

Famílies multiproblemàtiques. La paradoxa de la societat del benestar:

Com són i com eduquen els seus fills?

Com es pot optimitzar la intervenció socioeducativa amb elles?

1. Introducció

Per a poder arribar a conèixer i descriure les característiques, funcionament i realitat de les famílies, anomenades multiproblemàtiques, hem de contextualitzar, per una banda, la mateixa evolució del concepte família, així com les característiques culturals i socioeconòmiques del context social actual.

La família sempre ha patit canvis paral·lels als de la societat, però segueix sent la forma d'agrupament social per excel·lència, i el lloc on els individus adquireixen els trets i valors de la seva personalitat bàsics en el procés de socialització.

El concepte de família multiproblemàtica (FMP) és un concepte modern, i que es podria definir com un fenomen particular i pràcticament urbà, fruit de la paradoxa de la societat industrial, que planteja a l'home dos requeriments conflictius: la capacitat per a desenvolupar activitats cada cop més especialitzades, i la capacitat per a una ràpida adaptació a un escenari socioeconòmic que es modifica constantment. En aquest context, la formació acadèmica i professional, la competitivitat i la capacitació personal, seran elements claus, per a la promoció social i econòmica dels individus, dins del marc d'un mercat laboral difícil.

La societat defineix els objectius socials i personals, així com els mitjans considerats legítims per a aconseguir-los, que no estan en la mateixa mesura a l'abast de tots.

Les creences i valors transmesos per aquesta societat, anomenada del benestar, són la cultura de la primacia del diner per aconseguir els béns de consum, exaltació del *tenir* per a *ser*, valoració del poder i el triomf econòmic i personal per sobre de tot, amb una baixa tolerància al fracàs i als fracassats.

La mateixa definició porta implícita un desequilibri crònic entre aspiracions i oportunitats, i grans desigualtats socials, a la vegada que penalitza les classes de baix nivell econòmic, que no poden competir socialment, iniciant-se així una cadena que generarà desmoralització i irritabilitat dels grups afectats.



Els processos de marginació són fruit de la pròpia dinàmica social. Les pròpies relacions socials són asimètriques enfront els diferents grups socials. La marginació és, per tant, l'expressió d'un conflicte psico-social. Davant d'aquesta situació, alguns individus opten per assolir fites diferents a les proposades socialment, altres accepten les fites, però utilitzen procediments no legítims per aconseguir-les, i altres trenquen amb els mitjans i les fites i s'aïllen socialment.

El procés, mitjançant el qual un individu o una família, es va segregant i definint com a multiproblemàtica, és un procés dinàmic, com la mateixa societat, i es va consolidant a partir dels següents factors, que interrelacionats, afavoreixen una situació de marginalitat:

- Desorganitzacions familiars, que comporten carències emocionals i psicològiques en els seus membres, i que els dificulta poder interioritzar valors i normes socials imperants, així com tampoc estimulen un procés formatiu, amb expectatives de promoció social.
- Factors cognitius. A partir de les pròpies experiències viscudes es construeixen diferents interpretacions de la realitat, que es concreten en valors i creences que serveixen per a poder interpretar el món on es viu, i que justifica el seu comportament en relació al medi.
- Reacció social. La visió social davant de situacions disfuncionals és negativa i les reaccions que socialment es transmeten són d'exclusió. La resposta social reforçarà les creences que tenen els grups marginats i intensificaran l'oposició o la negació cap a les normes i valors socials.
- Un context social també multiproblemàtic, desfavoridor, que reforça els valors imperants de la població que viu, i que podríem anomenar context de risc.

Les FMP, sense caure en generalitzacions i partint de l'existència de particularitats, es podrien definir amb unes característiques comunes d'estructura, dinàmica, exercici de la parentalitat, etc, tant per compartir els valors, creences o maneres d'entendre el món, com per patir per aquestes mateixes conseqüències.

La intervenció socioeducativa amb aquestes famílies ve determinada per nombroses característiques, però podríem resumir-les en la capacitat per esgotar els recursos i els professionals que intervenen, sense realitzar canvis significatius, i creant un desànim lògic en els serveis.

Són famílies que posen de manifest tal multitud de problemàtiques entrelaçades –tant a nucli familiar com individualment– en els seus membres, que converteixen en impotent qualsevol professional que es precii. La dinàmica que sol generar en els serveis és d'expendedores de recursos i ajudes, que la majoria d'ocasions, només aconseguen disminuir l'angoixa del professional i allunyar la família temporalment. Aconseguen embolicar els professionals en el caos i l'angoixa que a ells mateixos

La intervenció socioeducativa amb aquestes famílies ve determinada per la capacitat per esgotar els recursos i els professionals que intervenen

oprimeix, generant un paral·lelisme funcional en els serveis, basat fonamentalment en l'acció i no en la reflexió.

Són famílies que estan en relació amb moltes institucions socials de l'entorn, multiassistides i les intervencions que convergeixen en elles persegueixen el mateix fi. Famílies que romanen en els serveis més enllà dels professionals concrets bé tenen més experiència i coneixement del funcionament assistencial-institucional que els propis professionals, i per això, en moltes ocasions, la dinàmica que impera en la relació amb els serveis la marquen ells: respostes immediates, dificultat de resolució de conflictes, violència, dependència, cronicitat. Generalment els tècnics, davant d'aquestes famílies, acaben tenint els mateixos sentiments i actituds que aquestes davant el món: desesperança, desil·lusió, impotència, resignació, cansament, passivitat, entre altres.

Inevitablement, cal preguntar-se si aquestes famílies, quan s'adrecen als serveis, realment volen canviar i si es pot plantejar un canvi. En moltes ocasions, la **necessitat de canvi** és plantejada o necessitada més pels professionals que per la pròpia família que ja s'ha resignat a utilitzar totes les seves energies en la supervivència.

Per les característiques d'aquestes famílies, pràcticament sempre, i completant les valoracions i actuacions dels serveis socials de la zona, solen intervenir també els serveis especialitzats en infància: els EAIA (Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència). A Catalunya, l'atenció a la infància és competència de la Direcció General d'Atenció a la Infància, des del 1988, la qual, mitjançant els EAIA, atén, en funció de la llei vigent, els drets socials reconeguts als menors.

Les mesures de protecció als menors, així com la intervenció a realitzar -definides per la llei- tenen com a objectiu prioritari evitar separacions familiars. Si això no és possible, perquè no es garanteixen les atencions bàsiques ni una relació educativa positiva, s'ha de protegir el nen, i realitzar la separació, treballant amb la família les condicions necessàries per a facilitar la seva reinserció el més aviat possible. I si això tampoc fos possible s'haurien de realitzar propostes concretes de futur per aquests menors com alternatives a la reinserció a la seva família biològica.

Tenint en compte l'objectiu d'aquest article, no he desenvolupat els diferents nivells d'intervenció familiar que tenen lloc en tot el procés mencionat, i que impliquen treballar amb els pares, la seva capacitació, i amb el mateix nen i les seves dificultats ⁽¹⁾.



2. Marc contextual i social de les famílies multiproblemàtiques

És important poder analitzar les característiques més comunes de l'entorn social on es desenvolupen les FMP, perquè hi ha un paral·lelisme dels valors i comportaments entre les famílies que viuen en un determinat territori i les característiques del territori concret, sense que aquest fet no impliqui contemplar situacions diferents.

Els contextos socials no són autònoms, es van definint i generant com espais vitals, tant per la *interrelació* de variables i característiques socioeconòmiques del territori, com pels valors ideològics que es configuren al voltant d'aquest marc.

Cal reflexionar sobre les variables geogràfiques (zones urbanes, rurals...) i l'anàlisi de l'hàbitat específic del districte o zona: espais verds, situació dels habitatges, els factors econòmics del preu per metre quadrat; sobre les expectatives i les activitats laborals, i d'economia submergida que hi ha en el territori; els factors migratoris; les variables socioeducatives i culturals i l'existència i característiques dels recursos públics i privats, que responen a les necessitats de la població.

Les FMP generalment es troben vivint en contextos socials que anomenarem ZARS (zones d'alt risc social), que es caracteritzen per estar molt mancades i on impera la pobresa econòmica, i la dificultat d'ascendir socialment. Són zones on s'interrelacionen un gran nombre de problemàtiques individuals, familiars i socials, entorns que també podríem definir com multiproblemàtics, i on els membres que hi viuen necessiten d'un funcionament individual més òptim per a desenvolupar-se adequadament, que no pas els subjectes als quals la seva cultura i entorn els proporciona més recursos.

La pobresa pot entendre's com una de les formes esteses del maltractament social estructurat, i és necessari deixar clar que la pobresa no és sinònim de família desestructurada o FMP.

La falta de mitjans i de competències socials reconegudes, així com les dificultats per cobrir les necessitats diàries i proporcionar els elements educatius necessaris, incrementen el risc de marginació, la tensió familiar i l'estrès individual, facilitant l'existència de comportaments distorsionats i dificultant la possibilitat d'una reacció eficaç davant de la seva manifestació. Els valors culturals i individuals van de cap per avall, i es comença una dinàmica circular difícil de trencar, basada en la immediatesa de les activitats que predisposa a la negligència i passivitat social i en la preponderància d'activitats submergides per a poder garantir la supervivència.

La necessitat de la gent per desenvolupar estratègies per enfrontar-se a l'estrès procedent dels seus entorns, poden explicar, en part, per què hi ha un conjunt de característiques de personalitat relacionades i comunes en els

adults que componen les famílies que viuen amb ells.

El desenvolupament de la personalitat es produeix en un context cultural, i hi ha contextos que afavoreixen el desenvolupament d'un individu i altres que ho fan amb una menor mesura.

Quan les necessitats essencials de les persones, com la identitat, l'autoestima i la seguretat, no se satisfan pot sorgir l'anomia, dolència col·lectiva definida originalment per Durkheim, que consisteix en el decaïment patològic dels principis culturals, de les regles morals i de les normes socials de comportament. Buit de normes de conducta.

Aquestes exigències vitals es frustren i al cap del temps s'esvaeixen i acaben per transformar-se en indolència total envers la participació social, i inclús la supervivència.

Els adults que viuen en una situació d'anomia social estan al marge dels límits admesos pel sistema sociocultural, amb la qual cosa les seves formes de relació poden estar marcades per l'agressivitat i la violència a causa del malestar que provoca la insatisfacció entre el desig i la seva realització, per una banda, i per l'altra, per l'absència de reguladors que permetin guiar i resoldre aquest malestar.

Les actituds culturals també afecten el grau en què una disfunció a nivell individual conduirà a una disfunció interpersonal, ja que determinen la tolerància vers la conducta anormal i l'ajuda disponible per prevenir que la disfunció individual danyi els altres.

2.1. Context d'alt risc social

A. Característiques del context

1. **Precarietat econòmica.** Degut a la falta de recursos personals i a la poca capacitat laboral i formativa:
 - Inestabilitat laboral important i una taxa d'atur molt elevada.
 - Destaca com a *modus vivendi* una economia submergida: activitats il·legals, inestables, provisionals.
 - Supervivència diària, unida en moltes ocasions a les institucions socials de la zona.
2. **Habitatge.** Condicions precàries d'habitabilitat. En algunes zones, els habitatges són antics, amb perill d'enfonsament, en condicions il·legals de contractació, i amb lloguers desproporcionats a les condicions. En general, els problemes més usuals són d'ocupació d'habitatges, desnonaments, relloguers, que donen un caràcter inestable i de moviment. Dificultats en l'organització i netedat, amb la qual cosa les condicions no són adequades. Poc espai en relació a la gent que hi viu. Amuntegament.



3. **Alta incidència de problemàtiques entrelaçades.** Prostitució, drogaaddicció, tràfic de drogues, delinqüència.
 - Molta població amb problemàtiques individuals, problemes de salut mental, cronicitat i deteriorament...
 - Nombre elevat d'estructures familiars desorganitzades.
4. **El carrer com espai socialitzador.** Espai de relació i d'intercanvi que en molts casos es converteix per als nens en espai socialitzador alternatiu a la seva família. És també on es realitza l'activitat laboral dintre d'una economia submergida marginal. Moltes de les problemàtiques del context tenen lloc en l'espai del carrer: prostitució, consum de drogues, delinqüència, tràfic d'estupefaents. Els models d'identificació no són els més adequats.
5. **Perill extern.**
6. **Taxa elevada de problemàtica d'infància.**

Context de risc per al desenvolupament infantil. Els menors que neixen en un context desfavoridor es troben en una situació de desavantatge i/ o risc en relació a altres nens.
7. **Concentració de serveis i institucions socials.** Són contextos on les institucions socials són múltiples, tant públiques com privades. Cobreixen i donen resposta a les necessitats individuals, familiars i socials del territori, tant en allò material, com complementant i substituïnt, en alguns casos, les funcions parentals vers els menors.
8. **Delegació.** L'atenció dels nens es converteix, en molts casos, en un intercanvi de l'activitat econòmica marginal. Veïnes i altres persones, s'encarreguen de l'atenció dels nens a canvi de diners.

Un altre tipus de delegació característica és en la família extensa, i aquí apareix la figura de les àvies. L'estructura en aquestes famílies s'altera en el seu cicle vital, ja que les mares, o estan incapacitades per a poder atendre els seus fills, per problemes socials, o per estada a la presó... o utilitzen la delegació com a mitjà per independitzar-se.

Delegació en els serveis, de la responsabilitat i solució de la situació en què es troben.
9. **Indiferència substancial davant dels problemes de reconeixement legal** de les situacions i dels vincles familiars. **Il·legalitat** present en molts dels aspectes de la vida: treball, habitatge, delictes, etc.
10. **Context en constant situació de crisi.** Pot produir l'enquistament de les dinàmiques redundants i l'homeòstasi, en ser crisi envers a la circularitat i no produir-se canvis qualitatius de les situacions: **perill d'homeòstasi relacional, cronicitat** (equilibri i acomodació a la situació).
11. **Contextos aglutinats o deslligats.** Els aglutinats tendeixen a tenir límits molt tancats amb l'exterior. Estableixen normes i regles pròpies en què és difícil incidir: **Aïllament social.**

Els deslligats, per contra, tenen límits laxes amb l'exterior. No hi ha un sentit de pertinença ni identificació amb el grup de convivència en quant a regles compartides, de la qual cosa es deriva un caos i desorganització que és comú als qui viuen en el territori. Permeables al contagi del caos. Context no contenidor i pobre en quant a resolució de problemes dins de la pròpia comunitat: **Aïllament social**.

12. En aquest tipus de territoris es produeix una **inestabilitat important de població**, amb canvis constants. Per la capacitat caòtica d'absorció, apareix molta població flotant. La característica de permissivitat amb el que és il.legal també dóna cabuda a molta població que no podria viure en altres territoris, com els immigrants il.legals.
Això propicia gran quantitat de població no censada i transeünts.
13. Són contextos on la política social ha de posar a prova el gran dogma de la justícia social, produint la gran contradicció de la penalització de la desigualtat, a l'haver creat unes expectatives i necessitats socials que en aquests contextos no es poden assolir si no és de forma il.legal, o dependent dels serveis públics en les seves necessitats bàsiques.
14. **Context relacional** basat en relacions de violència i poder. Les habilitats de comunicació no passen per la negociació. Relacions absents d'empatia o capacitat d'entendre o comprendre el punt de vista de l'altre. Són comunicacions unidireccionals.

B. Valors socials i personals imperants que es transmeten

- Cultura de la immediatesa.
- L'important és guanyar diners, sense massa esforç i d'una forma ràpida. L'important és sobreviure.

- **Privació i carència.** No satisfacció de les necessitats psicològiques, educatives, socials o culturals. Descoratjament.
- **Inconstància.** Desorganització de la vida quotidiana.
- No intimitat. Dificultat per a la diferenciació i individualització dels membres. No s'elaboren sentiments de propietat.
- Dificultats per a planificar el futur a mig i llarg termini.
- **Passivitat.** Absència de projecte familiar, no estimulació ni motivació per millorar, no expectatives.
- Satisfacció ràpida dels desitjos, impulsivitat interior, comportament basat en l'acció i no en la reflexió.

Contextos actuants i no pensants.

- Model d'identificació extern, pobre i on l'autoestima i l'autoconcepte és baix.
- **Context perillós**, constant alerta, defensa, increment de la tensió personal, contínuament llegint les possibles situacions de perill.



- **Desconfiança en el món extern**, i en la gent, disminució de la seguretat interna i externa, el món és amenaçant.
- Funcionament i interès dels adults com a prioritaris en detriment dels interessos dels nens: **funcionament adultista**.
- Potencien actituds submissives que perpetuen la dificultat d'autonomia, o bé actituds superficials en funció del benefici que proporcionen.
- Falta de referència d'adults com a figura d'afecció.
- **Relativisme normatiu**. O no hi ha regles fixes, o aquestes no coincideixen amb les socials. Confusió en la manera adequada de comportament, entre allò que és bo i dolent, entre allò lícit i il·legal. Patrons socials desorganitzats.
- Desesperança. Desil·lusió. Actituds reactives o depressives.
- **Desconfiança d'allò extern**. Por a allò que és diferent. Ja que no existeix intercanvi amb altres sistemes externs, no es poden reavaluar actituds, comportaments i creences i es dificulta l'adaptació a altres medis. No existeix un aprenentatge interactiu i es desconeixen els codis de comunicació i socials, més enllà del propi context i família; reducció del camp de participació i acció social: **Inseguretat personal en l'actuació**.
- **Baixa autoestima personal**. No confiança en les capacitats i possibilitats personals. Els sentiments negatius produeixen accions negatives.
- Creixement basat en **relacions de desigualtat**.

3. Característiques generals de les famílies multiproblemàtiques

Hi ha moltes famílies que tenen problemes, que en moments concrets de la seva evolució requereixen de l'ajuda externa, que viuen en contextos d'alt risc social i que estan exposades a situacions de desavantatge. Però és important distingir que no totes les famílies amb dificultats -o que requereixen de la intervenció social i educativa- són FMP, i que tampoc tots els menors en situació de risc social provenen de FMP: el maltractament no és sinònim de pobresa. Hi ha famílies amb poques possibilitats econòmiques que atenen més que adequadament els seus fills.

S'hauria d'acotar el terme i realitzar una definició que ens permeti distingir o hipotetitzar quin tipus de famílies considerem com a FMP. Per això, tindrem que considerar les característiques pròpies i essencials que les distingeixen de qualsevol altra nucli familiar que s'adreci als serveis requerint un ajut o en els que s'han detectat externament distorsions o dificultats.

Podríem dir que són famílies vulnerables pel seu desavantatge social, i en les quals *incideixen un major nombre d'esdeveniments paranormatius*, i

que paral·lelament disposen d'un *menor nivell de recursos personals* per fer-los front. Per les característiques d'aquestes famílies i del seu context socioestructural, els recursos d'ajuda de la resta dels familiars, –suport que moltes vegades és bàsic per superar aquestes circumstàncies– o bé es troba absent, o bé és insuficient o inadequat. Entenem per esdeveniments paranormatius aquells que són inesperats, que poden donar-se en qualsevol sistema familiar, que són altament estressants i que requereixen dels membres familiars un alt nivell d'acomodació: pèrdua de feina, divorci, malalties, desnonaments, empresonaments, etc.

En aquestes famílies solen confluïr la presència contemporània, en dos o més membres de la mateixa família, de comportaments distorcionadors estructurats, estables en el temps i suficientment greus com per requerir intervenció externa.

De la interacció d'aquestes dues grans forces, dels factors externs i dels interns, es constituirà una realitat suficientment complexa i que podríem definir com multiproblemàtica.

4. Com són les famílies multiproblemàtiques?

4.1. Estructura i composició dels nuclis familiars.

Entre les famílies multiproblemàtiques hi sol haver dos tipus de configuracions familiars en relació als límits dels subsistemes i de la seva interacció amb el món exterior.

Poden ser *famílies aglutinades*, o *famílies deslligades* o no compromeses. Les primeres, tenen límits difusos entre els seus membres i un exaltat sentit de pertinença que requereix l'abandonament de l'autonomia individual. Tenen dificultats per acceptar normes externes a ells i estaran més aïllats de l'exterior. Les segones tenen límits molt rígids entre els seus membres, i estan mancats de sentit de lleialtat i pertinença a la família. Absència de connexions poderoses entre els seus membres. Si algun d'ells té un problema, això no afecta als altres. És difícil, llavors, que la família detecti necessitats i problemes en els seus integrants. No es pot posar en marxa una comunicació funcional dels seus membres per buscar solucions, ni renegociar noves regles dins del sistema familiar. Dependents dels recursos, no tenen identitat com a família. Absorbeixen tot allò exterior, el context, sense actitud crítica.

Les composicions més comunes d'aquestes estructures familiars són:

- Nuclis, en general, nombrosos, amb molts nens: no planificació de la paternitat.
- Hi ha un alt percentatge de *nuclis monoparentals*, on generalment es manté la figura de la dona amb fills de diferents consorts. No existeixen figures paternes estables i segures, sinó que les figures masculines són canviants i amb un rol perifèric i secundari.



- *Nuclis estructuralment o funcionalment incomplets* durant llarg temps, que es converteixen en monoparentals no voluntaris (pares a la presó, malalties, etc.).
- Un altre percentatge important és el format pels *nuclis precoços* que han iniciat la seva convivència en una situació inestable, sense poder ser autònoms de les famílies d'origen. Solen delegar la cura dels fills a alguna de les àvies i no poden aconseguir exercitar independentment les seves funcions parentals. Molts dels nuclis estan compostats per tres generacions.
- Les famílies on es mantenen els dos cònjuges són poques, la dinàmica està petrificada en la desorganització, amb dificultats molt greus entre els seus membres individuals que no poden ser resoltes per l'organització i dinàmica familiar, deteriorant-se cada cop més. Solen haver moltes ruptures entre els membres, internaments dels fills, però un sentit de pertinença exaltat i patològic entre ells.
- Nuclis que incorporen com a membres de la família a subjectes no consanguinis, com ara padrins, compares. Solen incorporar la presència de treballadores socials i altres figures externes que parcialment substitueixen els membres que manquen.
- *El subsistema fraternal* és important perquè es converteix en un agent important de socialització i d'aliança si és necessari. En moltes d'aquestes famílies, els germans grans exerceixen la cura dels menors.

4.2. Com es reproduïx la formació transgeneracional de famílies multiproblemàtiques?

Aquestes famílies se solen constituir precoçment i, generalment, com una forma de resoldre dificultats amb la seva família d'origen, de compensar carències afectives i de poder arribar a una independència. Generalment, la parella prové de famílies multiproblemàtiques i de processos de desenvolupament personal i educatiu difícils i mancats.

La manca d'identitat i de consciència familiar fa que prioritzin l'ideal de família que han imaginat sempre, molt lluny de la seva realitat, de la seva pròpia història i de les seves capacitats i possibilitats per a portar-la a terme. No importa si tenen o no diners, casa, etc, el que és important és crear una família, una llar, tenir alguna cosa pròpia.

El desenvolupament dels comportaments simptomàtics apareixen en aquestes primeres fases de formació de parella i naixement dels primers fills, produint crisi ben aviat. Les dones solen quedar-se embarassades molt joves, abans que la parella hagi tingut temps per consolidar les normes relacionals del seu funcionament quotidià. Els fills organitzen les relacions entre els adults i són els que donen sentit a l'existència dels pares. *Troba la identitat a través de la parentalitat: tu i jo al voltant dels fills.* La conjugalitat no ha estat consolidada.

Per una altra banda, són parelles que comencen sense recursos materials ni

personals per resoldre els seus problemes i enfrontant-se a unes dificultats de supervivència importants. Com que aquestes no es resolten, el nucli familiar es va desorganitzant i deteriorant cada cop més, i l'estrès de la vida quotidiana se n'apodera, més enllà del que pot suportar, **no sent capacitat per a poder desenvolupar els seus mínims organitzatius: sosteniment econòmic, habitatge, educació, cura dels fills i manteniment psicològic dels seus membres.**

En aquesta situació, està present la *desesperança, el fracàs i la desil·lusió*, se senten atrapats en un carreró sense sortida, sense poder controlar els successos interns i externs que els arriben i es comencen a posar en marxa la repetició de patrons apresos en la seva família d'origen, per a sobreviure i resoldre les dificultats.

Les dones, difícilment estan dins del mercat laboral, perquè sempre estan embarassades o atenent els nens. Per la seva manca de seguretat personal, d'autonomia i de l'escàs reconeixement dels altres, la identitat i expectatives de la dona es configuren vers els vincles externs que es creen a través de la maternitat. La dona acostuma a definir-se i relacionar-se externament com *a mare de*.

Comencen la relació amb els serveis d'ajuda de la zona, i la recerca d'elements externs per a portar a terme les seves funcions familiars, que en moltes ocasions, contribueixen a la consolidació progressiva de les dificultats de competència dels membres dels sistema familiar.

Algunes de les dones, quan comencen a sorgir els primers problemes econòmics, poden començar a exercir la prostitució. Aquest fet pot enfrontar la parella amb la incapacitat i dificultat pròpia per a portar el sosteniment econòmic de la casa. Els pot resultar difícil assumir aquesta situació, i iniciar conductes de fugida o, poden consentir i/o potenciar aquesta activitat de la dona, i petrificar-se en una actitud passiva respecte al tema laboral, consolidant-se la prostitució i altres activitats il·legals, com una forma de subsistència familiar. Es consolida l'atur estructural.

Apareixen constantment les característiques de situacions de crisi: apatia, impulsivitat, agressivitat o passivitat, immediates. Els símptomes en aquestes famílies formen part de la difuncionalitat, poden tornar-se rígids i tenir un lloc en el funcionament familiar. Els són necessàries per a poder seguir existint.

La pressió és tan intensa que elimina la reflexió. Davant de la seva situació, o bé responen d'una manera reactiva, explosiva, a través de l'acció, encara que no sigui lícita, o es desborden i adopten una postura passiva, evitant i negant els problemes: opten per ignorar allò que no poden controlar.



4.3. Com es realitza l'atenció i educació familiar?

En la vida d'aquestes famílies i en el creixement dels seus fills, predominen les següents variables:

- *La privació i la desvalorització*, present en tot l'entorn. El model social que es transmet amb les imatges de fracàs, degradació, baixa autoestima, etc., limita la visió de les expectatives de futur, i d'allò que la persona pot arribar a ser.
- *Perill exterior*. Són testimonis quotidians de situacions violentes, i de l'organització i comportaments dels adults en les activitats de supervivència que giren entorn de la il·legalitat, la droga i el sexe. Els nens estan constantment en guàrdia, per a poder reconèixer els signes de perill dels seu entorn.
- *Provisionalitat i immediatesa* de les situacions, actituds i comportaments. La resposta dels adults a les seves necessitats, estan en funció de la tensió ambiental i familiar, i oscil·len entre actituds i comportaments explosius o, entre passius i desbordats.
- *Entorn social i familiar especialment tens i estressant*. Són els nens els qui han d'acomodar-se a l'entorn, i no aquest als nens. Això comporta la no previsió ni enteniment de l'impacte de les seves accions sobre els altres.

En aquest complex entramat de dificultats materials, socials i personals, es comencen a desenvolupar les **situacions de risc** de maltractament i negligència en les famílies, en les interaccions d'aquestes amb el nen, en relació a les atencions bàsiques, la transmissió d'afecte, el control i supervisió paterna i l'autonomia o independència del nen.

Des dels primers dies, el nadó comença a emetre senyals externs als adults per tal de cobrir les seves necessitats bàsiques, a l'espera que aquests el comprenguin i li donin una resposta. Són les primeres interaccions del nen amb el món exterior, i les que li permetran realitzar-ne una interpretació, així com de si mateix, i a tenir unes reaccions determinades en funció d'aquestes interpretacions (plors, malestar, somriures...) Els pares poden donar una resposta adient als requeriments i necessitats del nen, no donar resposta, o donar una resposta inadequada o violenta.

La relació entre l'experiència real i les interpretacions sobre aquesta influeix en allò que els nens esperen experimentar i produeix la continuïtat en els seus comportaments.

Si un nadó plora perquè té gana i no rep una resposta –situació que pot produir-se amb pares desbordats, passius o amb dificultats per saber interpretar el senyal del nen– aquest deixarà de plorar. Si la situació es reitera, el nen deixa d'emetre senyals externs de les seves necessitats ja que no rep respostes quan ell les requereix, i aquestes són aleatòries. El nadó no sabrà que ha de fer per rebre allò que necessita i comença a interpretar que ell no és important i que les seves actuacions no produeixen efectes. El món exterior tampoc és important.



Existeix una manca d'estimulació externa que no potencia que el nen segueixi donant senyals ni que n'aprengui d'altres. Es comença a formar un patró de relació educativa amb estructura negligent.

Si per contra, davant de les manifestacions de les seves necessitats rep una resposta agressiva, deixarà d'emetre senyals per por a les repercussions i començarà a interpretar que les seves manifestacions produeixen enuig, sense que pugui entendre el perquè, la qual cosa no el permetrà d'establir criteris d'actuació clars, de causa-efecte. Aprendre a inhibir els seus desitjos, sentiments i necessitats. Adoptarà actituds submissives i complaents per evitar les respostes violentes. No s'estimulen uns tipus de conductes. En poder imposar manament davant de les accions, sense cap explicació, no existeix la negociació i no es pot actuar com un mateix voldria, sinó falsament, en funció del que els altres esperen d'un. Els nens que creixen amb aquest patró de relació no interioritzen cap norma externa perquè no han pogut participar en ella. Per la seva experiència, llegeixen i interpreten les situacions des de relacions desiguals i actuen amb un patró evitatiu. No poden elaborar una identificació pròpia, ni una bona imatge de si mateixos. Es comença una relació educativa d'estructura maltractant.

Les famílies amb una interacció negligent amb els seus fills, en augmentar el seu nombre, no podran ignorar allò que fan tots, el caos anirà en augment i com no hauran realitzat un aprenentatge educatiu amb els fills anteriors, no sabran com controlar la situació i utilitzaran comportaments coactius. Les famílies amb interacció maltractant quan tenen més fills no poden controlar mitjançant la coacció i davant del caos, optaran per no controlar-los a tots i ignorar el que succeeixi.



Els membres de famílies amb estructura maltractant o negligent, poden elaborar estratègies d'adaptació a les respostes del pares.

En les FMP no hi ha patrons fixos de comportament. Aquests són ambivalents i desorganitzats. Per la situació de tensió a què estan sotmesos els adults i per les seves pròpies característiques individuals i de socialització que ja he definit, oscil·len entre la coacció o respostes irritades i explosives o amb indiferència davant de les manifestacions dels fills.

Són famílies que es mouen pels impulsos i la inconstància i que tenen un funcionament educatiu de goma elàstica amb els seus fills, passant de no donar resposta davant d'una acció a emetre'n una de desproporcionada i violenta, sense que la reacció tingui relació amb la gravetat de l'acció realitzada. No s'acostuma a explicar el perquè de les actuacions ja que no estan justificades per cap criteri educatiu sinó que estan en funció de l'impuls o la desesperació paterna.

No existeix comunicació verbal amb els pares, i tota la informació la reben a través de la comunicació analògica. Aquesta situació no permet al nen discriminar entre els comportaments adients els que no ho són, ni poder generalitzar cap resposta. No es poden sentir segurs, ja que no actuen espontàniament ni lliurement, ni saben quina resposta obtindran davant de les seves accions.

Això fa que estiguin en alerta contínuament, que visquin en tensió i que no puguin configurar una visió coherent del món. Els nens no saben, ni poden predir la conducta que tindran els pares, ni poden preveure si tindran o no respostes a les seves necessitats. Així, no sabran llegir allò que és extern, ni elaborar estratègies d'adaptació o de resposta. El nen no podrà tenir confiança en les relacions ni en ell mateix. Tindrà una baixa autoestima.

Quan el nen no pugui establir una relació entre causa-efecte de la seva conducta, generalitzarà que es mereix tot el que li passi i pot assumir com a just que sigui maltractat i ignorat. Això posa el nen en el risc que assumeixi altres actituds pròpies de la societat, que entendríem com a sociopàtiques o també del context de risc.

En les famílies amb molts fills acostuma a passar, també, que la resposta dels pares es fa general a tots els fills, la qual cosa també impedeix definir el sentiment de responsabilitat per les accions que un fa, així com es propicia l'absència de culpabilitat. No es discrimina la individualitat.

Els nens que han après i crescut en interrelacions d'aquestes característiques comencen a participar, a mesura que creixen, en la relació amb les mateixes pautes i poden adoptar actituds provocatives per generar sentiments de no control en els pares i així, fins i tot, provocar el maltractament. Els nens repeteixen l'acció o l'augmenten per rebre respostes. La necessitat de resposta per a sentir-se reconeguts és més important que la naturalesa de la mateixa. O bé adopten una actitud passiva, amb falta de motivació i interès i no s'impliquen en els processos.

**El professional
ha de ser
conscient i
poder identificar
les seves
actituds
personals**

Quan els nens creixen comencen a interaccionar amb altres persones fora de l'entorn familiar: escola, amics, etc, i han de relacionar-s'hi. Hauran de reavaluar els seus patrons de conducta i la seva concepció del món i si no ho fan, molts d'aquests nens s'encasellaran en els patrons apresos en la seva família amb el risc de tornar a reproduir les mateixes situacions quan siguin pares.

Són patrons d'interacció apresos que generen desconfiança en les relacions. Temen un rebuig dolorós, per tant és millor mantenir una certa distància, evitant relacions profundes amb els altres, i les que es donin són efímeres, superficials i generalment no satisfactòries, inestables. No han pogut crear unes bases de confiança suficients en les relacions humanes per a poder adreçar-se als altres en la recerca d'ajuda, les interaccions rebudes no els han proporcionat seguretat pròpia. Es relacionen per obtenir beneficis, però ells no en donen, no han tingut figures estables, per què s'han de relacionar i donar, si després ho perden?

5. Com intervenir en famílies multiproblemàtiques?

5.1. Aspectes previs, criteris i premisses que definiran la intervenció.

Quan parlem d'intervenir amb FMP, cal tenir clar què és el que volem dir, ja que intervenció pot ser qualsevol acció que es realitzi amb o en relació a aquestes, i això no significa necessàriament que siguin actuacions que beneficïen o millorin la situació personal i social d'aquestes famílies.

M'agradaria introduir conceptes i marcs d'intervenció que aclareixin les actuacions professionals i on prenguin importància les actituds i creences dels propis interventors.

Quan intervenim en nuclis humans i hem de prendre decisions que afecten o afectaran les persones, també hem d'emetre judicis de valor que seran els qui sustentin les accions posteriors. Els professionals som també persones que tendim a interpretar el món i les accions dels altres en funció dels nostres paràmetres personals i les nostres creences. En aquest sentit, amb aquestes famílies el que és difícil és marcar la distància reflexiva suficient per a poder elaborar una interpretació més dinàmica d'allò que succeeix. Les situacions s'acostumen a explicar des dels conflictes més emergents, des dels caos familiars amb què acostumen a arribar als serveis.

Cal que tinguem present, per poder evitar-ho, la tendència dels treballadors socials a extreure conclusions generals a partir d'observacions parcials i breus, i a utilitzar patrons d'anàlisis rígids i lineals. És necessari realitzar hipòtesis relacionals, que han d'incloure el paper i participació de cada un dels membres, i que poden explicar allò que passa en la família. Cal



considerar les circumstàncies concretes que afecten cada família, el context que els envolta així com el moment i problemes emergents que interactuen. Cal valorar les capacitats i habilitats de la família per a poder millorar la seva situació, veure si es mobilitzen a partir del reconeixement de les seves dificultats, i si s'observa una voluntat de canvi.

També els professionals hem de ser autocrítics, i quan quedem atrapats o confusos en els caos, hem d'assumir que és nostra la dificultat i no de la família. És important, per la complexitat de la intervenció amb aquestes famílies, l'existència d'espais de supervisió professional.

Previament al plantejament de qualsevol intervenció, el professional ha de ser conscient i poder identificar les seves actituds personals, així com dotar-se d'uns previs teòrics que sustentin la línia d'actuació. Això vol dir un marc definitori de com s'entén la família i el menor, els valors, les relacions, etc., paral·lelament als aspectes més tècnics. També cal plantejar-se quines actituds i activitats facilitaran l'abordatge familiar i l'èxit, tot això amb una actitud estratègica.

Amb aquestes famílies és molt important la forma de treballar els aspectes relacionals, així com les passes concretes del procés d'intervenció. Aquesta ha de basar-se en una **dinàmica relacional** concreta entre el professional i la família que permetrà o no avançar en altres tipus d'actuacions. Ha de ser una relació pedagògica, estar controlada pel tècnic, ha d'incorporar elements de reciprocitat i respecte, i unes certes normes que s'establiran amb la mateixa família i les quals permetran que aquesta comenci a aprendre, si més no, a poder funcionar amb altres normes diferents i a aprendre un altre tipus d'interaccions que posteriorment podrà generalitzar. Si això no es passa així, és la dinàmica relacional de la família la que inundarà les intervencions i s'impedirán els avenços conjunts. En la comunicació hi ha aspectes relacionals i aspectes de contingut. Si hi ha una distorsió en els aspectes relacionals serà difícil arribar a acords a nivell de contingut.

Per a poder crear aquest clima és important que la família, quan s'adreci a un servei voluntàriament, o bé per derivació d'un tercer, estigui informada del context en el qual es troba i del perquè de les intervencions. Això vol dir que sàpiga l'encàrrec de l'equip que l'atén, el que aquest pensa i amb quines premisses treballa, així com les conseqüències de les accions, tant dels pares com dels serveis i de les possibilitats d'ajuda i límits. Això situa la família, al marge que estigui més o menys d'acord amb allò que s'ha exposat, però els dóna l'oportunitat de rebatre i d'estar informats de coses que els afecten a ells i al seu futur com a família.

La informació que els serveis tenim de les famílies és informació que els pertany, no és dels serveis. Curiosament, i contràriament al que és imaginable, les famílies quan estan informades clarament, se senten tingudes en compte,

La família i els menors han de ser tractats com a subjectes de dret més que com a objectes de protecció o substitució.

se senten participants, tenen més confiança en l'interlocutor. Això ajuda a disminuir considerablement els conflictes.

També és necessari trencar el mite que senyalar o denunciar una situació de maltractament implica finalment una separació del menor de la seva família, sinó que és justament el contrari; així es possibilita la intervenció especialitzada amb la família, centrada en disminuir el conflicte i el risc existent i pot evitar, en molts casos, la separació dels seus membres i l'atenció del menor dintre del seu marc familiar. L'objectiu prioritari és ajudar a la capacitat familiar per a exercir els seus rols parentals. Són intervencions que es poden entendre com a preventives de la separació, o si realment és necessari, no s'ha de dubtar en protegir en primer lloc el menor.

Encara hi ha entre molts professionals actuacions centrades en la protecció dels drets de la família, o centrats en els drets dels nens. Cal entendre ambdós drets com complementaris, i no com antagònics, i no minimitzar-los en absolut. Cal donar la mateixa importància als problemes dels adults que als dels nens, sense vulnerar cap dels seus drets. La família i els menors han de ser tractats com a subjectes de dret més que com a objectes de protecció o substitució.

Aquesta contradicció no està només relacionada amb els plantejaments dels serveis, sinó que és una expressió directa de les confuses percepcions socials i culturals del maltractament: per una banda, la concepció de la família maltractant com desviada i antisocial i, com a tal, incapaç de tenir cura dels seus fills. I per una altra, la valoració de la família com un nucli privat dotat d'una discrecionalitat tan àmplia com per comprendre legítimament el mateix maltractament.

La prevenció o actuació amb aquestes famílies inclou tots els serveis que hi actuen i hi intervenen: serveis sanitaris, socials, institucions de lleure, serveis educatius, etc. Si no hi ha una actuació consensuada entre els professionals es tendirà a realitzar intervencions puntuals amb els seus individus, però no s'aconseguiran canvis generalitzats familiars. És important treballar des de les premisses de la col·laboració i la co-responsabilització entre els serveis, i des de les funcions específiques de cada un, sense caure en dificultats jeràrquiques. La recuperabilitat de la família no depèn només de les variables internes, sinó també, de la capacitat que els serveis de la comunitat tinguin per integrar-se entre ells i per crear un equip interinstitucional apte per a construir un context adequat.



5.2. Context d'intervenció

El context d'intervenció serà l'espai relacional professional-família que emmarcarà i donarà significat a les conductes concretes que s'hi donin. Es crearà a partir de:

- *L'encàrrec* institucional o funció específica del professional o de l'equip.
- De la situació plantejada o detectada a la família.
- De com arriba la família al servei i de les expectatives prèvies.
- Del context institucional on s'exerceixi aquesta relació (recursos, límits...).

El context d'intervenció està sempre present, tant explícita com implícitament. Si no queda molt clar, tant per al professional com per a la família, poden sorgir dificultats en el procés de treball, que a vegades no se sap a qui atribuir. L'encàrrec de l'equip professional és l'eix que definirà el nivell més operatiu i funcional del context i l'objectiu comú que ni el professional ni la família poden obviar ni desatendre. És el que donarà sentit a la intervenció i el que donarà contingut a la relació professional-família. A partir de l'encàrrec, es defineixen i delimiten les possibilitats d'ajuda o de presa de decisions, així com les conseqüències de les accions d'ambdós.

En la creació del context d'intervenció, la família ha de participar d'una manera activa i comprometre's amb els objectius i compromisos plantejats. Si els contextos són creats o definits unidireccionalment, tant sigui per la família com pel professional, sorgiran dificultats en el procés d'intervenció, ja que s'imposaran criteris, maneres de veure les coses i no existirà una base de consens des del qual negociar.

És important incorporar en la formació del context altres variables relacionades que permetin crear un espai d'avenç per a la família i que he definit anteriorment.

En les FMP acostumen a incidir diversos contextos d'intervenció: el context d'ajuda, l'educatiu i el de control. Això, en la pràctica, pot ocasionar confusió i contradicció, tant per les famílies com pels mateixos professionals. És per això necessària la coordinació i consens entre totes les parts.

En aquestes famílies és habitual que, al marge d'altres intervencions, estigui present la participació d'equips especialitzats d'atenció a la infància i adolescència (EAIA), que des d'un context de control i de possible presa de decisions, supervisen les seves funcions executives paternes durant llarg temps.

5.3. Procés d'intervenció: disseny, fases, dificultats i riscos

5.3.1. Demanda i derivació.

Aquesta primera fase de la intervenció és molt important perquè determinarà el tipus de context de la relació d'intervenció. Cal distingir entre la demanda i la derivació ja que són processos pels quals arriben les famílies. Es tractarà d'equips diferents amb diferents encàrrecs, i determinarà els aspectes importants de la intervenció, com la voluntarietat, el tipus d'aproximació diagnòstica i les possibilitats de tractament.

La demanda s'acostuma a donar en els equips d'Atenció Primària, equips de primera línia, la qual cosa implica voluntarietat i sol·licitud. La família sol arribar amb una petició determinada, expressada en funció de les necessitats que tingui, del nivell d'elaboració de la seva situació de dificultat, del joc relacional en el qual està inserida i de la imatge o ressonància del servei a què acudeixen.

Cal tenir en compte les característiques de les FMP les quals no poden realitzar demandes molt elaborades i tendeixen a relacionar-se des de la superficialitat amb els serveis i des de la necessitat material de la supervivència diària. El joc relacional sol estar encobert per sol·licituds de necessitats pràctiques que són, per un costat el símptoma, i per l'altre la causalitat del seu malestar.

No sempre la sol·licitud explícita coincideix amb la real o prioritària, que es troba implícita en la demanda, però té la funció d'apropament i contacte amb els serveis. En moltes ocasions, aquest apropament es produeix a partir de la maternitat i en relació a qüestions relatives al nen.

El professional ha d'escoltar els dos tipus de demandes i respondre d'alguna manera a les dues. Ha de senyalar les possibilitats per poder abordar altres qüestions, més enllà de la demanda explícita, sense que la família se senti coaccionada i ha de poder obrir altres portes de relació i intervenció amb aquestes famílies. Si no és així, també des del que és implícit, podrien sorgir conductes de negació i situacions de dificultat o de minimització de la situació més global de la família, la qual cosa podria augmentar la situació de risc i provocar una escalada en el problema per part de la família, tampoc poden inhibir-se les conductes no adients.

La derivació acostuma a donar-se en equips especialitzats. En la derivació està implícit el pont familiar entre dos serveis.

La necessitat d'arribar al servei especialitzat és valorat per l'equip derivant, no per la família, igual que la sol·licitud, encara que en la mesura del possible, és important que aquesta hi participi.

La derivació consisteix en treballar amb la persona i acompanyar-la en la



necessitat de ser derivat. És introduir a les famílies en cadenes terapèutiques. Es deriva perquè els serveis tenen límits d'encàrrec i de context i quan la situació valorada pel professional excedeix de les seves funcions o requereix d'un tractament especialitzat, tant a nivell individual com familiar.

Es deriva a través de la sospita del professional de l'existència de disfuncions individuals o de situacions de risc envers els menor del nucli, perquè es constati la gravetat o no d'aquestes hipòtesis, es validi i es realitzi el tractament adequat.

Una bona derivació ha de facilitar el treball al següent professional i també la co-construcció amb la família de la necessitat de la intervenció de l'altre equip i del mapa de realitat respecte a la seva problemàtica. Cal evitar derivacions problemàtiques o derivacions implícites sense la participació directa de la família. Per aconseguir això, s'hauran d'utilitzar les premisses prèvies, anteriorment desenvolupades, de la relació necessària amb la família per optimitzar la intervenció.

En la intervenció amb les FMP, la derivació cobra especial importància per la confluència de múltiples serveis interactuant-hi, tant d'Atenció Primària com especialitzats: sanitaris, de drogodependència, de salut mental i EAIA.

5.3.2. Aproximació diagnòstica

La valoració diagnòstica té l'objectiu d'entendre el que passa a la família, incorporant totes les dades i variables que hi concorren, per tal de poder operar més òptimament i discernir les possibles situacions de risc dels adults i dels menors. Això ens permetrà avançar en la presa de decisions i en el disseny d'estratègies terapèutiques per definir el procés d'intervenció posterior.

Cal valorar la situació específica de cada grup familiar, analitzant totes les variables al respecte, tant les que afecten tot el grup familiar com als seus membres individualment, així com les que ens indiquin la situació en què es troba el menor i la possible situació de risc, entre les quals destaquem:

- L'estructura i composició familiar.
- Els antecedents familiars respecte a la situació de dificultat que es valora.
- Patrons habituals d'interacció familiar i les respostes del sistema davant de les situacions de crisi.
- Situacions d'estrés en les famílies. Dificultats que concorren en el nucli, tant globals com individuals.
- Peculiaritat individual dels pares i dels menors. Pautes i respostes educatives dels pares. Com responen davant les necessitats dels seus fills, si les saben reconèixer.
- Característiques de la possible situació de risc del menor, definició dels serveis, de la família, del menor, observacions, etc.
- Recursos familiars, relació i suport de la família extensa i de l'entorn.
- Història dels contactes psicosocials anteriors.

La valoració diagnòstica té l'objectiu d'entendre el que passa a la família, per tal de poder operar més òptimament

Aquest procés dependrà de la gravetat de la situació, si es requereix una intervenció o actuació urgent, més enllà d'un procés profund d'anàlisi familiar, aquest es realitzarà posteriorment. Els límits els determinarà una situació de perillositat cap al menor o qualsevol altra situació que vulneri els drets d'algun membre de la família. En les situacions de gravetat, el procés de **valoració diagnòstica** determina la presa de decisions, es prioritza la protecció.

És important conceptualitzar el procés de valoració com a dinàmic, mentre es valora amb la família, també es redefeix la situació i es plantegen objectius i límits i es van cobrint certes necessitats que asseguruen el benestar i seguretat dels nens.

Tant els serveis d'Atenció Primària com els especialitzats (EAIA) realitzen aproximacions diagnòstiques. Aquests últims parteixen de la valoració prèvia dels serveis derivants i realitzen una validació diagnòstica més centrada en la situació de risc del menor, constaten el diagnòstic social del derivant i en funció del procés d'intervenció que es realitzi amb la família, del pronòstic i de la característica i gravetat del possible maltractament, prenen decisions de protecció del menor, encàrrec específic que es desprèn dels seu procés de diagnòstic social, psicològic i pedagògic.

5.3.3.Factors de pronòstic

El factors de pronòstic estan lligats estretament a la valoració diagnòstica. Mitjançant l'anàlisi dels indicadors obtinguts en la fase diagnòstica, es pot realitzar un pronòstic sobre la possible evolució familiar, les possibilitats de disminució de la situació de dificultat i sobre la reiteració o inhibició de les conductes inapropiades respecte als seus fills.

En funció d'aquesta primera fase, aproximació diagnòstica i pronòstic, es dissenyarà la intervenció posterior respecte la família i el menor, que girarà al voltant de:

- Si aquest procés es realitza en *equips d'Atenció Primària*, prendre la decisió de les derivacions als equips especialitzats que es necessitin, perquè intervinguin i quedin paleses les dificultats dels adults i així disminuir la situació de risc del menor. Seguir intervenint amb la família, a no ser que es valori la complementació o valoració especialitzada dels EAIA, respecte a la protecció del nen.

- Si es realitza des d'*equips especialitzats*, EAIA, en primer lloc, valorar si la família podrà protegir els seus fills amb l'ajuda necessària, o es requereix, per garantir l'atenció i educació del menor, una separació familiar. Posteriorment, se seguirà intervenint amb els pares per capacitar-los en les seves funcions i evitar llargs internaments sempre que sigui possible.



Els factors de pronòstic, tant positius com negatius, els podríem sintetitzar en la valoració i anàlisi dels següents indicadors:

- Motivació dels pares per col·laborar amb els serveis.
- La situació de dificultat o de risc envers el menor, si és puntual, cojuntural o un moment de crisi, o bé és persistent la situació de dificultat o maltractament. Indicadors que indiquen si aquesta manifestació forma part de la relació educatiu habitual dels pares amb els fills.
- La consciència/reconeixement que la família té de la seva situació de dificultat, maltractament, o bé la negació o no acceptació de la situació de possible control.
- Presència de factors d'alt risc, incidència, gravetat i intensitat.
- Cronicitat i solucions intentades, aïllament familiar o xarxes de suport, patiments, capacitat d'empatia amb els fills.
- Antecedents de situacions de maltractament amb altres fills, institucionalitzacions anteriors, etc.

5.3.4. Treball en xarxa professional

Com ja s'ha anat veient, les FMP són *famílies multiassistides*. Estan en contacte amb multitud de serveis professionals sense que això sigui un indicador d'èxit o canvi. Això, en part, és conseqüència de la multiplicitat de serveis. Si no existeix una xarxa elaborada, cada servei realitza intervencions en una franja de la realitat familiar, sent la família **una i única** amb moltes més característiques de les que es puguin apreciar des de les intervencions parcials i compartimentades dels diferents àmbits d'actuació. Els professionals encara que pertanyin a diferents serveis, han de situar-se davant la família com un sistema, com una organització amb hipòtesis i finalitats compartides. Per això, és imprescindible *l'elaboració conjunta* de les variables explicatives de la realitat i situació familiar, i el consens en la intervenció global centrada en el nucli familiar que optimitzi un abordatge amb èxit. Es tracta de constituir una xarxa terapèutica enfront de l'organització caòtica o desorganització de la família, si no és així, tindrà a veure amb un cert isomorfisme amb ella.

Treballar en xarxa és intervenir en diferents nivells i des de la complementarietat dels diferents contextos. S'ha d'estructurar de manera que es respectin els diversos nivells de complexitat organitzativa, l'especificitat dels contextos, tant de control com d'ajuda o altres, els quals definiran també les responsabilitats i qui prendrà les decisions. Els límits i objectius han d'estar ben definits i ben diferenciats per evitar confusions i dificultats posteriors, tant entre els serveis com amb les famílies. Es definiran conjuntament els objectius a curt, mig i llarg termini, de les individualitats i de la globalitat familiar, les tasques concretes de cada servei, els mitjans que s'utilitzaran, així com el calendari de pròximes coordinacions i reavaluacions.

Treballar en xarxa és intervenir en diferents nivells i des de la complementarietat dels diferents contextos

Cal dissenyar també un mapa d'alarmes o senyals que tots els serveis han de conèixer i tenir presents, i que pugui indicar la reincidència o empitjorament d'algun dels membres o el deteriorament del grup familiar o situació de risc fins aleshores no detectada, o que es produeixi posteriorment i davant de la qual s'ha de replantejar i redefinir la intervenció.

És important no oblidar que la família ha d'estar informada de la coordinació i enfoc comú dels serveis, la qual cosa donarà coherència i credibilitat a cada un d'ells.

5.3.5. Dificultats i riscos que es poden donar en les diferents fases d'intervenció. Límits professionals

- Aquestes famílies es presenten davant dels serveis en constants i reiterades situacions de crisi. La tendència dels serveis a resoldre els problemes immediats provoca que no es pugui intervenir en les interaccions familiars. Es va entrant en la dinàmica que la família proposa i aquesta, cada cop es tornarà més insaciable i demanarà solucions més immediates: insatisfacció en la família i en el professional.

Cal incorporar en la intervenció amb aquestes FMP la variable *temps de reflexió*, i evitar entrar en dinàmiques de respostes immediates que solucionin angoixes del moment en perjudici de la feina ben feta del professional.

- Esgoten a l'interventor i aquests comencen a experimentar les mateixes sensacions atribuïdes a les famílies: falta d'objectius i planificació, decepció, immediatesa, tensió, passivitat, etc.

- Estableixen relacions de dependència i cronicitat amb els serveis i no aconsegueixen independitzar-se. Existeix el risc que les famílies es *disolguin* en els serveis i que aquests entrin a formar part del sistema familiar i participen de la homeostasi.

- Un altre dels riscos és esperar grans canvis en poc temps, objectiu que fracassarà amb tota seguretat. En qualsevol família els canvis en les relacions o la solució de les crisis, requereix un període llarg de temps. Cal establir objectius a curt, mig i llarg termini i realitzar plans de millora amb les famílies, que siguin reals, tenint en compte les seves capacitats. En moltes ocasions, el plantejament de treball amb aquestes famílies imposa uns objectius ideals.

- Relació professional-família:

Si aquesta és d'excessiva separació no permetrà l'arrelament amb la família. Aquesta no acceptarà les indicacions del professional i reaccionarà amb desconfiança.

Si aquesta és de poca separació, el professional perdrà agudesia objectiva.

- No treballar amb contextos implícits.

- Existeix el perill de reproduir en la intervenció amb aquestes famílies el mateix procés de dinàmica d'elles, és a dir, que els serveis actuïn com de goma elàstica: contenint situacions greus, entrant en el discurs familiar de



no gravetat, per després -en no donar una resposta que prevegi situacions més crítiques, si aquestes es produeixen- actuar extremament.

Indecisió per passar a la pràctica, per una por lícita a enfrontar-se amb transaccions humanes destructives que provoquen reaccions emocionals intenses. Hem de reconèixer els sentiments que traspassen aquestes situacions d'horror, còlera, injustícia, per a poder dominar-los, contextualitzant la història i la situació quotidiana d'aquestes famílies per a poder entendre-les.

- Es poden reproduir els bloquejos de la comunicació, que es donen en les famílies, en la relació professional-família. És el professional qui haurà d'establir les normes d'interacció i ampliar el límit comunicatiu d'aquestes FMP. Cal posar paraules a les situacions que viuen i començar a substituir l'acció per la reflexió.

- Els límits institucionals.

M^a Carmen Comellas i Carrillo
Pedagoga. EAIA Ciutat Vella-1. Raval Sud

(1) En aquests moments s'està fent el traspàs de competències de la Direcció General d'Atenció a la Infància al Departament de Justícia Juvenil.

Bibliografia

- **Alonso, J.M. i Comellas, C.** (1994) *Jornades sobre joventut i nova violència urbana*. Ponència realitzada a la taula de *Espais urbans i vida quotidiana de nens i joves*. Govern Civil de Barcelona.
- **Badury, J.** (1993) *Dictaduras familiares, abusos sexuales, incesto, estrategias terapéuticas*. II Congrés sobre infància maltractada, documents de Benestar Social. Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria.
- **Concini, L.** (1994) *La familia multiproblemática*. Article multicopiat.
- **Cirillo, S. i Di Blasio, P.** (1991) *Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar*. Editorial Paidós.
- **Crittenden, P.** (1988) *Patrones familiares y didácticos de funcionamiento en familias abusivas. Early prediction and prevention of child abuse* (pag. 161-189), London, John Wilwy & Sons, Ltd.
- **Espina, A.; Pumar, B.; Garrido, M.** (1995) *Problemáticas familiares actuales y terapia familiar*. Col·lecció universitària. Editorial Promolibro, València.
- **Felzenszwalb, M.** (1991) *Perfil psico-social de la familia multiasistida. Terapia familiar*. Vol. 12, núm. 4 (pàg. 337-347).
- **Fransoy, P. i altres** (1986) *Els nens de carrer*. Ed. Saurí, Barcelona.
- **Garrido Medina, L. i Gil Calvo E.** (eds) (1993) *Estrategias familiares*. Alianza Universidad. *La familia, propiedad y aspectos jurídicos*. Inés Alberdi (pàg. 271-299).
- **Martín, C. i Comellas, C.** (1994) *Configuracions familiars en relació amb un context social poc afavorit*. Revista de Psicologia *Text i context*. Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, núm. 10. (pàg. 36-39).
- **Masson, O.** *Contextos maltratantes en la infancia y coordinación institucional*. Article multicopiat.
- **Rojas Marcos, L.** (1995) *Las semillas de la violencia*. Ed. Espasa Calpe. Premi Espasa assaig 1995.