

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

NÚMERO 47 / SEGONA ÈPOCA / JUNY 2001



**Consell
de Mallorca**

alimara

Núm. 47

Segona època, juny 2001

Edita: Consell Insular de Mallorca
Departament de Serveis Socials
General Riera, 67
07010 Palma
Tel: (971) 76 07 62
Fax: (971) 76 19 52

Equip editor: Jaume Mateu Martí
Catalina García Garí
(En aquest número hi ha col·laborat el
Servei de Protecció al Menor i Atenció a la Família)

Portada: Joguines II (original 23 x 40 cm)
Jordi Miralles i Hostalot

Maquetació
i impressió: Esment, centre especial de treball d'Amadip

Dipòsit legal: PM-128-1987

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

ELS CENTRES D'ACOLLIDA I DIAGNÒSTIC

Rosa Mir Casals
i Teresa Suárez Genovard,
psicòlogues d'INTRESS

RESUM

En el següent article presentam les idees bàsiques que orienten la intervenció en els nostres Centres d'Acollida i Diagnòstic. Aquests centres són recursos que donen resposta immediata als menors i a les seves famílies que precisen d'una intervenció d'urgència, quan es detecta que existeix greu risc per a la seva integritat física i/o psíquica, o quan la complexitat de la seva situació dificulta o impedeix que sigui avaluat de forma ambulatoria en el seu territori. Per tant, l'encàrrec explícit que rebem és exercir l'acolliment provisional, procurant l'atenció immediata i transitòria als menors abandonats, negligits o maltractats, amb la finalitat d'analitzar la seva problemàtica mitjançant un estudi diagnòstic i interdisciplinar tant d'ells com de les seves famílies que permeti elaborar la proposta de mesura més adequada. Aquesta mesura haurà de ser ratificada pel Servei de Protecció del Menor i Atenció a la Família del Consell de Mallorca (CIM).

1. Objectius generals del centres

Els Centres d'Acollida i Diagnòstic (CAD) tenen dos grans objectius a assolir que són:

- a) Donar resposta immediata d'acollida i protecció a qualsevol menor que estigui en situació d'alt risc i que no pugui, o no convingui per al seu interès, continuar en la seva família natural i/o extensa, o en aquell nucli que li suposi el risc.
- b) Fer un estudi i emetre un diagnòstic de la situació i de les necessitats de l'infant acollit, amb la corresponent proposta de mesura (retorn a la família, acolliment familiar simple o preadoptiu, o acolliment en un centre residencial).

Per tot això, els centres hauran de ser un lloc on el menor pugui sentir-se acollit, segur i estimat. Han de ser llocs:

- On es fomenti la convivència harmoniosa. On hi trobi la fermesa de les figures adultes, necessària per al desenvolupament de la seva personalitat.
- On pugui desenvolupar el sentit de responsabilitat necessari per a la seva seguretat personal, autoestima i responsabilitat davant la comunitat. On es potenciï el desenvolupament del seu procés evolutiu, que ha estat moltes vegades greument interferit, tendint a la seva autonomia i integració social.
- On rebí l'educació integral i compensadora que respongui a les seves necessitats i mancances. Des d'on mantingui contacte amb la seva família i l'entorn social d'origen (si es considera convenient) i l'entorn social del Centre, i que, amb la seguretat que el Centre li proporciona, pugui anar canviant la seva visió, integració i incidència en el medi familiar i social.
- On pugui opinar sobre el seu funcionament i participar de forma efectiva en la marxa general del centre.

2. Criteris tècnics i ideològics

Per poder formular els criteris ideològics i tècnics que prioritizam o prenem com a fonamentals en el treball quotidià en els centres, cal, al nostre entendre, un esforç de construcció i definició de la concepció dels seus elements fonamentals: la finalitat socio-educativa, la concepció del subjecte de l'acció socioeducativa (el menor i la família) i la definició dels agents de la intervenció (educadors i l'equip tècnic).

A. Finalitat educativa

La definició de la finalitat dels nostres centres d'acollida deriva de l'encàrrec institucional. Aquest és, de manera genèrica, l'acolliment temporal del menor en situació legal de desemparament, amb l'objectiu de fer un informe valoratiu de la situació familiar i les seves possibilitats de canvi.

Entenem l'avaluació íntimament vinculada a la intervenció educativa que es presenta a dos nivells i que diferenciam en la seva definició, però que apareixen en la pràctica quotidiana força interconnectats. Per una banda, tenim el nivell assistencial, on l'important és proporcionar als nins aquells elements bàsics d'higiene, alimentació, cures mèdiques...

Un altre nivell, igualment bàsic per al benestar del menor, és el seu procés de socialització, treballat en una perspectiva de desenvolupament personal i vinculació social normalitzada, sense perdre de vista les tensions, ansietats i desigs que expressa.

L'observació vinculada a l'acció educativa ha d'abastar tots els espais de circulació social del menor (escola, carrer, ...). Per tant, les posicions socials del menor fora del centre també són susceptibles de ser material d'observació útil per al diagnòstic.

El procés que el nin ha de fer per accedir a la vida social, al món adult, adquirint normes, valors, actituds, habilitats socials, etc. és l'itinerari que fa per accedir a la cultura. Així, entenem que la socialització esdevé objectiu prioritari en el procés educatiu.

La tasca educativa consisteix a presentar-nos davant del menor com a representació del món adult, de manera que li permeti l'accés normalitzat a la vida social. És imprescindible que per això utilitzi estructures simbòliques.

Els educadors no som només models perquè estariem treballant amb estructures d'imitació i tan sols posaríem traves al desenvolupament del menor establint-hi una relació dual i dependent.

Des d'aquesta perspectiva, concebem la tasca educativa amb dues funcions fonamentals:

- La funció acollidora, on la gratificació i la satisfacció són elements que permeten als menors tenir persones adultes de referència. Per tant, el menor s'ha de poder sentir escoltat, estimat i acollit com una identitat pròpia i irrepetible.
- La funció ordenadora, que pot generar insatisfacció però que es fa tolerable quan ha estat generada, precedida i envoltada per una funció acollidora.

Activar conjuntament aquestes dues funcions, és treballar introduint estructures simbòliques que són les que ens permeten fer els processos de socialització.

Als nostres centres, el llenguatge, vist com a codi de circulació social per excel·lència, és bàsic per poder anar construint aquest procés de socialització. És a través del llenguatge que donam valor al pacte, al diàleg, al respecte vers l'altre, que aprenem nous patrons de comunicació.

Posar el menor en circulació per xarxes socials normalitzades produeix l'efecte d'ordenar-se externament i interna, augmentant l'acceptació social i, en definitiva, contribueix a aprendre pautes de relació diferents. En la mesura que el menor se sent reconegut, protagonista i copartícep del seu propi itinerari social, augmenta la seva seguretat i confiança.

B. El menor com a destinatari de l'acció educativa

En aquesta tasca d'acollir el menor i avaluar quina és la millor proposta de futur per a ell, ens cal realitzar dissenys metodològics que, essent coherents entre ells, possibilitin una lectura des de diferents posicions. És a dir, per poder fer una avaluació de la situació familiar caldrà fer una lectura del lloc que ocupa el menor.

La funció acollidora de l'educador l'articularem com a vehicle per completar aquest tipus d'avaluació. Per abordar aquest encàrrec ens calen uns supòsits previs que permetin construir una lectura sobre el menor facilitadora del canvi:

- Entenem que el menor ocupa un lloc en aquest sistema familiar.
- Que aquest lloc es caracteritza per tenir unes relacions amb la resta de llocs que queden definits en aquesta estructura.
- L'expressió social que adopti el menor té a veure amb aquest lloc que ocupa.
- El menor ha construït un sentiment de pertinença i d'identitat en aquest lloc.

Podem resumir-ho dient que l'estructura subjectiva del nin es caracteritza per ser coherent amb el lloc que ocupa en l'entorn familiar. Lloc que el significa i el projecta com a individu.

- Consideram que la lectura del lloc que ocupa el nin en el conflicte familiar ha de ser dinàmica en el sentit que el subjecte no és intrínsecament allò que fa o diu, sinó que aquest fet és el que ens dóna elements per entendre'l amb relació amb els altres.
- El menor, segons configura la interacció amb l'adult, ens està dient alguna cosa del lloc on s'identifica i és a partir d'aquesta posició que construeix gran part del seu món. Les atribucions que se li han fet des del seu univers significatiu (referents adults, història personal, entorn ambiental) consoliden una identitat lligada a un lloc que determina un comportament.

En la lectura del cas, situació que no només inclou el nin sinó també el nucli familiar, aquest lloc que ocupa està relacionat amb l'emergent que desencadena el motiu de l'ingrés del menor en el centre.

L'emergent entès en dos vessants: allò que el nucli familiar verbalitza, raona i és capaç d'entendre des d'una posició de «lògica» en el diàleg, i allò que escapa de la voluntat del sistema familiar i que respon més a «com acaben sent les coses». En aquesta lectura s'inclou el menor com a subjecte de drets, és a dir, la lectura es projecta tenint en compte aquests mínims per tal d'iniciar tota la tasca encomanada.

A partir d'aquí, veim el nin com a subjecte de la nostra tasca educativa, no com a víctima d'una situació familiar particular, ja que això el que faria seria promoure el nin en aquesta posició que l'invalida com a subjecte susceptible de canvis, és a dir, l'estigmatitzaria encara més com a menor maltractat, abandonat o marginat.

Els primers esforços dels educadors s'encaminaran a facilitar-li l'elaboració i la simbolització del per què del seu ingrés en el centre. Així comença a comprometre's i, per tant, a assumir responsabilitat amb allò que més pròxim té, però alhora més donat li ha vingut. Aquest serà el punt de partida per possibilitar un reposicionament en els diferents espais socials.

Pensam que, tot i respectant els trets d'identitat que acompanyen el menor, cal donar-li recursos perquè, des del seu rol particular, pugui articular relacions i produccions socialment valorades. Per exemple: l'assumpció d'una determinada responsabilitat, amb els espais de reconeixement que això suposa.

Quan el menor participa d'aquesta dinàmica estam aconseguint transformar parcialment allò que podria expressar de forma confusa i desordenada en actituds socialment reconegudes.

Els professionals, sovint tenim tendència a segmentar el comportament del menor i fer interpretacions aïllades de cada manifestació; aquest fet només provoca el naixement d'escalades de tensió on un conflicte se superposa a un altre i no hi ha manera d'aturar-los. Cal entendre que per conflicte no entenem exclusivament episodis d'enfrontament, sinó aquelles expressions que responen a una incapacitat i/o dificultat per elaborar la seva història i s'expressen a través de diferents conductes.

Amb l'assumpció de responsabilitat, si bé el nin no pot canviar el «com han anat les coses», sí se li dona la possibilitat d'entendre-les i de participar com a subjecte de dret en el seu creixement i desenvolupament, tant personal com socialment.

C. L'agent de l'educació

Des de pràcticament el moment de l'ingrés, el tutor del nin és el responsable de buscar la metodologia que li permeti instaurar-se com a figura referent, és a dir, com a autoritat epistemològica (autoritat reconeguda pel subjecte i lligada a un saber, el saber social; diferent a una autoritat basada en últim extrem en la por o la superioritat física).

Aconseguir que l'educador sigui un referent només serà possible en la mesura que el menor ho accepti. És important saber que l'acceptació per part del nin d'aquest educador com a autoritat només serà possible en la mesura que enllaci amb l'entorn social de forma no traumàtica.

Igualment, l'educador serà el referent que ha de garantir el domini de la paraula en la interacció menor-centre. Domini de la paraula entès des del seu vessant simbòlic, és a dir, domini d'elements que facilitin la incursió no traumàtica del menor en la dinàmica del centre, tot aportant recursos per a la seva projecció social i creixement personal: recursos, en una primera instància, basats en el vincle afectiu que han de deixar al menor construir noves relacions de confiança.

L'educador-tutor és també el responsable d'elaborar el projecte educatiu individual que servirà per situar el tipus d'intervenció educativa a realitzar amb el menor a partir d'una lectura de les seves necessitats.

És també responsable de possibilitar al nin una lectura de globalitat de les diferents intervencions que els educadors fan amb ell; buscar i pactar amb ell els elements propis del seu desenvolupament personal i social, i també fer una projecció de futur respecte a ell i a la seva família, i buscar mecanismes que ho facilitin.

Com ja s'ha dit, tot això no serà possible si abans no s'ha proporcionat la màxima estabilitat al menor i se l'ha dotat de responsabilitats, de drets, de deures i un marc amb límits, tot garantint la màxima participació en aquest procés, és a dir, treballant a partir del pacte, en allò que es pot pactar (que suposarà la participació activa, per tant el compromís del menor) des d'una posició d'autoritat.

Un cop definits els tres elements bàsics de la tasca del centre: finalitat, subjecte i agent de l'acció educativa, reflectirem els criteris que l'equip prioritza.

Un dels criteris fonamentals és la **responsabilitat**, la creença que cada una de les persones és capaç «de donar resposta» i de ser protagonista de la seva vida. Així, cal que els potencials de responsabilitat (auto-responsabilitat) i de solidaritat o altruisme que tota persona té no siguin pertorbats, sinó educats a través del guiatge que estimuli les seves capacitats d'exploració i autoconeixement.

S'estableix el contacte i la relació amb les persones amb les que hem de treballar —infants i adults—, entenent-les com a persones competents, amb potencialitats, emmarcades per situacions socials conflictives i sent, alhora, subjectes de drets i deures, i responsables com a individus de la resolució de les seves vides.

Tot i haver de personalitzar la intervenció tantes vegades com persones amb les que els professionals ens relacionam, el punt de partida es basa en educar i en diagnosticar a partir de les parts sanes que cada infant i cada adult de les seves famílies conserva, detectant i identificant les que ho estan menys i bastint, sobre les parts fortes, noves

formes d'afrontament que permetin passar a un establiment de relacions i una socialització més segura i autònoma.

Observam a les persones immerses en un entorn més ampli configurat, fonamentalment, per la seva història, d'una banda, i per les seves relacions socials, d'una altra. El llegat de la primera i els obstacles de les segones els han anat col·locant en un lloc, en un rol social i familiar, sovint a edats molt primerenques, que ha esdevingut insuficient per resoldre els conflictes.

La possibilitat que l'equip del centre brinda als infants i les persones que per a ells són significatives, és la d'un treball professional que, acompanyant-los, pot ajudar-los a explorar i reconèixer la naturalesa i la dimensió del conflicte amb què s'enfronten, tant com a identificar també les potencialitats i els recursos que tenen per resoldre'l.

La resta, l'opció de modificar el lloc en què estan col·locats i d'esforçar-se en el canvi de rumb pel que han anat vivint, només pot ser responsabilitat d'ells mateixos, si es pot assegurar que les responsabilitats dels professionals han estat totalment assumides i ben fetes. Això implica que l'equip parteix de la col·laboració entre els professionals i els infants i adults de les famílies dels acollits per desenvolupar el seu treball. Aquesta **col·laboració**, que és també imprescindible a nivell interdisciplinari dins del centre, es basa en la **transparència**, en la fluïdesa de la informació, de manera continuada, en retroalimentació constant, sense ocultacions ni zones opaques.

La proposta de col·laboració i la pràctica de la informació transparent, que respecten sempre el protagonisme dels principals beneficiaris de la nostra tasca, els infants acollits i les seves famílies, apelen a la participació de tots els implicats en els processos d'acollida i de diagnòstic dels infants.

Plantejats com a processos de **coparticipació** i de **coresponsabilització**, s'orienten a detectar la capacitat de **plasticitat de les estructures familiars** que, fins a aquell moment, han estat inadequades per al desenvolupament dels infants i dels adults que hi participen.

El manteniment d'aquestes relacions precisa, també, de dues característiques complementàries: **permeabilitat** en la col·laboració entre famílies i professionals, i capacitat de **manteniment** de les estructures, normes i característiques pròpies de cada sistema quan aquestes són funcionals. En els sistemes que configuren l'equip del centre això implica transprofessionalitat amb distinció de funcions, complementarietat sense fusió, obertura a incloure les especificitats de cada sistema familiar i professional amb el que estableix relació en el desenvolupament de la seva tasca, sense pèrdua del seu propi tarannà, sabent que les aportacions d'uns i altres l'aniran modificant.

En els sistemes que constitueixen l'entorn familiar i social de l'infant acollit, la permeabilitat implica capacitat de col·laboració amb els professionals orientada a millorar la cura dels infants i a la millora de les capacitats d'afrontament de problemes de tota la família, obertura a les noves informacions que reben d'ells mateixos i dels professionals del centre i d'altres serveis.

3. Tècniques per a la intervenció

Projecte educatiu individualitzat (PEI)

Al llarg de la nostra experiència hem anat aprenent de la realitat de cada menor. Observam que, malgrat les semblances en les manifestacions i expressions de cada un d'ells, totes elles responen a necessitats, pors i angoixes diferents; i, per tant, la nostra resposta s'ha d'adequar a cada una d'aquestes realitats.

Cal reflexionar sobre el risc que en un centre, en la seva complexa estructura, es dilueixin les diferents necessitats dels infants, donant els educadors respostes similars a comportaments similars, quan, de fet, corresponen a realitats diferents. Cal, per tant, pensar en la manera de no oferir la mateixa resposta a tots els menors amb dificultats

relacionals, amb dificultats per establir vincles, amb tendència a transgredir la norma, amb bloqueig emocional, etc.

Cal dissenyar una eina que ens permeti precisar la necessitat del menor i les seves possibilitats de canvi, de cara a donar una resposta educativa i, així, poder dur a terme l'encàrrec institucional.

A aquesta eina l'anomenem projecte educatiu individualitzat, PEI.

Estructuram diferents apartats que van concretant aquest procés educatiu que pretén conduir el nin des d'una individualitat a la socialització, tot respectant la identificació amb la seva història particular.

1) El primer aspecte a registrar són les **observacions**: aquest apartat es construeix a partir de:

- a) Informes previs. Tenim en compte la informació que ens arriba a través dels informes elaborats per la xarxa (prèviament a l'ingrés del menor).
- b) Primeres observacions. En el moment de l'ingrés i els primers dies d'estada al centre, es té en compte el relat del menor i el que expressa a través del seu posicionament de cara als adults, espais, iguals, la norma...
- c) Hipòtesi relacional. Elaborada per l'equip tècnic, ens parla del joc familiar i el lloc que ocupa el menor en relació amb els altres membres de la família. Entenem que el nin forma part d'un sistema de relacions. L'expressió social que adopti fa referència al comportament, motivacions, relacions... té a veure amb el lloc que ocupa simbòlicament en el nucli familiar, amb les relacions bàsiques que li han servit per construir el sentit de pertinença, identitat i filiació.
- d) Exploració psicopedagògica. A partir de diferents tècniques i instruments que es passen als nins, s'elabora un *constructe* llegit en paràmetres psicològics, que ajudarà a donar llum en el seu procés.
- e) Moment evolutiu.

2) El segon element a especificar és la **hipòtesi educativa**:

Entenem que és una proposició que s'articula com a punt de sortida i eix vertebrador de l'acció educativa. Té per objectiu donar una dimensió global i coherent a totes les interpretacions i estratègies que s'escauen en el context del centre, quant a cada menor.

Es formula de la manera següent:

- amb un enunciat condicional,
- donant sentit global, genèric i orientatiu,
- ha de ser susceptible de ser verificable.

El PEI ens permet:

1. Fer una lectura adient de les necessitats educatives de cada menor.
2. Coherència en les intervencions de tots els educadors del centre (amb cada menor en particular).
3. Interpretar les demandes (implícites i explícites) segons els registres que determina i, per tant, formular l'estratègia adient.

Tutoria

Entenem per tutoria un espai formal de relació entre l'educador referent del cas, és a dir, el tutor, i el menor.

El tutor és qui vetlla perquè les necessitats i les demandes de l'infant siguin recollides i se li pugui donar resposta. Per tant, és la persona en qui el menor diposita el malestar, angioixes, expectatives i demandes, trobant una seguretat que li permetrà circular d'una forma reconeguda.

L'eina essencial del tutor es la convivència i la capacitat de llenguatge construït amb el menor. L'infant ha de trobar en el tutor:

- Límits.
- Confiança.
- Seguretat.

Podríem considerar dos vessants quant a l'acció tutorial:

1. Respecte a les necessitats del menor.
 2. Respecte al tutor quant a ell mateix com a individu i les necessitats per fer la seva funció.
1. Respecte al **menor**. Incidint en:
 - Consciència d'ell mateix. Actuant amb respecte amb ell, procurant fer-lo protagonista de la seva pròpia vida i subjecte de canvi.
 - Integració. Acceptant i utilitzant les diferències individuals com elements personificadors i facilitadors de la no-homogeneïtat fusional. Creant un espai de socialització que sigui model d'espais i relacions posteriors.
 - Contemplar sempre el menor immers en una família i en relació amb altres; per tant, no oferir respostes parcialitzadores, sinó situar-lo sempre en un context.
 - Situar-lo sempre en un marc de referència clar a tots els nivells (físics, temporals, psíquics, familiars, ...).
 - Introduir la reciprocitat en els problemes del Jo quant al Tu.
 - Ser el model d'identificació per al menor, transmetent-li, mitjançant la diferència nin-adult, alternatives de vida, comportament i relació.
 - Posar normes i límits al menor.
 - Fer que el menor deixi de ser objecte d'explicacions per ser subjecte de comprensió.
 - Concretar-li en cada moment el que s'espera d'ell en el procés que està patint.
 - Facilitar en tot el possible la relació del menor amb el màxim de contextos i persones diferents.
 - El menor necessita que la seva activitat relacional sigui contestada per l'adult des de posicions crítiques i reflexives. Potenciar la capacitat del menor de poder definir les seves relacions, insistint que és imprescindible per convertir-se en un ser socialitzat i socialitzador.
 2. Respecte al **tutor**, quant a les seves necessitats:
 - Recerca d'informació en el marc de l'equip interdisciplinar, per tal de tenir el màxim de visions sobre el menor. Poder contrastar les informacions és condició fonamental per poder globalitzar la intervenció.
 - Contrastar experiències amb altres diferents i altres reflexions teòriques. El tutor ha de ser objecte i subjecte de formació.
 - Necessitat de supervisió, ja que la seva funció exigeix un alt nivell d'implicació i té un alt risc de fusionalitat, per la qual cosa és imprescindible el paper d'un tercer referencial en la relació tutor-menor.
 - Necessitats d'espais de reflexió col·lectiva sobre la seva pràctica educativa quotidiana, com a tutor i com a educador.
 - Necessitat de pertinença a un grup diferenciats dels altres grups de la institució (menors, equip tècnic, direcció), que ofereixi elements de separació als individus que en formin part.
 - Necessitat d'un marc referencial institucional on inserir la seva pràctica diària. Aquest marc —de caràcter evidentment instrumental-ideològic— ha de cobrir tant els conceptes, els instruments, com els objectius, vetllant per la

coherència interna. El suport, la formació, la supervisió, les noves tècniques, crítiques, són necessitats que han de ser satisfetes per la institució o dirigides per aquesta a altres referents capaços de satisfer-les.

- El tutor necessita que l'exercici de tutoria tingui el suport de la institució, establint tant canals de comunicació transparents, com elaborant tots els mecanismes possibles per evitar qualsevol tipus d'intrusisme o desqualificació. L'autoritat del tutor ha de quedar garantida davant del grup amb la seva participació en els espais grupals i davant del menor, amb la forta convicció de l'adult de no establir coalicions ni aliances en els espais propis de relació tutor-menor.
- Coordinació amb altres educadors per al traspàs d'informació i per acords sobre els criteris comuns d'actuació.

Relació amb l'entorn sociofamiliar d'origen

La relació entorn sociofamiliar i menor queda emmarcada en els espais següents:

- Entrevistes amb la família per al diagnòstic.
- Comunicació pares-centre (director, educador-tutor).
- Durant el procés diagnòstic:
 - Regular les visites pares-fills i la seva temporalitat.
 - Valorar les repercussions de les visites en el menor.
 - Proposar canvis en el règim de visites.
 - Sortides amb els pares.
 - Valorar les repercussions de les sortides en el menor.
 - Proposar canvis en el règim de sortides.
- Un cop elaborat el pronòstic de la família, oferir assessorament educatiu als pares.

Tots els menors, en principi, mantenen contacte amb els adults de la seva família, tant perquè és un dret dels pares contemplat a la llei, com perquè ho creim convenient per facilitar que el menor no hagi de renunciar totalment a les persones amb les que comparteix la seva història. Consideram les visites com un material de gran interès per treballar amb els menors la part que els correspon en el procés diagnòstic: l'assumpció que procedeixen d'uns orígens, la presa de consciència d'allò que poden esperar d'aquestes persones i la valoració dels canvis que van fent, tant si es fa per tal de recuperar-los, com quan es fa per anar prenent distància d'ells.

Relació amb l'entorn social ampli

En coherència amb el nostre model de treball i com ja s'ha indicat anteriorment, les característiques de població atesa i l'encàrrec que rebem no ens ha de fer perdre de vista que el desenvolupament del menor no s'ha d'aturar. Si la socialització esdevé objectiu educatiu prioritari, cal vetllar perquè aquest procés no es paralitzi, tot i la situació de crisi.

A la vegada, entenem que una observació que no contempli tots els espais de circulació social és una observació parcial i insuficient. Per tant, les posicions socials que els menors prenen fora del centre també són susceptibles de ser material d'observació útil per al diagnòstic.

És per això que el centre ha de ser permeable, ha d'obrir-se a l'àmbit comunitari, de la mateixa manera que els menors han de participar de la vida social i dels recursos que el barri ofereix. El centre prioritza sempre la utilització dels espais que ofereix la xarxa pública per la integració dels menors en una vida social normalitzada.

4. Tècniques i mitjans per a l'observació i diagnòstic

En termes generals, el procés diagnòstic es dibuixa a través d'una sèrie de fases que la família pot passar durant el procés avaluatiu i que ens donaran informació sobre les possibilitats de canvi que presenta i el pronòstic que hem de formular.

La primera és de reconeixement de l'existència del problema i que aquest afecta el menor i és responsabilitat dels adults. La segona fase es correspon a la identificació de necessitats familiars i conflictes irresolts que dificulten la bona cura i educació dels fills, i sobre els que cal fer alguna cosa per millorar. La tercera fase és la identificació de recursos de què es disposa per resoldre millor els conflictes i el coneixement dels recursos externs. La quarta és aquella en què els adults de la família mostraran la seva motivació, mobilitzant-se cap a alguna sortida del conflicte, ajudant-se millor o deixant-se ajudar per algú. La manera com la família aborda els primers contactes amb l'Equip Tècnic, ens dona ja un bon punt de partida per a fer hipòtesis de com serà la relació que s'instaurarà amb la família.

Certament, la resistència al canvi que poden presentar les famílies per no perdre una forma de relació que, tot i resultar sovint dolorosa, és l'única que fins ara els ha semblat viable, fa que el procés de coneixement de la història, la dinàmica relacional i el funcionament familiar hagi de ser fet pas a pas, donant als tècnics i als membres de la família, temps per verificar hipòtesis sobre les causes de les disfuncions i sobre la disposició present per introduir modificacions, habilitats i competències.

La implementació del programa d'intervenció diagnòstica es farà a través de l'articulació, coordinació i integració de les diverses fonts d'informació (externes), família i menor, i els equips que assumeixen aquesta tasca.

Des del moment de l'ingrés s'inicia una primera fase de recollida d'informació amb l'objectiu de tenir dades suficients per comprendre els models organitzatius de la família. Així es podrà fer el primer contacte amb les garanties adients per controlar la relació entre el sistema familiar i el sistema interventiu.

Havent acordat una cita prèviament, la direcció del centre condueix una entrevista estructurada per formalitzar la primera fitxa relacional. Té com a objectiu establir un primer contacte amb un membre adult de la família dels infants acollits.

A més de presentar la família, la institució i informar del procés diagnòstic i del context de treball, s'obtenen les dades bàsiques per elaborar la hipòtesi relacional i començar a treballar sobre aspectes prioritaris en cadascuna de les famílies.

Les fonts a partir de les quals l'equip tècnic pot confeccionar la primera hipòtesi relacional, eina que donarà lloc a una construcció més elaborada (co-elaborada), són:

1. Les dades provinents de la fitxa relacional. Les dades obtingudes de les interaccions familiars ens obriran el camí per construir, també, un esquema de la totalitat del relat familiar. La hipòtesi sobre la trama relacional comprèn les interaccions i la seva modalitat quant al tot global de la mateixa trama.
2. Els diferents contactes telefònics que s'han establert entre la família i l'equip.
3. La informació documental i oral rebuda fins al moment.
4. La informació que produeix verbal o conductualment l'infant recollida pel seu tutor i les seves observacions.

Tota la informació recollida en la fase inicial és aprofitada en el procés de manera que pugui donar-nos els elements suficients per accedir a un primer contacte amb una construcció hipotètica sobre la problemàtica de la conjuntura que ens ocupa. De tot aquest recull, el més rellevant per a nosaltres és allò que encaixa en un relat explicatiu de la realitat, més enllà de les dades objectivables que, tot i ser importants, no ens donen peu a construir models alternatius.

Basant-nos en la utilització que fa l'Escola de Milà de l'anomenada metàfora del joc, podem encarar la situació que establim amb la família i amb les persones que consti-

tueixen els altres cercles de relacions, amb una estratègia preconcebuda de quin és el seu funcionament, la seva dinàmica, quines són les persones més significatives, els actors més importants en el manteniment del joc, l'existència de guanyadors i/o perdedors, etc. És a dir, com s'insereixen les estratègies individuals en el joc global a partir de models integradors dels distints models de complexitat.

La primera elaboració del joc familiar tindrà la base en la refutació o confirmació de la hipòtesi inicial i serà utilitzada a mesura que ho permeti el procés.

S'entén per hipòtesi relacional aquella que inclou tots els membres del sistema i presenta un supòsit sobre el seu funcionament global. Cal entendre que no es parla només dels membres familiars, sinó de tots aquells que s'ubiquen en la problemàtica. També ha de donar llum sobre les estratègies individuals que estan formant el joc global i del que, alhora, en provenen.

La hipòtesi ens serveix per decidir qui ha de ser citat a la primera entrevista, tant per part de la família com dels equips implicats. També ens ajuda a pensar des de quin nivell s'ha d'abordar la situació de desemparament o maltractament i a obtenir molta més informació relacional al més aviat possible.

A les primeres sessions es recullen les dades més rellevants de la història de l'infant i la seva situació amb congruència amb la hipòtesi en la que la situació de risc, maltractament o negligència adquireix un sentit o significat congruent.

Es tracta de confirmar o variar la hipòtesi des de la relació interactiva que s'estableix entre la família i les persones que intervenen, sobretot l'equip tècnic i operadors convidats a les entrevistes. Al final de les sessions, es retorna a la família una primera aproximació del joc familiar, intentant d'aquesta manera operar i incidir en el sistema amb la finalitat de recollir la seva capacitat o permeabilitat per acceptar altres *constructes* de la seva realitat.

S'explora el cicle vital de la família, la història de les seves famílies d'origen, l'estil d'afrontament de conflictes que tenen, la utilització dels recursos propis i externs i l'experiència, pautes i habilitats que els pares del menor n'han tret.

A partir de la hipòtesi confirmada, els interventors intenten que els familiars construïxin una nova realitat, un nou relat que expressi el joc i la seva ubicació en la societat quant al maltractament o al desemparament.

Més endavant, un cop integrats la informació precedent de la verificació de les hipòtesis relacionals, els resultats del diagnòstic psicopedagògic individual de l'infant i les informacions precedents del procés d'adaptació i desenvolupament d'aquest des del seu ingrés, retornam a la família una construcció de la realitat familiar alternativa a la que ells ens han presentat, una redefinició de la situació que els permeti confrontar-se a un dilema entre la possibilitat més esperançadora de modificar-la o la de mantenir pautes homeostàtiques que segueixin oferint resistència als canvis positius. La devolució d'aquest nou *constructe* que inclou, com ja ho havia fet també la primera hipòtesi relacional, el focus de conflicte irresolt entre els adults, entre les diferents generacions i el rol que els infants i el maltractament vénen a jugar-hi, ve a ser una aproximació diagnòstica. La resposta que, posteriorment, la família dóna al dilema plantejat, proposat en termes de canvis en les interaccions familiars comprovats en les sessions i de canvis mostrats per la família en les competències socials, ens permet conferir el pronòstic.

Es retorna a la família aquesta re-construcció del joc en la qual la simptomatologia, com la situació global, queden redefinides i integrades no solament d'acord amb els individus que hi han intervingut, sinó també d'acord amb la seva integració recíproca.

L'objectiu de la devolució és compartir amb la família, des d'un llenguatge comú construït durant el procés, una nova visió, més complexa i esperançada del seu estat passat, present i futur, quan les possibilitats pronòstiques siguin positives i es pensí en una bona evolució.

D'acord amb les possibilitats de variar les relacions que mantenen el joc patològic o disfuncional familiar, se'ls planteja un dilema de forma que siguin ells qui puguin decidir sobre la base de les seves necessitats i els seus desigs de canvi.

El dilema serà presentat en termes de canvi, control i apropament gradual entre el sistema familiar i el menor.

En el cas que es doni un pronòstic negatiu, després de la devolució diagnòstica, es parlarà amb la família de la situació i es presentarà la proposta de futur quant al menor.

En els casos en què la família assumeixi formalment les necessitats de canvi i expressi el desig de modificar la situació perquè l'infant pugui de nou integrar-se al nucli familiar, s'estableix un pla d'intervenció destinat al canvi.

El fet que la família i els seus membres més significatius reconeguin la necessitat de canvi, no vol dir que hi hagi una motivació real per canviar situacions que han estat funcionals fins a un cert moment. S'ha de treballar, per tant, amb la certesa que existeixen maneres distintes de construir la realitat i que això provoca fortes resistències.

Arrodonirem el pronòstic amb les possibilitats que ofereix la xarxa de serveis de control i ajuda que hi hagi al territori on viu la família i la qualitat de la relació possible entre els uns i l'altra.

Les propostes de mesura per garantir un futur estable i segur per al menor es formulen a la llum d'aquest pronòstic.

BIBLIOGRAFIA

J. BARUDY. «El dolor invisible de la infancia». Editorial Paidós.

STEFANO CIRILLO I PAOLA DI BLASCO. «Niños maltratados: diagnóstico y terapia familiar». Editorial Paidós.

JOAQUÍN DE PAUL OCHOTORENA I M^a IGNACIA ARRUABARRENA MADARIAGA. «Manual de protección infantil». Editorial Masson.

FÉLIX LÓPEZ. «Necesidades de la infancia y protección infantil». Ministerio de Asuntos Sociales.