

UVIC

UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

**Proposta de millora d'un Projecte Educatiu de
Centre del Centre Residencial d'Acció Educativa
Mare de Déu del Roser.**

Laura Pla Soler

Curs 2021-2022

Tutor: Marcel Barjuan Lloreda

Grau en Educació Social

Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya

Vic, 10 de maig del 2022

“Tingues el coratge d’actuar malgrat la por, centra’t en gaudir del procés (encerta, falla, aprèn, millora, creix), persevera amb determinació en l’adversitat... i desenfoca els resultats”.

Imanol Ibarondo

RESUM

L'acolliment residencial va destinat a tots aquells infants i adolescents que per determinats motius no poden viure en el seu nucli familiar. Aquest té com a objectiu general, la protecció, l'educació i el foment del desenvolupament global i harmònic dels infants o adolescents.

Galán (2013), argumenta que és necessària una intervenció socioeducativa que afavoreixi el desenvolupament personal, l'autoconeixement, l'autonomia i independència dels menors, perquè creixin sense carències i puguin gaudir dels drets com infants i adolescents.

Per a fer una intervenció socioeducativa és necessari l'elaboració d'un Projecte Educatiu de Centre, aquest és un document on s'emmarquen els trets d'identitat del centre, els seus principis, els objectius i la seva estructura organitzativa, tanmateix, també recull els valors de treball del centre, així com el mètode pedagògic i les línies d'actuació.

Aquesta investigació pretén conèixer l'actual Projecte Educatiu de Centre del CRAE Mare de Déu del Roser, per a identificar si hi ha mancances i necessitats dels infants i adolescents, les quals no estan cobertes pels professionals del centre. Analitzar i conèixer el perquè d'aquesta situació per a poder crear una proposta de millora tenint en compte tots els membres de la comunitat del CRAE Mare de Déu del Roser.

Paraules clau: Centre Residencial d'Acció Educativa, Projecte de Centre, Participació, Desemparament, Treball amb valors.

ABSTRACT

Residential Foster care is intended for all those children and teenagers who for certain reasons can not live in their household. This has as its general objective, the protection, education and promotion of the global and harmonious development of children and teenagers. Galán (2013), argues that socio-educational intervention is crucial in order to promote personal development, self-knowledge, autonomy and independence of minors, so that they grow up without shortages and can enjoy their rights as children and teenagers.

To carry out a socio-educational intervention, it is necessary to develop a school-based Educational Project, it is a document that frames the identity traits of the center, its principles, its objectives and its organizational structure, however, it also includes the working values of the center, as well as the pedagogical method and the lines of action.

This research aims to know the current Educational Project carried out in the CRAE "*Mare de Déu del Roser*", to identify if there are shortcomings and needs of children and teenagers, which are not covered by the professionals of the center. This situation is analyzed with the aim to create a proposal for improvement taking into account all the members that are part of the community of the center "*Mare de Déu del Roser*"

Key words: Residential Center of Educational Action, Project of Center, Participation, helplessness, Work with values.

AGRAÏMENTS

Voldria dedicar aquest espai per a transmetre el meu sincer agraïment a totes aquelles persones que m'han acompanyat al llarg d'aquesta etapa.

Al meu tutor Marcel Barjuan, molt agraïda pel seguiment, paciència, dedicació i per insistir a anar més enllà. Per tot el coneixement aportat i transmès durant aquesta etapa universitària.

Als professionals, educadors i educadores socials vinculades al Centre Residencial d'Acció Educativa Mare de Déu del Roser, per compartir i participar en la proposta de millora del Projecte Educatiu de centre. Als adolescents que han participat en el grup de discussió, sense vosaltres no hagués pogut tirar endavant aquesta investigació.

Gràcies a la meva família, parella i amics, en especial pare, mare i Marcel per l'acompanyament i suport incondicional, per confiar en mi i ser el motor per impulsar els meus somnis. Avui tanquem un capítol meravellós de la meva història de vida, gràcies per acompanyar-me a tirar endavant els moments més complicats, sense vosaltres no hauria sigut possible. Gràcies!

ÍNDIX

1. INTRODUCCIÓ	9
2. JUSTIFICACIÓ	11
3. PREGUNTA DE RECERCA, OBJECTIUS I HIPÒTESIS	12
4. MARC TEÒRIC	13
4.1 Contextualització	13
4.1.1 Comarca i limitacions	13
4.1.2 Trets característics i diferencials del CRAE Mare de Déu del Roser	14
4.1.1 Desemparaments a Catalunya	16
4.2 Aproximació dels conceptes bàsics	20
4.2.1 Centre Residencial d'Acció Educativa.....	20
4.2.2 Direcció general d'atenció a la infància i adolescència.....	23
4.2.3 Projecte educatiu de centre	24
4.2.5 Desemparament i vulnerabilitat	27
4.2.6 Drets i Deures dels infants i adolescents acollits en centres	28
4.3 Inclusió i exclusió social	31
4.3.1 Nivells d'exclusió	32
4.3.2 Causes d'exclusió.....	33
4.4 Possibles problemàtiques socials dels infants i adolescents	34
4.4.1 Salut Mental dels infants i adolescents	34
4.5 Educació en l'aspecte ètic	36
4.5.1 Els principis per a la protecció dels infants i adolescents	36
4.5.2 Valors ètics per al desenvolupament personal	38
5. MARC PRÀCTIC	39
5.1 Metodologia	39
5.2 Mètode	41
5.3 Instruments	42
5.4 Mostra	43
5.5 Treball de camp	45
5.6 Aspectes ètics	46

5.7	Recollida de dades	47
5.8	Categorització.....	47
5.9	Anàlisi de dades.....	50
6.	DISCUSSIÓ.....	64
7.	CONCLUSIONS.....	66
8.	REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	72
	PART PRÀCTICA	1
1.	L'ACOLLIMENT RESIDENCIAL	3
1.1	Justificació	4
2.	MARC TEÒRIC	5
2.1	DEFINICIÓ DEL MODEL EDUCATIU	5
2.1.1	Justificació	7
2.2	ESTRATÈGIES PEDAGÒGIQUES I METODOLÒGIQUES DEL MODEL.....	8
2.2.1	Justificació	9
2.3	ATENCIÓ A LA SALUT MENTAL	10
2.3.1	Justificació	11
3.	ESPAIS DE PARTICIPACIÓ.....	12
3.1	ESPAIS I CANALS DE PARTICIPACIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS	12
3.1.1	Justificació	14
4.	AVALUACIÓ	16
4.1	Justificació	18
5.	INNOVACIÓ I MILLORA CONTÍNUA.....	19
5.1	Justificació	21
	ANNEXOS	I
	ANNEX 1. Guió Entrevista i Grup de Discussió	II
	ANNEX 2. Transcripció entrevistes.....	V
	ANNEX 3. Transcripció grup de discussió	XIV
	ANNEX 4. Taula de categorització.....	XIX

1. INTRODUCCIÓ

La temàtica del meu Treball Final de Grau neix durant l'etapa de pràctiques curriculars II del Grau d'Educació Social i el primer contacte com a professional de l'educació social al Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE) Mare de Déu del Roser.

Aquest treball pretén investigar i comprendre quin és el Projecte Educatiu de Centre (PEC) del CRAE Mare de Déu del Roser, per a fer una proposta de millora d'aquest PEC.

He investigat sobre les pràctiques metodològiques per a fomentar la cohesió de grup i tenir en compte les necessitats dels infants i els adolescents del CRAE. Per poder dur a terme aquesta investigació, he contactat amb educadors i educadores socials del centre Mare de Déu del Roser, per a conèixer la realitat de l'impacte del PEC en els infants i adolescents, per a obtenir una visió més amplia de la importància de tenir en compte tots els subjectes, tant infants o adolescents com els professionals en el Projecte Educatiu de Centre.

Aquest treball consta de quatre parts diferenciades. Primerament, hi trobem els objectius que m'he plantejat per dur a terme la recerca, les preguntes d'investigació que vull respondre en finalitzar la investigació i les hipòtesis formulades.

A continuació trobem el marc teòric, el qual és rellevant per a poder entendre les temàtiques tractades durant aquesta recerca. Primer de tot es contextualitza la comarca on es troba el CRAE Mare de Déu del Roser, i el desenvolupament/evolució d'infants i adolescents desemparats a Catalunya. Seguidament, es fa una aproximació als conceptes bàsics que són clau en aquesta investigació, com per exemple, Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE); Projecte Educatiu de Centre (PEC), tenint en compte els seus beneficis i barreres; Els drets i deures dels infants i adolescents quan es troben en centres residencials d'acció educativa, els nivells i les causes de l'exclusió social, els problemes socials com a eina metodològica, és a dir, totes les necessitats i/o problemes que es poden trobar els infants i adolescents i utilitzar-les per a la planificació de les intervencions educatives que es realitzaran al CRAE, per a poder acompanyar-los/les cap a una millora de la situació.

La tercera part fa referència al marc pràctic, és a dir, a la recollida de dades que s'ha dut a terme en la recerca. En aquest punt es defineix la metodologia de la investigació, la mostra escollida, amb els quals ha sigut necessari, per una banda, realitzar entrevistes a tres professionals que exerceixen d'educadors/es socials al CRAE Mare de Déu del Roser, i, per altra banda, un grup de discussió amb els adolescents del mateix CRAE per a poder aproximar-me a la realitat del context investigada. Seguidament, he categoritzat les dades i he dut a terme una anàlisi de tota la informació recollida per poder comparar la informació extreta del marc teòric, amb la informació donada pels membres de la comunitat del CRAE Mare de Déu del Roser.

Posteriorment, he extret les conclusions finals, les quals m'han permès respondre els objectius que em vaig plantejar des d'un inici en la meua investigació. En últim lloc, he elaborat la proposta de millora del PEC, és a dir, he analitzat els apartats en els quals podria haver-hi una possible millora enfocada a beneficiar la qualitat de vida dels infants i adolescents. Així doncs, tenir en compte les necessitats d'aquests infants per a la proposta de possibles metodologies i/o intervencions a dur a terme per a fer un acompanyament el més beneficiós possible dels menors.

Durant el desenvolupament d'aquest treball final de grau, m'he hagut d'adaptar a les situacions que m'he anat trobant dia a dia. Tanmateix, el fet d'adaptació a la realitat, considero que és un element de justificació de la recerca, ja que tota la informació teòrica investigada comparada amb l'aportada pels professionals del centre, genera una controvèrsia i necessitat de modificació del marc teòric, per a poder obtenir més informació, per donar resposta a les necessitats dels infants i adolescents. És per això que, finalment, l'adaptació personal envers la recerca, ha sigut un element clau en el desenvolupament d'aquesta per a poder fer una proposta de millora adequada a les necessitats detectades.

2. JUSTIFICACIÓ

L'elecció del tema en qüestió sorgeix en la realització de les Pràctiques II del Grau d'Educació Social, on vaig realitzar 200 hores al Centre Residencial d'Acció Educativa Mare de Déu del Roser. Seguidament, em van fer una oferta laboral pels mesos d'estiu (juliol, agost i setembre), els quals vaig anar a exercir com a educadora social.

Aquesta primera intervenció com a professional de l'àmbit social em va fer reflexionar sobre diversos aspectes, a més a més, vaig començar a fer alguna intervenció pensant en una possible millora del funcionament metodològic del centre. Com per exemple, grups de discussió amb els i les adolescents per intentar conèixer les seves necessitats, i analitzar si els professionals del CRAE tenien en compte les necessitats dels menors per a l'elaboració de les propostes educatives.

Segons l'article 17.1. de la Llei de 26/2015, de 28 de juny, modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència, en situacions de risc, no es declara una situació de desemparament, sinó que el menor continuarà habitant en l'entorn familiar amb el suport i acompanyament d'un equip professional, per a la millora de la situació amb l'objectiu d'un benestar pel menor (BOE, 2015). En situació de desemparament són aquells casos on els menors estan completament desprotegits, els tutors/es no són capaços de protegir el fill/a de forma incondicional, convertint-se en un perill pel menor. Els professionals actuaran segons l'article 18.2 de la llei 26/2015, de 28 de juny, modificació del sistema de protecció a la infància i adolescència, on desemparen, per tant, separen el menor del seu entorn el més aviat possible per evitar qualsevol mal major sobre aquest (BOE, 2015).

Per tant, tots els infants i adolescents que estan en un Centre Residencial d'Acció Educativa no poden gaudir del context familiar, ja que per diversos factors s'ha desenvolupat el desemparament del menor per a assegurar la protecció d'aquest. En conseqüència, tots els Centres Residencials d'Acció Educativa han de vetllar per la protecció, l'educació i el foment del desenvolupament global i harmònic dels infants o adolescents residents. Per això, considero necessària una revisió de les metodologies d'intervenció, ja que totes elles han d'anar destinades a cobrir les necessitats i/o interessos dels menors del centre, tanmateix, si tots aquests estiguessin coberts, es podrien dur a terme diversos projectes alternatius valorats per l'equip professional del centre. En definitiva, és essencial que tots els infants i adolescents siguin el motor d'intervenció educativa dels Centres Residencials d'Acció Educativa.

3. PREGUNTA DE RECERCA, OBJECTIUS I HIPÒTESIS

Per poder dur a terme aquesta recerca es plantegen tres preguntes diferenciades amb el mateix grau d'importància i rellevància pel desenvolupament de la investigació. Aquestes fan referència a:

- L'elaboració del PEC és realitzat amb els professionals així com amb els infants i adolescents?
- El Projecte Educatiu de Centre Mare de Déu del Roser té en compte les necessitats dels infants i adolescents del Centre?
- Quins són els impactes dels conflictes socials els quals es troben els infants i adolescents? Són treballats al centre?

L'objectiu general d'aquesta recerca és:

- Analitzar el Projecte Educatiu de Centre i, elaborar una proposta de millora del PEC del CRAE Mare de Déu del Roser.

Els objectius específics per a poder obtenir respostes de les preguntes de recerca són:

- Observar i analitzar l'impacte dels projectes educatius de centre en els infants i adolescents.
- Identificar les necessitats dels infants i adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser.
- Conèixer diferents projectes de centre i les metodologies utilitzades per portar-los a terme.
- Planificar el programa de millora del Projecte Educatiu del Centre Residencial d'Acció Educativa, Mare de Déu del Roser.

La hipòtesi plantejada pel desenvolupament d'aquesta investigació és:

- Tenir en compte les necessitats dels infants i adolescents del centre deriva en una millora de la intervenció educativa, per tant, a una millora de la qualitat de vida social, personal i contextual més adequada als menors.
- Veure els professionals així com els infants i adolescents subjectes de tota l'acció educativa del centre augmenta la motivació, per tant, millora el comportament d'aquests i els valors socials es veuen més reflectits en el dia a dia.

4. MARC TEÒRIC

Aquest apartat recull la part teòrica d'aquest estudi, elaborat a partir de diferents autor i autores referents en els temes tractats.

Primerament, contextualitzarem la zona del CRAE Mare de Déu del Roser per a donar a conèixer les seves dades demogràfiques, ja que poden tenir un impacte en els infants i adolescents rellevant en el desenvolupament personal. Tot seguit, es farà una aproximació de conceptes bàsics necessaris per a entendre la investigació. També s'argumenta la importància dels problemes socials en les pràctiques metodològiques utilitzades, per a tenir-los en compte i donar resposta a les necessitats dels infants i adolescents.

4.1 Contextualització

El Centre Residencial d'Acció Educativa, Mare de Déu del Roser – Puig d'Olena, va ser fundat per les Germanes Dominiques de l'Anunciata i porta en funcionament des del 1988. Es troba a Sant Quirze de Safaja, comarca del Moianès. Actualment, és un Centre col·laborador de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA) del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, de la Generalitat de Catalunya, i pertany a la Titularitat de les Dominiques de l'Anunciata, per tant, està registrat com a Centre Social.

4.1.1 Comarca i limitacions

El Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE) Mare de Déu del Roser (Puig d'Olena) està ubicat a la població de Sant Quirze de Safaja, a la comarca del Moianès. Aquest es troba als afores del municipi, en un entorn natural envoltat de bosc. Té una extensió de terreny de deu hectàrees, a 800 metres sobre el nivell del mar. Aquest centre limita amb les poblacions de Centelles, Sant Feliu de Codines i Castellterçol. Pel que fa a les comarques, el centre limita amb les comarques d'Osona i el Vallès Oriental. El centre es troba aproximadament a 50 quilòmetres de la ciutat de Barcelona.

L'índex de població de Sant Quirze és molt reduït, concretament de 627 habitants, segons l'anàlisi de dades estadístiques extretes de l'IDESCAT (2019), 598 habitants tenen nacionalitat Espanyola i la resta Estrangera. Aquesta comunitat disposa de diversos serveis com ara la llar d'infants, l'escola, el CAP, el Casal Civil i una zona esportiva.



Figura 1: Mapa del context demogràfic del CRAE. Font: Pàgina Web Puig d'Olena (2022)

El context del CRAE Mare de Déu del Roser, compleix amb uns mínims arquitectònics (habitabilitat, seguretat, instal·lacions, equipament), obert a la comunitat, amb connexió i projecció en l'entorn immediat.

Tot i estar ubicat als afores de la població, a pocs minuts té grans ciutats, com per exemple Vic, per tant, els voltants del centre afavoreixen la socialització i comunicació dels infants i adolescents.

4.1.2 Trets característics i diferencials del CRAE Mare de Déu del Roser

El CRAE Mare de Déu del Roser exerceix la guarda dels menors de 0 a 18 anys tutelats per la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA). Aquesta mesura s'aplica quan es preveu que la necessitat de la pròpia família serà transitòria i quan no ha estat possible o aconsellable l'acolliment familiar simple, per tant, estableix la resolució de desemparament i de constitució de mesura d'acolliment simple en institució. Aquest centre és de població mixta, té un conveni 24 places per a menors d'edat compresos fins als 18 anys, en situació de desemparament.

El Centre té la finalitat d'acollir infants i adolescents en un ambient d'afecte, comprensió i seguretat material i moral, procurant satisfer al màxim possible les necessitats dels menors.

Treballen en l'àmbit d'educació integral, per la cura de la seva salut física i psíquica, vetllant pel desenvolupament harmoniós de la seva personalitat.

La missió d'aquest centre, és atendre infants i adolescents en situació de desemparament. Oferint un entorn per a desenvolupar-se integrant, adults referents, socialment positius i propers.

Els valors que es regeix el CRAE Mare de Déu del Roser, són els següents;

- Solidaritat
- Respecte
- Llibertat
- Autonomia
- Responsabilitat
- Comunicació
- ...

“Educar és capacitar per a la col·laboració i això només s’aconsegueix amb la participació”

Aquesta frase està penjada a una de les sales de tutories del centre Mare de Déu del Roser. És una filosofia que volen dur a terme, més endavant observarem si aquesta es veu reflectida a la pràctica.

Respecte a l'organització i el funcionament del CRAE Mare de Déu del Roser, el centre està distribuït en Unitats Convivencials. Segons el Projecte Educatiu de Centre, les Unitats Convivencials són; “Distribució dels infants i adolescents en diferents espais del centre, com a espais educatius de convivència i relació, que reproduïxen el més fidelment l'espai d'una vivència”

Dues unitats Convivencials:

- Unitat de petits
 - Grup Salmó
 - Grup Groc
 - Grup Verd
- Unitat de grans
 - Grup Vermell
 - Grup Blanc-Negre

- Grup Blau

Segons la diferència d'edat que hi ha amb els educands del centre, els grups es modifiquen per tal de tenir uns 12 menors en cada unitat de convivència distribuïts en els 3 subgrups.

4.1.1 Desemparaments a Catalunya

La llei 14/2010 dels drets i oportunitats en la infància i adolescents, a l'article 125 exposa el que és el desemparament:

“Es consideren desemparats els infants o els adolescents que es troben en una situació de fet en què els manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a llur protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del nucli familiar”

Les situacions de desemparament seran:

- L'abandonament.
- Els maltractes físics o psíquics, els abusos sexuals, l'explotació...
- Els perjudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal
- L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per a l'infant o l'adolescent.
- El trastorn o l'alteració psíquica o la drogodependència dels progenitors o que la guarda, que repercuteixi greument en el desenvolupament de l'infant o l'adolescent.
- El subministrament de drogues, estupefaents...
- La desatenció física, psíquica o emocional greu o cronificada.
- La violència masclista.
- L'obstaculització pels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de les actuacions d'investigació o comprovació, o llur falta de col·laboració, quan aquest comportament posi en perill la seguretat de l'infant o l'adolescent, i també la negativa dels progenitors o els titulars de la tutela o la guarda a participar en l'execució de les mesures adoptades en situació de risc si això comporta la persistència, la cronificació o l'agreujament d'aquestes situacions.
- Les situacions de risc que per llur nombre, evolució, persistència o agreujament determini la privació a l'infant o l'adolescent dels elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat.

- Qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica de l'infant o l'adolescent, o l'existència objectiva d'altres factors que n'impossibilitin el desenvolupament integral.

A continuació hi ha esmentades diferents dades, extretes de l'informe estadístic mensual de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). L'anàlisi es realitza envers la situació dels expedients gestionats per DGAIA i els infants i adolescents que es troben en mesura protectora en diferents tipus d'acolliment, els quals ens centrem en l'acolliment en centre residencial.

Gener 2022

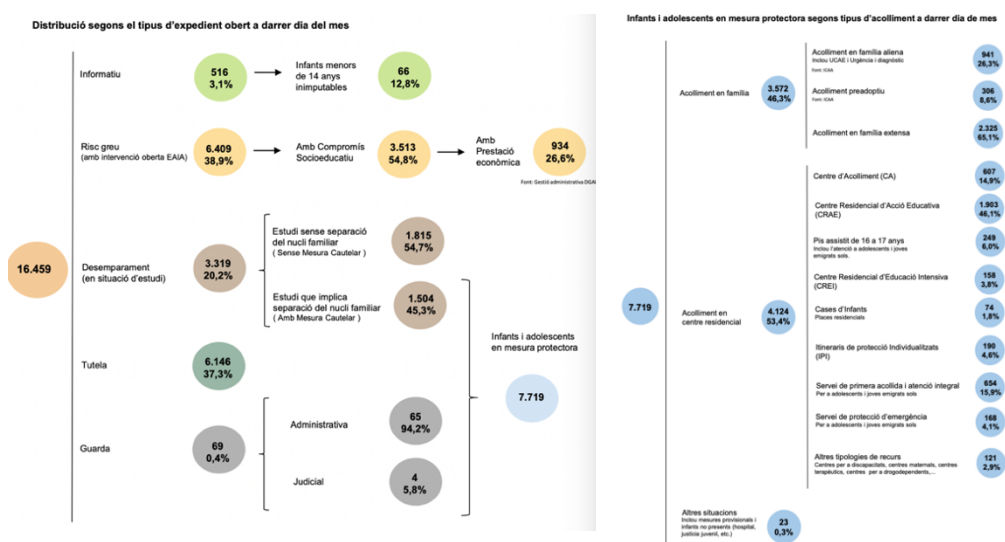


Figura 2: Dades gener 2022, expedients dels menors tutelats per DGAIA. Font: Dades del sistema de protecció a la infància de Catalunya. Generalitat de Catalunya.

El gener del 2022, hi ha 16.459 amb expedient obert a DGAIA, dels quals 3.319 estan amb situació d'estudi per desemparrament. Els infants o adolescents que ja són desemparrats del seu nucli familiar, actualment el Gener del 2022 són 1.504 infants o adolescents, els quals un 53,4% es troben en acolliment en centre residencial.

Octubre 2021

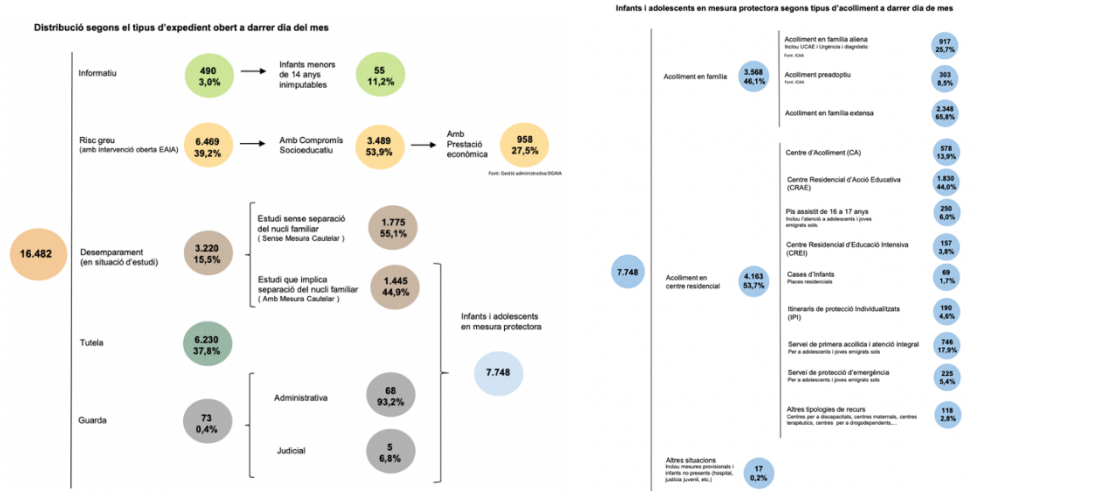


Figura 3: Dades octubre 2021, expedients dels menors tutelats per DGAIA. Font: Dades del sistema de protecció a la infància de Catalunya. Generalitat de Catalunya.

Segons el Departament de Drets Socials, informació extreta de les Dades del sistema de protecció a la infància de Catalunya, l'octubre de 2021 hi ha 3.220 menors en situació de desemparament, 1.775 en situació d'estudi sense separació del nucli familiar.

Amb infants en situació de desemparament, tutela o guarda, hi ha 7.748 menors, els quals 1.830 són a Centres Residencials d'Acció Educativa.

Abril 2021

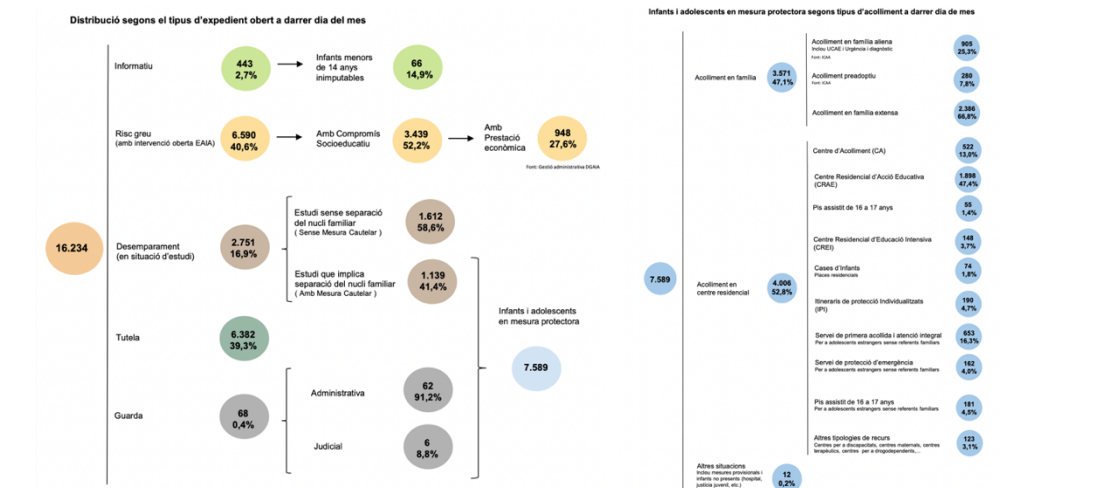


Figura 4: Dades abril 2021, expedients dels menors tutelats per DGAIA. Font: Dades del sistema de protecció a la infància de Catalunya. Generalitat de Catalunya.

Pel que fa a l'abril del 2021, hi ha 7.589 menors en mesura protectora. D'aquest total, 3.571 infants i adolescents estan en acolliment en família aliena, acolliment preadoptiu o acolliment família extensa. Però, 4.006 menors estan acollits en centres residencials, dels quals 1.898 en CRAE.

Maig 2017

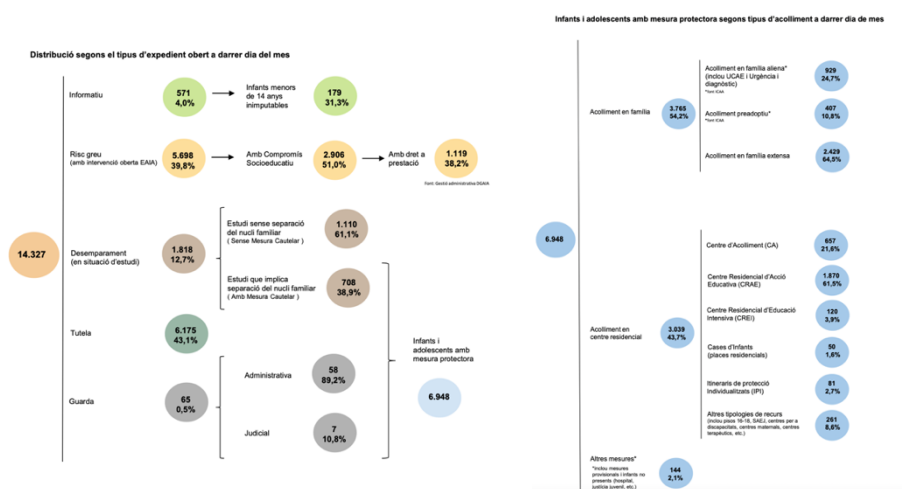


Figura 5: Dades maig 2017, expedients dels menors tutelats per DGAIA. Font: Dades del sistema de protecció a la infància de Catalunya. Generalitat de Catalunya.

L'any 2017, ens trobàvem amb 6.948 infants i adolescents amb mesura protectora. D'aquests, 1.870 en Centre Residencial d'Acció Educativa.

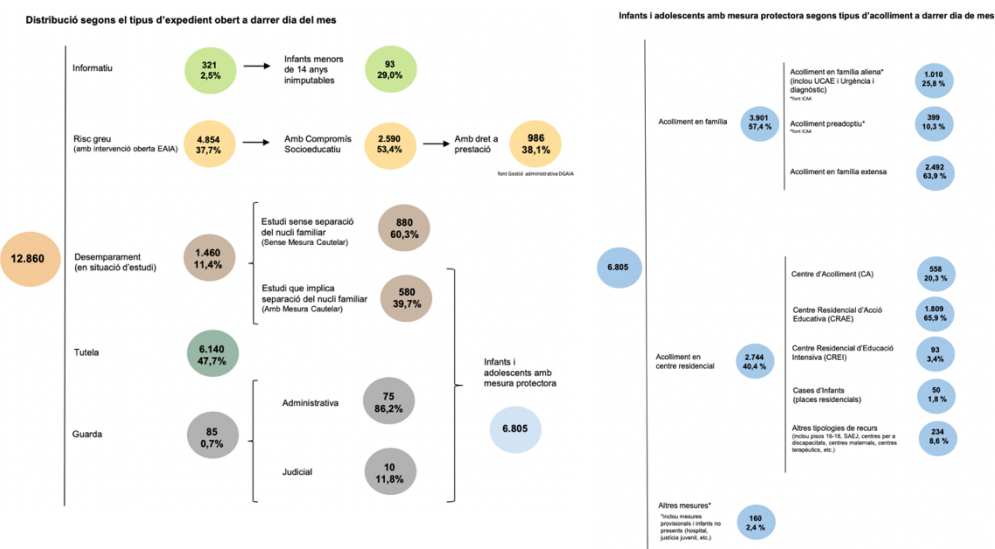


Figura 6: Dades gener 2016, expedients dels menors tutelats per DGAI. Font: Dades del sistema de protecció a la infància de Catalunya. Generalitat de Catalunya.

Pel que fa a principis de l'any 2016, hi havia 6.805 infants i adolescents amb mesura protectora, dels quals 2.744 en acolliment en centres residencials. Respecte als Centres Residencials d'Acció Educativa acollien a 1.809 menors.

Com hem pogut observar hi ha un augment dels menors que es troben en situació de desemparament, un possible factor podria ser la falta de places als CRAE, factor el que comporta que molts infants i adolescents s'hagin de moure del seu context familiar. És rellevant tenir en compte aquest factor, ja que pot implicar un desequilibri emocional i físic de l'infant i/o adolescent i de les seves famílies d'origen.

4.2 Aproximació dels conceptes bàsics

4.2.1 Centre Residencial d'Acció Educativa

A partir dels anys 80, amb l'aparició dels serveis socials a Espanya, els menors desemparats comencen a veure una doble sortida; acolliment residencial i acolliment familiar. Els menors que habiten en els centres residencials necessiten i requereixen una cura i una atenció, la qual substitueixi la cura familiar. Tanmateix, també és necessària una intervenció socioeducativa que

afavoreixi el desenvolupament personal, l'autoconeixement, l'autonomia i independència dels menors, perquè creixin sense carències i puguin gaudir de les mateixes oportunitats (Galán, 2013).

Segons l'article 132 de la Llei 14/2010 del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i adolescència: l'acolliment en centre s'ha d'acordar quan es preveu que el desemparament o la necessitat de separació de la pròpia família seran transitoris i no ha estat possible o aconsellable l'acolliment per una persona o una família. També és aplicable, quan havent-hi els requisits per a l'acolliment preadoptiu, aquest no s'ha pogut construir.

L'acolliment residencial va destinat a tots aquells infants i adolescents que per determinats motius no poden viure en el seu nucli familiar. El CRAE ofereix un lloc per residència i convivència amb altres infants i/o adolescents. Una part rellevant també són els adults, és a dir, professionals de l'educació social que realitzen la tasca en el recurs residencial.

L'acolliment residencial té com a objectiu general, la protecció, l'educació i el foment del desenvolupament global i harmònic dels infants i/o adolescents residents.

Segons l'apartat 1.2 del Programa Marc per als Centres Residencials (desembre de 2015), els objectius de l'acolliment residencial són els següents:

- Construir un entorn de seguretat i protecció per als infants i adolescents on es puguin generar experiències d'aprenentatge basades en models educatius de responsabilitat i relació positiva.
- Potenciar el màxim desenvolupament i creixement personal en les dimensions intel·lectual, afectiva, social i de salut, contribuir a superar possibles dificultats o problemes que es puguin presentar,
- Integrar els nens i nenes als principals contextos de socialització: escola, comunitat o treball, en el màxim de recursos socials normalitzats.
- Ajudar els nens, nenes, adolescents i les seves famílies a potenciar les seves fortaleces, a millorar les seves relacions familiars per afavorir la reunificació familiar i preparar-los per a una alternativa quan aquesta no sigui possible.
- Ajudar els i les adolescents a establir suports comunitaris i xarxes significatives a llarg termini, a la transició al treball i la vida adulta màxim de satisfactòria possible.

Autors com Fuertes (1992), Redondo, Muñoz i Torres (1998) o Fernández y Fuertes (2000, 2001), parteixen de la idea que l'atenció residencial és un dels recursos de protecció possibles quan és necessari procedir la separació de l'infant o adolescent del seu medi familiar.

En aquest sentit, compartint com Mohedano y Ortega (1999:57) que una institució educativa i conformada des d'un punt de vista pedagògic "*puede ser un inmejorable instrumento de socialización e integración social*", pot crear el col·lectiu pròxim que tota persona precisa per desenvolupar i créixer com a persona.

Segons Del Valle, Bravo, Martínez i Serrano (2012) l'acolliment residencial hauria d'estar subjecte a tres característiques:

- Caràcter educatiu: Han de ser institucions amb un plantejament educatiu, tenint en compte que la persona està en ple desenvolupament, per tant, tota intervenció estarà destinada a una de les dimensions personals de l'infant o adolescent.
- Caràcter instrumental: S'ha de tenir en compte tot el context de l'infant o adolescent, per tant, també la família.
- Caràcter temporal: Intentar el retorn amb el nucli familiar.

Segons el Mapa de recursos de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (2011), un CRAE ha de tenir les següents característiques:

Descripció: Servei d'acolliment residencial, per a la guarda i educació dels seus usuaris i usuàries, on resideixen temporalment amb la mesura administrativa d'acolliment simple en institució.

Objecte: Donar resposta a situacions i necessitats educatives i assistencials que requereixen una especialització tècnica en la seva guarda i educació alternativa a la seva família d'origen.

Situació de la població destinatària: Infants i adolescents amb mesura administrativa d'acolliment simple en institució. De 0 a 17 anys.

Perfils professionals: Director responsable i educadors socials.

Funcions del CRAE:

- Atenció integral als infants i adolescents que són ingressats a proposta dels equips tècnics corresponents per contribuir al seu procés educatiu i de desenvolupament personal.
- Cura de la seva salut física i psíquica, vetllant pel desenvolupament harmoniós de la seva personalitat.
- Disseny del projecte educatiu individual dels infants i adolescents a partir del diagnòstic o l'avaluació inicial.
- Coordinació amb els altres serveis i professionals que intervenen en el procés d'atenció i protecció als infants i adolescents.
- Promoció, en els casos en què sigui possible, del retorn de l'infant o adolescent amb la família d'origen o, en cas contrari, l'acolliment en família extensa o aliena.
- Promoure, establir i aplicar mesures educatives i d'inserció social, laboral i familiar.
- Coordinar-se amb els serveis socials bàsics, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats associatives i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials especialitzats.
- Proporcionar als adolescents i joves atesos tota la cobertura inherent a l'exercici de la guarda i educació.
- Altres funcions establertes per l'ordenament jurídic vigent.

Llopart Alarí (2017) fa una menció sobre l'ambient intern d'un Centre Residencial:

“El clima organitzacional és el patró de característiques organitzatives en relació amb la qualitat de l'ambient intern de la institució, el qual és percebut pels seus membres i influeix directament en les seves actituds”

4.2.2 Direcció general d'atenció a la infància i adolescència

La DGAIA segons el Departament de Drets Socials, és l'organisme que promou el benestar de la infància i l'adolescència en alt risc de marginació social, amb l'objectiu de contribuir al seu desenvolupament personal. També exerceix la protecció i tutela dels infants i adolescents desemparats.

Les funcions que la DGAIA ha de desenvolupar per les competències que té atribuïdes segons el Decret 243/2005, de 8 de novembre, de modificació parcial de l'estructura del Departament de Benestar i Família, es concreten en l'article 1 del capítol 1 d'aquest Decret en els termes següents:

- a) “Promoure i coordinar polítiques proactives i de foment de la convivència, de la tolerància i de la integració sociolaboral, així com del respecte als drets de la infància, perquè els nens i els adolescents adquireixin el millor grau de benestar i desenvolupament possible en el seu procés de consolidació de l'autonomia personal.
- b) Planificar, dirigir i executar les competències atribuïdes a la Direcció General en matèria de menors en situació de risc social.
- c) Protegir i tutelar els menors desemparats, assumir la seva guarda en els supòsits establerts per les lleis, i executar les mesures d'atenció proposades per a cadascun d'ells.
- d) Promoure programes d'orientació i integració social dels menors tutelats i extutelats per majoria d'edat i d'inserció sociolaboral a partir dels setze anys, així com actuacions per millorar la capacitat del jove, en relació amb l'adquisició el desenvolupament de competències socials i laborals.
- e) Implementar les recomanacions de l'Observatori dels Drets de la Infància.
- f) Promoure sistemes de gestió i comunicació adequats per garantir que l'actuació de la Direcció General resulti tan eficient com sigui possible per als ciutadans.
- g) Exercir les altres facultats que li atribueixen les lleis i les disposicions vigents”.

4.2.3 Projecte educatiu de centre

El Projecte Educatiu de Centre, segons la Generalitat de Catalunya, és un document integral fonamental que estableix les pautes, perceptives i classificadores de l'acció educativa, fruit d'una anàlisi de la realitat tant institucional com pedagògica. És un document on s'emmarquen els trets d'identitat del centre, els seus principis, els objectius i la seva estructura organitzativa. Recull també els valors de treball del centre, així com el mètode pedagògic i les línies d'actuació.

Aquest té una validesa de cinc anys, ja que ha de ser un document dinàmic i obert als canvis, per tal d'adequar-se a la realitat del centre, respondre a les característiques de la població que s'hi atén, a les directrius de la Direcció General a la Infància i Adolescència i a la normativa vigents.

L'elaboració i execució conjunta del PEC proporciona:

- Una coherència de funcionament de l'equip adult que serveix de model de referència en la mateixa línia que es demana als residents.
- Una formació integral mitjançant informació i la immersió en la dinàmica institucional; una disposició per a l'acció; una identificació de les normes i un

desenvolupament afectiu que pugui aportar elements als individus per ubicar-se com a subjectes dins la societat on viuen.

En la construcció d'aquest marc teòric-pràctic, l'acció de l'expert i els professionals és essencial, diríem que forma part substancial del sentit de l'acció i concepció professional, és per tant, una tasca de construcció reflexiva de la realitat.

La utilitat d'aquesta elaboració del PEC és per evitar les contradiccions, així com potenciar les actuacions de la comunitat educativa. Tanmateix, emmarca els trets d'identitat del centre, els seus principis, la finalitat i objectius. Hem de tenir en compte que aquest document ha de ser:

- Dinàmic i obert als canvis.
- Adequat a la realitat del centre.
- Respondre a les característiques de la població que atén.
- Elaborat per tota la comunitat educativa.

4.2.4 Educadors i educadores socials tutors

Els i les educadors/es socials del Centre són el principal referent pel menor. Executen un acompanyament en el desenvolupament personal del menor assumint el seguiment individualitzat d'un o més menors (tutories).

Els documents administratius que ha de tenir en compte l'educador o educadora en el CRAE Mare de Déu del Roser són:

- Diari de l'educador, és un document on es plasmen els aspectes destacables de l'evolució del menor.
- Incidències i esdeveniments importants, per a tenir registrades les conductes no favorables a la metodologia del centre.
- Fulls d'entrevistes i reunions amb altres serveis, tutories amb les escoles, serveis psicològics, serveis mèdics, entre altres. S'enregistra per escrit i fa constar les comunicacions i acords amb altres serveis externs al Centre; escoles, esplai, gimnàs...

Els professionals són els responsables de posar-se al dia del context social, familiar i escolar de tots els infants i adolescents. Són aspectes necessaris per entendre qualsevol actitud del menor davant d'alguna situació, sabent com intervenir amb aquest i/o quines eines o instruments seran més vàlides per aquell infant o adolescent.

Les principals funcions dels educadors i educadores socials, que tenen infants o adolescents tutoritzats del centre són:

- Recollir informació general de l'infant o adolescent.
- Recollir observacions del menor
- Elaborar PEI
- Observar, avaluar i fer seguiment del PEI
- Complementar ITSE
- Informar el menor del funcionament del Centre.
- Pont de relació entre el Centre i l'Escola, fent un seguiment i acompanyament escolar.
- Establir relació empàtica i de confiança.
- Motivar al menor perquè utilitzi recursos interns i externs al Centre.
- Ser responsable del seguiment de la tutoria.
- Acompanyar l'infant o adolescent en el procés de creixement.

Dins la tasca de tutoria es diferencien dos àmbits d'intervenció:

- Tutoria grupal, grups d'infants o adolescents que comparteixen i reflexionen els aspectes rellevants de dinàmica de grup, vida quotidiana, habilitats socials i aspectes d'objectius d'interès general.
- Tutoria individual, es tracten aspectes del Projecte Educatiu Individualitzat (PEI), de la vida quotidiana, orientacions, entre altres coses.

Segons Moliner (1998), i Seco y col·laboradors (1999), la tutoria és l'encàrrec o funció del tutor o tutora, amb la finalitat d'orientar, guiar i supervisar. Al mateix temps que es relaciona i coordina amb la resta de persones que tenen contacte amb l'infant o adolescent per a fomentar un model participatiu.

Per tant, la tutoria no es pot entendre com una tècnica en si mateixa, sinó com un projecte d'intervenció, amb el disseny que comporta qualsevol projecte que es desenvolupi en la institució residencial, respecte a l'observació, planificació, aplicació i avaluació, (Vilar, 1996).

Segons el codi deontològic (2007) els i les educadores socials han de seguir els següents principis:

- Principi de respecte als Drets Humans: Actuar sempre des del respecte dels drets humans de totes les persones.

- Principi de respecte als subjectes de l'acció socioeducativa: Actuar tenint en compte la persona o col·lectiu al qual es dirigeixen, preservant la dignitat.
- Principi de justícia social: Promoure la integració de les persones i col·lectius que es troben en situació de vulnerabilitat.
- Principi de la professionalitat: Rebre una formació pràctica i tòrica per a poder realitzar la professió. Gaudir de competències i habilitats que els permetin dur a terme les seves funcions adequadament.
- Principi de l'acció socioeducativa: Procurar establir un vincle amb la persona destinatària per a poder realitzar un acompanyament des de la confiança i relació.
- Principi de l'autonomia professional: Desenvolupen la tasca tenint en compte que aquesta té unes repercussions i provoca canvis a la societat.
- Principi de coherència institucional: Actuar i intervenir seguint els valors, objectius i funcionament de la institució en la qual treballen.
- Principi de confidencialitat: Davant la informació facilitada dels destinataris, han de mantenir el secret confidencial i no revelar la informació a ningú, excepte en casos que sigui necessari per a la seguretat i benestar de la persona destinatària, però llavors ho han de fer seguint la normativa.
- Principi de la solidaritat professional: Respectar els altres companys i companyes de professió i procurar treballar conjuntament pels mateixos objectius.
- Principi de la participació comunitària: Potenciar el fet que la comunitat participi activament en la millora d'aquesta.
- Principi de coordinació i complementarietat de funcions: Treballar en xarxa amb altres serveis per a realitzar un treball interdisciplinari entre els diferents professionals.

4.2.5 Desemparament i vulnerabilitat

Segons la llei dels Drets i les Oportunitats en Infància i adolescència (LDOIA), es poden considerar desemparats els menors que no gaudeixen de tots els elements bàsics per al desplegament integral de la personalitat, la guarda d'aquests i quan quedin privats de la necessària assistència moral o material, per tant, per protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del nucli familiar. Es consideren situacions de desemparament:

- Abandonament.
- Maltractes físics o psíquic, els abusos sexuals, l'explotació o altres situacions de la mateixa naturalesa efectuades per les persones a les quals correspon la guarda.
- Els perjudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal.

- L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per a l'infant o adolescent.
- El trastorn o l'alteració psíquica o la drogodependència dels progenitors, o dels titulars de la tutela o de la guarda, que repercuteixi greument en el desenvolupament del menor.
- La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar de l'infant o adolescent.
- Qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica de l'infant o adolescent.

Davant una situació de desemparament, hem d'analitzar el grau del risc existent:

- 1- Situacions de risc lleu, els professionals fan una prevenció de riscos majors.
- 2- Situacions de risc greu on les famílies col·laboren, la intervenció professional estarà enfocada a l'orientació i assegurança d'una adequada cobertura sobre les necessitats bàsiques del menor.
- 3- Situacions de risc greu on se separa el menor de l'entorn familiar immediatament, però existeix una col·laboració de les famílies, la qual desenvolupa una possibilitat de millora de l'entorn familiar i sigui factible una suspensió de la separació del menor amb la família.
- 4- Situació de risc greu on no hi ha una col·laboració de les famílies.
- 5- Situació de desemparament, la tutela passa a ser de l'administració pública, fins que les famílies d'origen no aconseguixin la tutela del menor.

4.2.6 Drets i Deures dels infants i adolescents acollits en centres

Segons LDOIA, els infants o adolescents, tenen, respecte de les persones que els guarden, els mateixos drets i deures que els corresponen en la relació amb el tutor o tutora establerts per la legislació civil. Com determina la LDOIA, concretament l'article 134:

“Els infants o adolescents, mentre són acollits en centres, tenen, respecte de les persones que les guarden, els mateixos drets i deures que els corresponents en la relació amb el tutor o tutora establerts per la legislació civil”.

Especialment tenen els drets següents:

- a) *El dret d'ésser respectats en llur intimitat personal i en llurs pertinences individuals en el context educatiu que regeix el centre.*
- b) *El dret d'ésser informats pels responsables del centre de llur situació legal i de participar en l'elaboració de llur projecte individual.*
- c) *El dret d'ésser escoltats en les decisions que els afecten, si tenen prou enteniment.*
- d) *El dret de participar d'una manera activa en l'elaboració de la programació d'activitats internes o externes del centre i en el desenvolupament d'aquestes activitats.*
- e) *El dret d'ésser escoltats en cas de queixa i ésser informats de tots els sistemes d'atenció i reclamació que tenen a l'abast.*
- f) *El dret de mantenir relacions amb llurs familiars i rebre'n les visites en el centre, segons el marc establert per la legislació vigent.*
- g) *Dret a rebre una formació que els permeti aconseguir el ple desenvolupament de la seva personalitat.*
- h) *Dret a una escolarització adient a les seves característiques i necessitats*
- i) *Dret a rebre els recursos psicològics i pedagògics adients a les seves necessitats personals.*
- j) *Dret a tenir protegides les seves dades i identitat.*

Durant l'estada als centres d'acolliment o residencials, els infants o adolescents han de:

- a) *Complir les normes de funcionament i convivència dels centres.*
- b) *Respectar la dignitat i les funcions del personal del centre i dels altres residents.*
- c) *Desenvolupar amb dedicació i aprofitament les activitats educatives, laborals i de formació organitzades, dirigides i coordinades pel mateix centre d'acolliment o residencial, que formin part del seu projecte educatiu.*

Tenint en compte que els infants i els adolescents han de tenir una convivència amb altres menors, és necessari garantir els drets i deures per tal de facilitar una vida més digna d'aquests i una convivència gratificant per a tots ells. És rellevant focalitzar les normatives de funcionament i convivència del centre per a poder promoure la participació activa de tots els infants i adolescents.

No obstant això, a continuació enumerem algunes característiques del sistema d'acolliment en centres de l'actualitat que tenen un impacte negatiu sobre els drets dels infants acollits:

- **Dotació de personal:** La Llei orgànica de protecció a la infància i adolescència va establir que els centres de protecció específics per als menors amb problemes de conducta han de tenir una ràtio adequada de personal professional per l'infant i un context estructural amb programes específics en el marc d'un projecte educatiu.
- **Ràtio de professional per infant:** Segons la Cartera de Serveis Socials 2010-2011, a Catalunya la ràtio de professional per infant que estableix, per exemple per als CRAE, és una ràtio no inferior a quatre infants per educador/a en cas d'infants de 0 a 3 anys.
- **Intervenció professional:** Segons la Generalitat de Catalunya "*El Benestar subjectiu dels adolescents tutelats a Catalunya*" només en el 52% dels casos, els adolescents acollits a un centre tenien els mateixos acollidors o educadors/tutors que l'any anterior. Aquest fet és a causa d'una alta rotació del personal i la persona de referència per a l'infant tutelat, ja que canvia freqüentment.
- **Mesures de transició a la vida adulta (ASJTET) Art.151 LDOIA :** Aquest servei per donar suport als adolescents una vegada surten de la mesura de protecció no arriba a tots els joves. Per exemple el 2015 es va destacar un 10,5% dels joves per accedir-ho, amb un projecte per regular específicament el suport a l'emancipació i a l'autonomia personal de les persones joves extutelades.

Esmentant i plantejant la participació envers les edats, és rellevant analitzar aquest plantejament, ja que en moltes ocasions es pensa en les edats més avançades dels infants per a poder implementar la participació. L'article 12 de la Convenció dels Drets de l'Infant, estableix que s'ha de facilitar els drets dels infants a l'hora d'expressar la seva opinió en tots els afers que els afectin d'acord amb la seva capacitat, i que les seves opinions han de ser tingudes en compte segons l'edat i maduresa. Un estudi realitzat sobre la participació dels infants en la presa de decisions de Gerison Lansdown (2011), manifesta que fins i tot els nens i nenes molt petits poden entendre, per tant, contribuir amb molts temes sent conscients i argumentat les seves opinions.

En un CRAE sovint es reproduïxen confrontacions per raó de l'edat, ja que aquesta sovint porta a un estatus sobre què es pot fer i què no. És per això que com argumenta Judith Ennew (2000) l'edat és arbitrària i negociable, per tant, com a referents d'un CRAE és rellevant no utilitzar l'edat com a forma de diferenciació, els infants de totes les edats, han de gaudir de les mateixes oportunitats.

Els infants i adolescents han de gaudir d'un acompanyament adequat per a cobrir totes les necessitats i/o mançanes. A vegades, és necessari un treball en xarxa per poder assolir els objectius plantejats, ja que com a professionals no podem gestionar totes les situacions les quals ens trobem. Comellas (2010) argumenta que:

“El que dona sentit a una xarxa concreta és que totes les persones que la formen comparteixen uns objectius que els uneix, amb un significat i uns requisits propis. És a dir, afavoreix un sentiment de pertinença i fa possible que es pugui dinamitzar”

Tenint en compte la diversitat, és necessari fer un esment de les persones amb discapacitat. Històricament, aquest col·lectiu ha estat molt estereotipat i amb molts prejudicis per la seva condició, sigui física o psíquica. Durant molts anys s’ha treballat amb la societat en general per aconseguir una igualtat entre totes les persones que formen part d’aquesta. Concretament, fomentant que les persones amb diversitat funcional, són persones que es troben al mateix nivell de drets que la resta, tanmateix, encara ens trobem amb moltes situacions on aquestes persones són víctimes de rebuig i menyspreu (Hute, 2012).

Per a poder començar a parlar de participació social de les persones amb diversitat funcional, cal primer adaptar tot l’entorn perquè aquest no suposi una limitació o barrera estructural (Hute, 2012).

4.3 Inclusió i exclusió social

El sociòleg francès Robert Castel va fer èmfasi a la noció de vulnerabilitat social, ell va introduir la idea de les tres zones, remarcant que la nostra societat deixa de ser una societat en forma d’escala social per ser una altra forma de societat en forma de cercles i en moviment.

- 1- *Zona de la integració: els del centre de la societat, aquells que tenen un treball estable i suport familiar i relacional fort.*
- 2- *Zona de vulnerabilitat: que és la que més amplia els límits amb gent amb treball precari, atur i situacions relacionals inestables.*
- 3- *Zona d’exclusió social: ruptures, del trencament de lligams, en la qual poden caure els vulnerables i fins i tot els integrats.*

Silver (2007) enuncia la següent definició: *“habitualment, l’exclusió social és definida com un procés dinàmic de ruptura multidimensional del llaç social a nivell individual i col·lectiu. Per llaç social entenc les relacions socials, les institucions i les identitats imaginades de pertinença que construeixen la cohesió, la integració o la solidaritat social. L’exclusió social impedeix la plena participació en les activitats normativament prescrites d’una societat determinada i nega l’accés a la informació, els recursos, la sociabilitat, el reconeixement i la identitat, erosionant l’autoestima i reduint les capacitats per aconseguir metes personals”*

L'exclusió social ha d'assumir-se com una problemàtica europea que coincideix a tots els estats membres i les seves regions, es pot sintetitzar que el fenomen de l'exclusió social es tradueix en un procés mitjançant el qual els individus o grups són totalment o parcialment exclosos d'una participació plena en la societat en la qual viuen, i que indubtablement, atempta contra la integració social traslladada als àmbits econòmics, socials i polítics.

Segons la Unió Europea la inclusió social és *“un procés que garanteix que les persones en perill de pobresa i d'exclusió social obtenen les possibilitats i els recursos necessaris per participar plenament en la vida econòmica, social i cultural, i que gaudeixen d'un nivell de vida i de benestar considerat com a normal per a la societat en la qual viu. La inclusió social els garanteix una millor participació en els processos de presa de decisió que afectin les seves vides i a un millor accés als drets fonamentals”*.

4.3.1 Nivells d'exclusió

Segons totes les definicions esmentades anteriorment, la situació d'inclusió o exclusió social d'una persona es defineix en termes relatius a la situació de l'individu pel que fa a la població considerada majoritàriament, valorant la situació de la persona pel que fa a la possibilitat d'exercir els drets socials de la majoria.

Castel (1995) considera que l'exclusió, més que un estat, és un recorregut; passar d'una zona de vulnerabilitat o precarietat d'un lloc de treball i amb les relacions socials, fins a una zona definida per l'absència de treball i l'aïllament social. Així, l'exclusió social no fa referència a una situació, sinó a un procés on els individus van perdent el sentiment de pertinença a la societat a mesura que augmenta la seva vulnerabilitat.

“La exclusión social, ha de ser entendida como la etapa final de un itinerario exclusógeno en el que incident procesos subyacentes bastante complejos, de los que nadie puede quedar totalmente prevenido en una Sociedad de riesgo”(Tezanos, 1999, p.42)

Tezanos coincideix amb Castel en entendre la realitat de l'exclusió com a part d'un procés en el qual es poden trobar amb diferents graus d'integració social a una completa exclusió.

Hi ha tres àmbits els quals són un element rellevant per entendre el concepte d'exclusió social, ja que si algun d'aquests pateix alguna feblesa, en conseqüència es troba en situació de risc que podria desencadenar un procés d'exclusió social. (Castel, 1995)

- Econòmic (en la producció i/o el consum)
- Polític-legal (participació política, protecció social, sistema administratiu, etc.)
- Social-relacional (absència de xarxes o existència de problemàtica dins les xarxes socials o familiars)

4.3.2 Causes d'exclusió

En el primer article de la Declaració Universal dels Drets Humans proclama que *“todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y en derechos”*. Tots naixem amb la mateixa dignitat com a persones, però en la pràctica i en el procés que, Castel feia referència, no tots i totes gaudim dels mateixos drets perquè el nostre entorn familiar i social també determina el nostre futur. L'exclusió social sempre té unes causes, una situació que afavoreix que hi hagi persones que no puguin gaudir del benestar social.

Hi ha diferents àmbits els quals ens situen en un estatus dins la societat, és a dir, en funció de la nostra formació acadèmica, poder adquisitiu, jerarquia, sexe, entre altres ens situem en un estatus que gaudeix d'uns beneficis o d'uns altres. Algunes de les dimensions que poden determinar la nostra posició en la societat són:

- Formació

Una persona la qual es troba en una situació d'exclusió educativa, és aquella que no ha pogut obtenir la titulació mínima, ja sigui perquè no ha pogut anar a l'escola, o bé perquè encara que hi hagi pogut anar ha finalitzat el període d'escolarització sense arribar a obtenir cap titulació.

- Atur de llarga durada

L'anàlisi d'exclusió laboral es pot efectuar en dues dimensions. Per una banda, descrivint i explicant les dificultats per trobar feina, el primer lloc de treball, quan l'individu abandona el sistema educatiu, i, per altra banda, les possibilitats de trobar un lloc de treball amb unes condicions favorables i estables amb un contracte fix.

- Falta de llar

Hi ha una part de la nostra societat que té moltes dificultats per mantenir un allotjament, fer front a les despeses de la llar suposa un gran problema, per tant, hi ha un alt risc de convertir-se en persones sense llar.

4.4 Possibles problemàtiques socials dels infants i adolescents

4.4.1 Salut Mental dels infants i adolescents

Els infants i adolescents que han estat derivats a un CRAE, poden tenir una història de vida complicada de gestionar emocionalment, a voltes no som conscients de les conseqüències que pot desenvolupar aquesta inestabilitat emocional.

Quan qualsevol persona es troba a una fase de vulnerabilitat envers la societat, pot ser perquè se sent o ha estat exclosa d'aquesta mateixa. És per això que com a professionals és rellevant posar èmfasi en aquestes situacions per intentar potenciar i oferir eines que ajudin a desenvolupar l'estabilitat emocional i no desencadenin en problemes de salut mental.

La federació Salut Mental de Catalunya defineix trastorn de salut mental com *“una alteració de tipus emocional, cognitiu i/o del comportament que queden afectats processos psicològics bàsics com són l'emoció, la motivació, la cognició, la consciència, la conducta, la percepció, la sensació, l'aprenentatge, el llenguatge, etc. que dificulta l'adaptació de la persona a l'entorn cultural i social on viu i crea alguna forma de malestar subjectiu”*

Les malalties mentals que poden afectar la població s'agrupen en diferents tipus:

- Trastorns mentals severos: depressió, trastorn bipolar o l'esquizofrènia.
- Trastorns per dèficit d'atenció (TDAH), símptomes com un alt nivell d'impulsivitat, activitat i atenció no adequats a l'edat del desenvolupament.
- Trastorns de l'espectre autista (TEA), alteracions en la interacció social, alteracions qualitatives de la comunicació, entre altres.
- Trastorns de comportament (TC), comportaments antisocials que poden entrar en conflicte amb les normes i les regles adequades per a l'edat.
- Trastorns de la conducta alimentària (TCA), caracteritzats per una sèrie de comportaments patològics davant la ingesta alimentària amb una obsessió pel control de pes.

Les dades que dóna l'Organització Mundial de la Salut (OMS), alerten que aquesta realitat augmenta amb els menors de 18 anys i els joves. Els que es troben en situacions de vulnerabilitat poden arribar a desenvolupar problemes de salut mental, i si no troben solució per enfrontar-los queden estigmatitzats, ocultats i els problemes no fan més que agreujar.

Una de cada quatre persones patirà un problema de salut mental al llarg de la seva vida, el 75% dels quals comencen abans dels 18 anys. És per això que els centres que treballen amb infants i adolescents haurien de tenir diferents programes per a poder desenvolupar un acompanyament per prevenció primària, és a dir, una promoció de la salut mental i mesures de protecció específiques per a grups de risc.

Els joves amb una autoestima elevada, gaudeixen més d'experiències positives i són, a la vegada, més eficaços envers l'afrontament d'experiències negatives, generant respostes més adaptatives envers el fracàs (Dodgson y Wood, 1998). Quan els joves amb una menor autoestima experimenten fracassos en àrees que solen ser rellevants per la seva autoestima, porten a terme un afrontament menys eficaç i dirigeixen les seves conductes a evitar les emocions negatives.

4.4.2 Educació emocional

Actualment, s'està començant a analitzar i reflexionar sobre la importància de gestionar les emocions més bàsiques, envers el desenvolupament personal dels infants i adolescents. Surten diversos estudis sobre l'educació emocional.

Tenint en compte que tal i com argumenta Rafael Bisquerra (2011)

“La conciencia emocional consiste en conocer las propias emociones y las emociones de los demás. Esto se consigue a través de la observación del propio comportamiento así como del de las personas que nos rodean. Ello supone saber distinguir entre pensamientos, acciones y emociones; comprender las causas y consecuencias de las últimas, evaluar su intensidad, y reconocer y utilizar su lenguaje, tanto en comunicación verbal como no verbal”

“La educación emocional es un proceso educativo continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo humano, con el objetivo de capacitarle para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social”

L'educació emocional és molt significativa en l'etapa de la infància i l'adolescència, ja que comporta entrar dins d'un procés de superació, escolta, aprenentatges i valoració d'ells/es mateixos/es. Tal com ens comenta Rafael Bisquerra (2011) *“La relación entre emoción y salud es cada vez más evidente.”* Actualment, una persona amb competències emocionals està més

preparada per no implicar-se amb qualsevol risc d'exclusió, com per exemple el consum de drogues, delinqüència, violència...

És rellevant posar en pràctica l'educació emocional, ja que desenvolupa una intel·ligència emocional molt important en tota persona, independentment de l'edat, del sexe o de l'estat de salut.

Alguns dels objectius de l'educació emocional són:

- Adquirir un millor coneixement de les pròpies emocions
- Identificar les emocions dels altres
- Controlar les emocions correctament
- Desenvolupar les habilitats per regular les pròpies emocions
- Prevenir els efectes nocius de les emocions negatives
- Desenvolupar l'habilitat d'automotivació
- Adoptar una actitud positivista
- Aprendre a deixar-se portar

Tenir bona competència i intel·ligència emocional ben desenvolupada, no és garantia que siguin utilitzades per fer el bé o el mal. Tanmateix, l'educació emocional pretén capacitar a les persones d'habilitats que promouen la construcció del benestar personal i social, és a dir, capacita a les persones per adoptar una actitud positiva davant la vida.

4.5 Educació en l'aspecte ètic

4.5.1 Els principis per a la protecció dels infants i adolescents

El concepte d'educació en l'aspecte ètic, fa referència a una educació en una escala de valors que regeix el comportament de l'individu envers el grup social. Alguns dels valors socials poden ser; la llibertat, els drets humans, la pau, la democràcia, la seguretat, entre altres.

Progressivament i en general, es va desenvolupant la necessitat de promoure els valors socials, ja que si volem viure de forma democràtica, és imprescindible establir les vies perquè aquests valors es desenvolupin amb més rellevància en els contextos de convivència plural.

Considerant la diversitat social com un valor, és rellevant fer intervencions socials amb un model capaç d'estimular els valors, la capacitat d'aportar alternatives a cada persona, col·lectiu o territori.

La proposta de treball amb valors, desenvolupa una paradoxa, la qual comporta que la mateixa societat que genera les situacions d'exclusió intenta donar respostes a aquestes situacions. Si som agents professionals en un àmbit social, en aquest cas, un Centre Residencial d'Acció Educativa, és necessari poder establir espais en què els infants i adolescents adoptin una postura de subjecte.

Els infants i adolescents com a subjectes de la intervenció: tots i totes han de poder expressar les situacions les quals, ells/es mateixos/es han analitzat i identificat com a situacions d'exclusió. És rellevant que com a professionals puguem treballar per acompanyar el procés d'entendre que no és problema del/la menor, sinó de la societat. Per tant, serà necessari poder analitzar les situacions i si és necessari, treballar-les.

Poder treballar amb tota la societat per a poder obtenir un resultat on no es vegin les desigualtats com un aspecte negatiu, és molt complicat. Però sí que podem anar treballant des de l'àmbit social amb diferents entitats i posar "les cartes sobre la taula" per a poder intentar millorar, o si més no, acompanyar a un canvi d'aquesta percepció negativa de les diferències en la societat.

Els principis essencials per a la protecció dels menors en situació de desemparament són:

- Intervenció del centre des de les diferents àrees, per tant, intervenció individualitzada i personalitzada en cada un dels infants o adolescents que convisqui al centre. L'infant o adolescent és el centre del procés.
- Tenir en compte l'interès superior del menor durant el procés d'intervenció, on es sentin valorats, acollits i escoltats.
- Abordar una sèrie d'estratègies eficients que proporcionen un benestar social, qualitat de vida i salut mental als menors del centre.
- Fomentar la participació dels menors del procés d'intervenció.
- Apostar per la plena integració dels menors en la societat, tota persona és única i, ha de ser respectada i valorada.
- Importància del vincle entre professional i infanto adolescent.
- Adequada convivència i respecte entre els menors que conviuen en el centre.

4.5.2 Valors ètics per al desenvolupament personal

La societat en la que vivim, no accepta les diferències, s'accepten els trets diferencials que poden tenir les persones. Les característiques més comunes de la societat són les “ben vistes”, per tant, totes les altres, són situacions “estranyes” fora de tot allò que percebem com a “normal”.

És rellevant considerar els valors ètics per a treballar i acompanyar un infant o adolescent en el seu desenvolupament personal, ja que per exemple, en el context d'un CRAE, totes les relacions socials que estableixin sabran la realitat i els contextos personals en que es troben aquests menors. Per tant, com que actualment tenen un context familiar “diferent” a l'establert per la societat, es poden arribar a trobar en condicions de vulnerabilitat.

Kant (1785) afirma que no importa amb quanta intel·ligència actuï l'individu, els resultats de les accions humanes estan subjectes a accidents i circumstàncies; per tant, la moralitat d'un acte no ha de ser jutjada per les seves conseqüències sinó només per la seva motivació ètica.

Els valors ètics es dirigeixen a la reflexió i anàlisi dels valors morals, ens permeten que un subjecte aconseguixi decidir entre el que està bé i el que està malament, el que és just i el que no. Alguns dels valors ètics són; justícia, responsabilitat, honestedat, valentia, amor, autocontrol, compromís, respecte, solidaritat, entre altres.

Respecte a la Declaració dels Drets Humans, realitzada per l'Organització de Nacions Unides l'any 1948, els valors que s'han de respectar per tots els subjectes, per tant, també en la proposta d'intervenció, ja que tindrà un impacte important envers l'infant o adolescent són (Organització de Nacions unides, 1948):

- Igualtat entre els menors del centre residencial
- Respecte conjunt entre els components del centre residencial
- Vetllar per la dignitat dels menors del centre
- Oferir una seguretat, drets, educació i acompanyament de qualitat als menors
- Transmetre sentiments d'acceptació de llibertat
- Participació dels menors en les intervencions i activitats del centre

L'aprenentatge cooperatiu, segons García, Traver i Candela (2001), són les propostes en grups cooperatius que es basen en la interdependència positiva entre els membres del grup, ja que en els grups d'aprenentatge cooperatiu existeix tant una responsabilitat individual com corresponsabilitat entre els membres del grup. Perquè els objectius s'assoleixin és rellevant que

els dels altres també. La cooperació també és una eina de molta importància per a fomentar la interacció social i el reconeixement de les diferències interindividuals, per tant, utilitzar diàriament aquestes eines també fomenta la integració i relació dels infants i adolescents amb la societat.

5. MARC PRÀCTIC

Aquesta secció engloba tot allò que està relacionat amb la part pràctica d'aquesta investigació. En primer lloc, s'argumentarà la metodologia de recerca utilitzada, fet el qual ens orienta cap a tots els avenços a seguir de la investigació, també s'explica quin és el mètode escollit complementat per les característiques principals d'aquest. Seguidament, s'esmentaran els instruments i tècniques de recerca, els quals m'han portat a poder fer una comparació dels aspectes iguals o desiguals envers el marc teòric d'aquest treball.

Finalment, s'argumenta la metodologia amb la qual s'han recollit les dades necessàries per a realitzar la categorització per a poder concloure la informació extreta.

5.1 Metodologia

La metodologia emprada per la recerca i l'obtenció de la informació recollida és qualitativa, ja que els resultats només tenen sentit a partir d'aprofundiment del procés, és a dir, tenint en compte els protagonistes d'aquesta investigació, els avantatges que poden obtenir els participants, com participen amb la proposta de millora, entre altres.

Taylor i Bogdan (2010), parlen de l'existència de dos enfocaments teòrics principals en la metodologia qualitativa; l'interaccionisme simbòlic i l'etnometodologia.

L'interaccionisme simbòlic centra els seus estudis amb els significats socials que les persones atorguen en el seu context; l'etnometodologia, integrada dins l'interaccionisme simbòlic, estudia la forma que les persones apliquen les normes culturals i socials a les actuacions concretes i rutinàries, és a dir, l'interaccionisme simbòlic estudia la realitat i l'etnometodologia estudia la realitat de la seva vida quotidiana.

Les principals característiques que Taylor i Bogdan (2010) relacionen com a ítems principals en la investigació qualitativa:

- És inductiva: es centra a descobrir, més enllà de comprovar i/o verificar.
- És holística: l'investigador veu a les persones i als grups com un tot que engloba els processos d'organització, funcionament i significats.
- És interactiva i reflexiva: els investigadors són sensibles als afectes que causen sobre els participants de l'estudi.
- És naturalista: els investigadors es centren en conèixer a les persones i situacions del seu context natural.
- És oberta: totes les perspectives són vàlides.
- És humanista: engloba tot allò personal de les experiències centrant-se en les percepcions, concepcions i significats dels protagonistes.

Segons Cook i Reichardt (1997) els atributs que provenen del paradigma qualitatiu són els següents:

PARADIGMA QUALITATIU
Aposta per un exemple dels mètodes qualitatius
Fenomenologisme: “Interessat en comprendre la conducta humana des del propi marc de referència de qui actua”
Observació naturalista i sense control
Subjectiu
Proper a les dades; perspectiva “des de dins”
Fonamentat en la realitat orientada als descobriments, explorador, expansionista, descriptiu i inductiu

Orientada al procés
Vàlid: dades “reals, “riques”, i “profundes”
No generalitzable: estudis de casos aïllats
Holista
Assumeix una realitat dinàmica

Figura 7: Paradigma qualitatiu. Font: d'elaboració pròpia.

5.2 Mètode

El mètode que s'ha escollit per a dur a terme aquesta proposta de millora del PEC del CRAE Mare de Déu del Roser és el mètode basat en l'avaluació. La finalitat d'aquesta investigació és investigar el Projecte Educatiu de Centre, per a poder comprendre la complexitat del programa i fer una proposta de millora d'alguns aspectes que es treballen.

La investigació avaluadora permet entendre el que funciona i el que no, així doncs, identificar les àrees de millora i les fortaleces. Tanmateix, ha de ser entesa com un procés rigorós, controlat i sistemàtic de recollida i anàlisi de la informació vàlida i fiable per prendre decisions envers el programa educatiu. La investigació basada en l'avaluació sol englobar-se amb la investigació-acció en el marc de les metodologies orientades en la pràctica educativa.

“La avaluación està continuament implicada en la obtenció de coneixements per a realitzar una acció” (Kemmis, 1976)

5.3 Instruments

Per a la recollida de dades qualitatives s'utilitzen dos instruments per recopilar tota la informació necessària per respondre als objectius marcats i poder realitzar la proposta de millora del Projecte Educatiu de Centre.

En primer lloc, trobem les entrevistes que es realitzaran a educadors i educadores socials, professionals del CRAE Mare de Déu del Roser, per a poder analitzar i comprendre els seus punts de vista i reflexions personals, així com conèixer els aspectes a millorar del PEC. Segons Ruiz Olabuénaga (1989) el desenvolupament de l'entrevista ha de tenir uns aspectes essencials en el seu desenvolupament, així com actituds com l'empatia, escolta activa i comprensiva, les quals afavoreixen el procés d'interacció:

- Es tracta d'una conversa, no d'un interrogatori.
- La conversació no segueix un esquema rígid de desenvolupament, per tant, és possible retrocedir i reprendre temes ja tractats.
- Tot i això, no és un intercanvi d'opinions natural, espontani i lliure, sinó controlat, sistemàtic i professional.
- La conversa ha de ser alimentada contínuament amb incentius que garanteixen i fomenten la motivació, interès i participació espontània.
- La relació entrevistador-entrevistat ha de ser amistosa, però no adolorada o servicial, ni autoritària o paternalista.
- La relació no ha de suprimir el caràcter professional de l'entrevista, la confidencialitat de les dades, comunicació de sentiments, entre altres factors.

La tipologia d'entrevista utilitzada serà semiestructurada. La investigadora prèviament elaborarà una planificació amb un guió, el qual determina aquella informació temàtica que vol obtenir. Les preguntes que es realitzen són obertes, permet que l'entrevistat/entrevistada puguin dotar dels valors que creguin necessaris amb aportacions envers la informació que es proporcioni. A més a més, la investigadora mantindrà un grau alt d'atenció respecte a les respostes de l'entrevistat/entrevistada per a poder interrelacionar els temes i establir les connexions necessàries.

Secundàriament, però no menys important, trobem el grup de discussió. Aquest es realitzarà amb adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser, per tal de poder obtenir un punt de vista real i poder analitzar l'impacte i la importància del PEC amb els menors del Centre.

Segons Alonso (1996), la definició dels grups de discussió tendeixen a l'obertura i la interacció entre els participants:

“El grupo de discusión es un proyecto de conversación socializada en el que la producción de una situación de comunicación grupal sirve para la captación y análisis de los discursos ideológicos y las representaciones simbólicas que se asocian a cualquier fenómeno social [...] el grupo de discusión es fundamentalmente un dispositivo que se establece sobre la base de la identidad social y sus representaciones, siendo estas representaciones sociales las formas de conocimiento colectivamente elaboradas y compartidas.” Alonso (1996)

Cervantes (2002), proposa que el grup de discussió no només és una anàlisi de discurs ni una experiència lingüística, sinó una situació d'interacció on es dona una trobada entre els actants i una experiència comunicativa on s'enllacen sistemes simbòlics i mítics, així com series de codis, rituals, valors, actituds, opinions i, sobretot, un sentit de lo pràctic i de la relació del tema tractat amb el sentit de la vida quotidiana dels subjectes.

“Construir conceptualmente el grupo de discusión desde la mediación entre lenguaje y cultura”

5.4 Mostra

Per a poder dur a terme aquesta investigació, es diferenciaven dues mostres, totes dues relacionades amb el Projecte de Centre del CRAE Mare de Déu del Roser. En primer lloc, es va fer una tria de tres educadors o educadores socials actives laboralment al Centre Residencial d'Acció Educativa Mare de Déu del Roser, per a poder observar i analitzar la coneixença sobre el PEC del centre i les opinions i/o reflexions envers la metodologia educativa del centre. En segon lloc, també s'ha tingut en compte la mirada i/o aportacions dels infants i adolescents del centre, ja que són el principal subjecte d'aquest projecte de Centre, per tant, tenir en compte els punts de vista, aportacions i, reflexions personals sobre la metodologia educativa de centre, és rellevant per a fomentar una bona intervenció educativa.

Per a poder aprofundir en les persones que formen part d'aquesta mostra, seguidament es farà una descripció detallada de totes les que han volgut participar en aquesta recerca. Argumentant el perquè i de quina manera han estat seleccionades per a aquesta investigació.

Pel que fa als i les professionals, en aquest cas, s'ha optat per escollir dues educadores socials i un educador social, que actualment estan exercint al CRAE Mare de Déu del Roser. Se'ls va

proposar realitzar-los una entrevista semioberta, per a poder aprofundir en l'anàlisi de la metodologia educativa utilitzada del centre, a més de poder conèixer diferents opinions i reflexions personals com a professionals del món social.

ES 1: És una Educadora Social de 27 anys, actualment està exercint al Centre Residencial d'Acció Educativa, Mare de Déu del Roser. Fa un any va acabar la formació en el Grau d'Educació Social, actualment està realitzant formacions envers l'àmbit d'infància i adolescència.

ES 2: És un Educador Social de 31 anys, el qual actualment està exercint al Centre Residencial d'Acció Educativa, Mare de Déu del Roser. Està cursant el Màster Universitari via en Educació i Rehabilitació de Conductes Addictives, a la Universitat Catòlica de València.

ES 3: És Educadora Social del Centre Residencial d'Acció Educativa, Mare de Déu del Roser. Es va formar en el Grau Superior de Treball Social i En el Grau d'Educació Social, es va iniciar en l'àmbit laboral fent de monitora de lleure, així doncs ha volgut seguir exercint en l'àmbit d'infància i joventut.

Pel que fa al grup de discussió, la selecció va ser indicada per l'edat dels joves i la relació amb el servei. Per a obtenir la informació necessària per a poder desenvolupar una proposta de millora del PEC del Centre, on un dels principals objectius era conèixer les necessitats i/o mancances de la intervenció educativa desenvolupada en el CRAE Mare de Déu del Roser, es va utilitzar la tècnica qualitativa del grup de discussió. A continuació, es detallarà en més profunditat el perfil dels i les adolescents els quals varen voler participar en aquesta mostra.

Jove 1: És un jove de 15 anys, actualment resideix al CRAE i està cursant Educació Secundària Obligatòria.

Jove 2: Jove de 16 anys, en l'actualitat està finalitzant l'Educació Secundària Obligatòria. Fa relativament poc li varen detectar Trastorn per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, fet el qual li comporta una gran desmotivació personal per a finalitzar els estudis.

Jove 3: És una jove de 15 anys, porta des que tenia un any al CRAE Mare de Déu del Roser, amb la seva germana més gran, la qual actualment, per la majoria d'edat viu en un pis tutelat.

Jove 4: És una jove de 18 anys, ara per ara resideix al CRAE, ja que fa poc va complir la majoria d'edat. Es troba una mica perduda envers el seu futur.

Jove 5: És un jove de 16 anys, fa al voltant de quatre anys que està al CRAE Mare de Déu del Roser. Jove molt implicat en els estudis.

Jove 6: Jove de 16 anys, fa pocs mesos va entrar al CRAE Mare de Déu del Roser. No s'acaba d'adaptar a la metodologia i organització del centre.

Jove 8: És una jove de 17 anys, el context familiar la va portar a tenir un desenvolupament personal envers una responsabilitat, la qual en aquell moment no havia d'exercir, però actualment és una competència personal, la qual a vegades la converteix en una habilitat personal i per altra banda, en ocasions li juga en contra, ja que personalitza tot allò que a voltes no té la culpabilitat.

Jove 9: És un jove de 15 anys, juntament amb el seu germà de tres anys, porten al CRAE Mare de Déu del Roser dos anys. Actualment, està cursant l'Educació Secundària Obligatòria.

5.5 Treball de camp

Les dues tècniques de recollida d'informació esmentades anteriorment; entrevistes semiestructurades i grup de discussió, són la base de la recollida d'informació d'aquest treball d'investigació. Per al desenvolupament del treball de camp s'han realitzat les entrevistes als/les educadors/es socials de manera telemàtica, per a facilitar la trobada, ja que la disponibilitat era molt limitada. En canvi, el grup de discussió va ser de manera presencial amb els joves i la investigadora.

Quan la proposta del Treball Final de Grau va ser acceptada, es va contactar amb diferents professionals del CRAE Mare de Déu del Roser. Aquest primer contacte va ser per explicar la meua investigació, per a poder expressar la motivació personal envers la meua recerca i la proposta de millora, tanmateix, era necessari fer saber que sense la participació de diversos membres del Centre, la investigació no seria possible. Per tant, els professionals i els joves del Centre, eren el principal motor d'aquesta recerca i proposta de millora del PEC del Centre Mare de Déu del Roser.

A l'inici de la recerca, per a contactar amb els professionals, es va utilitzar el Mail i el WhatsApp. Durant les pràctiques curriculars II i els mesos d'estiu, compartint professionalment la tasca educativa del CRAE Mare de Déu del Roser, es va establir un vincle amb els professionals, el qual ha facilitat el contacte amb els educadors i les educadores socials. Les entrevistes a professionals varen ser telemàtiques, ja que per la disponibilitat horària, no era possible fer-les

presencialment. Tanmateix, totes elles varen ser elaborades individualment a principis d'abril a través de videotrucada.

D'altra banda, per a poder conèixer la realitat del centre i la percepció dels usuaris del centre, en aquest cas adolescents, es va realitzar un grup de discussió. El contacte amb aquestes persones també ha estat molt fàcil, ja que quan vaig saber que la proposta del TFG era acceptada, encara estava exercint laboralment com a educadora social al centre. Per això, al saber que seria necessària aquesta percepció dels adolescents, vaig dur a terme el grup de discussió durant la meva estada, laboralment parlant, al CRAE Mare de Déu del Roser. Cal esmentar que el vincle creat durant uns mesos amb els joves del Centre, va facilitar la diversitat d'opinions, aportacions i reflexions dels adolescents.

5.6 Aspectes ètics

Per a la recollida de dades s'han tingut en compte diferents aspectes, així com els aspectes ètics envers les diferents tècniques de recollida d'informació. Totes les persones les quals han participat en aquesta investigació, han estat informades de l'estudi que es portava a terme i els objectius d'aquest, així com el perquè era necessària la seva participació. Un dels principals aspectes que s'han tingut en compte és el respecte al temps de cada persona, així com la voluntat de participació envers les entrevistes i al grup de discussió.

Per a poder comptar amb la participació ètica de les persones col·laboradores, s'ha informat del global de dades d'aquesta investigació; títol, el nom de la investigadora, el què estudiarem del centre i els objectius del TFG.

Envers les entrevistes, no es va signar prèviament cap document, es va fer un pacte verbal, garantint tenir tota la informació del treball de recerca. Es va demanar permís per a poder gravar en àudio per enregistrar la informació donada. Se'ls ha garantit en tot moment la protecció de les dades personals i professionals, mantenint l'anonimat de totes les persones les quals han participat en aquesta recollida d'informació, garantint que la informació extreta era únicament per a finalitats acadèmiques.

Pel que fa al grup de discussió, es va exposar als joves la finalitat de la recerca d'aquest treball final de grau, pactant de forma verbal, l'anonimat de la identitat. A més en aquest cas, es va tenir en compte l'entorn, per a poder facilitar un àmbit confortable pels joves.

5.7 Recollida de dades

L'obtenció de la recollida de dades, utilitzant els dos instruments esmentats anteriorment; entrevistes semiobertes i grup de discussió. Pel que fa a les entrevistes realitzades, s'ha fet una transcripció literal ¹ amb el suport de la gravació en àudio dels professionals entrevistats.

En relació amb el grup de discussió, s'ha fet servir la mateixa metodologia que les entrevistes, s'ha dut a terme una transcripció literal ² de la conversació amb els joves del Centre. Les gravacions en àudio i les anotacions personals varen ser un element rellevant en aquesta transcripció.

Per a fer l'anàlisi i comparació d'informació, un cop transcrites les entrevistes i el grup de discussió s'ha realitzat un procés de categorització ³, establert amb cinc categories diferenciades per a recollir en diferents àmbits rellevants de la investigació tota la informació extreta de les persones col·laboradores d'aquesta recerca.

5.8 Categorització

Per a poder analitzar totes les dades extretes de les entrevistes i el grup de discussió, la informació extreta ha estat categoritzada en cinc categories principals, per a poder organitzar les dades en diferents àmbits i/o temàtiques d'interès, les quals ens donen resposta als objectius d'aquesta investigació.

Les transcripcions de les dades s'han codificat per a poder garantir l'anonimat de les persones que han participat en recollida de dades. A les entrevistes se'ls ha atribuït una lletra "E" i un número, segons l'entrevista que fos; E1, E2, E3. Seguidament, el grup de discussió s'ha codificat amb les sigles "GD", per a poder tenir en compte els diferents joves que han participat, s'ha esmentat el

¹ Veure Annex IV

² Veure Annex XIV

³ Veure Annex XX

jove de la següent manera: J1, J2, J3, J4, J5, J6, J7, J8 i J9. En les dues transcripcions també s'ha codificat segons el número de pàgina on apareix el text citat, com per exemple, Pàg. 1.

Seguidament, s'expliquen detalladament les diverses categories d'àmbits i/o temàtiques d'interès utilitzades per a fer la taula de categorització³ en l'ordre que hi apareixen. A cada categoria se'ls ha assignat un color diferent, per a facilitar la diferenciació de la informació analitzada.

Els temes analitzats i els motius pels quals s'han escollit aquests són:

- **Drets dels Infants i Adolescents**, fent referència a l'infant com a subjecte, per tant, tenir en compte la seva participació per a poder complir amb tots els seus drets com infant o adolescent.
 - Dret d'ésser escoltat; fent referència a l'infant o adolescent com a subjecte, per a poder tenir en compte totes les necessitats, aportacions, demandes, etc.
 - Dret de la participació; tenint en compte que tots els infants, per molt petits que siguin, poden entendre i contribuir amb aportacions i participacions.
 - Drets d'acompanyament; l'infant o adolescent que estigui en un CRAE no podrà gaudir dels seus referents del nucli familiar, per tant, com a professionals hem de vetllar per l'acompanyament d'aquest infant o adolescent.
- **Salut mental**, conseqüències de possibles necessitats i/o mancances no cobertes pels professionals del centre. Així com, problemes de salut mental que alguns joves en risc d'exclusió social, en una zona de vulnerabilitat, es poden trobar.
 - Autoestima; fent referència a l'etapa de desenvolupament que molts infants i adolescents es troben i les conseqüències que poden comportar.
 - Gestió d'emocions; vetllant per totes les emocions, ja siguin les enteses socialment com a positives o les enteses com a negatives, per a poder tenir en compte, que el desequilibri emocional no repercutirà en la vida quotidiana dels menors.
 - Consciència emocional; fent referència a la consciència que com a professionals hem de saber tenir cap als infants. Saber que en ocasions no tenen una gestió de les seves emocions, ja que possiblement no coneixen les pròpies emocions.
 - Comportaments antisocials; fent referència als petits conflictes quotidians que ens podem trobar en un context com el centre residencial, saber gestionar i resoldre aquests conflictes és rellevant per a poder mantenir un equilibri mental.

- Motivació ètica; fent referència a les discriminacions, vulnerabilitats, prejudicis, etc. que els infants i adolescents es poden trobar en la vida quotidiana. Tenint en compte les possibles conseqüències que els fets esmentats poden comportar als menors.
- **Treball cooperatiu**, fent referència a les possibles intervencions tenint en compte a tots els subjectes de la comunitat del CRAE Mare de Déu del Roser.
 - Potencialitats de l'aprenentatge cooperatiu; fent referència a la responsabilitat individual i la motivació personal que aquesta pot desenvolupar a l'infant o adolescent.
 - Treball en xarxa; fent referència a possibles entitats, serveis, altres professionals, etc. d'àmbits professionals dels quals no disposa el centre.
 - Integració social; fent referència a una zona d'integració social, la qual sense un treball cooperatiu de totes les persones de la societat és difícil afrontar aquestes situacions de vulnerabilitat.
 - Rotació dels professionals; fent referència a la necessitat de treball cooperatiu dins una comunitat professional, ja que molts professionals no acostumen a estar durant un llarg termini al mateix centre.
 - Clima organitzacional; fent referència a les característiques organitzatives les quals són percebudes en la qualitat de l'ambient intern del centre.
- **Intervenció envers les necessitats**, fent referència a les necessitats i mancances detectades que tenen alguns joves usuaris/es de CRAE. També seleccionant possibles intervencions dels professionals per a una bona intervenció educativa envers les necessitats detectades.
 - Necessitats especials; tenint en compte els diferents perfils i col·lectius els quals poden tenir necessitats especials o diverses.
 - L'etnometodologia; tenir en compte la integració social dels infants i adolescents, per tant, la realitat de diverses cultures, llengües, països, etc.
 - Tutories; fent referència a la coneixença del professional tutor cap a l'infant o adolescent tutoritzat.
 - Coordinació amb els professionals; tenint en compte les diferents competències i habilitats professionals de tots els educadors i educadores socials del centre.
 - Principi de l'acció socioeducativa; fent referència als vincles des de la confiança i la relació, així com a la llibertat de l'infant o adolescent.

- Caràcter educatiu; tenint en compte que l'infant o adolescents està en ple desenvolupament personal, per tant, tota intervenció ha d'estar destinada a les dimensions personals dels menors.
- Caràcter instrumental; tenint en compte tot el context de l'infant o adolescent.
- **Risc d'exclusió social,** Fent referència a les problemàtiques que es poden trobar els infants i adolescents sent usuaris i usuàries de CRAE. Tanmateix, també fent esment els àmbits i/o categories les quals porten a una zona de vulnerabilitat al menor.
 - Barreres arquitectòniques; per a poder adequar els espais físics del centre a possibles persones amb diversitat funcional.
 - Causes d'exclusió; tenint en compte la zona de vulnerabilitat que, possiblement, alguns infants i adolescents es troba.
 - Social – Relacional; fent referència a les “diferències” no acceptades per a tota la societat.
 - Polític – legal; fent referència a la feblesa, la qual comporta a una protecció social.

5.9 Anàlisi de dades

L'anàlisi de dades és basa en les tècniques de recollida de dades utilitzades durant la recerca, les entrevistes a professionals del CRAE Mare de Déu del Roser i, el grup de discussió amb els joves del CRAE. En aquest apartat s'analitzaran totes les dades extretes anteriorment, en la categorització. Per a facilitar l'anàlisi, les dades se separaran pels temes i subtemes categoritzats en el punt anterior.

Drets dels Infants i Adolescents,

Dret d'esser escoltat

Segons LDOIA, els infants o adolescents, tenen, respecte de les persones que els guarden, els mateixos drets i deures que els corresponen com a éssers humans. Per tant, com a professionals, en aquest cas educadors o educadores socials del CRAE Mare de Déu del Roser, hem de vetllar per la responsabilitat que tot infant o adolescent ha de poder ser escoltat.

Pel que fa a la intervenció educativa del centre, és rellevant tenir en compte totes les opinions, reflexions, aportacions, queixes, etc. dels menors, ja que aquests són el principal subjecte de la comunitat del centre. Segons l'educadora social (E1), els professionals del centre intenten tenir en compte totes les queixes dels menors, tanmateix, ens comenta que en moltes ocasions no són executades.

Valoro positivament la iniciativa dels i les professionals del centre, escoltant les propostes i demandes dels infants i adolescents. No obstant això, considero rellevant que s'haurien d'intentar posar sobre la taula amb tot l'equip professional del centre per a poder desenvolupar diferents intervencions educatives per a intentar millorar la situació/demanda. Ja que, el dret a ser un ésser escoltat hauria d'anar més enllà de l'expressió verbal i les opinions de l'infant i del fet que aquestes es tinguin en compte. L'escolta hauria de tenir en compte les necessitats i demandes que l'infant o adolescent fa verbalment o no verbalment, a més dels signes físics o psíquics que els menors puguin presentar en qualsevol situació.

És per això que cal destacar la importància de dedicar el temps necessari a exposar els elements que els infants i adolescents veuen com a una possible situació de millora.

Per a poder garantir que tots els infants i adolescents puguin gaudir del dret a ser un ésser escoltat, els professionals que treballen amb aquest col·lectiu haurien de tenir la màxima preparació perquè es pugui desenvolupar aquesta escolta activa real de l'infant o adolescent. Així doncs, tot professional en l'àmbit de centre residencial d'acció educativa, té el dret de vetllar per la garantia dels drets i deures dels infants i adolescents, per a fomentar un desenvolupament personal i social dels menors on participin de manera responsable en els diversos àmbits socials.

Dret de participació

Segons la Convenció sobre els Drets dels Infants i Adolescents, el dret a ser escoltat obliga a generar nous espais per enfortir els canals d'expressió existents, per a poder garantir que es tenen en compte les opinions dels menors en qualsevol àmbit, escolar, familiar, residencial, etc.

És necessari tenir en compte la perspectiva de la infància i adolescència, facilitant la seva participació en la presa de decisions. En aquest cas, el PEC ha sigut elaborat sense tenir en compte l'opinió, anàlisi, aportacions, etc. dels infants i adolescents del centre. Gerison Lansdown (2011) argumenta que:

“Fins i tot els nens i nenes molt petits poden entendre, per tant, contribuir amb molts temes sent conscients i argumentant les seves opinions”

És per això que tots els professionals han de vetllar per fer realitat el dret de la participació dels infants i adolescents, fomentant espais i canals de comunicació per a poder exposar i gestionar les opinions, necessitats, inquietuds, etc. A més, si fomentem que des de ben petits interioritzin la cultura de participació, afavorim el creixement personal i social.

Com a professionals i referents dels infants i adolescents del CRAE, hem de ser capaços d'escolar i entendre que diuen els infants i adolescents, així doncs facilitar diferents espais per a l'exercici del dret a la participació. Si donem importància i entitat a les “petites activitats” de la quotidianitat infantil, donem valor a la col·laboració dels menors en coses concretes i significatives, transformant la participació en un acte real, implicant el compromís de l'infant o adolescent i la corresponsabilitat d'aquests.

Dret d'acompanyament

L'acompanyament dels professionals, en aquest cas educadors i educadores socials, en centres residencials d'acció educativa, han d'acompanyar el creixement de l'infant o adolescent, per tant, tenint present que l'aprenentatge d'aquest menor va augmentant, l'acompanyament educatiu també s'ha d'anar ajustant al procés de desenvolupament personal, familiar, social, etc.

En un context on l'infant o adolescent pugui estar en el context familiar d'origen, la responsabilitat de criança és el dret d'acompanyament dels menors que per motius de protecció, estan en un centre residencial d'acció educativa. Així mateix, les administracions públiques han de vetllar per la guarda dels infants o adolescents tutelats, afavorint el compliment de llurs responsables.

Els infants i adolescents del centre comenten que hi ha una mancança per a cobrir les necessitats dels menors, fent referència a les problemàtiques que es troben diàriament. És rellevant tenir en compte que la missió com a professional del centre residencial, és vetllar per les mesures d'atenció social i educatives enfront situacions de risc. Davant de qualsevol problemàtica que es trobi un infant o adolescent, és necessari un acompanyament o suport de l'adult, en aquest cas professionals del centre, per a fomentar un acompanyament en el desenvolupament personal del menor.

Salut mental

Autoestima

En l'etapa de la infància, més enfocada en l'adolescència, hi ha un procés de canvis en el desenvolupament físic, cognitiu, afectiu i social. Explorant el seu propi món interior i el món social, desenvolupen capacitats d'observació, pensament, decisions, planificació, adaptació, entre altres.

A vegades, com esmenta l'educadora social (E1) del CRAE Mare de Déu del Roser, “...no es té massa en compte el nivell d'autoestima i la importància que té, no es duu a terme per falta de temps”. Fomentar espais i/o recursos per a poder desenvolupar una autoestima positiva per als infants o adolescents és vetllar per a la salut mental d'aquests menors.

Una autoestima elevada gaudeix d'experiències positives i són, a la vegada, més eficaços envers l'afrontament d'experiències negatives. Hem de tenir en compte que l'autoestima pot ser el motor de presa de decisions, ja que l'autoestima es pot entendre com la confiança en la nostra capacitat de pensar i enfrontar-nos en accions quotidianes de la vida.

Alguns indicadors a tenir en compte com a educadors i educadores socials en centres residencials d'acció educativa podrien ser:

- Indicadors de nivell baix d'autoestima; ser massa crític amb un mateix, perfeccionistes, por a equivocar-se, mostrar inseguretats en presa de decisions, mostra sensible a la crítica, etc.
- Indicadors d'un nivell adequat d'autoestima; poder riure's d'un mateix, mostrar bona capacitat de compromís, considerar l'error com a font bàsica d'aprenentatge, etc.

Tot i tenir en compte aquests possibles indicadors per a poder garantir l'autoestima “segura” per a tots els infants i adolescent, hem de saber que tota persona és un ésser individual i que no tothom seguirà aquests indicadors. Per tant, hem de vetllar diàriament per a la identificació d'autoestima de tots els infants i adolescents del centre, tenint en compte el context i les competències personals d'aquest.

Gestió d'emocions

Les persones tenim una important funció adaptativa que ens ajuda a preparar-nos i a respondre davant les diverses situacions de la vida. Cal que des de petits eduquem per a la identificació de les emocions, per a poder detectar com i on notem cada emoció i com la gestionem personalment. Tal com comenten els adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser;

“mai ens han ensenyat com gestionar aquestes situacions, són moments que ens podem trobar diàriament. No sabem com gestionar-los i sempre acabo amb un càstig per part dels professors”.

És rellevant donar valor a totes les emocions que senten els infants i adolescents, fins i tot les més desagradables de sentir i les més difícils de gestionar. A vegades, però, els professionals no estem capacitats per a l'educació emocional. Tanmateix, molts problemes de la societat actual tenen un substrat emocional, per tant, la responsabilitat educativa és compartida en diferents àmbits que l'infant o adolescent es troba.

Sens dubte, la vivència amb emocions enteses socialment com a negatives, té un cost elevat en la salut i en les relacions interpersonal. En la infància s'estableixen les bases del creixement i aprenentatge, per tant, és el moment clau per iniciar el desenvolupament de competències emocionals.

Els professionals de l'àmbit social hem de gaudir d'una educació emocional establerta per a poder fomentar-la i promoure-la als col·lectius els quals treballem. Com a professionals si tenim una educació emocional establerta, podrem identificar les emocions dels altres, en aquest cas dels infants i adolescents. Saber que a vegades el procés de gestió d'emocions dels menors no és l'adequat, per tant, identificar l'emoció no gestionada de l'infant o adolescent és una tasca la qual ens pot portar a un procés d'aprenentatge. En aquest cas, estem comprenent que l'infant o adolescent té el dret a expressar el que sent i és respectat a l'expressar-ho, i si és necessari, fer un acompanyament per a la canalització de les emocions que li generen malestar o situacions de tensió, així com potenciant les emocions positives.

Per a poder fomentar la gestió d'emocions, a vegades són necessaris diferents recursos, com per exemple la música, on amb la seva varietat d'estils desperta les emocions i les deixa fluir. Els titelles faciliten bones dinàmiques per a representar diferents emocions quotidianes. Els contes permeten que els infants despertin una empatia cap als personatges.

Finalment, remarcar la importància d'una educació emocional dels professionals per a poder fer un acompanyament emocional als infants i adolescent, la qual comportarà a un estat de benestar dels menors.

Comportaments antisocials

Els comportaments antisocials poden englobar una quantitat enorme de varietat d'actes, els quals violen les normes socials o els drets de les persones. Tanmateix, les conductes antisocials poden ser petits problemes que els infants i adolescents es troben en diferents àmbits.

La manca d'habilitats per resoldre problemes, dificulta que l'infant o adolescent trobi alternatives eficaces i satisfactòries en la resolució de conflictes, més enllà de les conductes antisocials. És rellevant, saber que les conductes antisocials poden comportar conseqüències de salut en les persones.

Actualment, els comportaments antisocials i violents s'han convertit en una important qüestió social. Moltes d'aquestes conductes són de baixa freqüència i alta intensitat, de tal manera que s'interpreten com a conductes extremes i greus amb relació al curs del desenvolupament "normal" de l'infant o adolescent. Quan un menor no sap com gestionar una problemàtica, la violència és una resolució fàcil i eficaç per a aquest menors.

Professionalment, fomentar les intervencions preventives, desenvolupar programes afectius i focalitzar-los en les fortaleses de l'infant o adolescent, pot disminuir els factors de risc d'aquests menors. Quan un infant o adolescent gaudeix d'un ventall de competències i habilitats personals per a la resolució del conflicte, les conductes antisocials passaran a ser l'últim recurs per a la resolució. Per tant, fent referència a les evidències dels adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser, focalitzar els petits problemes potenciant la resolució de conflicte adequada als valors socials i ètics, és un procés per a la disminució de conductes antisocials.

Motivació ètica

Quan no es tenen en compte les notes distintives de les persones, s'obliden els aspectes ètics de la motivació i poden convertir-se en manipulació. La motivació impulsa un resultat. Aquest impuls d'actuació pot provenir de l'ambient, per tant, d'estímuls externs, o pot ser generat per processos interns de l'individu.

Els infants i adolescents del CRAE, sovint es troben amb discriminacions, vulnerabilitats, prejudicis, etc. Aquest col·lectiu, per tant, es converteix immediatament en una víctima de com és l'esser humà actualment.

Com a professionals és rellevant acompanyar a l'infant o adolescent, per a fer conèixer que aquestes discriminacions i prejudicis no venen de la seva persona, sinó d'una percepció ja creada i instaurada de la societat envers les "diferències".

“La vida individual és un projecte que s’omple de continguts, els quals poden estar o no d’acord amb les normes morals, però és un projecte en tot cas. Cadascú dissenya la seva vida segons uns criteris més o menys ètics. Però el que no pot fer ningú és deixar de tenir projecte: seria com deixar de viure” Victòria Camps (1989)

Treballar amb els infants i adolescents amb l'ètica, permetrà fer una reflexió filosòfica i crítica sobre el fet moral, fent referència a allò que cal fer, allò que és correcte o incorrecte. Tractar qüestions generals com quina és la naturalesa d'allò que considerem bo i just, tenint en compte en tot moment la reflexió del menor, per a poder adquirir alguns valors com la llibertat.

Treball cooperatiu

Potencialitats de l'aprenentatge cooperatiu

Normalment, l'aprenentatge cooperatiu desenvolupa una millor adaptació dels col·lectius a la institució, associació, centre, etc., ja que, les competències personals són més valorades, per tant, hi ha una motivació que aporta a un rendiment elevat de totes les persones implicades.

Tal com comenta una educadora social del CRAE Mare de Déu del Roser (E1), el PEC ha d'estar elaborat amb els infants i adolescents pel fet que potencia la motivació dels menors envers les intervencions, així garantint que els interessos i necessitats de les persones estiguin coberts.

L'aprenentatge cooperatiu té múltiples avantatges. D'entre altres els èxits individuals es basen en l'èxit del col·lectiu. És a dir, hi ha un aprenentatge mutu, ja que com totes les persones de la comunitat poden expressar i/o argumentar els seus pensaments, ideologies, aportacions, etc. aprenem a identificar i reflexionar sobre les nostres postures personals, així com a respectar la dels altres. A més ens permet conèixer diferents punts de vista que ens comporten un aprenentatge personal i grupal.

El treball cooperatiu també fomenta un clima positiu en una comunitat, és a dir les relacions dels usuaris i usuàries entre ells i elles mateixos serà més respectiu, així com cap als professionals del centre.

Finalment, tenir en compte que per poder introduir un treball cooperatiu al centre, és important el treball progressiu. Ja que com hem argumentat, la responsabilitat serà de tota la comunitat, per tant, és rellevant introduir el treball i aprenentatge cooperatiu amb petites aportacions per a poder anar-les augmentant depenent del grau de responsabilitat portat a terme pel col·lectiu.

Treball en xarxa

Fent referència a la consciència competències professionals. És a dir, com a bons professionals hem de saber quins són els nostres punts forts i febles, evidentment no podrem assolir tots els rols com a educadors o educadores socials. Tanmateix, poder identificar aquests punts més forts i febles és un aspecte rellevant i competent dins l'àmbit professional.

Perquè els infants i adolescents gaudeixin d'un acompanyament i suport positiu, és necessari que com a professionals sapiguem les nostres limitacions i si és necessari, fer una derivació del menor a altres professionals, centres, entitats, serveis, etc.. Aquest treball en xarxa aportarà un estat de benestar a l'infant o adolescent.

Com a comunitat de l'àmbit social treballem en grup, sumarem coneixements i competències pel treball transversal, on cal integrar els esforços i capacitats de diferents parts d'una comunitat per assolir els mateixos objectius, per assegurar-nos que totes aquestes persones actuen amb els mateixos criteris.

Integració social

És necessari fer referència al treball cooperatiu de tota la societat per coordinar les polítiques socials en les mesures d'inclusió social dels col·lectius més vulnerables.

Tal com comenta l'educadora social (E2) del CRAE Mare de Déu del Roser, *“s'ha de donar importància als conflictes socials, en aquest cas, que afecten els infants i adolescents, per a poder trencar amb totes les discriminacions, assetjaments, zones de vulnerabilitat, etc.”*

Primerament per a poder gaudir de diversitat en la nostra societat és necessari l'acceptació de les diferències i entendre que aquestes, poden ser un motor d'oportunitats. Per tant, avançar cap a

una societat segura, estable i justa, és seguir l'objectiu de promoure la igualtat d'oportunitats a totes les persones.

S'ha de tenir en compte que, actualment, a la societat en què vivim, no hi ha igualtat d'oportunitats. No totes les persones poden gaudir dels mateixos drets i, a vegades, només es basen en les diferències de cultures o ètnies. Fomentar la diferència és un element bàsic per a la integració de tots els col·lectius, així com, el respecte a totes les persones.

Rotació dels professionals

El treball cooperatiu dels professionals d'un centre és rellevant perquè si hi ha rotació de personal, l'impacte cap als infants i adolescents sigui el més lleu possible.

Normalment, tots els menors del centre tenen el seu referent, de vegades és més d'un professional. Tanmateix, segons la Generalitat de Catalunya només el 52% dels casos, els adolescents acollits en un centre tenen els mateixos educadors que l'any anterior.

Per aquest fet és important el treball cooperatiu entre els professionals envers els infants i adolescents, així doncs els menors no patiran tant les conseqüències. Per això, l'equip ha de procurar que les decisions que es prenen envers les rotacions de personal intern o extern, afectin de forma coherent els infants i adolescents en el seu procés, actuant amb prudència i creant el major clima de confiança possible. La flexibilitat per adaptar-se als canvis requereix un procés d'aprenentatge i desaprenentatge que els responsables dels centres han de facilitar.

Per a poder tenir un impacte no molt notable pels infants i adolescent, és necessari que a l'hora d'introduir un canvi important en l'organització, es planifiquin les seqüències d'accions que es desenvoluparan, així com proporcionar els mitjans necessaris i el temps suficient pel període d'implementació del canvi.

Clima organitzacional

El clima organitzacional és l'ambient favorable o desfavorable pels membres d'una organització, impulsa el sentit de pertinença, la lleialtat i la satisfacció.

Tal com comenta un adolescent del centre Mare de Déu del Roser, *“Per a nosaltres el centre és el nostre dia a dia, la nostra <família>, necessitem aquest recolzament professional per a poder*

obtenir una millor qualitat de vida”. El clima organitzacional, també intervé en les tendències motivacionals, ja que el clima és la percepció dels infants i adolescents envers el centre.

Per tant, la creació d'un clima càlid i segur, és necessari per a poder aconseguir una percepció dels infants i adolescent positiva envers el Centre Residencial. Tenint en compte que aquest, pot afectar de manera positiva o negativa a la qualitat de vida dels menors.

Intervenció envers les necessitats

Necessitats especials

Per a poder fomentar una educació o un servei inclusiu, és necessari tenir en compte els drets dels infants i adolescents, ja que sigui quina sigui la condició d'aquests, han de poder gaudir de les mateixes oportunitats per al seu desenvolupament personal.

En aquest cas, tal com ens comenta l'educadora (E1), el CRAE Mare de Déu del Roser, està amb reformes per a poder atendre a infants o adolescents amb diversitat funcional. La convenció dels drets i deures dels infants i adolescents, estableix que els estats membres reconeixen que l'infant amb discapacitat física o mental ha de gaudir d'una vida plena i respectable en condicions que li assegurin la dignitat, que li permetin d'arribar a valdre's per ell/a mateix i que li facilitin la participació activa en la comunitat.

Per a poder vetllar per a la inclusió social de tots els infants i adolescents atesos al CRAE, és necessari tenir en compte totes necessitats del col·lectiu, fins i tot les més específiques. Ja que si no vetllem per aquestes necessitats, estarem, tal com diu Silver (2007) trencant els llaços socials en l'àmbit individual o col·lectiu, entenent com a llaç social les relacions i institucions.

L'etnometodologia

Aquest corrent intenta estudiar els fenòmens socials incorporats en el nostre discurs i les nostres accions a través de l'anàlisi de les activitats humanes. Es centre en l'estudi dels mètodes o estratègies emprades pel desenvolupament de la persona, per donar sentit i significat a les seves pràctiques socials quotidianes. Focalitzant-se en la utilització del llenguatge en la pràctica social, analitzant com la persona manté un sentit de la realitat externa.

Tal com comenta l'educadora social (E1), és necessari tenir en compte tot el context de l'infant o adolescent. Sabent que no ha de seguir el perfil social implementat, sinó que hi ha alternatives.

Poder intervenir amb una mira envers l'etnometodologia, ens permetrà tenir en compte el desenvolupament de la persona i fer accions per a la millora de la vida quotidiana sense haver de modificar les pràctiques socials que l'infant o adolescent porta a terme.

Tutories

Envers la realitat del centre i les necessitats dels infants i adolescents, la tasca com a educador o educadora social s'haurà de modificar. Tenint en compte les tutories, a vegades es fa tutoria individual, per a poder treballar i/o reflexionar sobre el projecte educatiu individual, el qual el tutor coneix amb profunditat el context del menor i per tant elaboren els objectius juntament amb l'infant o adolescent, els quals han d'anar assolint envers el seu desenvolupament, competències i habilitats personals, per a millorar la situació del menor. Per altra banda, també són necessàries les tutories conjuntes, per exemple per unitats convivencials, per a fer activitats treballant diferents aspectes, així doncs promovent l'aprenentatge cooperatiu necessari per a poder obtenir una visió més ampla sobre diversos temes.

Segons l'educadora social (E1), algun dia s'han fet tutories conjuntes per a treballar diferents conceptes. Com a professional, considero que no s'han de planejar les tutories individuals ni col·lectives, sinó que s'ha de tenir una capacitat d'improvisació per a poder-nos adaptar a les necessitats dels infants i adolescents. Així doncs, tenir a l'infant o adolescent com a subjecte de la intervenció, com a principal motor de la intervenció educativa del centre.

Coordinació amb els professionals

Quan treballem amb un centre en concret, formem una comunitat, en aquest cas ens centrem en la comunitat de professionals. Per a poder fomentar una bona intervenció educativa, adequada a les necessitats personals de cada infant o adolescent, és necessària la coordinació amb membres professionals de la comunitat la qual treballem.

“la tutoria és l'encàrrec o funció del tutor o tutora, amb la finalitat d'orientar, guiar i supervisar. Al mateix temps que es relaciona i coordina amb la resta de persones que tenen contacte amb l'infant o adolescent per a fomentar un model participatiu”. Moliner (1998)

Tal com comenta Moliner, aquesta coordinació amb altres professionals és necessària, ja que aquests també tindran contacte directe amb l'infant o adolescent i si per exemple, hi ha l'existència de necessitats especials, perquè l'infant o adolescent està patint un trastorn, és

rellevant que tots els professionals de la comunitat sàpiguen d'aquest. Sempre tenint en compte el dret a tenir protegides les dades i identitat, és a dir, com a tutor/a de l'infant o adolescent, no fa falta que a les reunions amb l'equip professional comentem i analitzem tot el que el menor ens explica amb plena confiança, sinó només comentar els aspectes més rellevants per a focalitzar-nos amb una bona intervenció educativa.

Principi de l'acció socioeducativa

Perquè un infant o adolescent pugui desenvolupar-se amb plena llibertat, és necessari un referent per a poder crear un vincle de confiança més proper i individual.

Com a persones, hem de pensar que totes nosaltres, tenim persones les quals tenim més confiança per explicar les coses que altres. És per això, que tot i tenir diversos vincles entre professional i infant o adolescent, és necessari crear-ne un de referència, amb una persona la qual per X motius connectin més i/o sàpiguen tot el context del menor, per a poder tenir en compte fins i tot, el detall més petit de la història de vida de l'infant o adolescent, ja que aquest si no és acompanyat pot ser un factor de risc pel menor.

Caràcter educatiu

Tal com ens comenta Del Valle, Bravo, Martínez i Serrano (2012), *“l'acolliment residencial hauria d'estar subjecte a tres característiques, una d'elles: Caràcter educatiu, han de ser institucions amb un plantejament educatiu, tenint en compte que la persona està en ple desenvolupament, per tant, tota intervenció estarà destinada a una de les dimensions personals de l'infant o adolescent”*.

Com a professionals, sabem que un infant o adolescent es troba en una etapa de desenvolupament personal, la qual va adquirint diferents potencialitats i habilitats per a posar-les en pràctica en la vida quotidiana.

Envers la metodologia del centre no és té en compte, ja que se separen els temes que es tractaran per les edats. És rellevant però tractar els mateixos temes amb tot el col·lectiu, però tenint en compte que, segurament, el col·lectiu no ha desenvolupat de la mateixa manera les potencialitats i habilitats personals, per tant, serà necessària una intervenció metodologia alternativa envers els infants o adolescents del centre.

Si en tot moment la nostra pràctica educativa es basa en els subjectes, en aquest cas infants i adolescents del Centre, fomentarem una bona intervenció adequada a totes les necessitats i característiques dels menors.

Caràcter instrumental

Un adolescent del centre (J5), argumenta que “ *tenim mil problemes, que a vegades no es tenen en compte, quan aconseguim expressar les nostres necessitats, que ja ens costa molt, no aconseguim que siguin cobertes. Per exemple, a vegades si he tingut un problema amb la trucada familiar, necessito un moment de tranquil·litat per a gestionar tota la informació o emocions trobades*”.

Tot i seguir una organització i planificació envers les activitats del centre, és necessària una flexibilitat. Treballar amb persones és una tasca que hauria de ser flexible, ja que així anem modelant la planificació envers les necessitats de les persones amb les quals intervenim.

Hem de tenir en compte que treballem amb persones, per tant, hi ha emocions, contextos, habilitats personals, desenvolupament propi, entre altres factors que s’han de posar sobre la taula a l’hora de la intervenció. Poder-les tenir en compte i tenir capacitat d’improvisació per a modificar la intervenció, és necessari quan treballem amb persones.

Risc d’exclusió social

Barreres arquitectòniques

A vegades quan parlem d’inclusió social, no es té en compte la importància del context físic. Tal com comenten els educadors socials del Centre Mare de Déu del Roser, ara com ara no estan fent les modificacions necessàries per a poder atendre a una persona amb diversitat funcional. Per tant, és un factor de risc de la població atesa, en aquest cas, infants i adolescents en situació de desemparament.

El context físic és un aspecte que a vegades es deixa passar. Però és un dels principals factors d’exclusió social envers qualsevol col·lectiu vulnerable. Té una importància rellevant que, en un context com un Centre Residencial d’Acció Educativa, és necessari poder-lo adequar a les necessitats de tot el col·lectiu, tenint en compte les diferències i possibles barreres que es poden trobar.

Causas d'exclusió

La zona de vulnerabilitat esmentada anteriorment és una zona la qual els infants i adolescents del CRAE es poden trobar fàcilment. És per això, que els professionals hauríem de vetllar per a poder aconseguir una igualtat de drets i llibertats per aquest col·lectiu.

Quan considerem qualsevol acció i/o intervenció amb la societat, la feina es complica. Tanmateix, no estem parlant de canviar la societat, ja que és una actuació completament impossible. Si no que és necessària la intervenció amb els infants i adolescents per a poder-los preparar pel que es puguin trobar en la societat, fomentant eines i recursos per a poder resoldre possibles conflictes d'estereotips o estigmes.

La societat no accepta les “diferències”, però com a persones podem anar fent la lluita diària per a canviar petites coses, però tenint en compte que és un procés a llarg termini. Per tant, com a professionals d'un CRAE, hem de vetllar per a poder obtenir resultats a curt termini per evitar possibles conseqüències en els infants o adolescents que es troben en zona de vulnerabilitat, ja que els menors han d'entendre que no són ells o elles el problema, sinó que ho és la societat.

Social – Relacional

Castel (1995), argumenta que si un dels següents àmbits pateix feblesa, en conseqüència es troba en situació de risc:

- Àmbit econòmic
- Àmbit polític-legal
- Àmbit social-relacional: absència de xarxes o problemàtica dins de les xarxes socials o familiars.

Els infants o adolescent del Centre Residencial d'Acció Educativa, no segueixen el “model normal” de la societat, és a dir, no estan convivint en el context familiar d'origen, per tant, per la societat ja és una situació “diferent”.

Per a poder treballar amb els infants i adolescents, ja que tal com comenta un adolescent del CRAE Mare de Déu del Roser (J2), “...problema que vam tenir a l'escola, tots els nois i noies van començar a faltar-nos al respecte amb els nois i noies del CRAE. Deien que no teníem família, que no ens estimaven, que mai tindríem una vida...” és rellevant tenir en compte aquestes situacions que es troben els menors del centre.

Poder treballar cooperativament per a una millora de la qualitat de vida, per a tenir una vida digna i gaudir de tots els drets com a infant o adolescent és una tasca complicada, ja que hi ha moltes persones les quals poden intervenir amb aquests infants o adolescents, tanmateix, també es pot fomentar el treball en xarxa. Per exemple, contactar amb les escoles, per a poder fer un taller de les diferències socials existents, a més d'actuar paral·lelament amb els infants i adolescents del centre per a poder adquirir eines i instruments per a la resolució de situacions de vulnerabilitat.

Polític – legal

Tal com he esmentat al subtema anterior Castel (1995) posa sobre la taula tres àmbits diferents, d'entre ells, trobem el polític-legal, el qual hi ha l'existència d'una feblesa, que per conseqüència hi ha una protecció social.

Fomentar amb els infants i adolescents que les diferències no són ni millors ni pitjors, sinó diferents. Les comparacions són importants pels infants o adolescents, comparem la situació de protecció social que els infants i adolescents estan rebent amb altres proteccions socials que els infants o adolescents es poden trobar amb una vida completament “normal” envers la societat.

Tenir la capacitat d'adaptació metodològica amb els infants i adolescents és rellevant per a una bona intervenció educativa. Si els infants o adolescents es comparen i veuen que no són “normals”, tornem-los a comparar amb els mateixos individus però amb aspectes comuns. A vegades, com a persones, no tenim els recursos necessaris per a solucionar conflictes personals, només ens focalitzem amb les nostres rareses i no tenim en compte les semblances, tanmateix, també és rellevant treballar envers les diferències, ja que són un motor d'aprenentatge per tota la societat.

6. DISCUSSIÓ

Aquest apartat és destinat a contrastar les evidències científiques exposades al marc teòric amb els resultats obtingut a l'anàlisi de dades. Tenint en compte l'objectiu general de la investigació; analitzar el Projecte Educatiu de Centre i fer una proposta de millora del PEC del CRAE Mare de Déu del Roser, amb el qual es vol comprendre si es tenen en compte les necessitats dels infants i adolescents del centre, si el PEC és realitzat amb els professionals així com amb els menors, i finalment, quins són els impactes dels conflictes socials amb els infants o adolescents que són treballats al centre.

Pel que fa a la convivència en el centre residencial d'acció educativa, Mare de Déu del Roser, hi ha l'existència de dues Unitats Convivencials. Segons el PEC del Centre, els infants i adolescents són separats per grups d'edats:

- Unitat de petits: Grup Salmó – Grup Groc – Grup Verd.
- Unitat de grans: Grup Vermell – Grup Blanc/Negre – Grup Blau

Tanmateix, aquestes unitats només són destinades a temes organitzatius del centre, no s'utilitzen per a la intervenció. Envers les necessitats detectades i exposades pels mateixos adolescents del centre, les intervencions educatives no s'adeqüen a les necessitats dels infants. En aquest cas, per a poder o no poder fer una intervenció educativa, només es té en compte el grup d'organització, per tant, l'edat. Per exemple si es vol fer una intervenció d'educació emocional i només es posa sobre la taula la musicoteràpia reflexiva, els infants de 0 a 5 anys, no podran realitzar la intervenció d'educació emocional, ja que no és adaptada a les necessitats específiques d'aquest col·lectiu.

Segons la Generalitat de Catalunya, la funció del PEC és l'evitació de contradiccions, així com potenciar les actuacions de la comunitat educativa. Emmarca els trets d'identitat del centre, els seus principis, la finalitat i objectius. Aquest document ha de ser:

- Dinàmic i obert als canvis.
- Adequat a la realitat del centre.
- Respondre a les característiques de la població que atén.
- Elaborat per tota la comunitat educativa.

Tanmateix, però, mai és elaborat amb els infants i adolescents del centre. Per tant, ens trobem amb metodologies i/o intervencions educatives, que tal com esmenten els adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser, no són adequades a les necessitats reals del centre, no es fomenten eines o instruments per a potenciar la participació dels menors del centre per a poder millorar les intervencions o activitats educatives.

Segons Moliner (1998), i Seco y col·laboradors (1999), la tutoria és l'encàrrec o funció del tutor o tutora amb la finalitat d'orientar, guiar i supervisar. Al mateix temps que es relaciona i coordina amb la resta de persones que tenen contacte amb l'infant o adolescent per a fomentar un model participatiu. Els professionals del centre argumenten que no hi ha una cooperació de l'equip

professional, per tant, no tenen tota la informació necessària per a intervenir amb diferents infants o adolescents amb una metodologia adequada a les seves necessitats. En conseqüència, no es fomenta el treball cooperatiu de la comunitat de professionals del centre. Tal com argumenten els infants i adolescents, en ocasions hi ha persones amb qui per diferents motius no acaben de tenir plena confiança per expressar situacions que els preocupen, però la falta d'informació dels professionals que no són tutors d'aquests infants o adolescents, comporta que no puguin fer una intervenció que podria ser més adequada per aquest menor.

Com determina la LDOIA, concretament l'article 134, d'entre altres drets i deures, els infants i adolescents d'un Centre Residencial d'Acció Educativa, tenen el dret de ser un ésser escoltat en les decisions que els afecten, així com el dret a participació en l'elaboració de la programació d'activitats. Tanmateix, tant els professionals com els infants i adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser, argumenten que no existeixen recursos per a fomentar la participació dels infants i que, en ocasions, quan hi ha alguna proposta de millora és molt difícil dur-la a terme, ja que no hi ha l'existència d'aquests per a fer la proposta.

Segons els professionals del centre, intenten vetllar per la salut mental dels infants i adolescents, tanmateix, no acostumen a realitzar activitats determinades als problemes emocionals que com a conseqüència comporten possibles alteracions de la salut mental. Rafael Bisquerra (2011) argumenta que la relació entre emoció i salut és cada vegada més evident. Per aquest factor, és rellevant incloure l'educació emocional dels infants i adolescents, per a evitar possibles deterioraments en la salut mental dels menors.

Els infants i adolescents d'un Centre Residencial d'Acció Educativa es troben en moltes ocasions en una zona de vulnerabilitat, la qual comporta prejudicis, desvaloracions personals, faltes de respecte, etc. Kant (1785) afirma que no importa amb quanta intel·ligència actui l'individu, els resultats de les accions humanes estan subjectes a accidents i circumstàncies; per tant, la moralitat d'un acte no ha de ser jutjada per les seves conseqüències sinó només per la seva motivació ètica. Els menors han de disposar d'eines i recursos per a poder elaborar una resolució de conflictes socials, els quals es troben diàriament, sense un impacte emocional.

7. CONCLUSIONS

Finalment, aquest apartat és destinat a les conclusions obtingudes i reflexionades després de fer l'estudi sobre la importància i impacte del Projecte Educatiu del Centre envers les necessitats dels infants i adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser.

Com a conclusions finals d'aquest Treball Final de Grau, principalment em basaré en les tres preguntes diferenciades amb el mateix grau d'importància de recerca.

L'elaboració del PEC és realitzat amb els professionals així com amb els infants i adolescents?

Pel que fa a aquesta pregunta d'investigació, he pogut conèixer i analitzar en profunditat la funció del Projecte Educatiu de Centre (PEC). En aquest document es troben les bases generals de la metodologia, organització, objectius, principis i trets d'identitat del centre, tanmateix, el que em fa reflexionar és com no és elaborat amb els infants i adolescents del centre, o si més no, perquè no es té en compte la participació dels menors.

Si tenim en compte que els subjectes del desenvolupament d'un Centre Residencial d'Acció Educativa són els infants i adolescents, haurien de ser els subjectes principals de participació en l'elaboració del PEC. El CRAE Mare de Déu del Roser, envers el PEC, els infants i adolescents no participen en l'elaboració del Projecte Educatiu de Centre, sinó que l'equip educatiu és l'encarregat de fer la lectura del Projecte Educatiu Marc, elaborat per la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència el 2015 i posteriorment partint del debat i la reflexió elaborar el PEC del centre.

El Projecte Educatiu de Centre Mare de Déu del Roser té en compte les necessitats dels infants i adolescents del Centre?

Envers la teoria elaborada i plantejada en qualsevol Projecte Educatiu de Centre, es basen en la normativa reglada, en aquest cas, la Llei 14/2010 del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i adolescència. L'objectiu principal del CRAE, segons el Mapa de recursos de la DGAIA (2011), és donar resposta a situacions i necessitats educatives i assistencials que requereixen una especialització tècnica en la seva guarda i educació alternativa a la família d'origen. Tanmateix, els infants i adolescents del centre, envers el grup de discussió, argumenten que, en ocasions, les propostes realitzades, queixes o suggeriments no són escoltades pels professionals del centre. Els professionals, educadors i educadores socials del CRAE Mare de Déu del Roser argumenten que tots els infants i adolescents són escoltats, però totes les propostes fetes pels menors són difícils dur a terme per la manca de temps o de personal professional. Per aquests factors, podem afirmar que les necessitats dels infants i adolescents del centre es tenen en compte, però normalment no es pot realitzar una intervenció específica per a la millora o cobriment d'aquestes necessitats.

Ens trobem amb un dilema ètic i professional, ja que podem tenir en compte que hi ha una manca de personal professional, el qual no ens acompanya a un desenvolupament i intervenció educativa envers les necessitats dels infants i adolescents. Tanmateix, tal com argumenta Coomellas (2010): *“El que dona sentit a una xarxa concreta és que totes les persones que la formen comparteixen uns objectius que els uneix, amb un significat i uns requisits propis. És a dir, afavoreix un sentiment de pertinença i fa possible que es pugui dinamitzar”*. Per tant, es poden tenir en compte els diferents serveis, associacions, centres, entre altres institucions per a intentar fer la intervenció educativa envers les necessitats dels infants i adolescents del centre, ja que aquest són el principal motor del Centre Residencial d'Acció Educativa.

Per a poder donar resposta a les necessitats dels infants i adolescents, en ocasions no és necessària la presència d'un professional. Es poden fomentar metodologies, eines i instruments de participació com per exemple, “la bústia”, per a tenir en compte totes les propostes d'activitats dels menors, els quals de manera indirecta estaran enfocats a les necessitats personals de cadascun dels membres.

Quins són els impactes dels conflictes socials els quals es troben els infants i adolescents? Són treballats al centre?

L'instrument més rellevant per a la resposta d'aquesta qüestió, són els mateixos infants i adolescents del centre, que a través del grup de discussió han exposat diferents opinions i situacions.

Vivim en una societat la qual no accepta les diferències, tothom s'ha de regir per un perfil establert com a “normal” per la jerarquia de la societat. Aquests perfils condicionen als infants i adolescents del CRAE tal com argumenta Castel (1995), hi ha l'existència de tres àmbits rellevants per entendre el concepte d'inclusió o exclusió social:

- Econòmic, en la producció i/o el consum.
- Polític / legal, en la participació política, protecció social, sistema administratiu, etc.
- Social /relacional, amb absència de xarxes o existència de problemàtiques dins les xarxes socials o familiars.

Per tant, totes les persones que es troben amb una situació de feblesa en algun d'aquests àmbits, en conseqüència es troben en situació de risc, per tant, en una zona de vulnerabilitat.

Tanmateix, el centre no proporciona un acompanyament integral envers les necessitats socials, és a dir, ens trobem amb infants i adolescents en risc d'exclusió social. Els adolescents del centre argumenten que, diàriament es troben amb prejudicis, faltes de respecte, estereotips, etc., però els professionals del centre no realitzen intervencions per a intentar millorar la situació d'aquests infants o adolescents. Evidentment, una comunitat com la de professionals del CRAE Mare de Déu del Roser, no podrà canviar a tota la societat, però si que es poden fer petites intervencions per a intentar la millora de la qualitat de vida dels menors. El treball en xarxa amb els diferents àmbits, com per exemple l'escolar. Fer una proposta d'intervenció d'una associació destinada a treballar amb persones en situació de risc d'exclusió. Treball cooperatiu amb els professionals del centre per anar introduint eines i instruments per a fomentar una millor qualitat de vida dels menors del centre, fent referència que els infants i adolescents no són la causa del problema sinó que és la societat. Si posem el focus d'atenció en els infants i adolescents, tot i tenir pocs recursos com a entitat o servei, es pot fer acompanyament per a potenciar la millora de la qualitat de vida del col·lectiu el qual treballem.

Posteriorment, es donarà resposta als objectius plantejats de la recerca d'aquest Treball Final de Grau.

El primer objectiu fa referència a una observació i anàlisi de l'impacte dels projectes educatius de centre en els infants i adolescents. A partir de les tècniques de recollida de dades, el grup de discussió i les entrevistes, s'ha observat que les metodologies d'intervenció són un element fonamental pel desenvolupament de l'infant o adolescent i la vida quotidiana. Tanmateix, també té un impacte de rellevància en l'estat emocional, per tant, en la salut mental d'aquests menors. Destacar que no es pot generalitzar a tots els Centres Residencials d'Acció Educativa ja que no s'han analitzat les necessitats dels infants i adolescents de diferents centres.

El segon objectiu és el d'identificació de les necessitats dels infants i adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser. Actualment, es pot afirmar que són necessitats relacionades amb la intervenció educativa del centre. Evidentment, tots els infants i adolescents es troben amb manques com per exemple el nucli familiar, ja que es troben en situació de desemparament. Però focalitzant-nos en les necessitats en les quals hi ha una possible millora, les intervencions educatives podrien tenir un impacte positiu notable en la millora d'aquestes situacions i, en conseqüència, en la vida quotidiana i salut mental dels infants i adolescents del CRAE Mare de Déu del Roser.

Pel que fa al tercer objectiu, conèixer diferents projectes de centre i les metodologies utilitzades per portar-los a terme, s'ha pogut analitzar que hi ha l'existència de programes específics segons les edats tenint en compte diferents valors, com per exemple l'autonomia. Tanmateix, els

projectes no són per a tota la comunitat del centre, sinó que segons l'edat dels infants o adolescents, es determina els grups que són aptes a la metodologia plantejada. Possiblement, una proposta de millora seria la metodologia per a poder treballar amb tota la comunitat els temes que es consideren rellevants. Es poden realitzar alternatives de projectes envers les característiques i competències personals de tots els grups d'infants i adolescents del centre.

Finalment, l'últim objectiu és la planificació del programa de millora del Projecte Educatiu del CRAE, Mare de Déu del Roser. Amb l'assoliment dels altres objectius es pot afirmar que hi ha unes necessitats i mancances envers el projecte de centre. Per aquest factor, s'ha portat a terme unes possibles millores d'intervenció envers les necessitats dels infants i adolescents del centre. Tanmateix, aquesta proposta d'intervenció, de manera indirecta, afirma que les hipòtesis plantejades s'han complert. Principalment, perquè la proposta de millora és adequada a les necessitats dels infants i adolescents detectades, les quals tal com afirmen els mateixos menors del centre, cobrir aquestes necessitats comporta una millor qualitat de vida social, personal i contextual. Per altra banda, el motor d'aquesta proposta de millora són tots els membres de la comunitat, tenint en compte els infants o adolescents, com els educadors/es socials, director, coordinadora, entre altres membres. Aquesta proposta es troba fora del cos principal del Treball Final de Grau, és situat al finalitzar la recerca per a poder tenir en compte tots els elements i temes investigats, analitzats i reflexionats, consta de cinc apartats a tenir en compte per a poder fer una intervenció envers la comunitat del CRAE Mare de Déu del Roser.

M'agradaria destacar, que en un inici, en el marc teòric, vaig buscar informació la qual considero rellevant per a poder fer una proposta de millora del projecte educatiu. Tanmateix, la mateixa investigació em va portar a fer una revisió de tot el marc teòric, ja que després d'elaborar les entrevistes i grup de discussió, vaig identificar necessitats les quals la teoria de vegades no té en compte. Personalment, aquest ha sigut un dels grans aprenentatges així com una recompensa personal, ja que aquest fet afirma que la teoria és una cosa, però tot allò que es posa en pràctica n'és una altra. Per tant, és rellevant tenir en compte que dins l'àmbit social treballe amb persones, en conseqüència la teoria és un element fonamental per a poder abastar amb tota la normativa necessària per a fer una bona intervenció educativa. La pràctica també és un element rellevant, ja que com a professionals hem de saber com adequar tota intervenció amb el col·lectiu el qual treballe i amb les necessitats que es plantegen.

Valoro positivament el procés d'aprenentatge adquirit al llarg de la realització d'aquest treball final de grau, donant especial èmfasi al coneixement de la metodologia de treball d'un CRAE i sobretot a la importància de tenir en compte els infants i adolescents, així com a totes les necessitats que es van plantejant, les quals diàriament poden canviar.

Considero que com a futurs professionals de l'àmbit social, hem de tenir en compte en tota intervenció els col·lectius i/o subjectes els quals treballem, tanmateix, després d'aquesta investigació ens podríem plantejar diferents qüestions a reflexionar, com per exemple, si és una utopia fer un Projecte Educatiu de centre tenint en compte totes els necessitats del col·lectiu, o bé, si la motivació és una eina essencial, tant per part dels professionals, com dels infants i adolescents, en tota intervenció educativa.

Aquest treball ha sigut enriquidor per a un futur com a professional, tanmateix, personalment m'ha acompanyat a un procés de desenvolupament i coneixement personal, el qual desitjo poder-lo posar en pràctica en l'àmbit d'infància i adolescència com a educadora social.

8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Alonso L. (1996). *El grupo de discusión en su práctica: memoria social, intertextualidad y acción comunicativa*. Revista Internacional de Sociología. Madrid. 1996; (13): 5-36.

Bisquerra, R. (2011) *¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y adolescencia*. Barcelona: Cuadernos Faros, número 6.

Camps, V. (1989). Educar moralment és educar democràticament. *Temps d'Educació*, 159-161

CASTEL.R. (1995). De la exclusión como estado a la vulnerabilidad como proceso. RV. Archipiélago, nº 21,27-36.

Cervantes C. (2002). *El grupo de discusión en el estudio de la cultura y la comunicación. Revisión de premisas y perspectivas*. En: Revista Mexicana de Sociología. 2002; 64 (2): 5-36.

Codi deontològic (2007). *Código deontológico del educador i la educadora social*. Recuperat de <https://www.eduso.net/wp-content/uploads/documentos/143.pdf>

Comellas, M.J. (2010), "El treball en xarxa: un model de recerca i acció participativa". A *Educació i família*. Revista educar, 45, 117-129. Barcelona.

COOK I REICHARDT. (1997). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativo*. Madrid: Edit. Morata pàg. 52

Dades del sistema de protecció a la infància de Catalunya. Generalitat de Catalunya, Departament de Drets Socials. Recuperat 20 de gener 2022, https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/dades-del-sistema-de-proteccio-a-la-infancia-de-catalunya/

Del Valle, J.F., Bravo, A., Martínez, M. i Santos, I. (2012). *Estánderes de calidad en acogimiento residencial Especializado EQUAR -E*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperat de <http://www.juntadeandalucia.es/observatoriodelainfancia/oia/esp/descargar.aspx?id=4072&tip>

Departament de Governació i Relacions Institucionals (2012). Guia per avaluar processos participatius. Col·lecció: Guies breus de participació ciutadina, 3. Barcelona: Programa

d'Innovació i Qualitat Democràtica, Generalitat de Catalunya. Recuperat de: <http://www.gencat.cat/governacio/pub/sum/qdem/GuiaProcessosParticipatius.pdf>

Direcció General d'Atenció a la Infància (1995). Projecte Educatiu Marc del Servei de Centres. Barcelona: Departament de Benestar Social. Generalitat de Catalunya.

Dodgson PG y Wood JV (1998). Self-esteem and the cognitive accessibility os strengths and weaknesses after failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 178-197.

Ennew, J. (200) "How can we define citizenship in childhood?". *Harvard Center for Population and Development Studies, Working Paper Series* (Boston), 10 (12), p. 1-13.

Família, D. D. B. (2012). Guia de bones pràctiques per a centres del sistema de protecció a la infància I adolescència.

Fernández, J. y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Psicología Pirámide.

Fuertes, J. (1992). "Tendencias actuales en la atención a la infancia en centros residenciales de protección", *Intervención psicosocial*, 1, 33-45.

Galán, A. (2013). Recursos residenciales para menores seriamente disruptivos: aportaciones técnicas a un debate social e institucional. *Papeles del psicólogo*, 34(4), 23-31. Recuperat de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77825706003.pdf>

García , R.; Traver, J. A i Candela, I. (2001). Aprendizaje cooperativo: fundamentos, características y técnicas. Madrid: CCS.

Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social i Família (2011). *Mapa de Recursos*. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. Recuperat de https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaiadolescencia/temes_relacionats/informe_mapa_recursos_2011.pdf

Hute, A. (2012). La discapacidad como factor de exclusión social. Evidencias empíricas desde una perspectiva de derechos (Tesi, Universidad de Salamanca, Salamanca.). Recuperat de https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO26946/INICO_HueteGarciaAgustin_Tesis.pdf

Kemmis, S (1976). *Evaluation and the Evaluation of Knowledge*. Champaign-Urbana, Diss. Universidad de Illinois.

Lansdown, G. (2011) *Promoting Children's Participation in Democratic Decisionmaking*. Florència, UNICEF Innocenti Research Centre.

Llei 25/2015, de 28 de juny, modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència. Boletín Oficial del Estado, núm. 180, de 29 de julio de 2015. Recuperat de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-8470-consolidado.pdf>

Llopart Alarí, R. (2017). El clima social en els centres residencials d'infància i adolescència.

Mohedano, J. y Ortega, J. (1999). "Modelos institucionales". En: Ortega, J. (coord.) *Pedagogía Social Especializada*. Barcelona: Ariel, pp.52-61.

Moliner, M. (1998), *Diccionario de uso del español*. Gredas, Madrid.

Redondo, E., Muñoz, R. y Torres, B. (1998). *Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Ruiz Olabuenaga, J.I. e Ispizua, M.A. (Ed.) (1989). *La descodificación de la vida cotidiana*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto.

Parlament de Catalunya (2010, maig 27). *Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència*. Recuperat 10 de gener 2022, de <https://www.parlament.cat/document/nom/TL115.pdf>

Seco, M.; Andrés, A.; Ramos, G. (1999), *Diccionario del español actual*. Aguilar Lexicografía, Madrid.

Taylor, S. J. y Bogdan, R. (2010). *Introducción a los métodos cualitativos*. Nueva York: Book Print (edición original, 1992).

TEZANOS, J.F. (1999a). Tendencias de dualización y exclusión social en las sociedades tecnológicas avanzadas. Un marco para el análisis. En: J.F. Tezanos (ed.). *Tendencias en desigualdad y exclusión social*. Tercer Foro sobre Tendencias Sociales. Madrid: Editorial Sistema.

Vilar, J. (1996), “De la planificación a la programación. Instrumentos metodológicos per al disseny de les intervencions educatives”, en *Educación social*, número 3, pp. 11-49.



UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

PART PRÀCTICA

**PROPOSTA DE MILLORA DEL PROJECTE
EDUCATIU DE CENTRE**

CRAE MARE DE DÉU DEL ROSER

Laura Pla Soler

Curs 2021-2022

Tutor: Marcel Barjuan Lloreda

Grau en Educació Social

Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya

Vic, 10 de maig del 2022

ÍNDEX – Part pràctica

1. L'ACOLLIMENT RESIDENCIAL	3
1.1 Justificació	4
2. MARC TEÒRIC	5
2.1 Definició del model educatiu	5
2.1.1 Justificació	7
2.2 Estratègies pedagògiques i metodològiques del model	8
2.2.1 Justificació	9
2.3 Atenció a la salut mental	10
2.3.1 Justificació	12
3. ESPAIS DE PARTICIPACIÓ	13
3.1 Espais i canals de participació dels infants i adolescents	13
3.1.1 Justificació	15
4. AVALUACIÓ	17
4.1 Justificació	19
5. INNOVACIÓ I MILLORA CONTÍNUA	21
5.1 Justificació	22

INTRODUCCIÓ

Per al desenvolupament de la part pràctica del Treball Final de Grau, s'ha analitzat el Projecte de Centre del CRAE Mare de Déu del Roser, per tal d'identificar aquells aspectes a millorar.

La proposta de millora es realitza a partir d'una observació participant, ja que vaig poder formar part de l'equip d'educadors/es socials. Vaig detectar algunes mancances en la metodologia d'intervenció del centre, ja que no responia a les necessitats dels infants i adolescents.

Aquesta proposta de millora del PEC s'ha focalitzat en diferents àmbits. És una proposta de millora progressiva, ja que és molt rellevant tenir en compte tots els subjectes del CRAE, tant professionals com infants o adolescents. Hi hauria d'haver un procés d'explicació i presentació, el qual tindria en compte la visió dels diferents professionals per a possibles modificacions, a més, d'una explicació als infants i adolescents per a començar el període d'adaptació.

Tot apartat de possible millora tindrà una justificació per a poder argumentar el perquè podria ser efectiva la millora proposada, així com argumentar els factors en els quals es basa la proposta de millora.

1. L'ACOLLIMENT RESIDENCIAL

Dins de les mesures de protecció a la infància i adolescència hi trobem l'Acolliment Residencial. Aquesta mesura va destinada a aquells infants i adolescents que per determinants motius no poden viure en el seu nucli familiar.

Un infant o adolescent pot accedir a la mesura un cop s'ha declarat la situació de desemparament (segons la llei 25/2010 del 29 de juliol del llibre segon del codi civil de Catalunya) en l'article 228-1, estableix: *“es consideren desemparats els menors que estan en una situació de fet en la qual els manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de llur personalitat, o que estan sotmesos a maltractaments físics o psíquics o abusos sexuals, sempre que per a llur protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del menor del seu nucli familiar”*.

Amb la mesura d'acolliment residencial se'ls ofereix, tal com diu el nom, un recurs residencial, un lloc per residència i convivència amb altres infants i/o adolescents i amb adults (professionals de l'educació social) que realitzen la seva tasca en el recurs residencial.

L'acolliment residencial té com a objectiu general, la protecció, l'educació i el foment del desenvolupament global i harmònic dels infants i/o adolescents residents.

Ofereix atenció les 24 hores del dia els 365 dies de l'any.

Els objectius de l'acolliment residencial són:

- 1) Construir un entorn de seguretat i protecció pels infants i adolescents on es puguin generar experiències d'aprenentatge basades en models educatius de responsabilitat i relació positiva.
- 2) Potenciar el màxim desenvolupament i creixement personal en les dimensions intel·lectual, afectiva, social i de salut, contribuint a superar possibles dificultats o problemes que es puguin presentar.
- 3) Ajudar els nens i nenes i les seves famílies a potenciar les seves fortaleces, a millorar les seves relacions familiars per afavorir la reunificació familiar i preparar-los per a una alternativa quan aquesta no sigui possible.
- 4) Integrar els nens i nenes als principals contextos de socialització: escola, comunitat o treball, en el màxim de recursos socials normalitzats.
- 5) Ajudar els adolescents a establir suports comunitaris i xarxes significatives a llarg termini, a la transició al treball i la vida adulta el màxim satisfactòria possible.

1.1 Justificació

Els principis de l'acolliment residencial no s'haurien de millorar, considero, però que són rellevants en el desenvolupament dels objectius de centre, projectes, metodologia d'intervenció, entre altres. ja que la definició teòrica o la principal visió és correcte, tot i això, és necessari tenir-los presents per a poder oferir un bon acompanyament als infants i adolescents del centre.

En ocasions quan elaborem una intervenció educativa, tot i saber la normativa i els valors els quals han de ser representats en la intervenció, no els portem a terme amb rellevància. Tanmateix, com a professionals del món social, hem de vetllar per a complir amb els objectius i normatives socials, per a poder fomentar els valors i aspectes ètics socials.

Aquesta contextualització de l'acolliment residencial és essencial per a poder proporcionar una proposta de millora del CRAE Mare de Déu del Roser.

2. MARC TEÒRIC

2.1 DEFINICIÓ DEL MODEL EDUCATIU

Aquest apartat és la base teòrica de la qual parteix i s'orienta la intervenció educativa i l'organització del centre. És fonamental la construcció conjunta que es fa d'aquest marc teòric per a treballar tots i totes una línia metodològica per a aconseguir uns resultats enriquidors, tant a nivell personal dels infants i adolescents, com en l'àmbit professional dels educadors i les educadores socials.

L'estil educatiu del Centre parteix dels principis per a la protecció dels menors en situació de desemparament, per a poder garantir un ambient de participació i corresponsabilitat.

La finalitat del Centre Residencial d'Acció Educativa Mare de Déu del Roser, és desenvolupar l'educació integral a infants i adolescents amb dificultats socials per a la millora de la convivència i la prevenció de situacions de risc.

MISSIÓ: Oferir als infants i adolescents uns adults referents, socialment positius i propers per a generar un desenvolupament personal i oferir oportunitat per contribuir en la transformació social.

VISIÓ: Ser un Centre Residencial d'Acció Educativa, que incorpori institucions i serveis per assolir la missió, tenint present els nous paradigmes i proposar segons les necessitats detectades noves fórmules de convivència i gestió.

El centre ofereix un model educatiu integral, per tant, obert a tothom sense cap discriminació, promovent un tarannà crític, dialogant i responsable potenciant l'educació en valors. Tanmateix, es basa en el reforç positiu, perquè els infants i adolescents experimentin i trobin els seus propis límits a les conductes pròpies.

Per a obtenir les potencialitats personals de tots els infants i adolescents es tenen en compte diferents aspectes, els quals seran esmentats per separat, però tenint en compte que no es donen aïlladament:

- Aspecte físic: Coneixement, cura i acceptació del propi cos.
- Aspecte afectiu: Fent referència a les emocions de les persones.
- Aspecte cognitiu: Coneixement personal el qual comporta a un desenvolupament integral propi.

- Aspecte ètic: Escala de valors del comportament de l'individu envers la societat.
- Aspecte cultural: Afavorint els aspectes culturals propis i donant a conèixer la llengua i cultura catalana, per afavorir una millor integració en la comunitat.

Existeixen moltes teories i autors/es, tanmateix a continuació són esmentades les més rellevant per a arribar a un nivell òptim de desenvolupament:

Vigotski concreta tres nivells o zones per a concretar el concepte de **desenvolupament**:

- Zona de desenvolupament real. Totes aquelles accions i/o activitats que una persona pot realitzar sense l'ajuda d'altres persones, és a dir, individualment.
- Zona o nivell de desenvolupament potencial. Activitat les quals s'inclou a una persona externa, amb l'ajut d'aquesta persona es poden realitzar.
- Zona o nivell de desenvolupament proper. Zona la qual comprèn els dos nivells esmentats, és la distància d'allò que una persona pot realitzar individualment i allò que necessitem altres persones per a realitzar-ho.

Piaget, utilitza la **teoria del Desenvolupament intel·lectual**, la qual està molt lligada amb la de Vigotski. Concreta que aquesta teoria ens permet observar l'aprenentatge de l'infant i el moment. Tanmateix, s'ha de tenir en compte el nivell del seu desenvolupament, ja que aquest determina les possibilitats d'aprenentatge.

Teoria del vincle de J.Bowlby: tenint en compte que el vincle el defineix com el vincle que crea l'infant amb els adults, els quals normalment són els seus progenitors, en un Centre Residencial d'Acció Educativa és necessari un guiatge per aquests menors, un acompanyament i una estima.

Pedagogia Dialògica de Paulo Freire, fent referència a l'escolta activa, tant del professional com l'infant o adolescent. És rellevant tenir en compte que l'infant o adolescent és qui canviarà/transformarà tota necessitat, no l'educador/a social, per tant fomentar l'escolta activa i reflexió és un procés de desenvolupament personal.

Autoestima, autoconcepte que es fa la persona i la capacitat que té per prendre consciència de la concepció afectiva. És la valoració d'un mateix, tant positiva com negativa, tenint en compte que el nivell d'autoestima determina la qualitat de vida de les persones.

Vincles segurs amb els infants i adolescents, per a garantir el desenvolupament de la seva personalitat i autonomia, fomentant la reflexió i empoderament d'ells/es mateixos/es. tanmateix,

tenint en compte que molts d'aquesta menors han trencat el vincle amb els seus progenitors, per tant, hem de ser pacients i fer un procés progressista envers el vincle professional – infants o adolescents.

Resiliència. Capacitat de les persones per fer front a les situacions adverses que repercuteixen negativament en les maneres de fer i de ser de la persona.

2.1.1 Justificació

La proposta de millora d'aquest apartat de la definició del model educatiu, primerament és plantejat, per a poder realitzar una intervenció educativa com a professional, ja que és necessari poder estar d'acord i seguir els models d'intervenció. Si més no, considero rellevant que tot professional, així com els infants i adolescents, siguin participants de l'elaboració del PEC.

Tenir en compte totes les persones com a subjectes és un element clau de la motivació i el bon acompanyament dels professionals envers l'infant o adolescent. Si no tenim en compte les necessitats i/o proposades, les quals aquests menors es troben diàriament, no tenim en compte el principal subjecte de tot el procés educatiu, i fins i tot, no té rellevància un Centre Residencial d'Acció Educativa, ja que tots els valors els quals regeixen el CRAE queden completament invisibles.

Tot infant i adolescent ha de fer una autoavaluació valorant els procediments i actituds per a poder fomentar la seva autonomia personal. L'orientació ha de ser un eix vertebrador de l'acció educativa per a fomentar que cada menor descobreixi les seves potencialitats, responsabilitats i fins i tot pugui gestionar de manera afectiva els seus fracassos, convertint-los amb aprenentatges personals.

Partint de les teories esmentades, s'ha de tenir en compte en quin moment d'aprenentatge i autoconeixement es troba cada infant o adolescent, tanmateix és rellevant que tot allò que els menors pugui desenvolupar de manera autònoma ho realitzin de forma individual. Educar per a la col·laboració és fomentar la participació, donant sentit a tota intervenció i fent una dinamització democràtica, la qual es tinguin en compte totes les capacitats de les persones les quals conviuen diàriament al Centre.

2.2 ESTRATÈGIES PEDAGÒGIQUES I METODOLÒGIQUES DEL MODEL

Per a poder fomentar totes les capacitats de les persones participatives de les intervencions educatives del Centre, és important que els i les professionals ofereixin àmbits, contextos, moments, entre altres estratègies, per a poder fomentar aquesta participació. Algunes de les estratègies per a poder seguir el model educatiu esmentat són:

- **Assemblea.** Amb la participació tant de l'equip directiu com de l'equip d'educadors i educadores socials amb els infants i adolescents del centre. Crear un espai per a poder expressar tots els elements que es podrien millorar del funcionament del centre, de problemes quotidians, queixes i suggeriments... fomentar aquests espais de reflexió, participació, anàlisi i discussió per a poder cercar una proposta metodològica col·lectiva. Les assemblees fomenten un espai per a treballar l'educació emocional, la gestió de problemes, procés d'autoconeixement, entre altres coses.
- **Acció tutorial.** Entenent aquest espai com un individualitzat, per a possibilitar a l'infant o adolescent una construcció personal autònoma a través d'un espai propi. A més també es fomenten les tutories grupals per a poder garantir una convivència més òptima i comentar la dinàmica grupal la qual segueixen.
- **Vida quotidiana.** Els infants i adolescents es troben separats en unitats convivencials per a facilitar la convivència. Les dues unitats convivencials, una d'infants i l'altra d'adolescents, tenen els seus educadors/es socials corresponents. Aquests, faciliten la vida quotidiana dels menors amb un acompanyament referencial pels infants i adolescents.
Els menors també participen en totes les tasques, les quals podrien desenvolupar a la seva llar, és a dir, col·laboren amb parlar i desparar taula, netejar el menjador i les sales, ordenar els espais comuns, organització de l'habitació, etc. Aquesta metodologia és utilitzada per entendre la vida quotidiana com una eina educativa essencial pel creixement personal dels menors.
Es treballa per a obtenir una sèrie d'elements facilitadors per a donar un ambient acollidor i reproduir el màxim, les condicions, funcionament i contingut del nucli familiar.
- **Educació a partir de la identificació de les fortaleses i les necessitats.** Habilitar accions i/o intervencions on es puguin detectar els aspectes o competències personals per a destacar-les i fomentar-les. Així com, conèixer i reconèixer les necessitats i/o mancances les quals es troben els infants i adolescents per a poder centrar l'acció educativa en les febleses i fortaleses.

- Resolució de conflictes. El conflicte sempre és un procés que implica diferents persones, aquest es pot donar en la vida quotidiana o en diferents situacions. L'educador o educadora ha d'exercir la funció de mediador per a posposar el conflicte i que no hi hagi incomoditats, incidents, malentesos i tensió. No obstant això, una intervenció d'alguna metodologia per a la resolució i reflexió dels conflictes **XXXX**. Aquestes eines pedagògiques podrien ser; mediació, negociació, assimilació, entre altres, les quals comporten a treballar amb diferents valors socials com per exemple l'empatia.
- L'infant o adolescent com a protagonista de la seva vida i del centre. Tots els menors reben un tracte afectiu i educatiu en un ambient càlid i de respecte, tanmateix, la individualitat en el respecte i la consideració dels seus aspectes més diferenciadors, com per exemple les necessitats, capacitats, interessos i aptituds, han de ser l'element principal per a garantir un bon acompanyament de l'infant o adolescent.

2.2.1 Justificació

Les estratègies pedagògiques són determinants per a poder complir i organitzar una bona intervenció educativa. Els professionals del centre han de ser els encarregats de reflexionar i estudiar els diferents casos per a crear uns objectius i organització del centre adequada als infants i adolescents que tenen al CRAE.

L'estat emocional dels infants i adolescents és un element rellevant del seu desenvolupament personal, la majoria d'ells/es, han viscut situacions les quals comporten emocions enteses socialment com a negatives. Hem de ser cursos i intentar dotar d'eines i recursos per a millorar l'estabilitat emocional, ja que pot arribar a comportar diversos problemes de salut mental.

L'infant o adolescent ha de ser el centre metodològic per a aconseguir seguir les línies generals del centre. Fomentar espais per a facilitar la comunicació del menor, tenir en compte les reflexions que fan, donar importància a la vida quotidiana... L'assemblea és una proposta dels infants i adolescents, donada al grup de discussió. Tots ells i elles senten que no tenen dret a vot, és a dir, tot i comentar les mancances i necessitats, es troben que no són millorades. A vegades com a professionals i com a centre hem d'assolir que no podem resoldre i/o posar fi a totes les necessitats o mancances que ens expressen els menors, tot i això, és molt important poder oferir espais en els que tots els menors puguin expressar-se lliurement i si més no, com a professionals, intentar buscar institucions, recursos o associacions més específiques del tema posat sobre la taula, per intentar una millora d'aquestes necessitats o mancances.

Finalment, la resolució de conflictes és un aspecte quotidià del centre. Molts menors es troben que no tenen les eines suficients per a una bona gestió dels conflictes. Normalment, utilitzen la violència, crits i la tensió, per a evitar-los. Tanmateix, com a professionals vetllarem per a aconseguir-ne una resolució tenint en compte recursos com la mediació, negociació o assimilació. Si a cada petit problema li donem una gran importància, serà més difícil arribar a grans conflictes.

2.3 ATENCIÓ A LA SALUT MENTAL

Els infants i adolescents que han estat derivats a un CRAE, poden arribar a tenir una història de vida complicada per a la gestió de les emocions. Com altres col·lectius, els menors que per diferents causes, han estat derivats a la protecció social de la infància i adolescència, es poden trobar en una zona de vulnerabilitat social.

Per aquests factors, el sistema de protecció a la infància i adolescència, en aquest cas el CRAE Mare de Déu del Roser, és rellevant dur a terme activitats de prevenció de la malaltia mental, tal com argumenta la Guia de Bones Pràctiques per a Centres del Sistema de protecció a la infància i adolescència (2012) especialment en tres àmbits:

Prevenció primària, promoció de la salut mental i mesures de protecció específiques per a grups de risc.

El centre ha de dur a terme intervencions per a treballar aspectes com: Autoestima, Afectivitat, Autocontrol, Tolerància a la frustració, Capacitat d'autocrítica, etc.

Possibles senyals d'alarma en etapes evolutives, tenint en compte que cada infant i adolescent té les seves necessitats i competències personals:

- Nadó i lactant en l'etapa preescolar:
 - Trastorns en l'alimentació: rebuig, vòmits, inapetència, etc.
 - Trastorns de la son: por a dormir, malsons, insomni, etc.
 - Trastorns del comportament: negativisme, agressivitat, oposicionisme, etc.
 - Anomalies en el joc: no juga, inhibició, etc.
- Edat escolar:
 - Dificultats en l'àmbit escolar: descens en el rendiment, manca d'atenció, oblidament ràpidament, etc.
 - Trastorns en la comunicació i en la relació: aïllament, desconexió, inhibició social, etc.

- Manifestacions somàtiques: alteracions de l'alimentació, del son, del control, etc.
- Trastorns de la conducta: mentides, agressions, impulsivitat, etc.
- Trastorns per ansietat: repeticions d'actes, pors desproporcionades, rituals, etc.
- Trastorn de l'estat d'ànim: tristesa, eufòria excessiva, culpabilitat, etc.
- Pubertat i adolescència:
 - Abús de substàncies tòxiques: pèrdua de pes, ulls vermells, deteriorament de la memòria, canvis d'humor, etc.
 - Trastorns del comportament alimentari
 - Trastorns afectius: mal humor, reducció de l'activitat, idees de mort o suïcidi, etc.
 - Trastorns per ansietat
 - Trastorns de la conducta: evitació de grups, passivitat, retraïment, etc.

Prevenió secundària: detecció precoç i tractament oportú per evitar que els problemes de salut mental es cronifiquin o es compliquin.

Aquestes actuacions requereixen planificar i fer un treball conjunt entre l'equip educatiu del centre i serveis com CSMIJ, equip del CDIAP, escola, etc. Si un infant o adolescent presenta una malaltia mental, ha de seguir les orientacions proporcionades per l'equip terapèutic del CSMIJ corresponent.

Prevenió terciària: per a prevenir les complicacions que generen els problemes de salut mental que tenen algun dels infants o adolescents atesos i afavorir els processos de rehabilitació.

Aquesta prevenió és envers situacions on cal que es reconegui el circuit per fer l'ingrés de l'infant a la unitat de crisi corresponent, amb serveis on atenen a joves amb necessitats especials derivades del trastorn mental. Tanmateix, en tota prevenió és rellevant la coordinació de diferents centres o serveis que tinguin contacte amb l'infant o adolescent.

2.3.1 Justificació

Tenint en compte que els infants i adolescents es troben en una etapa de desenvolupament personal, el qual pot derivar a factors de risc, fomentar espais per a la detecció de les situacions de risc i els senyals d'alarma, pot ser essencial per a millorar la qualitat de vida benestar dels infants i adolescent.

Aquesta proposta és per a poder dissenyar un espai d'intervenció en el centre, on l'infant o adolescent sigui el motor del centre. És a dir, aprofitar espais on l'infant o adolescent, amb l'acompanyament d'un professional, pugui buscar estratègies educatives que integrin el discurs educatiu i el terapèutic.

En el centre, a l'hora de dissenyar els possibles projectes per a la promoció de la salut mental, s'han de tenir en compte les necessitats afectives i emocionals dels infants i adolescents.

Els professionals del centres han de tenir formació sobre salut mental, ja que tenen un paper clau en la prevenció i en la detecció precoç de les necessitats emocionals.

3. ESPAIS DE PARTICIPACIÓ

3.1 ESPAIS I CANALS DE PARTICIPACIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS

La participació és un element que reconeix el valor de la persona com a membre d'una comunitat, en aquest cas el CRAE Mare de Déu del Roser, preparant el treball en convivència social i solidaria, envers una mostra de responsabilitat en una tasca comuna. La participació és definida com l'acció d'intervenció en processos de planificació, execució, avaluació i/o control.

Mare de Déu del Roser es defineix com un centre participatiu, on tots els membres són una part activa de la comunitat, així doncs, per conseqüència hi ha una responsabilitat global i una col·laboració en la mesura de les possibilitats de tothom.

a. Àmbit domèstic

Els infants i adolescents del Centre col·laboren en les tasques domèstiques de neteja del menjador i office, a més d'ordenar els seus espais personals i comuns.

La finalitat és per fomentar una autonomia personal la qual es fonamenta en la relació de cooperació amb els altres. A més tots els infants i adolescents han d'acomplir, tenint en compte la situació personal de cadascú, els horaris determinats; llevar-se, àpats, higiene i anar a dormir. Per a fomentar els hàbits saludables i establir els seus bioritmes.

b. Assemblea

L'Assemblea és un espai de participació de diàleg setmanal per a la regulació conjunta d'un bon funcionament del centre. En aquest espai es desenvolupen tots els valors cabdals en l'educació integral de l'infant o adolescent, així com les habilitats socials i competències personal de cada membre de la comunitat.

La funció de les assemblees és discutir d'una manera respectuosa, aspectes que afecten els infants i adolescents en al vida quotidiana, on els menors poden aportar idees i/o queixes del funcionament del centre o altres aspectes que els preocupin.

Les aportacions realitzades per qualsevol membre de la comunitat seran analitzades i reflexionades per a poder-les posar en pràctica, així doncs, cobrint totes les necessitats i/o mancances dels infants o adolescents.

És vetlla perquè l'assemblea sigui un espai valorat i sòlid, no obstant això, es de caire voluntari.

c. Acció tutorial

La tutoria és una eina fonamental de la participació. S'hi treballen els valors de la individualitat i l'autonomia, és a dir, l'infant o adolescent n'és el protagonista.

La funció és rebre d'una manera educativa la gestió de les diferents àrees per a aconseguir l'integració del nen o nena. L'infant o adolescent participa activament del seu projecte de futur, amb responsabilitats i compromisos els quals es van revisant al seu compliment.

d. Bústia de suggeriments

És una eina la qual recull informació dels infants o adolescents, si volen anònimament, de totes les propostes, queixes, suggeriments, activitats, entre altres coses.

Aquest instrument té la funció de fomentar la participació activa de tots els infants i adolescents del Centre, així doncs, fent que tots i totes se sentin part del projecte de centre.

e. Enquesta de satisfacció dels infants i adolescents del centre

Per poder tenir una altra eina més a dins el canal de participació, es realitzen enquestes mensualment, de forma anònima, on s'obté l'opinió dels infants i adolescents del centre.

Aquesta enquesta es realitza per a poder tenir en compte tota opinió dels infants o adolescents, per analitzar, considerar i reestructurar, si és necessari, la dinàmica habitual del centre.

Els resultats de les enquestes seran analitzats i reflexionats, primerament, per tots els professionals del centre i, si és oportú exposades als infants o adolescents en un context, com per exemple, l'assemblea grupal de tots els membres de la comunitat.

f. Full de reclamacions

Un full de reclamacions públic, ubicat a cada sala grupal per a intentar que tothom que el vulgui utilitzar el tingui a l'abast. És un document que va per triplicat, una copia és per l'infant o adolescent, una pel centre i un altre per l'òrgan mediador.

La funció d'aquest document públic és manifestar la disconformitat en algun aspecte relacionat amb el centre. Així, oferint a tots els infants i adolescents elevar públicament una queixa o disconformitat. Tanmateix, és una de les últimes eines recomanades a fer servir, ja que existeixen assemblees o bústia de suggeriments per a resoldre qualsevol dubte i/o queixa dels infants i adolescents.

3.1.1 Justificació

La finalitat de la creació dels espais de participació és crear un clima d'implicació personal, responsabilitat, seguretat i pertinença al projecte de centre i les intervencions educatives portades a terme.

Segons el Codi Deontològic (2007) dels educadors i les educadores socials, un dels principis és; Principi de respecte als subjectes de l'acció socioeducativa. Per tant, s'han de realitzar o fomentar accions on tots els membres de la comunitat es sentint partícips.

El Projecte Educatiu de Centre ha de representar el dret de participació activa dels infants i adolescents, tant en l'elaboració de la programació d'activitats com en el desenvolupament d'aquestes activitats.

A més els espais de participació també son un element per a poder fomentar el treball amb valors, tal i com esmenta la Declaració dels Drets Humans, els valors s'han de respectar de manera igualitària per a tots els subjectes. Per tant, també en la proposta d'intervenció, la qual pot tenir un impacte important en el desenvolupament personal de l'infant o adolescent. Els espais de participació fomenten:

- Igualtat entre els menors del centre residencial: poder gaudir de diferents eines de participació, algunes fomenten la participació directa i altres la participació indirecta, és un element d'igualtat de drets en la participació. Es tenen en compte totes les necessitats dels menors, ja que si algun infant o adolescent no ha desenvolupat la competència per a poder argumentar i/o exterioritzar alguna mancança detectada o, per exemple, alguna necessitat la qual es troba, pot escollir l'eina més adequada a les seves característiques personals. Però sempre, tenint en compte l'exteriorització de qualsevol pensament, desig, sentiment, emoció, necessitat, etc.
- Vetllar per la dignitat dels menors del centre: tots els éssers humans neixen lliures i iguals en dignitat i drets. La dignitat moral s'ha de reflectir en tots els àmbits de la societat com un model de conducta, costum o tradició a seguir, per a poder-la transformar en dignitat social.

Tanmateix, podem parlar de dignitat personal basada en el respecte i l'estima que una persona, en aquest cas, un infant o adolescent, té de si mateixa i és, per tant, mereixedora d'aquest respecte per altres. En ocasions els infants i adolescents del CRAE es troben en zona de vulnerabilitat, la dignitat personal adquirida pel tracte que reben dels altres es troba amb mancances, ja que la societat la qual vivim no accepta les diferències de cada persona. Per tant, aquests espais de participació, fomenten la tolerància a les diferències, on la persona es pot sentir digne, amb honor, lliure i orgullosa de ser com és.

Els infants i adolescents també participen de la vida quotidiana del centre, amb les tasques de neteja dels espais comuns i dels seus espais personals, com per exemple les habitacions. Tenir en compte aquesta participació és un element per a fomentar l'autonomia personal i la relació de cooperació amb els altres.

Aquests espais i canals de participació poden arribar a fer sentir els infants i adolescents subjectes de la intervenció del centre, així doncs, fent-los participants de tota acció, potencia una motivació personal, la qual pot fomentar uns resultats més positius i adequats a les seves capacitats i habilitats. El procés participatiu potencia el màxim desenvolupament i creixement personal de les principals dimensions dels infants i adolescents.

4. AVALUACIÓ

L'objectiu de l'avaluació és, poder fer recerca de la millora continua. S'entén el procés d'identificar, obtenir i proporcionar informació útil i descriptiva sobre el valor o mèrit de la planificació, realització i impacte d'un objecte determinat.

Cal conèixer com funciona la intervenció i també saber quins són els resultats i impactes, tanmateix, aquesta avaluació no només serà dels professionals del centre, sinó que els infants i adolescents també han de participar-hi.

Per a poder concretar l'avaluació és necessari conèixer els diferents tipus:

- Avaluació diagnòstica

Aquesta avaluació serà de caràcter individual, és a dir, cada tutor/referent portarà a terme l'avaluació amb l'infant o adolescent tutoritzat. Tanmateix, tenint en compte el suport dels professionals del centre, els quals a través de les reunions d'equips setmanals, es podrà demanar suport i/o aportacions de diferents aspectes vinculats amb l'infant o adolescent tutoritzat, així com una revisió conjunta dels diferents objectius planificats amb el menor.

Estarà definida pels objectius personals de cadascun dels infants o adolescents. És el projecte individual el que determinarà els objectius segons les necessitats específiques d'aquest menor.

Depenent de la unitat convivencial en què es trobin els menors es basaran en un programa específic:

- o Programa d'atenció a la primera infància (infants)

Es fomenta una bona estimulació, afectivitat i nutrició pel desenvolupament durant els primers anys de vida, tenint en compte que durant aquesta etapa, el menor és més sensible a les influències de l'entorn, per tant, com més estimulant sigui l'entorn major serà el desenvolupament i aprenentatge.

- o Programa de suport a l'autonomia (adolescents)

Aquest programa es basa en trobar recursos adequats a les seves necessitats i característiques per a un futur millor.

El pas de l'adolescència a la vida adulta es caracteritza per tot un seguit de preocupacions, pors, angoixes, incerteses i riscos, que pot interferir en el desenvolupament personal i social en funció dels recursos personals, els suports que pugui rebre i el context socioeconòmic en el qual es desenvolupa.

Quan arriben la majoria d'edat, s'intenta fer un acompanyament de les possibilitats que tenen per desenvolupar-se en la societat. Es cerquen diferents entitats, recursos i projectes per a fomentar un futur i una vida digna dels adolescents que han de marxar del Centre Residencial, fomentant l'autonomia d'aquests joves.

Els infants o adolescents podran seguir els seus avenços amb el tutor o tutora, és a dir, quan el menor vulgui saber l'avaluació de les seves accions i/o els objectius assolits, podran determinar tutories per a revisar el programa educatiu individualitzat.

En aquesta determinació d'avaluació es tindran en compte els diferents àmbits de l'infant o adolescent:

- Àmbit físic i de salut
- Àmbit psicològic: cognitiu i emocional
- Àmbit social/relacional: aspectes del procés de socialització
- Àmbit formatiu o laboral
- Àmbit legal

Aquest programa individualitzat serà revisat amb la freqüència que l'infant o adolescent i el tutor, aniran determinant. Coneixent les causes i factors que intervenen en l'origen, desenvolupament i resolució del conflicte, podrem determinar quan serà necessària l'avaluació i autoavaluació del Projecte Educatiu Individual. Tanmateix, com a un termini màxim de revisió, els tutors amb els infants i adolescents hauran de fer una revisió anual del Projecte Educatiu Individualitzat.

- Avaluació de les intervencions educatives

És una avaluació del context tenint en compte les necessitats. Per a poder desenvolupar aquesta avaluació és necessària la participació de tots els éssers de la comunitat, en aquest cas del CRAE Mare de Déu del Roser. Es tindran en compte les aportacions dels diferents agents, per a poder fer una avaluació del context del CRAE complexa i completa.

A més també s'estipularan les condicions bàsiques per a la concreció de les finalitats i els objectius educatius.

Per tant, serà una avaluació de caràcter horitzontal, on tots els membres de la comunitat podran aportar idees, coneixements, opinions, reflexions, etc. Per a poder desenvolupar aquesta avaluació es pot optar fer-ho a través dels grups de convivència (grups per edats) i/o amb assemblees d'avaluació conjunta. Seguidament, els professionals exposaran totes les aportacions i valoracions dels membres de la comunitat per a poder-los registrar i tenir-los en compte en la metodologia d'intervenció.

També serà un espai destinat a avaluar els projectes, programes, activitats i tasques que s'han realitzat. Obtenint informació sobre l'eficiència i l'adequació de les intervencions educatives envers les necessitats dels infants i adolescents del centre.

4.1 Justificació

El sistema d'avaluació d'un projecte s'ha d'ajustar a la raó de ser d'aquest per tal de ser adequat als valors i missió del Centre. Per tant, l'autoregulació i autoaprenentatge seran els elements fonamentals de l'avaluació dels diferents àmbits, sigui l'individual (PEI) o el col·lectiu (intervencions educatives del centre).

Pel que fa als Projectes Educatius Individuals, seran revisats anualment, tenint en compte que és el període màxim per a fer la revisió. No obstant això, els infants o adolescents juntament amb l'educador o educadora referent, seran els encarregats de decidir el període de revisió. Aquest, dependrà dels objectius plantejats i del termini personal que cadascú necessita per a assolir els objectius acordats.

Els infants o adolescents també podran participar en l'avaluació de les intervencions del centre. És un element fonamental per a fomentar la participació dels menors en la metodologia del centre, per tant indirectament encoratgen la motivació de les intervencions educatives, ja que hi ha una responsabilitat conjunta de tots els membres de la comunitat del Centre Mare de Déu del Roser.

La participació dels infants i adolescents en l'avaluació dels programes i activitats d'intervenció del centre, serà un element per a poder tenir en compte totes les necessitats d'aquests menors. Si els infants o adolescents troben que les intervencions no són les adequades a les necessitats, podran valorar negativament les accions i programes del centre. Per exemple; si ens trobem que els infants i adolescents del centre, no saben com gestionar les emocions;

- Programa de musicoteràpia, per a fomentar la identificació de les emocions (adolescents).
- Programa de titelles, per a començar a identificar les emocions (infants).

Tots els programes d'intervenció tindran una doble línia. És a dir, quan es vulgui treballar amb els menors un tema en concret, com per exemple l'educació emocional, es faran dues intervencions envers les unitats convivencials;

- Unitat convivencial infants
- Unitat convivencial adolescents

Així doncs, garantint que la metodologia de treball utilitzada és l'adequada a les competències personal dels menors. Tots els projectes seran destinats a les dues unitats de convivència, ja que considerem que l'infant es troba en una etapa, la qual qualsevol estímul extern és un element d'aprenentatge i desenvolupament personal. Per tant, els programes seran destinats a tots els infants i adolescents però amb una metodologia adequada a les necessitats de cada unitat convivencial.

Finalment, la participació dels infants o adolescents és rellevant per el procés d'autoavaluació. És necessari que tots els infants i adolescents es sentint part tant del projecte individualitzat com de les intervencions educatives grupals del centre. Ja que aquest, comporta un sentiment de motivació i responsabilitat de l'infant amb el projecte. Com a educadors i educadores socials hem de tenir en compte que no resoldrem la vida de ningú, sinó que farem processos d'acompanyament. Per tant, tot i que el col·lectiu siguin infants i adolescents és necessària aquesta responsabilitat i autoavaluació de les situacions, accions i comportaments personals.

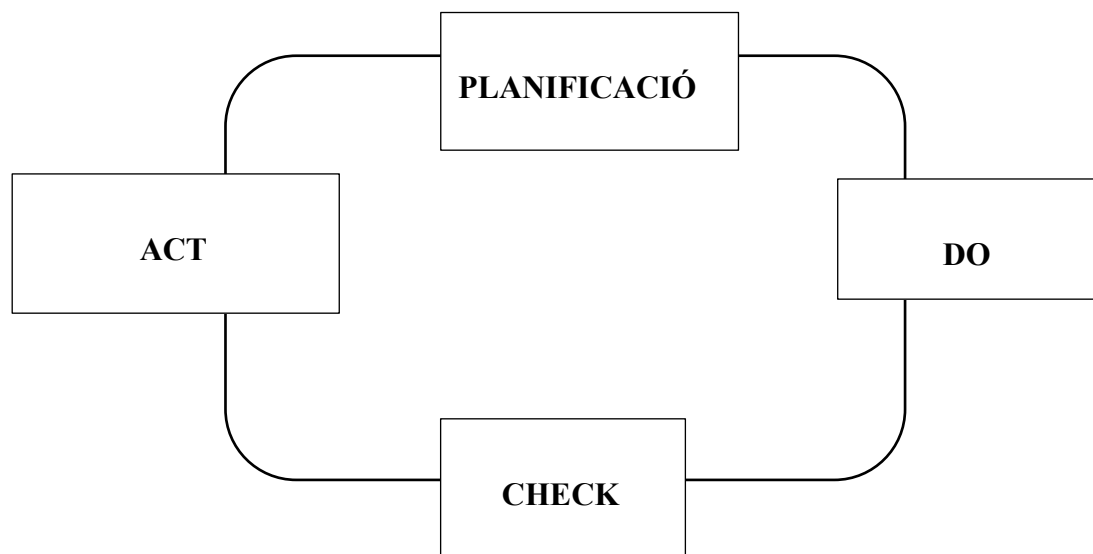
L'avaluació és l'eina més potent per a saber si els objectius personals plantejats s'han complert. Per això, si tenim en compte l'aprenentatge cooperatiu, a través d'assemblees o autoavaluacions dels projectes amb els infants o adolescents, podrem fomentar l'aprenentatge tenint en compte la diversitat d'opinions, reflexions, aportacions i accions.

5. INNOVACIÓ I MILLORA CONTÍNUA

Els sistemes de protecció han de tenir una sistemàtica d'anàlisi de la provisió del servei que realitzen, per a poder assegurar-se que les tasques i les funcions portades a terme són conformes als requeriments que es desprenen del marc normatiu, de la cultura del centre i fins i tot del col·lectiu el qual treballam.

Per a poder avaluar el servei que es presta als centres del sistema de protecció, s'ha de considerar el cicle de millora de la qualitat:

PDCA – Planificació, Do (Fer la millora), Check (Estudiar els resultats), Act (Aprendre dels resultats per adequar i millorar l'acció en el dia a dia).



Per a poder avaluar els serveis i poder tenir en compte l'impacte d'aquests en el col·lectiu, el cicle de millora de la qualitat és una eina per a fomentar l'adaptació de totes les intervencions en un determinat context.

Tenint en compte que els infants i adolescents del CRAE estan al centre de manera temporal, per tant, els subjectes varien, les necessitats d'aquests poden anar variant i l'impacte positiu d'un projecte pot tenir un període de temps limitat.

Aquest cicle ens permet que:

- L'equip del centre identifiqui els processos que realitzen i defineixin els indicadors d'avaluació de cada procés.
- Incloure indicador de funcionament i de qualitat del servei.
- Implicació de diferents professionals, així com la participació dels infants i adolescents.
- Seguiment periòdic d'utilitat del projecte
- Difusió dels resultats per estimular la millora, si és necessària.

5.1 Justificació

L'avaluació de les intervencions educatives és necessària en un context d'un CRAE. Tenint en compte que els infants i adolescents estan al centre durant un període de temps determinat, per tant els usuaris i usuàries seran variats segons la situació personal de cada un dels menors.

La perspectiva "PDCA", ens aporta una visió genèrica de les intervencions, ja que, entre altres coses es té en compte l'adaptació de la intervenció. Personalment, considero que si com a professionals i/o membres d'un col·lectiu considerem que hi ha un tema d'intervenció, és per una detecció de les necessitats. Tanmateix, tots i totes som persones, i a vegades, no adequem la millor metodologia al grup al qual va destinat. És per això que abans d'eliminar qualsevol projecte o intervenció, una mirada global d'aquest, pot desenvolupar una proposta de millora, la qual sigui basada amb diferents metodologies, més adequades al context el qual es troba la comunitat la qual està destinada.

També ens proporciona un àmbit de participació molt rellevant per a desenvolupar una motivació de qualsevol persona que intervindrà en el projecte o acció. La cooperació entre tots els membres, ens aporta una visió més real de les necessitats. Si tots els membres de la comunitat se senten participants de la intervenció i/o projecte, crearan un sentiment de responsabilitat el qual comportarà, genèricament parlant, una participació individual i col·lectiva. Tots i totes ens basarem en el mateix objectiu des de diferents mirades i reflexions. Per tant, indirectament, ens aportarà un coneixement mutu, tenint en compte tots els subjectes i per tant, totes les necessitats de la comunitat.

UVIC

UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

ANNEXOS

ANNEXOS

Laura Pla Soler

Curs 2021-2022

Tutor: Marcel Barjuan Lloreda

Grau en Educació Social

Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya

Vic, 10 de maig del 2022

ANNEX 1. Guió Entrevista i Grup de Discussió

Entrevista Educador/a Social

Estic realitzant entrevistes als professionals del CRAE Mare de Déu del Roser, per a poder realitzar el meu TFG de manera coherent i eficaç. M'agradaria poder tenir en compte tots els subjectes els quals ens podem trobar en aquesta comunitat, és a dir infants i adolescents així com els professionals, per a poder fer una proposta de millora del Projecte Eductiu de Centre.

- Nom:
- Gènere:
- Edat:
- Lloc de treball actual:
- Estudis:

Les preguntes que es plantegen són les següents:

1. El PEC ha de ser elaborat amb els i les professionals i els usuaris/àries del centre?
2. Consideres que el PEC que hi ha actualment al CRAE està pensat per a tothom? És a dir, si tenen en compte tots els usuaris i usuàries.
3. Les necessitats i problemes els quals es troben els infants i adolescents en el seu dia a dia, es tenen en compte?
4. Consideres que el PEC actual compleix amb la finalitat d'acollir nens i nenes en un ambient d'afecte, comprensió i seguretat material i moral?
5. La salut mental dels infants i els adolescents es té en compte per a poder-la treballar per a millorar-la si és necessari?
6. Tenint en compte que, els infants i adolescents que són derivats en un CRAE poden ser un col·lectiu vulnerable envers la societat. Creus que es fa un treball per a poder gestionar situacions com per exemple; bullying, estereotips, faltes de respecte, entre altres?
7. Els mètodes d'educació són éssers susceptibles dels canvis necessaris perquè els infants/adolescents puguin integrar-se en una societat canviant?

8. Quins valors creus que es reflecteixen en l'acció educativa del CRAE? Marca amb una X:
- Solidaritat
 - Respecte
 - Llibertat
 - Autonomia
 - Responsabilitat
 - Pluralisme
 - Amistat
 - Treball
 - Comunicació
 - Convivència
 - Respecte
 - Dignitat
 - Individualitat
 - Justícia
 - Solidaritat
9. Els ítems els quals es basa el PEC, es veu reflectit el dret d'ésser escoltat en les decisions que afecten els infants i adolescents del Centre? Com per exemple, en cas de queixa.
10. Consideres que hi ha una intervenció individualitzada pels infants i adolescents que ho necessiten?
11. Tenint en compte que al centre hi ha adolescents amb risc d'exclusió social, creus que és rellevant tenir en compte l'autoestima d'aquests menors? Si la resposta és afirmativa consideres que es té en compte el nivell d'autoestima i la importància que pot tenir en el dia a dia, per tant, en la qualitat de vida d'aquests adolescents?
12. Creus que una proposta de millora del PEC del CRAE Mare de Déu del Roser pot comportar una millora de la qualitat de vida dels infants i adolescents?

Preguntes de suport pel grup de discussió

- Perquè estem aquí reunits?
- Es té en compte la vostra participació en l'elaboració del PEC?
- Us trobeu amb alguna necessitat personal actualment?
- Considereu que us trobeu amb algun aspecte de vulnerabilitat?
- Sabeu com resoldre un conflicte?
- Es té en compte la vostra opinió, reflexió, aportacions i queixes envers la metodologia del centre?
- Destacaríeu alguna mancança de la metodologia del centre?
- Possibles solucions a les mancances detectades.
- Quins projectes destacaríeu del centre? Voleu fer alguna proposta d'algun projecte educatiu?
- Els conflictes socials, els quals us podeu trobar diàriament, acaben repercutint en la vida quotidiana del centre?

ANNEX 2. Transcripció entrevistes

Entrevista 1 – Educadora Social

1. El PEC ha de ser elaborat amb els i les professionals i els usuaris/àries del centre?

Sí, dins el document s'emmarquen els trets d'identitat del centre, els seus principis, la seva finalitat, quins objectius es volen aconseguir tant amb els i les professionals i usuaris/àries, segons quina metodologia es treballa, com s'orienten en l'acció educativa i com porten en la vida quotidiana les gestions del centre tant els i les professionals i usuaris/àries.

I també penso que el PEC ha d'estar elaborat pels infants, adolescents conjuntament amb els i les professionals, per tal que tots els interessos i necessitats de totes les persones puguin estar cobertes i a la vegada els i les professionals puguin treballar i seguir la metodologia de treball de la millor manera.

2. Consideres que el PEC que hi ha actualment al CRAE està pensat per a tothom? És a dir, si tenen en compte tots els usuaris i usuàries.

Sí, penso que sí, de fet en aquests moments estan reformant el centre perquè pugui entrar infants o adolescents amb diversitat funcional. Un fet, que no a tots els centres està implementat i aquestes persones no hi poden accedir, ja que es troben amb barreres arquitectòniques. De manera que és molt positiu aquest canvi, per tal que sigui un centre inclusiu per a tots i per a totes.

3. Les necessitats i problemes els quals es troben els infants i adolescents en el seu dia a dia, es tenen en compte?

Sí, perquè com bé he comentat a la pregunta anterior, si el centre no té les places cobertes, a qualsevol moment del dia, pot haver-hi un ingrés i cal que el centre estigui adaptat a tothom, que les persones que vinguin novingudes puguin estar com a casa, sense viure amb barreres arquitectòniques i que se'ls faciliti la vida.

També, és cert que es tenen en compte totes les necessitats i problemes dels nens i nenes, de fet es viu perquè ells i elles estiguin bé. Si les persones ateses, segons la seva religió volen començar a fer el ramadà, aquest es durà a terme.

Si els i les professionals, sempre tinguéssim el "NO" a la boca, sempre hi hauria problemes, les necessitats i interessos dels nens i nenes no estarien coberts, no seriem feliços.

4. Consideres que el PEC actual compleix amb la finalitat d'acollir nens i nenes en un ambient d'afecte, comprensió i seguretat material i moral?

Si, crec que compleix aquests factors d'afecte, comprensió i de seguretat. S'ha de vetllar pels infants i adolescents del centre.

5. La salut mental dels infants i els adolescents es té en compte per a poder-la treballar per a millorar-la si és necessari?

S'hauria de tenir més en compte, tot i que també he de dir, que els i les professionals ens podem trobar a un adolescent o jove que estigui en un estat que nosaltres no puguem accedir-hi i haguem de contactar amb altres professionals com el o la psiquiatra o altres. És cert que de vegades, depèn del cas, s'ha de comptar amb medicacions, perquè el problema que té la persona és pugui tranquil·litzar i a partir d'aquí, poder treballar el que ha passat i com podem anar a millor.

6. Creus que es fa un treball específic a nivell de prejudicis, estereotips, bullying... amb els infants i joves del CRAE, tenint en compte que són un col·lectiu vulnerable?

Si que és veritat que es fan tutories individuals i col·lectives amb el grup i tutor o tutora i és parlen diferents temes que viuen o poden viure els infants i adolescents. També, algun dia s'han fet activitats per treballar els diferents conceptes. Però crec que no és duu a terme un treball específic sobre els prejudicis, estereotips, estigma i penso que seria molt important, per tal que ells i elles mateixes és poguessin sentir millor i els i les professionals ho podrien treballar i a la vegada buscar-hi eines i estratègies per tal que evites que passes.

7. Davant una societat canviant com l'actual, creus que els mètodes d'educació són adequats perquè els infants/adolescents puguin integrar-se en aquesta societat?

Com a professional, dia darrera dia, fem que canviï la societat, però aquest fet, és molt difícil fer-ho d'un dia a un altre. La societat actual, no deixa que tothom pugui integrar-se de manera correcta. Per tant, crec que primer hauria de fer un canvi la societat i començar a mirar per tothom, començar a treballar una mica l'empatia i a partir d'aquí, hi hauria més canvis i tothom podria integrar-se de manera grata dins la societat.

8. Quins valors creus que es reflecteixen en l'acció educativa del CRAE? Marca amb una X:

- a. Solidaritat
- b. Respecte

- c. Llibertat
- d. Autonomia X
- e. Responsabilitat X
- f. Pluralisme
- g. Amistat X
- h. Treball
- i. Comunicació
- j. Convivència X
- k. Dignitat
- l. Individualitat X
- m. Justícia

9. Els ítems els quals es basa el PEC, es veu reflectit el dret d'ésser escoltat en les decisions que afecten els infants i adolescents del Centre? Com per exemple, en cas de queixa.

No ho recordo, però hauria d'estar-hi reflectit.

Ells i elles, les persones ateses són el motor del centre i quan alguna cosa no anés bé, els i les professionals en una de les reunions d'equip s'hauria de intervenir en comentar la situació i buscar-hi una solució, si més no, saber d'aquesta i tenir-la en ment.

Com a professionals intentem que els infants i adolescents siguin escoltats, sí que és veritat que envers les demanes que realitzen, normalment, no són executades o és molt difícil de portar-les a terme.

10. Consideres que hi ha una intervenció individualitzada pels infants i adolescents que ho necessiten?

Crec que sí que hi és, perquè es realitzen tutories amb l'infant i adolescent amb el tutor o tutora, però sí que és cert que penso que en la intervenció individualitzada, s'hauria de realitzar més sovint, per tal de saber com està la persona, en quin moment es troba, quines necessitats i interessos té, quina és la situació en què es troba després d'haver viscut les situacions amb la seva família, com van les visites, saber com està gestionant totes les situacions que porta vivint, entre altres més. Hi ha moltes preguntes que s'han de fer i a la vegada és deixen passar per motiu de; no hi ha temps o de ja és farà i mai s'acaben fent. Penso que si no és fan aquest tipus de tutories fent i tenint un seguiment del nen o nena, no tindrem prou informació per com la podem ajudar o si més no, poder crear un vincle fort amb aquesta persona. Tot i que, nosaltres els professionals ho podem fer, podem ajudar-la, ara si no vol ser ajudada, nosaltres no hi podem fer res.

11. Tenint en compte que al centre hi ha adolescents amb risc d'exclusió social, creus que és rellevant tenir en compte l'autoestima d'aquests menors? Si la resposta és afirmativa consideres que es té en compte el nivell d'autoestima i la importància que pot tenir en el dia a dia, per tant, en la qualitat de vida d'aquests adolescents?

I tant, si. Els professionals podem estar donant el suport i acompanyar-los en el seu procés de vida, però crec i penso que l'autoestima s'ha de potenciar.

Actualment ens trobem en una societat en què és discrimina molt, la societat en si, els costa posar-se al lloc de l'altre, l'empatia sembla que no existeixi.

Els infants o adolescents de qualsevol centre, alguns, no tots, estan en risc, la societat en que vivim jutja tot allò que troba, ja sigui com és la persona, d'on bé, perquè no té un pare o una mare, no té una casa, entre altres més, per tant els i les professionals hauríem de cuidar-los com els que més i potenciar tots els valors que té la persona.

Contestant-te a la segona pregunta, crec que no es té massa en compte el nivell d'autoestima i la importància que té i no es duu a terme per falta de temps.

Tot i que destaco que és un fet molt important i els i les professionals hauríem de trobar un moment a la setmana o al dia i potenciar tots els valors que té una persona i a la vegada també treballar-los.

12. Des de l'equip d'educadors/es socials del CRAE, us heu plantejat mai una actualització del PEC? Creus que és necessari?

Crec que s'hauria d'anar modificant passant X temps, cada any o cada dos anys. Ja que les necessitats i interessos dels infants i joves és canviant. En què hi ha infants i joves que marxen del centre o que n'entren de nous. Per tant crec que és molt necessari que aquest es vagi modificant en el temps.

Entrevista 2 – Educador social

1. El PEC ha de ser elaborat amb els i les professionals i els usuaris/àries del centre?

Sí, hauria de ser-ho.

2. Consideres que el PEC que hi ha actualment al CRAE està pensat per a tothom? És a dir, si tenen en compte tots els usuaris i usuàries.

Està pensat per tal de que així sigui, però s'ha elaborat des de direcció i part dels professionals sense tenir en compte la diversitat d'opinions i propostes dels usuaris/es.

3. Les necessitats i problemes els quals es troben els infants i adolescents en el seu dia a dia, es tenen en compte?

Sí, però amb el pas del temps i de les noves situacions que sorgeixen s'ha d'anar modificant cada «x» temps per tal de donar resposta a noves situacions.

4. Consideres que el PEC actual compleix amb la finalitat d'acollir nens i nenes en un ambient d'afecte, comprensió i seguretat material i moral?

Sí. Cal destacar però que cada professional té la seva pròpia manera de ser i d'actuar que tot i seguir les indicacions i directrius del PEC, doncs mai hi ha un criteri i manera d'actuar 100% igual.

5. La salut mental dels infants i els adolescents es té en compte per a poder-la treballar per a millorar-la si és necessari?

Sí. Cada cas necessari que requereixi una actuació específica, es sol realitzar una reunió d'equip per tal de seguir uns passos amb el menor en qüestió.

6. Creus que es fa un treball específic a nivell de prejudicis, estereotips, bullying... amb els infants i joves del CRAE, tenint en compte que són un col·lectiu vulnerable?

Hem de partir de la base que tot i ser menors que habiten en un centre, són infants i adolescents tant normals com qualsevol altres. Aquesta és la idea que els hi donem i que realment és certa. A partir d'aquí, en ocasions els menors ens manifesten que els hi diuen «coses», cosa que no es pot evitar. Sempre els hi diem que no en facin cas. De totes maneres, cada any i durant el curs, sempre es realitzen o xerrades quan és necessari o bé projectes i tallers sobre diverses temàtiques relacionades com: bullying, assetjament, discriminació, etc. I també cada usuari/a és lliure d'acudir al seu tutor de referència o

professional amb qui tingui més confiança i parlar lliurement sobre qualsevol temàtica i/o preocupació que tingui en ment.

7. Davant una societat canviant com l'actual, creus que els mètodes d'educació són adequats perquè els infants/adolescents puguin integrar-se en aquesta societat?

Personalment, opino que sí. Tot educador/a ha de seguir una sèrie de directrius, però com he esmentat anteriorment, cadascú és singular i amb unes idees i opinions diferents, les quals els porta a actuar i educar de manera diferent. Penso que la gran varietat de professionals i maneres de ser produeix que entre tots s'aconsegueixi un model d'ensenyament variat i adequat pels usuaris/es.

8. Quins valors creus que es reflecteixen en l'acció educativa del CRAE? Marca amb una X:

- a. Solidaritat
- b. Respecte
- c. Llibertat
- d. Autonomia
- e. Responsabilitat
- f. Pluralisme
- g. Amistat
- h. Treball
- i. Comunicació
- j. Convivència
- k. Dignitat
- l. Individualitat
- m. Justícia

En principi els hauria de marcar tots, ja que el centre busca treballar tots els valors esmentats i més. Ara bé, a la pràctica, com he esmentat abans, cada educador/a potser reflecteix millor uns que altres i entre tots intentem abastar-los.

9. Els ítems els quals es basa el PEC, es veu reflectit el dret d'ésser escoltat en les decisions que afecten els infants i adolescents del Centre? Com per exemple, en cas de queixa.

Qualsevol usuari/a que tingui qualsevol queixa, petició o dubte pot acudir a parlar amb direcció directament i fer demanda del que sigui. El directori i les coordinadores

escoltaran i decidiran en conseqüència. També pot parlar amb el tutor/a o qualsevol altre professional del centre. Per tant, sí, crec que el dret es respecte i es posa en pràctica adequadament.

10. Consideres que hi ha una intervenció individualitzada pels infants i adolescents que ho necessiten?

Sí, totalment si són casos que realment ho requereixen. Ara bé, hem de tenir en compte que últimament degut a les baixes de professionals i la distribució d'horaris, solen haver-hi en ocasions pocs educadors/es per una gran quantitat de menors disminuint així l'eficàcia de l'atenció individualitzada.

11. Tenint en compte que al centre hi ha adolescents amb risc d'exclusió social, creus que és rellevant tenir en compte l'autoestima d'aquests menors? Si la resposta és afirmativa consideres que es té en compte el nivell d'autoestima i la importància que pot tenir en el dia a dia, per tant, en la qualitat de vida d'aquests adolescents?

L'autoestima és un aspecte clau i més en l'etapa vital on molts dels usuaris/es es troben, la qual és l'adolescència. Personalment penso que sí que es té en compte. Els professionals més o menys ja coneixem la manera de ser i d'actuar dels menors i quan es veu que algun presenta una actitud una mica diferent de la normal, s'intenta esbrinar quin és el motiu per tal de trobar-ne una solució. En el cassos de baixa autoestima fem el mateix i intentem empoderar el menor per tal de que es valori a ell/a mateixa/a i deixi enrere els problemes.

12. Des de l'equip d'educadors/es socials del CRAE, us heu plantejat mai una actualització del PEC? Creus que és necessari?

Qui decideix dur a terme actualitzacions dels manuals del centre és l'equip directiu, és a dir, el director en aquest cas. Opino que almenys cada dos anys s'hauria d'anar revisant, tenint en compte la diversitat dels usuaris/es, ja que sempre hi ha sortides i entrades de nous menors i cadascun pot aportar unes idees diferents. També passa el mateix amb els professionals que hi treballen, ja que sol haver-hi molt moviment de plantilla i els «nous» també podrien aportar el seu punt de vista i sentir-se part del centre col·laborant a fer-lo.

Entrevista 3 – Educadora Social

1. El PEC ha de ser elaborat amb els i les professionals i els usuaris/àries del centre?

Si, crec que hauria d'estar elaborat amb els infants i els educadors per a que s'adaptin més a les seves condicions i necessitats.

2. Consideres que el PEC que hi ha actualment al CRAE està pensat per a tothom? És a dir, si tenen en compte tots els usuaris i usuàries.

No, crec que el PEC està més enfocat en els adolescents. Pel que fa els infants que actualment tenim al centre, no hi ha activitats ni metodologies pensades per a ells i elles. S'ha de tenir en compte que no es pot treballar de la mateixa manera amb els adolescents que amb els infants.

3. Les necessitats i problemes els quals es troben els infants i adolescents en el seu dia a dia, es tenen en compte?

Es tenen en compte, però penso que entre tots els educadors i educadores hauríem de fer un treball més magnificat. Ja que en ocasions, solem “tirar la pilota” a un altre professional o els hi dèiem que “Sí” i no fem res a per a poder cobrir les necessitats.

4. Consideres que el PEC actual compleix amb la finalitat d'acollir nens i nenes en un ambient d'afecte, comprensió i seguretat material i moral?

Sí.

5. La salut mental dels infants i els adolescents es te en compte per a poder-la treballar per a millorar-la si és necessari?

Sí que es te en compte, els infants i adolescents assisteixen a professionals amb una durada d'un mínim al mes. Tanmateix, el dia a dia amb els infants i adolescents s'hauria de treballar més els conflictes i/o problemes personals que es troben, per intentar trobar solucions i que el problema no es vagi magnificant.

6. Tenint en compte que, els infants i adolescents que són derivats en un CRAE, poden ser un col·lectiu vulnerable envers la societat. Creus que es fa un treball per a poder gestionar situacions com per exemple; bullying, estereotips, faltes de respecte, entre altres?

Si, però només ho fa el seu tutor i crec que hauríem de treballar més en equip per poder fer-ho tots amb tots els infants i adolescents.

7. Els mètodes d'educació són éssers susceptibles dels canvis necessaris perquè els infants/adolescents puguin integrar-se en una societat canviant?

Sí, els nens tenen una educació adequada per poder integrar-se en aquesta societat, però amb el COVID això no s'ha pogut treballar gaire. Espero que més endavant es torni a reprendre aquest treball.

8. Quins valors creus que es reflecteixen en l'acció educativa del CRAE? Marca amb una X:

- a. Solidaritat X
- b. Respecte X
- c. Llibertat X
- d. Autonomia
- e. Responsabilitat X
- f. Pluralisme
- g. Amistat X
- h. Treball
- i. Comunicació X
- j. Convivència X
- k. Dignitat
- l. Individualitat
- m. Justícia

9. Els ítems els quals es basa el PEC, es veu reflectit el dret d'ésser escoltat en les decisions que afecten els infants i adolescents del Centre? Com per exemple, en cas de queixa.

Si, els infants i adolescents tenen tot el dret de ser escoltats. Que es pugui dur a terme el que demanen, és una altra cosa, però sempre son escoltats i intentem que el que demanen algun aspecte com per exemple algunes queixes intentem treballar-les.

10. Consideres que hi ha una intervenció individualitzada pels infants i adolescents que ho necessiten?

Si, sempre aquesta intervenció individualitzada la fa l'educador tutor de l'infant o adolescent. Per tant, els altres educadors o educadores molts cops no sabem gaire les intervencions individualitzades, ja que no hi ha massa comunicació amb els professionals.

11. Tenint en compte que al centre hi ha adolescents amb risc d'exclusió social, creus que és rellevant tenir en compte l'autoestima d'aquests menors? Si la resposta és afirmativa consideres que es té en compte el nivell d'autoestima i la importància que pot tenir en el dia a dia, per tant, en la qualitat de vida d'aquests adolescents?

Si, es té en compte però com he comentat, sempre és l'educador tutor qui fa aquesta intervenció i crec que tots els professionals que intervenim amb els infants i adolescents hauríem de saber de la intervenció individualitzada, així com els avenços, complicacions, conseqüències, entre altres. per a poder-los treballar conjuntament amb els professionals i els infants o adolescents.

12. Creus que una proposta de millora del PEC del CRAE Mare de Déu del Roser pot comportar una millora de la qualitat de vida dels infants i adolescents?

Aquest aspecte és dedicat a direcció, si ha d'haver-hi algun canvi s'encarrega l'equip directiu. Si que crec que és necessària perquè hi ha hagut molts nous ingressos i haurien de participar-hi tots els infants i adolescents.

ANNEX 3. Transcripció grup de discussió

És una tècnica que es basa en la conversa. És un procediment de producció de discursos col·lectius que consisteix a reunir a un grup de persones, en aquest cas els adolescents del centre de 12 a 18 anys, per a mantenir un debat sobre un tema suggerit.

Grup de discussió

Educadora social: Ens hem reunit avui a la sala de la televisió perquè vull que tots i totes sigueu subjectes de les accions realitzades al centre. Sentiu que la vostra opinió i/o aportació de qualsevol aspecte es té en compte a l'hora de l'elaboració de propostes educatives?

Jove 1: Ningú ens escolta i si ho fan, totes les aportacions que hem fet no les tenen en compte a l'hora de fer activitats.

Educadora social: Per què dius això, ho podries argumentar una mica més?

Jove 1: Sempre hem de fer el que és necessari per el centre, per exemple, hi ha bancs que s'han de pintar. Tots els nois i noies el dissabte ens passarem el dia pintant els bancs del porxo.

Jove 2: Si i si a més a més tens algun problema i el comentes amb algun educador/a molts cops no ens fan ni cas.

Educadora social: Que voleu dir que no us fan ni cas si teniu algun problema?

Jove 2: L'altre dia vam tenir una discussió amb un altre usuari del centre, parlàvem del problema que vam tenir a l'escola, tots els nois i noies van començar a faltar-nos al respecte amb els nois i noies del CRAE. Deien que no teníem família, que no ens estimaven, que mai tindríem una vida...

Educadora social: Considereu que hi ha problemes socials que us afecten a la vostra vida quotidiana?

Tots els Joves: Si, molt.

Educadora ofereix el torn de paraula al Jove 3, ja que encara no havia fet cap argumentació.

Jove 3: Encara que a vegades no ho vulguem acceptar som nens i nenes "rars". Vull dir no estem amb una casa amb les nostres famílies, quan la majoria de nens i nenes si, nosaltres estem a les mans de la protecció social.

Educadora social: Considereu que és un aspecte de vulnerabilitat?

Jove 1: Si, si qualsevol persona ens vol faltar el respecte no fa falta que ens conegui massa, només sabent que estem en un CRAE ja sap "on anar a fer mal".

Educadora social: A vosaltres us agradaria poder tenir més eines i mètodes per a poder gestionar aquestes situacions? És a dir, a vegades la ignorància és més forta que la contestació. Que creieu?

Jove 4: Mai ens han ensenyat com gestionar aquestes situacions, són moments que ens podem trobar diàriament. No sabem com gestionar-los i sempre acabo amb un càstig per part dels professors.

Educadora social: Per què creus que acaba amb aquesta conseqüència la resolució del conflicte?

Jove 4: Perquè no deixo veure la realitat del conflicte, és a dir, el professor/a només veu que jo em poso violent, per tant, és normal que em castigui.

Educadora social: Per tant, el coneixement d'algunes eines de resolució de conflicte serien de gran ajuda per la vostra vida diària no?

Tots els Joves: Si, si.

Jove 4: Si perquè si no sempre acabem sent els “dolents” de la pel·lícula.

Educadora social: Aquest aspecte ho heu comentat amb els professionals del centre?

Jove 2: No ser dir-te si directament ho hem parlat d'aquesta manera que ho estem parlant ara. Vulguem o no diàriament algun nen o nena del centre arriba amb una història semblant a la que acaben d'explicar, no fa falta ser molt llest per saber que tenim aquest problema.

Educadora social: A vegades els professionals han d'estar per mil i una coses, i necessitem que ens comenteu tot allò necessari de manera directa.

Jove 5: Si a vegades ni ens escolten.

Educadora social: Això no és el primer cop que ho comenteu avui aquí, que creieu que podríem fer perquè sigueu més escoltats?

Jove 3: Mai serem escoltats, sempre fan el que volen.

Jove 5: Si i a més a més ens obliguen a fer tot allò que decideixen ells i elles sense tenir-nos en compte.

Educadora social: Vale, doncs va! Anem a pensar possibles solucions. Que podem proposar?

Jove 6: Si és igual, acabaran fent el que voldran!

Jove 7: Ara mateix estem expressant tot el que volem, poder tenir moments com aquest seria de gran ajuda per expressar les nostres necessitats i aportacions.

Educadora social: Ah! Veieu com sí que hi ha solucions, ara mateix creieu que esteu sent escoltats?

Tots els Joves: Sí!

Educadora social: Vale, doncs una possible proposta podria ser realitzar assemblees o grups de discussió per sentir-vos part d'aquest projecte. M'ho apunto!

Jove 8: Podria ser un moment que poguéssim comentar els educadors/es tots els problemes diaris que ens trobem i que a vegades no sabem gestionar-los emocionalment i vulguem o no ens acaben repercutint el dia a dia en el Centre.

Educadora social: Que vols dir que acaben repercutint en el dia a dia al centre?

Jove 8: Que si ja venim enfadats i alterats de l'escola, després tenim més conflictes entre els nois i noies del centre.

Educadora social: Això és un gran ítem per a plantejar aquestes petites trobades per a poder dir la vostra opinió. Els professionals ens interessa un ambient càlid i acollidor del centre, per tant, es un punt a favor per a poder fer aquestes petites assemblees i pot arribar a ser motivador tant per els educadors/es socials com pels infants i adolescents del centre.

Heu comentat alguna cosa de gestió d'emocions, creieu que sabeu com gestionar totes les emocions de manera positiva per un desenvolupament personal positiu per a vosaltres mateixos/es?

Jove 3: No sé si t'he entès, però jo per exemple no sé com gestionar la ràbia. Sempre em poso violent i això em comporta moltes conseqüències.

Educadora social: Creieu que els professionals han tingut en compte la vostra gestió d'emocions, o simplement eviten aquesta importància de gestió?

Jove 1: Crec que mai hem pogut parlar de gestió d'emocions, simplement ens posen càstigs respecte a la nostra resolució de conflicte. També he de dir que és normal els càstigs, ja que gairebé tots nosaltres ens posem molt violents.

Jove 5: Ja, però també és normal que reaccionem així. Tenim mil problemes, que a vegades no es tenen en compte, quan aconseguim expressar les nostres necessitats, que ja ens costa molt, no aconseguim que siguin cobertes. Per exemple, a vegades si he tingut un problema amb la trucada

familiar, necessito un moment de tranquil·litat per a gestionar tota la informació o emocions trobades.

Educadora social: Que vols dir?

Jove 5: Jo si per exemple tenia una trucada amb el meu pare, aquell dia no em truca i després em ve algun company del centre i em provoca, evidentment saltaré.

Educadora social: Entenc per saltar, posar-te agressiu?

Jove 5: Sí.

Jove 7: Sí, si a més a més està molt fort!

Tots els Joves riuen

Educadora social: Vale va nois i noies! Que podríem proposar per a poder trobar solucions a aquestes accions que esteu comentant?

Jove 4: Crec que no tenen en compte que el context familiar que tenim és molt difícil de gestionar. Jo crec que necessito a vegades que m'entenguin, que puguin tenir en compte, que com deia el meu company, aquell dia el meu pare no m'ha trucat.

Educadora social: Un possible acompanyament més individualitzat, que tinguem més en compte tot el context personal vostre no?

Jove 8: Sí, crec que és necessari que ens entenguin. Que es posin en la nostre pell i en el nostre dia a dia.

Educadora social: Podríem dir que aquests factors alteren la vostra salut mental? Creieu que comporten conseqüències personals?

Jove 3: Sí, efectivament. Personalment, haver de lluitar per totes les discriminacions diàries i saber com gestionar tot el que comporta emocionalment, afecta directament la meva salut mental.

Educadora social: Algú vol comentar algun aspecte concret? Com per exemple si afecta a l'autoestima.

Jove 6: No m'agrada gaire parlar sobre mi mateixa, però sí, a mi personalment m'afecta en l'autoestima. Normalment ja em costa gestionar la meva autoimatge, si a més a més hi ha X persones les quals diàriament intenten enfonsar-me emocionalment, se'm fa molt més difícil.

Educadora social: Moltes gràcies per comentar-nos la teva experiència, si voleu podem sortir una estona al porxo a què ens toqui l'aire.

Tots els Joves: Sí! Moltes gràcies.

Jove 9: Si, però una última pregunta; Considero que avui hem trobat un espai per poder expressar-nos, és necessari per a nosaltres poder-nos sentir escoltats. Que tots els professionals del centre vetllin per nosaltres i amb nosaltres, és a dir, que tinguin en compte tot el nostre context. Per a nosaltres el centre és el nostre dia a dia, la nostre “família”, necessitem aquest recolzament professional per a poder obtenir una millor qualitat de vida.

Educadora social: Nois i noies crec que hem fet un gran treball avui el qual traspasaré als professionals perquè ho puguem tenir en compte. Els i les educadors/es socials també som persones, a vegades ens equivoquem i no tenim en compte aspectes rellevants per a vosaltres. Heu de pensar que estem aquí per a vosaltres, per tant, esteu amb tot el dret de poder dir tot el que penseu en tot moment. Si tots i totes cooperem i treballem de manera conjunta podrem aconseguir una millor qualitat de vida per a tots i totes! Moltes gràcies!

ANNEX 4. Taula de categorització

Els perfils i característiques personals dels professionals entrevistats i els joves participants del grup de discussió es troben determinades en l'apartat 5.4 Mostra, del treball final de grau.

Llegenda de categorització:

- E1: Primera Entrevista Educadora Social
- E2: Segona Entrevista Educador Social
- E3: Tercera Entrevista Educadora Social
- GD: Grup de discussió
- J1: Jove 1
- J2: Jove 2

- J3: Jove 3
- J4: Jove 4
- J5: Jove 5
- J6: Jove 6
- J7: Jove 7
- J8: Jove 8
- J9: Jove 9
- Pàg 1, Pàg 2, Pàg 3, Pàg 4, etc. : Pàgina 1, Pàgina 2, Pàgina 3, Pàgina 4, etc.
- Temàtiques treballades:
 - Drets dels Infants i Adolescents
 - Salut mental
 - Treball cooperatiu
 - Intervenció envers les necessitats
 - Risc d'exclusió social

DRETS DELS INFANTS I ADOLESCENTS			
FRAGMENT LITERAL DEL TEXT	TEMA	ANÀLISI	REFERENTS TEÒRICS
Com a professionals intentem que els infants i adolescents siguin escoltats, sí que és veritat que envers les demanes que realitzen, normalment, no son executades o és molt difícil de portar-les a terme.	Dret d'esser escoltat	Els infants i adolescents han de tenir el dret d'èsser escoltats. A més, envers el PEC o a propostes d'intervencions educatives, és rellevant que totes aquelles demanes dels infants i adolescents siguin escoltades i portades a terme per a millorar la situació.	LDOIA (2010), determina i regula la protecció dels infants i adolescents, per tant, els drets i deures d'aquests.

DRETS DELS INFANTS I ADOLESCENTS			
(E1 – Pàg.)			
<p>crec que hauria d'estar elaborat amb els infants i els educadors per a que s'adaptin més a les seves condicions i necessitats.</p> <p>(E3 – Pàg.)</p>		<p>Si els infants i adolescents fossin escoltats en tot moment i tota aportació, les necessitats i demandes d'aquests serien executades.</p>	<p>LDOIA (2010), per a poder cobrir les necessitats dels infants i adolescents, és rellevant tenir en compte els drets d'aquests.</p>
<p>S'ha elaborat des de direcció i part dels professionals sense tenir en compte la diversitat d'opinions i propostes dels usuaris/es.</p> <p>(E2 – Pàg.)</p>	<p>Dret de participació</p>	<p>En aquest cas, els infants i adolescents del centre no són el motor de la intervenció educativa, ja que no són participants de l'elaboració del PEC. És rellevant tenir en compte que el dret de participació és un dret que han de gaudir els infants i adolescents.</p>	<p>Gerison Lansdown (2011), manifesta que tots els infants, per molt petits que siguin, i adolescents, poden entendre i contribuir amb opinions i/o aportacions.</p>
<p>Si i si a més a més tens algun problema i el comentes amb algun educador/a molts cops no ens fan ni cas.</p> <p>(GD / J2 – Pàg.)</p>	<p>Drets d'acompanyament</p>	<p>Com a professionals hem de vetllar per les mesures d'atenció social i educativa davant les situacions de risc. Si evitem un problema que un infant o adolescent ens comenta, no estem vetllant per un acompanyament en el desenvolupament personal del menor.</p>	<p>BOE, 2015. L'article 18.2, argumenta que els professionals hauran d'actuar segons la llei 26/2015, de 28 de juny, per separar el menor el més aviat possible del seu entorn per evitar qualsevol mal major sobre aquest. Tanmateix, hem de vetllar per tots els drets d'aquests menors, ja que la nostre figura com a professional, serà el referent que tindrà.</p>

SALUT MENTAL			
FRAGMENT LITERAL DEL TEXT	TEMA	ANÀLISI	REFERENTS TEÒRICS
<p>Contestant-te en la segona pregunta, crec que no és té massa en compte el nivell d'autoestima i la importància que té, no és duu a terme per falta de temps. (E1 – Pàg.)</p>	<p>Autoestima</p>	<p>En el desenvolupament de la personalitat dels infants i adolescents, es veu reflectit un desenvolupament de l'autoestima, el qual pot ser el motor de moltes preses de decisions i/o gestió d'experiències, ja siguin positives o negatives.</p>	<p>Dodgson y Wood (1998), per problemes de gestió interna i /o d'organització metodològica, no és dona la importància a l'autoestima que Dodgson y Wood argumenten; consideren que els joves amb autoestima elevada, gaudeixen d'experiències positives i són, a la vegada, més eficaços envers l'afrontament d'experiències negatives.</p>
<p>Normalment ja em costa gestionar la meva autoimatge, si a més a més hi ha X persones les quals diàriament intenten enfonsar-me emocionalment, se'm fa molt més difícil. (GD / J6 – Pàg.)</p>		<p>Els infants i adolescents durant el seu desenvolupament personal hi ha moments els quals no saben com gestionar la seva autoimatge. És rellevant però, tenir en compte que la mala gestió de les emocions personals i/o l'autocrítica pot arribar a desenvolupar conductes més</p>	<p>L'Organització Mundial de la Salut, argumenta que els Trastorns de Conducta Alimentària són desenvolupats per una obsessió pel control de pes.</p>

SALUT MENTAL

		violentes per el propi cos, com per exemple un Trastorn de la Conducta Alimentària.	
<p>Mai ens han ensenyat com gestionar aquestes situacions, son moments que ens podem trobar diàriament. No sabem com gestionar-los i sempre acabo amb un càstig per part dels professors. (GD / J4 – Pàg.)</p>	Gestió d'emocions	<p>Quan els infants i adolescents es troben amb situacions, les quals els comporta un sentiment de ràbia, en ocasions no saben com gestionar aquestes emocions, és a dir, no poden controlar els actes següents a l'emoció no reconeguda.</p>	<p>Rafael Bisquerra (2011), la gestió d'emocions acaba repercutint en la vida quotidiana de les persones. Un procés emocional pretén desenvolupar competències emocionals com un element essencial del desenvolupament humà, per a capacitar a les persones per la vida amb una finalitat d'augment del benestar personal i social.</p>
<p>Perquè no deixo veure la realitat del conflicte, és a dir, el professor/a només veu que jo em poso violent, per tant, és normal que em castigui (GD / J4 - Pàg)</p>		<p>Els infants i adolescents que no saben com gestionar les seves emocions, es troben amb conseqüències les quals a vegades alteren més l'estat de ràbia que poden tenir des d'un principi. Per tant, comporta a un estat emocional molt inestable el qual no saben com gestionar i a vegades afecta a la salut mental.</p>	<p>Rafael Bisquerra (2011), la consciència emocional consisteix en conèixer les pròpies emocions i les dels demès. Com a professionals també hem de saber gestionar situacions de frustració dels infants i adolescents, els quals a vegades el càstig no serveix d'element per a resoldre el conflicte, sinó que els infants i adolescents, seguint amb el comportament violent, demostren que no tenen una gestió ni una consciència de les seves emocions, per tant hi ha una</p>

SALUT MENTAL			
			manca i una necessitat.
<p>Que si ja venim enfadats i alterats de l'escola, després tenim més conflictes entre els nois i noies del centre.</p> <p>(GD / J8 – Pàg.)</p>	<p>Comportaments antisocials</p>	<p>A vegades no tenir recursos per a poder gestionar les emocions ens poden comportar a malalties mentals. Si un infant o adolescents va acumulant els conflictes, arribarà un punt el qual ja ni intentarà vetllar per la normativa social o en aquest cas la normativa del centre, ja que entren en un estat molt tancat de la resolució d'algun conflicte.</p>	<p>Organització Mundial de la Salut, els comportaments antisocials poden entrar en conflicte amb les normes i les regles adequades. No vetllar per un petit conflicte, pot fer desenvolupar altres conflictes associats a problemes de salut mental.</p>
<p>Si, efectivament. Personalment haver de lluitar per totes les discriminacions diàries i saber com gestionar tot el que comporta emocionalment, afecta directament a la meua salut mental.</p> <p>(GD /J3 – Pàg.)</p>	<p>Motivació ètica</p>	<p>Molts dels infants i adolescents es troben en situació d'exclusió social o de risc. Han de lluitar contra discriminacions diàries, les quals, si no tenen els recursos necessaris per afrontar-les, poden arribar a comportar a problemes de salut mental. Intentar fer entendre els infants i adolescents que els resultats de les accions humanes estan subjectes a accidents i circumstàncies, i que la moralitat d'un acte hauria d'estar subjecte a la motivació ètica.</p>	<p>Kant (1785) afirma que no importa amb quanta intel·ligència actui l'individu, els resultats de les accions humanes estan subjectes a accidents i circumstàncies; per tant, la moralitat d'un acte no ha de ser jutjada per les seves conseqüències sinó només per la seva motivació ètica.</p>

TREBALL COOPERATIU			
FRAGMENT LITERAL DEL TEXT	TEMA	ANÀLISI	REFERENTS TEÒRICS
<p>I també penso que el PEC ha d'estar elaborat pels infants, adolescents conjuntament amb els i les professionals, per tal que tots els interessos i necessitats de totes les persones puguin estar cobertes i a la vegada els i les professionals puguin treballar i seguir la metodologia de treball de la millor manera. (E1 – Pàg.)</p>	<p>Potencialitats de l'aprenentatge cooperatiu</p>	<p>Quan la metodologia d'intervenció educativa, és elaborada per tots els infants i adolescents del centre cerquem una motivació, per tant, també una implicació i responsabilitat. Els subjectes del centre i de la metodologia de treball han de ser tots els infants i adolescents, amb els professionals, així doncs l'aprenentatge serà mutu, les necessitats i mancances podran ser exposades, i sobretot tots i totes es sentiran part del projecte, tindran responsabilitats respecte al treball a realitzar conjuntament.</p>	<p>Garcia, Traver i Candela (2001) sintetitzen l'aprenentatge cooperatiu tant amb una responsabilitat individual com amb la corresponsabilitat entre els membres del grup.</p>
<p>S'hauria de tenir més en compte, tot i que també de dir, que els i les professionals ens podem trobar en un adolescent o jove que estigui en un estat que nosaltres no puguem accedir-</p>	<p>Treball en xarxa</p>	<p>És rellevant que com a educadors socials o altres perfils de professionals, tinguem en compte que no podem abordar tots els contextos. És a dir, hi haurà infants i</p>	<p>Comellas (2010), ens argumenta que el treball en xarxa agrupa a persones les quals comparteixen uns objectius que els uneix, tanmateix amb un significat i experiència pròpia. És per això que</p>

<p>hi i haguem de contactar amb altres professionals com el o la psiquiatra. (E1 – Pàg.)</p>		<p>adolescents els quals no podem atendre, ja que per exemple, necessitaran intervenció de psicòleg, infermers, psiquiatres, entre altres.</p>	<p>perquè es puguin dinamitzar diverses intervencions és necessari afavorir el treball en xarxa, ja que comporta un sentiment de pertinença de diferents equips els quals acompanyen a assolir els objectius compartits.</p>
<p>Ja que les necessitats i interessos dels infants i joves és canviant. (E1 – Pàg.)</p>		<p>Hi ha ocasions on els infants i adolescents necessiten alternatives de referents, per a poder cobrir les seves necessitats. És rellevant que com equip puguem treballar conjuntament per a vetllar per a les necessitats dels menors i poder fer un acompanyament digne i proper.</p>	<p>LDOIA, article 134, determina els drets dels infants i adolescents. Entre altres, hi ha el dret a tenir un acompanyament digne adaptat a les seves necessitats i mancances. Per tant, en aquest cas, tenen dret a un referent adult i/o persona que vetlla per la seva guarda.</p>
<p>De totes maneres, cada any i durant el curs, sempre es realitzen o xerrades quan és necessari o bé projectes i tallers sobre diverses temàtiques relacionades com: bullying, assetjament, discriminació, etc (E2 – Pàg.)</p>	<p>Integració social</p>	<p>El treball cooperatiu és necessari per a la integració social de totes les persones. La societat no accepta la diversitat de persones, contextos, cultures, entre altres. en ocasions els infants i adolescents de CRAE es troben amb situacions de vulnerabilitat i faltes de respecte perquè</p>	<p>Robert Castel, remarca tres zones per a trencar la societat en forma d'escala. D'entre altres hi ha la zona de la integració.</p>

		no entren dins la “normalitat”. Per a poder fomentar la integració social d’aquests infants i adolescents, en ocasions són necessaris diferents recursos i/o estratègies per afrontar situacions de vulnerabilitats les quals es troben els menors del CRAE.	
Sí, sempre aquesta intervenció individualitzada la fa l’educador tutor de l’infant o adolescent. Per tant, els altres educadors o educadores molts cops no sabem gaire les intervencions individualitzades, ja que no hi ha massa comunicació amb els professionals. (E3 – Pàg.)	Rotació dels professionals	Els infants i adolescents han de tenir un tutor/a al centre residencial, tanmateix també és rellevant que tot l’equip sàpiga el context d’aquest menor per a fer una intervenció, si és necessària, adequada a les seves necessitats. Tanmateix també s’ha de tenir en compte que hi ha una gran rotació de personal, la qual dificulta la intervenció cooperativa de tots els professionals.	La Generalitat de Catalunya, comenta que només el 52% dels casos, els adolescents acollits en un centre tenen els mateixos educadors/tutors que l’any anterior.
Per a nosaltres el centre és el nostre dia a dia, la nostra “família”, necessitem aquest recolzament professional per a poder obtenir una	Clima organitzacional	Els infants i adolescents del centre necessiten les figures referents adults per a tenir un acompanyament, tanmateix, és necessari un ambient afectiu per	Llopart Alarí (2017), El clima organitzacional és el patró de característiques organitzatives en relació amb la qualitat de l’ambient intern de la

<p>millor qualitat de vida. (GD / J9 – Pàg.)</p>		<p>a poder mantenir la millor qualitat de vida possible, per tant, el millor estat del benestar.</p>	<p>institució, el qual és percebut pels seus membres i influeix en les actituds.</p>
---	--	--	--

INTERVENCIÓ ENVERS LES NECESSITATS			
FRAGMENT LITERAL DEL TEXT	TEMA	ANÀLISI	REFERENTS TEÒRICS
<p>Sí, penso que si, de fet en aquests moments estan reformant el centre perquè pugui entrar infants o adolescents amb diversitat funcional. (E1 – Pàg.)</p>	<p>Necessitats especials</p>	<p>En un CRAE podem tenir infants o adolescents els quals necessitin una intervenció i/o unes necessitats més específiques. Si per exemple ingressa un nen o nena amb diversitat funcional, és necessari que tot el centre estigui adaptat per l'acollida d'aquest. Per a fomentar una bona integració de l'infant o adolescent i que no es trobi amb barreres arquitectòniques les quals poden ser un factor d'exclusió.</p>	<p>Silver (2007), enuncia que l'exclusió social és una ruptura de llaços socials a nivell individual o col·lectiu. Entenent com a llaç les relacions socials, institucions i les identitats imaginades de pertinença.</p>
<p>és cert que es té en compte totes</p>	<p>L'etnometodologia</p>	<p>Per a fomentar la integració social</p>	<p>Taylor i Bogdan (2010), parlen de l'existència de</p>

INTERVENCIÓ ENVERS LES NECESSITATS

<p>les necessitats i problemes dels nens i nenes, de fet és viu perquè ells i elles estiguin bé. Si les persones ateses, segons la seva religió volen començar a fer el ramadà, aquest es durà a terme. (E1 – Pàg.)</p>		<p>dels infants i adolescents, és necessari un reconeixement i respecte de cultura, diversitat, llengües, entre altres coses. Tenir en compte la realitat d'altres països i/o cultures, és una metodologia integradora.</p>	<p>dos enfocaments teòrics: l'interaccionisme simbòlic i l'etnometodologia. L'interaccionisme simbòlic centra els seus estudis amb els significats socials que les persones atorguen en el seu context; l'etnometodologia, integrada dins l'interaccionisme simbòlic, estudia la forma que les persones apliquen les normes culturals i socials a les actuacions concretes i rutinàries, és a dir, l'interaccionisme simbòlic estudia la realitat i l'etnometodologia estudia la realitat de la seva vida quotidiana.</p>
<p>Sí que és veritat que es fan tutories individuals i col·lectives amb el grup i tutor o tutoria i es parlen diferents temes que es viuen o poden viure els infants i adolescents. També, algun dia s'han fet activitats per treballar els diferents conceptes. (E1 – Pàg.)</p>	<p>Tutories</p>	<p>Tot infant o adolescent te dret a tenir un tutor o tutora al Centre, el qual serà el/la màxim referent per aquest menor. El/la professional també serà l'encarregat d'una contextualització de la situació del menor per a potenciar totes les seves habilitats i competències, així com, intentar oferir les eines més adequades per a l'infant o adolescent.</p>	<p>Vilar (1996), la tutoria és un projecte d'intervenció, amb el disseny que aquest comporta. L'educador/a tutor/a ha de desenvolupar una observació, planificació, aplicació i avaluació.</p>

INTERVENCIÓ ENVERS LES NECESSITATS

<p>la intervenció individualitzada, s'hauria de realitzar més sovint, per tal de saber com està la persona, en quin moment es troba, quines necessitats i interessos té, quina és la situació en què es troba després d'haver viscut les situacions amb la seva família, com van les visites, saber com està gestionant totes les situacions que porta vivint, entre altres més. Hi ha moltes preguntes que s'han de fer i a la vegada es deixen passar per motiu de; no hi ha temps o de ja es farà i mai s'acaben fent. (E1 – Pàg.)</p>	<p>Coordinació amb els professionals</p>	<p>Tot i que hi ha professionals tutors d'alguns infants i adolescents, és necessari també, tenir en compte que tots els professionals del centre tindran contacte amb el menor, per tant, haurien de saber del seu context, necessitats, febleses, entre altres coses. No fer de la tutoria un espai individualitzat i tancat, si no crear espais, on els altres professionals també tinguin l'oportunitat de conèixer, no tan profundament, el context de tots els infants i adolescents els quals, puguin intervenir en qualsevol moment.</p>	<p>Moliner (1998), la tutoria és l'encàrrec o funció del tutor o tutora, amb la finalitat d'orientar, guiar i supervisar. Al mateix temps que es relaciona i coordina amb la resta de persones que tenen contacte amb l'infant o adolescent per a fomentar un model participatiu.</p>
<p>I també cada usuari/a és lliure d'acudir al seu tutor de referència o professional amb qui tingui més confiança i parlar lliurement sobre</p>	<p>Principi de l'acció socioeducativa</p>	<p>Tots els infants i adolescents han de tenir la llibertat d'expressar tot allò que vulguin i/o els preocupi. Per a poder mantenir un acompanyament</p>	<p>Codi deontològic (2007) dels educadors i educadores socials. Principi de l'acció socioeducativa, crear vincles des de la confiança i la relació.</p>

INTERVENCIÓ ENVERS LES NECESSITATS

<p>qualsevol temàtica i/o preocupació que tingui en ment. (E2 – Pàg.)</p>		<p>des de la confiança i la relació és rellevant establir un vincle entre els professionals i els infants o adolescents.</p>	
<p>S'ha de tenir en compte que no es pot treballar de la mateixa manera amb els adolescents que amb els infants. (E3 – Pàg.)</p>	<p>Caràcter educatiu</p>	<p>Els infants i adolescents estan en ple desenvolupament personal, per això, és necessària una adequació de tota la intervenció tenint en compte el subjecte, és a dir, a l'infant o adolescent.</p>	<p>Del Valle, Bravo, Martínez i Serrano (2012), l'acolliment residencial hauria d'estar subjecte a tres característiques, una d'elles: Caràcter educatiu, han de ser institucions amb un plantejament educatiu, tenint en compte que la persona està en ple desenvolupament, per tant, tota intervenció estarà destinada a una de les dimensions personals de l'infant o adolescent.</p>
<p>Tenim mil problemes, que a vegades no es tenen en compte, quan aconseguim expressar les nostres necessitats, que ja ens costa molt, no aconseguim que siguin cobertes. Per exemple, a vegades si he tingut un problema amb la trucada familiar, necessito un moment de tranquil·litat per</p>	<p>Caràcter instrumental</p>	<p>És necessari per a fer una bona intervenció educativa, una coneixença del context de l'infant o adolescent. Per a poder anar adaptant les intervencions a una metodologia adequada als menors.</p>	<p>Del Valle, Bravo, Martínez i Serrano (2012), l'acolliment residencial hauria d'estar subjecte a tres característiques. Una d'elles; Caràcter instrumental, tenint en compte tot el context de l'infant o adolescent, per tant, també de la família.</p>

INTERVENCIÓ ENVERS LES NECESSITATS			
<p>algestionar tota la informació o emocions trobades. (GD / J5 – Pàg.)</p>			

RISC D'EXCLUSIÓ SOCIAL			
FRAGMENT LITERAL DEL TEXT	TEMA	ANÀLISI	REFERENTS TEÒRICS
<p>Un fet, que no a tots els centres està implementat i aquestes persones no hi poden accedir, ja que es troben amb barreres arquitectòniques. De manera que és molt positiu aquest canvi, per tal que sigui un centre inclusiu per a tots i per a totes. (E1 – Pàg.)</p>	<p>Barreres arquitectòniques</p>	<p>La diversitat funcional és un factor de rics, és rellevant tenir en compte que totes les persones hem de poder gaudir dels mateixos drets. Tanmateix, és rellevant acabar de trencar amb tots els estereotips i prejudicis per a disminuir les barreres els quals es troba aquest col·lectiu.</p>	<p>Hute (2012) esmenta que per a poder començar a parlar de participació social de les persones amb diversitat funcional, cal primer adaptar tot l'entorn perquè aquest no suposi una limitació o barrera estructural.</p>
<p>Però crec que no es duu a terme un treball específic sobre els prejudicis, estereotips, estigma i penso que seria molt important, per tal que ells i elles mateixes es senten millor i els i les professionals ho podrien treballar i a la vegada buscar-hi eines i estratègies per tal que evites que passes. (E1 – Pàg.)</p>	<p>Causes d'exclusió</p>	<p>Pels infants i adolescents els quals es troben dins la zona de vulnerabilitat per ser "diferents", considero que per a poder començar a treballar amb tots ells i elles, és rellevant que es tinguin en compte que és la societat la qual no accepta la diversitat. Els infants i adolescents no s'han de sentir culpables,</p>	<p>Declaració Universal dels Drets Humans, proclama que tots els humans, neixen lliures i iguals en dignitat i drets.</p>

RISC D'EXCLUSIÓ SOCIAL			
		<p>envers aquesta filosofia, es podrà treballar els prejudicis, estereotips i estigmes que reben, gairebé tots els infants i adolescents del CRAE.</p>	
<p>problema que vam tenir a l'escola, tots els nois i noies van començar a faltar-nos al respecte amb els nois i noies del CRAE. Deien que no teníem família, que no ens estimaven, que mai tindriem una vida...</p> <p>(GD / J2 – Pàg.)</p>	Social-relacional	<p>Hi ha diferents àmbits els quals són elements de l'exclusió social. Si una persona ja no segueix el "model normal" es troba en situació de risc, en aquest cas perquè els infants i adolescents del CRAE tenen una absència de xarxes familiars.</p>	<p>Castel (1995) argumenta que si un dels tres àmbits pateix una feblesa, en conseqüència es troba en situació de risc: Àmbit econòmic, Àmbit polític-legal, Àmbit social-relacional, absència de xarxes o existència de problemàtica dins les xarxes socials o familiars.</p>
<p>Encara que a vegades no ho vulguem acceptar som nens i nenes "raros". Vull dir no estem amb una casa amb les nostres famílies, quan la majoria de nens i nenes sí, nosaltres estem a les mans de la protecció social.</p> <p>(GD / J3 – Pàg.)</p>	Polític - legal	<p>S'ha de fomentar una participació social per a la inclusió de totes les persones, sense tenir en compte les diferències. Si es tenen en compte, que sigui per a potenciar diversos aprenentatges socials i no per a jutjar. S'ha de treballar amb els infants i adolescents esmentant que la seva situació, possiblement no és la més comuna, tanmateix, és una situació real la qual</p>	<p>Castel (1995) fa esment a l'àmbit polític-legal, el qual quan hi ha l'existència d'una feblesa, per conseqüència hi ha una protecció social.</p>

RISC D'EXCLUSIÓ SOCIAL

		hem d'intentar vetllar per al benestar d'aquests menors.	
--	--	--	--