atención de los Mossos d'Esquadra."*
2. *"Me quejaría del centro de atención al menor (Departament de Benestar Social i Família, edifici del Paral·lel), porque nunca saben nada. Todo lo derivan a las asistentas del centro de servicios sociales."*

Que hi hagi més personal	1 resposta

1. *"Més personal."*

Acabada l'exposició dels resultats de totes les recollides de dades noves que s'han fet en aquesta recerca, passarem ara a l'apartat següent per fer una síntesi global d'aquells que ens han semblat més destacables.

15.
SÍNTESI DE RESULTATS

En aquest apartat s'exposen de manera abreujada els resultats principals de la recerca, amb l'objectiu d'identificar tant els punts forts de les actuacions que s'estan desenvolupant, com les àrees en les quals cal seguir millorant des de la intervenció social amb infància en situació de risc. Llegint els resultats obtinguts en aquesta recerca, es pot observar que estan en consonància amb les investigacions aportades des de l'esfera internacional i que han estat exposades en el marc teòric inicial d'aquesta publicació.

Hem agrupat els resultats en tres grans blocs: sobre la participació d'infants i adolescents, sobre la inserció social i sobre l'avaluació.

15.1
SOBRE LA PARTICIPACIÓ D'INFANTS I ADOLESCENTS EN ELS CSS

Es considera **poc habitual entre els infants i adolescents anar als centres de serveis socials** (CSS). En els primers contactes amb els CSS, els infants i adolescents manifesten que en general se senten respectats però incòmodes, ja que per a ells no és "normal" anar al CSS, desconeixen què fan aquests serveis o tenen por del que poden fer aquests serveis. Sovint en tenen una imatge negativa. A l'escola no se n'acostuma a parlar. Tampoc ho acostumen a explicar als amics. La decisió d'anar-hi no acostuma a sortir d'ells, alhora que el fet d'anar-hi està poc afavorit pels pares i mares, que de vegades semblen voler "protegir" els infants dels serveis socials. Quan hi van diuen que se'ls pregunta l'opinió però se senten poc implicats i senten que tenen poc pes en les decisions. Sobresurten les qüestions següents:

- És important que els equips professionals que hi treballen sàpiguen explicar amb claredat als infants i adolescents què són els CSS.
- Les famílies tenen sovint dificultats per explicar als seus fills i filles què fan els serveis socials.
- Els infants i adolescents que hi són atesos també tenen problemes per definir què són aquests serveis.
- Els equips professionals reconeixen dificultats per explicar què són els CSS a infants i adolescents.
- Els pares i mares tenen dificultats per explicar al fills i filles què fan els serveis socials.
- Els fills i filles tenen problemes per definir què són aquests serveis. Molts no saben que els CSS tenen el seu cas.

Els **espais**, tot i haver millorat, són encara pensats sobretot per a adults (mobiliari, material...). És dins d'aquests espais que els i les professionals intenten pensar alternatives i millores per fer-los més amigables amb els infants i adolescents.

Professionals i famílies **valoren positivament el fet de treballar directament amb l'infant** i que els seus temes no es tractin només a través dels serveis i dels familiars. Amb tot, es reconeix que es fa encara molt més treball indirecte amb l'infant que directe, explorant sovint el cas a través dels serveis i dels familiars per tractar temes referits als nens i nenes. Es treballa sota un enfocament centrat en la família, que sovint són els adults, més que centrat en l'infant.

Al mateix temps, cal evitar el rol de l'infant que fa **només d'acompanyant**, per tal que estigui exposat a presenciar situacions que el puguin **perjudicar o bé**

revictimitzar. Cal aclarir la situació a l'infant quan es fa intervenció amb el nucli familiar. Cal estar alerta de no desautoritzar els pares i mares davant d'ells.

Es considera necessari obrir un debat sobre l'**enfocament que cal seguir, adaptat a cada edat**, ja que no hi ha criteris compartits.

Es reconeixen **dificultats d'accés a l'infant, com tractar-hi directament, com establir-hi un vincle, com combatre la imatge estigmatitzada del servei...** Amb tot, els equips professionals s'inclinen cada vegada més a pensar que cal incloure l'infant i adolescent en la intervenció relacionada amb temes que l'afecten.

Tot i les dificultats, els professionals consideren important **informar l'infant o adolescent** amb claredat sobre els objectius de la intervenció. En aquest sentit es reconeixen també dificultats per explicar què passa, quins són els objectius de la intervenció i poder-lo informar amb claredat.

Els infants i adolescents que han estat atesos en un CSS i que manifesten que en tenen una experiència positiva **aconsellen als altres nens i nenes que vagin als CSS** i que confiïn en els professionals.

15.2 SOBRE LA INTERVENCIÓ SOCIAL

Sobre els processos d'intervenció i la metodologia emprada, ressaltem, per una banda, els aspectes relacionats amb l'acollida de la família al CSS i, per l'altra, els temes relatius a les estratègies, tècniques i rols utilitzats.

Pel que fa a **l'acollida**, els infants i les famílies destaquen que **el més difícil per a ells és fer el primer pas d'anar al CSS a demanar ajuda**. Manifesten sentiments de vergonya i fracàs, i els agradaria que tot el procés fos més curós ja des del primer moment, incloent-hi l'atenció des del mostrador.

Destaca també que **la informació que es comparteix amb la família** a l'inici sobre què i com es treballarà **depèn molt del canal d'entrada**. Coincideixen en afirmar que està molt més clar i protocol·litzat amb els casos de Fiscalia o de la Direcció General d'Atenció a la Infància. Hi ha més dificultats per aclarir d'entrada alguns casos provinents de la xarxa de serveis, i molta diversitat en els que vénen de la pròpia família. Moltes famílies afirmen que els objectius s'estableixen "sobre la marxa".

En general, els resultats apunten que **la majoria dels casos no entren per demanda de la mateixa família**, tot i que hi ha discrepància entre les fonts consultades pel que fa a la procedència dels casos d'infància. Els professionals pensen que majoritàriament vénen derivats d'un altre servei mentre que al SIAS consta que hi ha més casos que entren per decisió de la pròpia família. Coincideixen en afirmar que la **complexitat del casos fa difícil explicar a les famílies el procés de valoració diagnòstica**, així com l'establiment dels objectius d'intervenció amb els infants i les famílies en situacions de risc. Aquest biaix pel que fa a la quantitat de casos de Fiscalia i DGAIA d'ençà de la llei 14/2010, en paraules d'una professional participant als grups de discussió, *"eaiatza"* els serveis socials bàsics, amb totes les seves conseqüències.

Les **demandes més freqüents sobre infància** són les econòmiques, les relatives a temes escolars, a problemes familiars i a activitats de temps lliure. Ara bé, la freqüència atribuïda a cada una també depèn de la font consultada.

Les **estratègies d'atenció** són **majoritàriament individuals. L'atenció grupal i la comunitària,** malgrat que són molt valorades pels equips professionals, tenen poc pes en conjunt. Cal més treball grupal i obrir-se al barri. Aquest és un exemple de decalatge entre l'encàrrec institucional i el que realment es fa. L'encàrrec permet fer atenció comunitària, però el sistema només permet registrar (i, per tant, només valora) quantes entrevistes s'han fet.

La **tècnica** més utilitzada és **l'entrevista** ("conversa" per les famílies), seguida de la **visita a domicili**. Altres tècniques específiques per a infants i adolescents són utilitzades de forma puntual i per tant hi ha poca presència de mediació, teràpia breu o joc simbòlic. Els infants són crítics amb algunes tècniques aplicades.

Les famílies perceben una **certa confusió** a l'hora de **diferenciar i explicar els rols professionals.** Sobretot els costa distingir entre professionals de l'educació social i del treball social. Els equips professionals reconeixen també aquesta confusió, i la debaten, no només per delimitar qui ha de fer què, sinó també per concretar com s'explica a la família. Les famílies segueixen emprant el terme "assistenta" adreçat a tots els i les professionals del centre, tot i que ha entrat amb força el terme "educadora", sobretot per part d'infants i adolescents.

A la pràctica, **l'atenció directa de l'infant i adolescent** recau sobre professionals de l'educació social, però sovint els atenen conjuntament amb professionals del treball social. En general, els psicòlegs tenen poc pes en l'atenció directa amb infants, però també cal tenir en compte que són un "bé escàs", en paraules d'un participant als grups de discussió. Per altra banda, continua força estès el fet d'atendre **dos professionals** les situacions d'infància i hi ha veus que demanen que es replantegi, ja que per facilitar la vinculació amb l'infant potser seria millor només un o una professional.

La **direcció del CSS** acostuma a decidir qui hi intervé, tot i que es pot discutir segons el cas. No hi ha un model consensuat entre CSS per decidir qui i com s'intervé.

En un altre ordre de coses, hi ha cada vegada més coneixement del **treball en equip** per part de les famílies, tot i que hi ha algunes veus que diuen que no van coordinats o que només es passen l'expedient. En general, els i les professionals valoren:

- la cohesió i estabilitat de l'equip
- la supervisió de casos
- el suport tècnic per part de la direcció del centre

L'enfocament sistèmic és el més estès, però es reconeix també molta inespecificitat a l'hora d'identificar quin és el marc teòric que regeix les intervencions.

Els equips professionals manifesten problemes de **pressió assistencial** i de **ràtios d'atenció massa altes.**

Els i les professionals es replantegen la **polivalència dels CSS** per tractar casos d'infància en risc. Hi ha un replantejament sobre l'especialització i formació dels professionals per assumir l'estudi dels casos que els arriben, tant per la gravetat com per la quantitat.

Les famílies perceben una certa **arbitrarietat en els processos de valoració** i concessió d'ajudes, però apunten també que les dificultats a vegades vénen de part de les mateixes famílies que "menteixen".

En alguns CSS s'assenyala que persisteixen problemes d'entesa amb els serveis especialitzats en infància, i s'anomenen sobretot els EAIA, però també alguns CSMIJ.

Els equips professionals valoren la **metodologia de treball en xarxa.** Les famílies encara no coneixen gaire aquesta metodologia. L'associen a:

- la coresponsabilitat
- una dinàmica de relació positiva entre serveis
- la superació de jerarquies entre serveis
- un vessant preventiu

Les **famílies valoren:**

- la flexibilitat i l'agilitat en l'atenció
- l'estabilitat dels professionals

Els canvis de referent són viscuts negativament per part de les famílies, i més tenint en compte que aquest estudi es va desenvolupar en un moment de mobilitat generalitzada entre professionals.

Les **famílies es queixen** de:

- les cites, que són poc freqüents
- la franja horària, que és poc adequada per atendre els infants
- la dificultat per contactar telefònicament amb el professional
- la quantitat de tràmits, que també és mal vista pels equips professionals

15.3 SOBRE ASPECTES DE L'AVALUACIÓ

Aquí es tracten els temes relacionats amb la informació que es registra a la base de dades i, en particular, el tancament dels casos (tant el motiu com la informació a les famílies), així com la valoració i satisfacció amb el servei i la feina realitzada.

L'aplicació informàtica actual (i, per tant, **la base de dades** que se'n pot generar) **no està pensada per avaluar resultats de la intervenció.** Si es vol desenvolupar una avaluació útil per a tota l'organització i els equips professionals, caldrà replantejar els registres del sistema actual, per tal de poder recopilar els tipus d'informació que són rellevants per a aquest fi.

Per poder avaluar els resultats és important, per exemple, **conèixer el motiu pel qual s'intervé,** així com **els objectius que es pretenen amb la intervenció.** Per altra banda, els professionals pensen que cal unificar els criteris a l'hora d'entrar les dades i prioritzar aquelles que serveixin realment per avaluar els resultats de la intervenció. També els preocupa la manca de dades de tipus més qualitatiu.

Disposar d'informació detallada sobre el procés i les raons del tancament del cas és clau per poder parlar d'avaluació de resultats. En primer lloc, s'han observat discrepàncies sobre el motiu de tancament segons la font consultada. La percepció dels professionals és que **el tancament per canvi de territori** és el motiu més habitual, fet que no ens aporta cap informació sobre si la situació dels infants i la família ha anat a millor o a pitjor. Al SIAS, els primer motiu de tancament és **l'assoliment d'objectius**, però en cap lloc queden explicitats quins eren els objectius per treballar, per tant, tampoc és estrictament útil per a l'avaluació. Tampoc es pot saber què succeeix amb la família quan el tancament és per **imperatiu informàtic.**

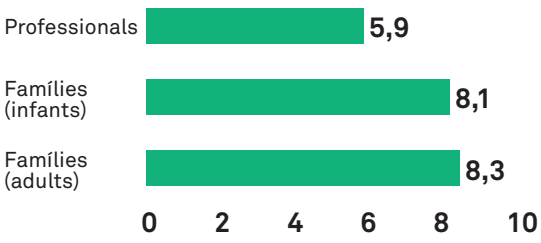
En general, els i les professionals reconeixen que **no tenen mecanismes per conèixer els resultats de la seva intervenció.**

Tot i les dificultats (per manca de sistematització, de temps, d'estratègia), es considera important **informar les famílies sobre el tancament** de l'episodi d'atenció en el seu expedient social (a l'estudi que s'ha fet, només una tercera part de les famílies entrevistades sabien que el seu episodi d'atenció estava tancat). A més, si es reobre el seu cas, se'ls pot assignar un nou o nova professional, tot i que la majoria de famílies no ho saben.

El grau de satisfacció ha estat l'altre aspecte explorat:

- La satisfacció de les famílies (adults i infants) amb l'atenció rebuda als CSS és alta i majoritàriament recomanen el seu centre de serveis socials
- La satisfacció dels equips professionals pel que fa a la intervenció amb infància en risc és més baixa.

Satisfacció amb la intervenció



Les famílies valoren **l'empatia i l'amabilitat** dels equips professionals en el procés d'intervenció, **l'establiment del vincle i l'apoderament. L'obtenció del recurs, tot i que és valorada, queda sovint en segon terme.** Les famílies pensen que s'ajuda tota la família però que quan s'ajuda els adults ja s'ajuda els fills i filles. Només quan l'atenció ha estat directa al fill o filla reconeixen l'ajuda només als menors. Valoren l'expertesa dels professionals.

Els i les professionals valoren la **implicació, la motivació, la disponibilitat, la sensibilitat, l'experiència i la formació professional.** També reconeixen la dificultat d'obtenir resultats reeixits en situacions cronificades, complexes i de dificultat pel canvi, i reconeixen la facilitat quan hi ha col·laboració, implicació i vincle amb la família

Tothom valora la importància que hi hagi **recursos d'infància** a cada territori.

Per concloure aquesta síntesi de resultats, voldríem destacar que considerem que la insatisfacció relativa detectada entre els equips professionals és una bona base i una oportunitat per a iniciar un procés de canvi, ja que coincideix amb una bona predisposició a millorar molts aspectes dels serveis i de les dinàmiques, bo i mostrant consciència de la necessitat d'atendre millor els infants i adolescents. En aquest estudi se'ns perfila que una majoria de professionals estan ben predisposats a participar en aquest procés de canvi i millora.

16. RECOMANACIONS

"Jo crec que el que em va fer sentir millor, no és que em puguin arribar a pagar alguna cosa, sinó que tu puguis anar i demanar-los que t'ajudin a saber com ho pots fer tu, o com buscar-te la vida perquè estàs saturada i necessites un consell o que algú et digui que creu en tu. Aquestes coses, que no siguin només diners, et fan pujar la moral i buscar-te la vida per intentar solucionar les teves coses per tu mateixa, que és el que volem aconseguir" (Mare)

"A los otros niños les aconsejaría que se fíen de ellos, que no son sólo unos trabajadores." (Filla, 15 anys)

Les recomanacions que es presenten a continuació contemplen algunes propostes extretes de les dades de context, així com dels aspectes referits a la participació dels infants, la metodologia de treball i l'avaluació de resultats, i pretenen ser eixos de millora pensats per ser desenvolupats en el marc dels serveis socials bàsics.

Pel que fa a les recomanacions que es deriven de les dades del context socioeconòmic dels districtes municipals de Barcelona, cal:

- Tenir en compte els aspectes que s'han de potenciar urgentment en alguns districtes, sobretot els que es deriven d'alguns dels indicadors de necessitats socials: nivells baixos de formació, embarassos adolescents, taxes elevades d'atur o pobresa infantil i cal establir i potenciar sinergies amb les iniciatives i pràctiques d'innovació social.

- Aprofundir en el coneixement d'altres cultures i en estratègies d'intervenció adients davant d'aquesta diversitat, atès el percentatge de persones nouvingudes en situació de vulnerabilitat.

16.1 MILLORES AMB RELACIO A LA PARTICIPACIÓ DE L'INFANT

Es recomana:

- Donar a conèixer els CSS entre la població infantil i adolescent i fer-los més propers, especialment els espais on nois i noies desenvolupen activitats. A continuació s'aporten idees per millorar aquest aspecte:

    - Fer presents els CSS a les escoles, i que les escoles visitin els CSS.

    - Enregistrar material audiovisual dirigit als infants i adolescents on s'expliqui què són els CSS.

    - Preparar fulletons on s'expliqui què són els CSS amb llenguatge assequible.

    - Penjar tots aquests materials als webs dels CSS i fer-los visibles a Internet.

    - Preparar material útil per tal que els equips professionals puguin explicar la seva tasca quan facin atenció individual o grupal.

    - Fer treball comunitari de sensibilització entre la població infantil.

- Adaptar els espais dels CSS per als infants i adolescents. Es proposen les idees següents:
    - Disposar de material i mobiliari adient per a les diferents edats, tant a les sales d'espera com als espais d'entrevistes i treball grupal.
    - Projectar material audiovisual a la pantalla de la sala d'espera sobre què poden fer els CSS per a la població infantil, però també per a les persones adultes i la població nouvinguda.
    - Utilitzar alternatives a l'espai d'entrevistes quan calgui (per exemple, el centre cívic).
- Potenciar l'enfocament centrat en l'infant, incorporant-lo en la valoració del cas, i tenint en compte la seva opinió de forma efectiva, per fer complerta la valoració i prendre decisions sobre el seu paper en la fase de tractament, si escau. A continuació s'aporten idees per millorar aquest aspecte:
    - Explicar què són els CSS amb llenguatge adaptat per als infants.
    - Explicar sempre per què es cita l'infant.
    - Tenir en compte la seva opinió i incloure'l en la fase de decisions.
    - Fer una devolució de la valoració i de la proposta amb llenguatge adient per a l'infant.
    - Oferir un espai per dialogar a soles amb l'infant, sempre que es pugui.
    - Ajudar els pares i mares amb aquestes explicacions.
    - No desautoritzar els pares i mares davant dels fills, ni desautoritzar els fills i filles davant dels pares.
    - No revictimitzar l'infant.
    - Si només acompanya els seus progenitors i la intervenció no és amb l'infant, assignar-li un espai a part adaptat amb jocs o ordinadors.
    - No fixar un criteri rígid per edat. S'ha de tendir a incloure sempre l'infant segons el cas i obrir un debat en els equips professionals.
    - Si es decideix fer un tractament amb l'infant, tenir en compte les mateixes premisses.
- Potenciar el model centrat en l'establiment del vincle amb els infants i les seves famílies. Es proposen les idees següents:
    - Establir qui serà el seu referent des de l'inici.
    - Oferir un referent estable per poder establir un vincle.
    - Obrir el debat sobre si han de ser un o dos professionals.
- Oferir formació als equips professionals sobre les tècniques per aplicar amb infants i adolescents.

16.2
MILLORES AMB RELACIÓ A LA METODOLOGIA D'INTERVENCIÓ (ACOLLIDA, TRACTAMENT I TANCAMENT)

Pel que fa al procés d'intervenció, es proposen les idees següents:

- Millorar el primer contacte amb les famílies, des de la recepció i la primera entrevista. Cal mimar especialment l'acollida, ja que és un moment molt sensible per a les famílies.
- Compartir la informació amb la família des del principi sobre què i com es treballarà, sistematitzant-la segons quin sigui el canal d'entrada:
    - Fiscalia/DGAIA
    - La xarxa de serveis
    - La pròpia família
- Sistematitzar una metodologia de valoració, tractament, seguiment i avaluació de la intervenció social. En aquest sentit, es recomana:
    - Millorar la comunicació a la família del pla de treball i els objectius, així com fer una devolució amb molta cura i explicar els motius de tancament.
    - Si es redefineixen els objectius en el transcurs del cas, explicitar-los bé a la família i registrar-los de manera molt clara per a la seva posterior avaluació.
    - Millorar l'avaluació dels casos i sobretot saber comunicar-ho a la família.
    - Obrir un debat sobre la necessitat del contacte directe amb els equips professionals a través de les noves tecnologies i especialment amb adolescents i joves.
    - Replantejar la franja d'atenció horària a la infància per tal que no coincideixi amb l'horari lectiu.
    - Potenciar l'empatia i l'amabilitat dels equips professionals en el procés d'intervenció, l'establiment del vincle i l'apoderament amb els infants i les seves famílies.
- Clarificar i diferenciar la intervenció segons els rols professionals i el tipus d'intervenció. En aquest sentit, proposem:
    - Explicar els rols professionals i la intervenció a la família amb un llenguatge adaptat (es pot tenir un material ja preparat).
    - Donar suport al treball en equip interdisciplinari.
    - Minimitzar al màxim els canvis de referents.
- L'estabilitat dels equips afavoreix la cohesió i el treball consensuat. Per tant, cal:
    - Fer-lo visible a les famílies.
    - Continuar amb la supervisió de casos.
    - Posar en valor el paper de suport de la direcció del centre.
- Potenciar el treball grupal i l'acció comunitària en el marc de l'encàrrec institucional, per tal que es pugui registrar i avaluar. Potenciar els projectes comunitaris d'implicació i visibilitat al barri i amb les entitats.
- Valorar la possibilitat d'estendre el treball en xarxa com a metodologia a tots els territoris. En aquest sentit, es recomana:

- Obrir un debat sobre com s'inclou la família i els adolescents.

- Replantejar i obrir un debat en profunditat sobre la relació amb els EAIA i altres equipament d'infància.

- Continuar potenciant i establint sinèrgies amb tots els recursos d'infància del territori.

- Afrontar i resoldre el debat sobre polivalència, especialització i formació dels professionals dels serveis socials bàsics que atenen famílies amb infància en risc.

- Ampliar la formació dels equips professionals per al treball amb infància i família.

16.3 MILLORES PER A L'AVALUACIÓ DE RESULTATS

- Donar un suport més adequat a la gestió de l'avaluació. Millorar el sistema de recollida de dades per poder identificar i valorar resultats. És a dir:

    - Millorar el sistema de manera que es reculli informació clara sobre què es pretenia (objectius), què s'ha fet (estratègies i tècniques d'intervenció) i què s'ha aconseguit (criteris d'assoliment de resultats i motius de tancament), tant en l'atenció individual com grupal i comunitària.

    - Destriar les dades que són útils per als equips professionals i que permeten veure resultats.

    - Unificar criteris i fer-ne formació.

    - Facilitar l'explotació de dades centrada en infants i adolescents.

    - Establir com fer el seguiment dels resultats en cas de tancar un expedient, o si la família canvia de territori, o bé per imperatiu informàtic, de manera que es pugui reunir informació sobre la permanència dels canvis positius assolits.

    - Sistematitzar les enquestes de satisfacció de les famílies, i ampliar-les als equips professionals dels CSS.

- Introduir la cultura de l'avaluació entre els i les professionals, per la qual cosa cal:

    - Fomentar la participació dels professionals amb relació a l'establiment de mecanismes d'avaluació i demanar la seva col·laboració per destriar-ne les dades més útils, tant per avaluar diferents tipus d'intervencions com per valorar els resultats generals de cada pla d'intervenció individual o familiar.

    - Fer devolució de l'avaluació de resultats a tots els equips professionals dels CSS de forma periòdica, al menys un cop l'any.

    - Potenciar les sessions de reflexió sobre resultats, on s'analitzin els resultats de diferents programes i tipus d'intervencions.

    - Compartir bones pràctiques i els materials elaborats.

Aldgate, J. i McIntosh, M. (2006). *Time well spent: a study of well-being and children's daily activities.* Edinburgh, UK: Social Work Inspection Agency.

Aldgate, J. i Rose, W. (2006). *Assessing and managing risk in 'Getting it right for every child'.* The Scottish Government

Baginsky, M., Moriarty, J., Manthorpe, J., Stevens, M., MacInnes, T. i Nagendran, T., (2010). *Social Workers' Workload Survey. Messages from the Frontline.* London: Department for Children, Schools and Families; Department of Health.

Bessell, S. (2011). *Participation in decision-making in out-of-home care in Australia: What do young people say? Children and Youth Services Review, 33, 4,* 496-501.

Carr, S. (2004). *Has service user participation made a difference to social care services?* London: SCIE Social Care Institute for Excellence.

Casas, F. (1998). *Infancia: Perspectivas psicosociales.* Barcelona: Paidós.

Council of Europe (2012). *Children's rights and social services friendly to children and families. Recommendation CM/Rec(2011)12.* Strasbourg: Council of Europe.

Department for Education (2014). *Child protection, social work reform and intervention Research priorities and questions.* London: Department for Education.

Fern, E. (2008). *The implications of how social workers conceptualise childhood, for developing child-directed practice. An action research study in Iceland.* Doctoral thesis. University of Warwick.

Graybeal, C.T i Konrad, S.C. (2008). "Strengths-based Child Assessment: Locating Possibility and Transforming the Paradigm" in M.C. Calder (Ed) *Contemporary risk assessment in safeguarding children,* Lyme Regis, Russell House Publishing, 185-197.

Happer, H., McCreadie, J. i Aldgate, J. (2006). *Celebrating Success: What Helps Looked After Children Succeed. Edinburgh,* UK: Social Work Inspection Agency.

Hill, M. (1999). "What's the problem? Who can help? The perspectives of children and Young people on their well-being and on helping professionals", *Journal of Social Work Practice,* 13 (2): 135-145.

Lansdown, G. (1997). "The case for a Children's Rights Commissioner", *Children First, winter,* 17-21.

Lansdown, G. (2010). "The realization of children`s participation rights: critical reflections". In B. Percy-Smith i N. Thomas (Ed) *A handbook of children and young people's participation. Routledge,* Oxon.

Laws, C., i Kirby, P. (2008). "At the table or under the table? Children's participation in family group conferences – a comparative study of the use of professional advocates and family supporters", in Oliver, C. M. i Dalrymple, J. (Eds) *Developing Advocacy for Children and Young People: Current Issues in Research, Policy and Practice,* London: Jessica Kingsley Publishers, p. 81-98.

Mainey, A., Ellis, A., i Lewis, J. (2009). *Children's views of services: a rapid review.* London: National Children's Bureau.

Melendro, M., Cruz, L., Iglesias, A., i Montserrat, C. (2014). *Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo de exclusión.* Madrid: UNED.

Montserrat, C., Casas, F., Muner, J., Vilarrubias, N., Pérez, M., i Sadurní, M. (2014). *De les observacions als indicadors: El mòdul de suport a la gestió del risc en infància i adolescència.* Barcelona: Departament de Benestar Social i Família, Generalitat de Catalunya.

Montserrat, C., Casas, F. i Sisteró, C. (2015). *Estudi sobre l'atenció als joves extutelats: Evolució, valoració i reptes de futur.* Departament de Benestar Social i Família.

Montserrat, C., Casas, F. i Baena, M. (2015). *L'educació dels infants i adolescents en el sistema de protecció. Un problema o una oportunitat?* Girona : Documenta Universitaria.

Moran, P., Ghate, D. i van der Merwe, A. (2004). *What Works in Parenting Support? A Review of the International Evidence.* Nottingham: Department for Education and Skills.

Munro, E. (2012). *Munro Review of Child Protection, Interim Progress Report: Moving towards a child-centred system,* London: Department for Education.

OFSTED (2009). *Children's Messages to the Minister.* London: Office for Standards in Education, Children's Services and Skills (OFSTED).

OFSTED (2010). *Safeguarding and looked after children: national results for children's social work practitioners survey 2010 (NAT '10).* London: Office for Standards in Education, Children's Services and Skills (OFSTED).

Oliver, C. (2010). *Children's views and experiences of their contact with social workers: A focused review of the evidence.* Leeds: Children's Workforce Development Council.
Paulsen, V. (2015). *Youths' experiences of participation in the Child Welfare Services.* Paper presented in Cape Town at the ISCI Conference.

Scottish Government (2008). *A Guide to Getting it right for every child,* Edinburgh: Scottish Government.

Sinclair, I., Wilson, K. i Gibbs, I. (2001). "A life more ordinary, what children want from foster placements". *Adoption and Fostering, 25 (4):* 17-26.

Stein, M. (Ed) (2009). *Quality Matters in Children's Services: Messages from Research,* London: Jessica Kingsley Publishers.

Taylor, C. (2004). "Underpinning knowledge for child care practice". *Child and Family Social Work, 9,* 225-235.

Thoburn, J. (2009). *Effective interventions for complex families where there are concerns about, or evidence of, a child suffering significant harm.* Safeguarding: Briefing 1. London: C4EO.

Thomas, N. (2000). *Children, family and the state: decision-making and child participation.* Basingstoke: Macmillan.

Thomas, N. (2002). *Children, family and the state: Decision-making and child participation.* Bristol: Policy Press.

Vanistendael, S. i Lecomte, J. (1994). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia.* Barcelona: Gedisa, 2002.

Ward, H., Skuse, T., Munro, E.R. (2005) . "The best of times, the worst of times", *Young people's views of care and accommodation, Adoption and Fostering,* 29 (1): 8-17.

Whincup, H (2011). *Involving children in assessment and decision-making,* SCCPN briefing, Stirling.

QÜESTIONARI A PROFESSIONALS DELS CSS DE BARCELONA CIUTAT

En el marc del Pla de gestió del coneixement de l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports de l'Ajuntament de Barcelona, l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS), juntament amb l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida (IRQV) de la Universitat de Girona, estem iniciant un estudi per tal de valorar l'eficàcia del conjunt de pràctiques d'intervenció psicològica, social i educativa amb famílies amb infants en risc en el marc dels serveis socials bàsics (SSB) de Barcelona. Les vostres opinions són fonamentals per entendre què funciona i què cal millorar, amb l'objectiu últim que els resultats de la recerca puguin revertir en un futur en la vostra feina.

La majoria de les preguntes són tancades i opcionals. A la part final, podeu afegir totes les consideracions que valoreu oportunes. El qüestionari és anònim i la participació és voluntària.

Per tal d'acotar el camp d'estudi, les preguntes fan referència als casos d'infància que ateneu, és a dir, els casos que han entrat per una demanda relacionada amb infants i adolescents, sigui quina sigui la seva procedència. En les preguntes que només hi consta el terme infància o infants, ens referim a tota la franja de 0 a 17 anys.

1. DADES PROFESSIONALS

1a. Any de naixement (desplegable)*

1b. Sexe

- Home
- Dona

1c. Perfil professional

- Treballador/a social
- Psicòleg/a
- Educador/a social
- Altres:

1d. Anys d'experiència en els centres de serveis socials:

- Menys d'un any
- Entre 1 i 3 anys
- 4 anys o més

1e. Quants anys, en total, has estat treballant amb infants i/o adolescents?

- Menys d'un any
- Entre 1 i 3 anys
- 4 anys o més

1f1. Mes d'incorporació a l'actual CSS on treballes: (desplegable)

-En el cas del psicòleg o psicòloga, cal referir-se al CSS on s'està adscrit-

1f2. Any d'incorporació a l'actual CSS on treballes: (desplegable)

-En el cas del psicòleg o psicòloga, cal referir-se al CSS on s'està adscrit-

1g. Districte on treballes actualment (desplegable)[41]*

1h. Funció que exerceixes dins del servei:

- Director/a
- Tècnic/a

1i. En cas de ser tècnic/a, en quina unitat estàs assignat/da?

- UPA
- USTAC
- Atenció a la dependència

2. PROCEDÈNCIA DELS CASOS i ATENCIÓ A L'USUARI

2a. D'on arriben els casos d'infància al teu centre de serveis socials?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
D'algú del veïnat					
D'algú de la família extensa					
D'un dels progenitors					
Del propi infant/ adolescent					
D'un altre servei					

41 Aquest qüestionari és una versió en format paper del qüestionari en línia i, per tant, no reflecteix amb exactitud l'original, com per exemple el fet que algunes respostes són desplegables.

2. PROCEDÈNCIA DELS CASOS i ATENCIÓ A L'USUARI

2b. En cas de venir d'un altre servei, indica en quina freqüència s'atenen casos provinents de:

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Centre escolar					
CSMIJ					
EAP					
Guàrdia Urbana					
Mossos d'Esquadra					
Hospital					
Pediatria					
Un altre CSS					
Equip de la dona					
Justícia Juvenil					
Centre penitenciari					
Centre de drogodependències					
Centre de salut mental d'adults					
Centre de lleure o centres oberts					
Altres: (especificar)					

2c. Com penses que se senten els infants que vénen al teu centre de serveis socials?

	Totalment en desacord	Bastant en desacord	Ni d'acord ni en desacord	Bastant d'acord	Totalment d'acord
Se senten bé					
Se senten avergonyits					
Se senten implicats					
Se senten respectats					
Se senten com a persones normals					
Senten reserves d'explicar-ho obertament al seus amics					
Se senten diferents als altres					

3. ÀREES EN LES QUALS S'INTERVÉ

3a. Quins aspectes acostumes a treballar en els casos d'infància?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Escolaritat i procés formatiu					
Reforç escolar					
Absentisme escolar					
Beques de menjador					
Llibres, sortides i material escolar					
Centre obert					
Activitats de temps lliure					
Salut					
Conductes de risc vers si mateix/a					
Conductes de risc vers els altres					
Situacions de pobresa que afecten les seves necessitats bàsiques					
Manca d'habitatge					
Inserció laboral					
Violència masclista					
Delinqüència juvenil					
Negligència parental					
Retard en el desenvolupament					
Problemes de relació entre pares i fills					
Problemes de relació entre germans					
Problemes de relació amb el grup d'iguals					
Altres (especificar)					

4. METODOLOGIA DE TREBALL

4a. En general, com treballes els casos d'infància?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Indirectament amb l'infant/adolescent, directament amb els serveis que l'atenen (escola, CSMIJ, esplai...)					
Indirectament amb l'infant/adolescent, directament amb la seva família					
Directament amb l'infant/adolescent (independentment de fer-ho també amb la família i el serveis)					
Directament i conjuntament amb l'infant i la família					
Altres: (especificar)					

4b. En cas d'intervenir directament amb l'infant/adolescent, fas alguna distinció per edat?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Hi tinc contacte directe, almenys en la fase d'exploració, independentment de l'edat.					
Hi acostumo a establir contacte directe a partir d'una determinada edat.					

En el cas que facis distincions, ens pots indicar des de quina edat? *(desplegable)*

4c. Des de la teva percepció, penses que es dóna sovint un canvi de referent en els casos d'infància en el teu CSS?

- Sí
- No
- No ho sé

4d. Quin d'aquests dos enfocaments acostumes a emfatitzar?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Enfocament més centrat en la família					
Enfocament més centrat en l'infant					

4e. Sota quina d'aquestes perspectives acostumes a intervenir?

- Sistèmica
- Psicoanalítica
- Cognitiva i conductual
- Conductista
- Humanista
- Inespecífica
- Altres (especificar)

4f. Amb quina intensitat consideres que, en la pràctica, adoptes una perspectiva...

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Clínica					
Social					
Educativa					
Assistencial					
Altres: (especificar)					

4g. Quines estratègies fas servir?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Individual					
Grupal					
Comunitària					

4h. Quines tècniques acostumes a fer servir?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Joc simbòlic					
Entrevista motivacional					
Mediació					
Visita al domicili					
Teràpia breu					

En el cas que n'utilitzis d'altres, pots escriure-les aquí: _____

4i. L'infant o l'adolescent...

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
És informat directament del perquè està sent atès pel CSS					
Se li demana l'opinió directament sobre el seu cas					
Participa directament de les decisions que es prenen					

4j. La supervisió que fas, t'és útil pels casos d'infància?

Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre

5. PERFIL PROFESSIONAL I TREBALL EN EQUIP

Si ets psicòleg o psicòloga, contesta pensant en el CSS on estàs adscrit. Si vols fer referència als altres CSS on treballes, pots fer-ho a l'apartat final de comentaris.

5a. En el teu CSS, a qui se li acostumen a assignar els casos d'infància?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Treballador/a social					
Psicòleg/a					
Educador/a social					
Treballador/a familiar					
Educador de carrer (programa APC), en cas de tenir-ne al territori					
Altres: (especificar)					

5b. En el teu CSS, qui acostuma a intervenir directament amb l'infant?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Treballador/a social					
Psicòleg/a					
Educador/a social					
Treballador/a familiar					
Altres: (especificar)					
Altres: (especificar)					

5c. Com es decideix qui intervé en els casos d'infància?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Tenim un model consensuat					
Es decideix en equip segons el cas					
Ho decideix la direcció del centre					
Altres: (especificar)					

5d. Acostumes a treballar els casos d'infància...

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
En solitari					
Amb un coreferent					
De manera interdisciplinària					

En el cas que n'utilitzis d'altres, pots escriure-les aquí: _____

5e. En el teu CSS, quins d'aquests dos enfocaments acostumeu a emfatitzar?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Enfocament més centrat en la família					
Enfocament més centrat en l'infant					

5f. En el teu CSS, sota quina d'aquestes perspectives acostumeu a intervenir?

- Sistèmica
- Psicoanalítica
- Cognitiva i conductual
- Conductista
- Humanista
- Inespecífica
- Altres:

5g. Amb quina intensitat consideres que el teu equip, en la pràctica, adopta una perspectiva...

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Clínica					
Social					
Educativa					
Assistencial					
Altres: (especificar)					

5h. Com creus que descriuen millor la manera de treballar del teu centre els enunciats següents?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Els professionals de primera línia d'actuació participen en la presa de decisions					
La gestió de formularis i tràmits es redueix al mínim possible					
S'encoratja a trobar pràctiques innovadores					
Les errades es consideren oportunitats per aprendre i millorar					
La rotació de personal és baixa					
Hi ha un suport administratiu adequat					

5i. Coordinació amb altres serveis:

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
A la zona on treballo hi ha taules de coordinació sobre infància					
Hi ha problemes de coordinació en els casos d'infància					
Es dóna bàsicament per derivar un cas					
Es dóna bàsicament per treballar conjuntament un cas, establint objectius comuns					
A la zona on treballo es duu a terme una metodologia de treball en xarxa					
Altres: (especificar)					

5j. Estàs satisfet de la feina que es duu a terme al teu centre de serveis socials pel que fa a...

	Totalment en desacord	Bastant en desacord	Ni d'acord ni en desacord	Bastant d'acord	Totalment d'acord
El treball en xarxa					
Programes de prevenció					
Programes de promoció					
El treball conjunt amb l'EAIA					

6. ESPAI DE LA INTERVENCIÓ

6a. En cas d'intervenir directament, acostumes a fer-ho:

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
A la sala d'entrevistes					
Al carrer, plaça o parc					
A l'escola en horari lectiu					
A l'escola fora de l'horari lectiu					
Al domicili familiar					
Al centre on fa l'activitat de temps lliure					
En un centre comercial, cafeteria o similar					
Altres: (especificar)					

6b. Penses que els CSS estan adaptats adequadament per rebre els infants i adolescents pel que fa a l'espai i materials?

Totalment en desacord	Bastant en desacord	Ni d'acord ni en desacord	Bastant d'acord	Totalment d'acord

7. RESULTATS DE LA INTERVENCIÓ

7a. Pensant en la majoria dels casos d'infància que atens, el tancament dels casos d'infància es produeix per...

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
Resolució positiva, hi deixa d'haver la situació de risc o preocupació per la qual va entrar					
Abandonament del servei per part de la família					
Abandonament del servei per part de l'infant o adolescent					
Canvi de territori (districte o país)					
Derivació a l'EAIA					
Tancament per impossibilitat de seguir ajudant per part dels CSS					

7b. Tens algun mecanisme per conèixer els resultats o algun tipus de feedback de la teva intervenció un cop tancat el cas?

- Sí
- No
- No ho sé

7c. En cas que sí, coneixes els resultats que es donen a...?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
A curt termini					
A mig/llarg termini					

7d. Quin és el teu grau de satisfacció sobre la teva intervenció amb infància en risc al servei actual?

Gens satisfet/a										Totalment satisfet/a
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

7e. Penses que des del teu servei es millora la cobertura de les necessitats dels infants?
Pel que fa a...

	Totalment en desacord	Bastant en desacord	Ni d'acord ni en desacord	Bastant d'acord	Totalment d'acord
La seva salut					
La seva escolarització o formació					
El seu desenvolupament emocional					
Les seves relacions socials i familiars					
Les seves habilitats socials					
Les seves habilitats de cura personal					

7f. Penses que des del teu servei es milloren diferents aspectes de les competències familiars o parentals?

	Quasi mai	Algunes vegades	Moderadament	Bastant sovint	Quasi sempre
El clima familiar i la dinàmica relacional entre pares i fills					
Les habilitats educatives en general					
El vincle afectiu amb els fills					
La estimulació del desenvolupament cognitiu i les oportunitats socials dels fills					
La cura i l'atenció bàsica (nutrició, higiene, salut...)					
Una major implicació en donar orientació i posar límits als fills					
La protecció i creació de condicions de seguretat cap als fills					
La implicació de la família o d'alguns familiars					

Si es donen altres aspectes que no es contemplen a la graella, els pots escriure aquí:

_____

8. PROPOSTES

8a. Pensant en la intervenció amb infància en risc des dels CSS, assenyala un màxim de 3 dificultats

8b. Pensant en la intervenció amb infància en risc des dels CSS, assenyala un màxim de 3 elements facilitadors

8c. Pensant en la intervenció amb infància en risc des dels CSS, assenyala un màxim de 3 propostes de millora

9. PARTICIPACIÓ EN LA INVESTIGACIÓ

En cas que estiguessis interessat/da en participar més a fons en aquesta investigació, envia un correu a XXXXXXX, indicant el teu nom, el teu CSS i la teva adreça electrònica.

10. OPINIÓ SOBRE EL QÜESTIONARI

(pots marcar-ne tantes com vulguis)

Què t'ha semblat el qüestionari?

- M'ha semblat massa llarg
- M'ha semblat interessant
- He trobat a faltar alguna qüestió sobre: (especificar)

11. ESPAI PER COMENTARIS

Si tens alguna qüestió que t'agradaria comentar-nos, pots fer-ho en aquest espai:

Gràcies per la teva col·laboració

GUIÓ DE L'ENTREVISTA A LES FAMÍLIES ATESES PELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS (ADULTS)

Aquest guió està dirigit als adults del nucli familiar que van ser atesos als serveis socials i que el motiu de l'atenció va ser un tema referent als infants o adolescents de la família. Es planteja una metodologia d'entrevista en profunditat, per tant les preguntes suggerides en els quadres adjunts són només orientatives i dependran del desenvolupament de l'entrevista. Les entrevistes es realitzaran al gener del 2015.

DADES FAMILIARS

- Genograma (només un per família)
- Edat
- Sexe
- País de naixement
- Situació laboral/formativa
- Nivell d'estudis màxim assoli

DADES DEL CONTACTE AMB CSS [42]

Tema	Possible formulació de les preguntes[43]
Data d'inici de la relació amb l'actual CSS	Recorda la primera vegada que va anar al CSS? Ja hi havia anat abans? Hi ha tornat després? Coneix altres CSS?
Període de temps atès al CSS	Quant temps va ser atès? Quantes vegades hi va anar o van venir els professionals a casa?
Data de tancament	Coneixen com tenen el seu cas (o expedient/historial) actualment? Coneixen si el van tancar? Quan?
Iniciativa de la visita al CSS	Va ser per decisió pròpia? Per decisió d'algú de la família o persones properes a vostè?
	Va ser perquè li van recomanar o orientar des d'un altre servei? Per exemple: l'escola, el psicòleg, el pediatra, l'esplai, etc.
	Va anar-hi per obligació? Va ser per un informe de Fiscalia, o de l'hospital, o de la Guàrdia Urbana o els Mossos?
Motiu de la visita	Per quin tema (o temes) relacionat amb els infants o adolescents de la seva família va ser? Perquè no anava a l'escola, perquè tenia problemes amb els amics, per conflictes familiars, per una notificació de la policia, per ajuda d'aliments, etc.

42 Es pot invertir l'ordre dels temes; per exemple, el motiu de la visita pot ser el primer.
43 Si no era qui anava al CSS, se li poden fer les mateixes preguntes referides a la persona que hi anava. Per exemple: *Coneix quan va ser la primera vegada que la seva dona va anar al CSS?*

PREMISSA 1 (PARTICIPACIÓ DIRECTA DE L'INFANT EN EL PROCÉS D'INTERVENCIÓ)

Tema	Possible formulació de les preguntes
Tipus d'atenció rebuda: individual, familiar, grup/taller	A les visites al CSS, hi anava sol/a? Amb qui hi acostumava a anar? Van atendre el seu fill? Els seu fill va ser atès a soles, o sempre amb vostè? Anava tot el nucli familiar junt? Algú de la família participava en un taller/grup? Què li va semblar?
Lloc de l'atenció rebuda	Es van fer entrevistes al CSS? Van fer visites al seu domicili? Els van acompanyar a un altre servei? Van visitar el seu fill a l'escola? Van parlar amb el seu fill a l'esplai? Com ho valora?
Distinció per edat	Sap si fan alguna distinció per edat o per algun altre motiu a l'hora d'atendre als nens? Per exemple, sap si veuen els petits? Què en pensa vostè?
Perfil dels professionals	Coneix quina professió tenien les persones que els van atendre? Els ho van explicar? Veia diferències entre elles? Feien feina diferent? En coneixia el nom?
Canvis de professional	Els van canviar de professional o sempre van tenir el mateix? Era el mateix per a vostè que per al seu fill? Què li va semblar?
Tipus de participació de l'infant durant la intervenció al CSS	Pensa que el seu fill va ser informat directament sobre què feien des del CSS per ajudar-lo? Sap el seu fill què són els CSS? Creu que es va demanar l'opinió del seu fill directament sobre el tema tractat? Sap si va participar directament de les decisions que es prenien?
Com se senten els infants quan van al CSS?	Pensa que el seu fill se sentia bé quan anava als CSS? O bé li feia vergonya? Se sentia diferent als altres nens? Sap si explicava als seus amics que era atès pel CSS? Se sentia respectat i implicat en el treball que es feia?
Adaptació del CSS per a infants i adolescents	Pensa que els CSS estan adaptats adequadament pel que fa a l'espai i els materials per rebre els infants i adolescents?

PREMISSA 2 (METODOLOGIA DE TREBALL)

Tema	Possible formulació de les preguntes
Coneixement del treball en xarxa	Coneixen si fan reunions amb altres serveis per parlar del seu cas? Els hi expliquen sobre l'existència o el contingut d'aquestes reunions? Què en pensa?
Coordinació entre serveis	Pensa que tots els serveis que atenen els nens van coordinats? Van en la mateixa direcció? Es posen d'acord? Donen els mateixos consells?
Coneixement del treball en equip	Pensa que els professionals que van treballar amb el seu fill en el CSS, ho feien en equip, o cadascú porta el seu cas per separat? Sap quantes persones portaven el seu cas? Com ho veu?
Coneixement de la metodologia	A l'inici, se'ls va informar de com treballarien el seu cas? I de quantes sessions ferien? Sap amb quines tècniques es basen per treballar? Quina tècnica utilitzaven amb vostè? Si hagués d'explicar com treballen als CSS, què diria? Què li sembla?
Enfocament	Pensa que donen pautes educatives? Suport psicològic? Ajuts econòmics o recursos/serveis?

PREMISSA 3 (AVALUACIÓ DE RESULTATS)

Tema	Possible formulació de les preguntes
Prestigi dels professionals	Veu els professionals del CSS com a experts en la matèria? Saben fer bé la seva feina?
Valoració dels resultats	Quins han estat els resultats? S'ha solucionat el problema pel qual va anar al CSS? L'han ajudat? Han evitat un empitjorament? A qui han ajudat més? Ha tornat després del tema que van tractar? Els ha vist més?
Percepció de canvi	Ha observat algun canvi en positiu? En negatiu? Quins canvis percep en el seu fill? Quins canvis percep en vostè? Quins canvis percep dins de la família? Quins canvis esperava? Quins canvis no esperava però s'han produït?
Satisfacció	Quin és el grau de satisfacció sobre el tracte rebut? I sobre l'ajuda rebuda? I sobre la resolució del problema? Recomanaria aquest servei a algú altre? Com ho puntuaria de 0 a 10?

REFLEXIONS FINALS

- Quines són les dificultats o problemes principals apareguts durant l'atenció?
- Quines són les facilitats o oportunitats principals aparegudes durant l'atenció?
- Quines propostes de millora faria?
- Què aconsellaria als professionals dels CSS? I a les famílies que van als serveis socials? I als nens i adolescents que són atesos als CSS?
- Com està ara la seva família?
- Altres comentaris que vulgui afegir-hi.

GUIÓ DE L'ENTREVISTA A LES FAMÍLIES ATESES PELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS (INFANTS)

Aquest guió està dirigit als infants o adolescents de la família que van ser atesos als serveis socials i que el motiu de l'atenció va ser un tema referent a ells, independentment de si van ser atesos directament o no. Es planteja una metodologia d'entrevista en profunditat, per tant les preguntes suggerides en els quadres adjunts són només orientatives i dependran del desenvolupament de l'entrevista.

DADES FAMILIARS

- Genograma (només un per família)
- Edat
- Sexe
- País de naixement
- Situació laboral/formativa
- Nivell d'estudis màxim assoli

DADES DEL CONTACTE AMB CSS [44]

Tema	Possible formulació de les preguntes segons si va ser atès directament o no	
	En cas que no	En cas que sí que va ser atès
Data d'inici de la relació amb l'actual CSS	Saps si hi anava algú de la família? La teva família acostuma a anar al CSS?	Te'n recordes de la primera vegada que vas anar al CSS? Ja hi havies anat abans? Hi has tornat després? Coneixes altres CSS?
Temps atès al CSS	Saps quant temps hi van anar o quantes vegades van venir a casa?	Quant temps vas ser atès? Quantes vegades hi vas anar o van venir ells a casa?
Data de tancament	Coneixes com tenen el teu cas actualment? Coneixes si el van tancar? Quan?	
Iniciativa de la visita al CSS	La teva mare *(o qui sigui)* va anar-hi per decisió pròpia? Per decisió d'algú de la família?	Vas anar-hi per decisió pròpia? Per decisió d'algú de la família?
	Va ser perquè li van recomanar des d'un altre lloc? (escola, el psicòleg, el pediatra, l'esplai)	Va ser perquè t'ho van recomanar des d'un altre lloc? Per exemple: l'escola, el psicòleg, el pediatra, l'esplai, etc.
	Va anar-hi per obligació? (informe de Fiscalia, o de l'hospital, o de la policia)	Vas anar-hi per obligació? Va ser per un informe de Fiscalia, o de l'hospital, o de la policia? Pels teus pares?
Motiu de la visita	Per quin tema (o temes) relacionat amb tu va ser? Perquè no anaves a l'escola, perquè tenies problemes amb els amics, per conflictes familiars, per una notificació de la policia, per una beca de menjador...	

44 Es pot invertir l'ordre dels temes: per exemple, el motiu de la visita pot ser el primer.

PREMISSA 1 (PARTICIPACIÓ DIRECTA DE L'INFANT EN EL PROCÉS D'INTERVENCIÓ)

Tema	Possible formulació de les preguntes segons si va ser atès o no	
	En cas que no	**En cas que sí que va ser atès**
Tipus d'atenció rebuda: individual, familiar, grup/taller	No vas ser atès perquè no et van convocar o perquè no vas voler anar-hi? Qui de la família anava a parlar del tema? Anava sol o en un grup?	A les visites al CSS, amb qui hi acostumaves a anar? A les visites estaves sol? O bé hi anàveu tot el nucli familiar junt? Vas participar en algun taller/grup?
	Què et va semblar?	
Lloc de l'atenció rebuda	Saps on feien les visites?	Vas fer entrevistes al CSS? Van venir a casa teva? Et van acompanyar a un altre servei? Et van visitar a l'escola o l'esplai?
	Com ho valores?	
Distinció per edat	Saps si fan alguna distinció per edat o per algun altre motiu a l'hora d'atendre els nens? Per exemple, si ets massa petit? Què en penses?	
Perfil dels professionals	Coneixes quina professió tenien les persones que van atendre la mare?	Coneixes quina professió tenien les persones que et van atendre? T'ho van explicar? Veies diferències entre elles? Feien feina diferent? En sabies el nom?
Canvis de professional	Saps si sempre la va atendre el mateix professional?	Et van canviar de professional o sempre vas tenir el mateix? Era el mateix per a tu i per a la teva mare?
	Què et sembla?	
Tipus de participació de l'infant durant la intervenció al CSS	Algú et va informar sobre què feien des del CSS per ajudar-te? Et van demanar l'opinió a través d'algú? Vas poder influir en la decisió?	Et van informar directament sobre què feien des del CSS per ajudar-te? Et van demanar l'opinió directament sobre el tema tractat? Vas participar directament de les decisions preses?
	Què et va semblar el procés? Com explicaries als teus amics què són els CSS? I què fan?	
Com se senten els infants quan van al CSS?	Com penses que se senten els nens i nenes quan van al CSS?	Com et senties quan anaves als CSS? Et feia vergonya? Ho vas explicar als teus amics? Et senties respectat i implicat en el treball que es feia?
	Coneixes altres nens i nenes que van al CSS?	
Adaptació del CSS per a infants	Penses que els CSS estan adaptats a vosaltres (nens i nenes, joves)? (espai i materials, manera de parlar, etc.)	

PREMISSA 2 (METODOLOGIA DE TREBALL)

Tema	Possible formulació de les preguntes
Coneixement del treball en xarxa	Coneixes si fan reunions amb altres serveis per parlar de tu? Algú et va explicar què feien en aquestes reunions i què deien?
Coordinació entre serveis	Penses que tots els serveis (especificar) que atenen els nens van coordinats? Van en la mateixa direcció? Es posen d'acord? Donen els mateixos consells? O cadascú diu una cosa diferent?
Coneixement del treball en equip	Penses que treballen en equip, o cadascú porta cada cas per separat? Saps quantes persones porten el teu cas?
Coneixement de la metodologia	A l'inici, es va informar de com treballarien? I de quantes sessions farien? Quines tècniques van utilitzar per treballar amb tu? I amb la teva mare? Si haguessis d'explicar com treballen, què diries?
Enfocament	Et donaven pautes educatives? Suport psicològic? Ajut econòmic o recursos? A tu o a la teva mare? Pot explicar què feien?

PREMISSA 3 (AVALUACIÓ DE RESULTATS)

Tema	Possible formulació de les preguntes
Prestigi dels professionals	Penses que els professionals del CSS saben fer bé la seva feina? Són experts? Quines coses van fer per solucionar el problema?
Valoració dels resultats	Quins han estat els resultats? S'ha solucionat el problema que teníeu? T'han ajudat? Han evitat que les coses vagin pitjor? A qui penses que han ajudat més de la família? Hi has tornat després? Els has vist més?
Percepció de canvi	Has observat algun canvi en positiu? En negatiu? Canvis referits a tu? A la teva mare? Dins de la família? Quins canvis esperaves? Quins canvis no esperaves però s'han produït?
Satisfacció	Estàs content amb el tracte que vas rebre? I amb l'ajuda rebuda? I amb la resolució del problema? Recomanaries aquest servei a algú altre? Com ho puntuaries de 0 a 10?

REFLEXIONS FINALS

- Quines són les dificultats o els problemes que vas veure en el CSS?
- Quines són les facilitats o les oportunitats que vas tenir?
- Quines propostes de millora faries?
- Què aconsellaries als professionals dels CSS? I a les famílies que van als serveis socials? I als nens i adolescents que són atesos en aquest servei?
- Com està ara la teva família?
- Altres comentaris que vulguis afegir-hi.

GUIÓ DEL GRUP DE DISCUSSIÓ ENTRE PROFESSIONALS DELS CSS

- Centrar la recerca i el moment idoni (tríptic)
- Objectiu del grup de discussió: **conèixer i debatre les metodologies d'intervenció amb infants i adolescents des dels professionals dels CSS**
- El guió és orientatiu i dependrà del desenvolupament de l'entrevista. A cada grup es començarà amb una premissa diferent. La idea és donar 30 minuts màxim de discussió per a cada premissa.

PREMISSA 1: DEBAT SOBRE LA PARTICIPACIÓ DE L'INFANT EN EL PROCÉS D'INTERVENCIÓ

- Tipus d'atenció més habitual al vostre CSS: individual, familiar, grup/taller
- Lloc de l'atenció que proporcioneu
- Si s'acostuma a fer distinció per edat
- Si s'acostuma a fer distinció segons el canal d'entrada
- Com s'acostuma a citar la família i els infants i en quin moment del procés se'ls coneix
- Informació que es facilita directament d'entrada als infants sobre la seva visita al CSS
- Informació a les famílies i als infants sobre què són els serveis socials bàsics
- Perfil dels professionals
- Percepció sobre els canvis o la rotació dels professionals referents
- Tipus de participació de l'infant durant la intervenció al CSS
- Com se senten els infants quan van al CSS
- Com ho veuen les seves famílies: ho faciliten, els volen portar o els "protegeixen" dels serveis socials?
- Adaptació del CSS per a infants i adolescents

PREMISSA 2: DEBAT SOBRE LA METODOLOGIA DE TREBALL

- Punts forts i febles en intervenció en infància
- Tipus de treball en xarxa
- Coordinació entre serveis: dificultats i millores, aspectes claus
- Com s'entén el treball en equip. Cal especialització?

- Quines tècniques i estratègies es fan servir en el treball amb infància
- Si el pla de treball s'elabora conjuntament amb els pares i els infants
- Enfocament i marc teòric des d'on es treballa. Models que s'utilitzen segons els objectius de treball: amb quins resultats?
- Entrevistes als infants: com s'enfoquen?

PREMISSA 3: DEBAT SOBRE L'AVALUACIÓ DE RESULTATS

- Un cop feta l'exploració, s'explica a la família i als nens/es què s'ha detectat?
- Com es tanca el procés d'atenció i com es comunica a la família
- El prestigi dels professionals i la cultura de l'avaluació
- El coneixement dels resultats, la valoració dels resultats i la importància d'aquest aspecte
- Feedback sobre el canvi i la millora en la vida dels infants i adolescents
- Satisfacció de la intervenció amb infància i adolescència
- Seguiment dels casos a mitjà i llarg termini

REFLEXIONS FINALS

- Quines són les dificultats o problemes principals de la intervenció amb infància?
- Quines són les facilitats o oportunitats principals?
- Els infants com a usuaris directes dels serveis socials: els perceben com a "territori amigable"?
- Quines propostes de millora faríeu?
- Què aconsellaríeu a professionals d'altres CSS fora de Barcelona? I a les famílies que van als serveis socials? I als infants i adolescents que són atesos en el CSS?
- Altres comentaris que es vulguin fer

ENQUESTA DE SATISFACCIÓ DIRIGIDA A LES PERSONES USUÀRIES MAJORS D'EDAT SOBRE L'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA PER PART DELS SERVEIS SOCIALS

ANY 2015. CENTRE DE SERVEIS SOCIALS: *(ja en consta el nom en els fulls)*

1) Edat: ☐ **2) Sóc:** ☐ home ☐ dona

3) País de naixement: _____

4) Vostè és:

- O la mare
- O el pare
- O un germà o una germana
- O l'àvia
- O l'avi
- O un altre familiar
- O un veí
- O altre: _____

5) Per quin tema relacionat amb els infants ve als serveis socials? *(en pot triar més d'un)*

- O Problemes econòmics
- O Per un tema de l'escola o l'institut
- O Per un tema de salut
- O Activitats de temps lliure i vacances
- O Problemes de comportament
- O Problemes dins de la família
- O Problemes de relació amb amistats
- O Altres. Quins? _____

6) Quina ajuda demana? *(en pot triar més d'una)*

- O Ajuda econòmica (beques de menjador, per fer activitats, per aliments, etc.)
- O Orientació sobre els estudis, les escoles o els instituts
- O Orientació sobre activitats de temps lliure
- O Suport psicològic per als infants o adolescents
- O Assessorament per solucionar problemes o conflictes familiars
- O Ajuda relacionada amb l'habitatge
- O Assessorament legal (separació, permís de residència, etc.)
- O Orientació sobre com educar els fills (participació en grups de pares i mares, etc.)
- O Altres. Quin? _____
- O No demano res

7) Grau d'acord amb aquestes frases: *(marqui amb una X)*

	Gens	Poc	Regular	Bastant	Molt
En aquest centre de serveis socials ajuden els nens i nenes					

8) Grau de satisfacció global amb aquest centre de serveis socials: *(marqui amb una X)*

Gens satisfet — Molt satisfet

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9) Recomanaria aquest centre de serveis socials a algú que tingués la mateixa situació que vostè?

Sí ☐ No ☐

10) Queixes o suggeriments de millora

☐

ENQUESTA DE SATISFACCIÓ DIRIGIDA ALS INFANTS I ADOLESCENTS MENORS D'EDAT SOBRE L'ATENCIÓ REBUDA PER PART DELS SERVEIS SOCIALS

ANY 2015. CENTRE DE SERVEIS SOCIALS: *(ja en consta el nom en els fulls)*

1) Edat: ☐ **2) Sóc:** ☐ noi ☐ noia

3) País de naixement: _____

4)En aquests moments:
- O Estic estudiant
- O Estic treballant
- O Estudio i treballo
- O Ni estudio ni treballo

5) Per quin tema véns als serveis socials? *(en pot triar més d'un)*

- O Problemes econòmics
- O Per un tema de l'escola o l'institut
- O Per un tema de la meva salut
- O Activitats de temps lliure i vacances
- O Dificultats de comportament
- O Problemes dins de la família
- O Problemes de relació amb amistats
- O Altres. Quins? _____

6) En què t'ajuden? *(en pot triar més d'un)*

- O Ajuda econòmica (beques de menjador, per fer activitats, per aliments, etc.)
- O Orientació sobre els estudis, les escoles o els instituts
- O Orientació sobre activitats de temps lliure
- O Orientació laboral
- O Suport psicològic
- O Participació en grups d'infants o joves
- O Assessorament per solucionar problemes o conflictes familiars
- O Suport per solucionar conflictes o dificultats amb companys/es
- O Altres ajudes. Quina? _____
- O No m'ajuden en res

7) Grau d'acord amb aquestes frases: *(marqui amb una X)*

	Gens	Poc	Regular	Bastant	Molt
En aquest centre de serveis socials ajuden la meva família (mare, pare, avis...)					

8) Grau de satisfacció global amb aquest centre de serveis socials: *(marca amb una X)*

Gens satisfet — Molt satisfet

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9) Recomanaries aquest centre de serveis socials a algú que tingués la mateixa situació que tu?

Sí ☐ No ☐

10) Queixes o suggeriments de millora

GLOSSARI DE SIGLES

CSS: centre de serveis socials

CSMIJ: Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil

DGAIA: Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència

EAIA: Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència

Educadors APC: educadors del programa partir del carrer

ERIDIQV: Equip de Recerca d'Infància, Drets dels Infants i la seva Qualitat de Vida

ES: professionals de l'educació social

IMSS: Institut Municipal de Serveis Socials

IRQV: Institut de recerca sobre Qualitat de Vida

SIAS: Sistema d'Informació d'Acció Social

SSB: serveis socials bàsics

TS: professionals del treball social

UdG: Universitat de Girona

UGA: Unitat de Gestió Administrativa

UPA: Unitat de Primera Acollida

USTAC: Unitat de Seguiment, Tractament i Atenció Col·lectiva

Sovint s'utilitza el terme infància o infants per designar totes aquelles persones que tenen menys de 18 anys.

Tot i que, al llarg del text, s'ha intentat al màxim no utilitzar el masculí com a única forma per designar ambdós gèneres, en algunes ocasions s'ha emprat la forma masculina per no fer excessivament feixuga la lectura del text.