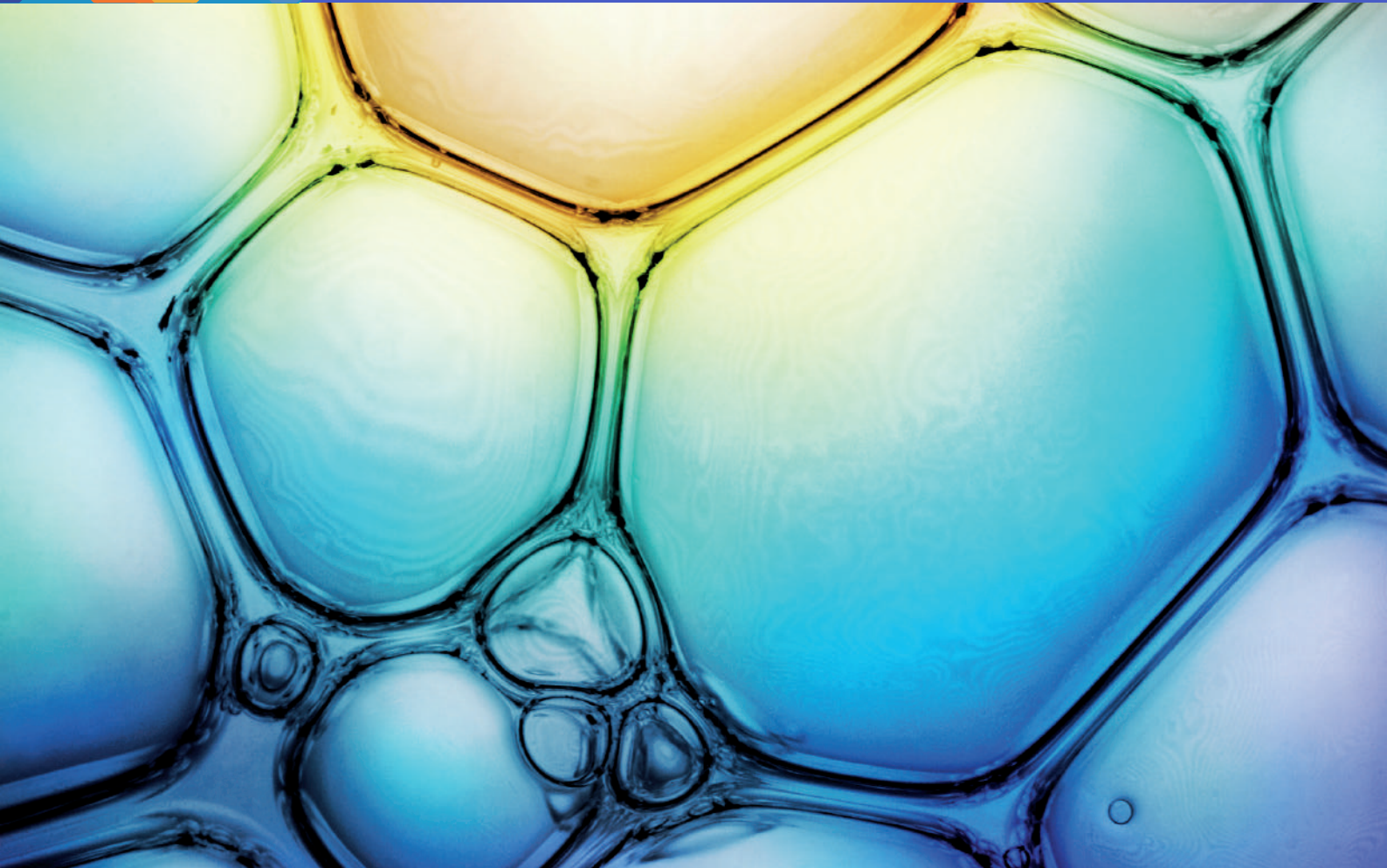


Pedagogia i Treball Social

Revista de Ciències Socials Aplicades

Dipòsit Legal: GI.904-2010
ISSN: 2013-9063

Universitat
de Girona



Índex

Índice

Summary

Article Artículo Paper		Moliner, S., Alonso, J.M. i Pagès-Mimó, A. (2015)
1		Experiència per a la millora i seguiment de les competències dels professionals d'atenció directa de persones amb discapacitat intel·lectual 3
Article Artículo Paper		Fàbregues, N. (2015)
2		La dimensió corporal en l'educació social. Reflexions pedagògiques sobre la formació corporal dels educadors socials 30
Article Artículo Paper		Pelegrí, X. (2015)
3		Repensant la política de serveis socials per a un canvi d'època 51
Article Artículo Paper		Uceda-Maza, F. X., García, M., Romero, C., Martínez-Martínez, L., Montón, C. (2015)
4		Inclusió social i intervenció socio-educativa mitjançant l'esport. L'experiència de les escoles esportives 613 de Burjassot 74



Pedagogia i Treball Social

Revista de Ciències Socials Aplicades

Dipòsit Legal: GI.904-2010
ISSN: 2013-9063

Universitat
de Girona

Moliner, S., Alonso, J.M. i Pagès-Mimó, A. (2015)
"Experiència per a la millora i seguiment de les
competències dels professionals d'atenció directa de
persones amb discapacitat intel·lectual"

Pedagogia i Treball Social. Revista de Ciències Socials Aplicades
Núm. 7: 3-29

Experiència per a la millora i seguiment de les competències dels professionals d'atenció directa de persones amb discapacitat intel·lectual

Salomé Moliner

i Salichs¹

smoliner@martorell.cat

José-Manuel Alonso

Varea²

josem@alonsovarea.com

Adrià Pagès-Mimó³

Adria.Pages@uab.cat

Resum

Entre els mesos de maig i novembre de 2011 el Centre Ocupacional Can Serra (en endavant Can Serra) dependent del Patronat Municipal de Serveis d'Atenció a les Persones de Martorell (en endavant PMS-APM) ha dut a terme una experiència de millora de les **competències professionals del personal adscrit al centre amb atribucions directes sobre l'atenció a persones amb discapacitat intel·lectual**. Aquest procés ha comptat amb el suport institucional i la participació de tots els professionals de l'equip, a més d'un *coach* i consultor extern.

El projecte parteix dels plantejaments teòrics publicats en el document titulat "Perfil professional del personal cuidador de serveis d'acolliment residencial i serveis de centres de dia d'atenció especialitzada

1. Directora CET Can Cases-CO Can Serra. Patronat Municipal de Serveis d'Atenció a les Persones de Martorell.

2. Consultor i coach - ITER-BSO (Benestar, Salut i Organitzacions). www.alonsovarea.com

3. Professor Associat - Departament de Pedagogia Aplicada UAB. ap de Serveis Socials - Ajuntament de Matadepera.

per a persones amb discapacitat” editat pel Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya l’any 2010. El desenvolupament del projecte ha combinat sessions de coaching grupal amb entrevistes individuals amb cada un dels membres de l’equip per tal d’**elaborar plans de desenvolupament** individualitzats que puguin ser avaluats de forma periòdica.

Paraules clau: discapacitat intel·lectual, serveis socials, competències professionals, coaching d’equip, consultoria.

Abstract

During the year 2011 the Centre Ocupacional Can Serra (hereinafter Can Serra) belonging to the Patronat Municipal de Serveis d’Atenció a les Persones de Martorell (hereinafter PMSAPM) is conducting an experience of **professional skills improvement**. This process is carried out with the full support of the PMSAPM director and with the participation of all the members of the Can Serra team together with an external coach and consultant.

The professional skills required by the Generalitat de Catalunya for working with users and also for working in a team framework have been used as the starting point. Then, team coach sessions and personal interviews have been combined to elaborate the **development plan** of each professional. These plans are evaluated periodically.

Keywords: intellectual disability, social services, professional skills, team coaching, consulting.

1. Introducció

L'any 1970 l'Ajuntament de Martorell crea el Centre de Pedagogia Terapèutica per atendre infants i joves amb discapacitat intel·lectual de Martorell i rodalies. El 1971 s'inaugura l'escola d'educació especial. La seva grandària permet crear, en el mateix edifici, el gabinet psicopedagògic. L'objectiu és donar suport a l'escola i atendre les famílies amb dificultats.

Amb el temps l'escola esdevé pública i l'Ajuntament crea un taller protegit per als joves. És l'any 1973. Mitjançant les subvencions de l'Insero i del Ministeri de Treball s'aconsegueixen ajudes per adequar els baixos de l'edifici com a espai laboral.

Amb l'arribada dels ajuntaments democràtics, els traspassos i l'ordenació dels Serveis per part de la Generalitat de Catalunya fan que l'Ajuntament de Martorell agrupi els seus serveis especialitzats dedicats als infants, les persones amb discapacitat intel·lectual i la gent gran dins una "Entitat Jurídica Pròpia" anomenada Patronat Municipal de Serveis Socials. És l'any 1979 i els serveis adreçats a les persones amb discapacitat són el Taller Ocupacional i el Servei d'Atenció Precoç. El Taller Ocupacional atén a 35 persones amb discapacitat intel·lectual i diferencia tres grups amb diverses activitats de manipulats.

El Servei de Teràpia Ocupacional (STO) i el Servei Ocupacional d'Inserció (SOI) canvia d'ubicació a la Masia de Can Serra l'any 1997. Aquest fet coincideix amb la inscripció del Centre Especial de Treball (CET) Can Cases a la Generalitat de Catalunya, mantenint la jardineria com a nexa comú amb el CET. La jardineria serveix com a teràpia ocupacional per als serveis ocupacionals i com a activitat laboral pel CET.

És a gener de 2010 que el Patronat Municipal de Serveis Socials és fusionat dins el nou Patronat Municipal de Serveis d'Atenció a les Persones de Martorell.

Actualment als serveis ocupacionals (STO i SOI) hi ha inscrites 34 persones adultes amb discapacitat intel·lectual que reben atenció diürna de tipus rehabilitador integral, amb l'objectiu d'ajudar-les a trobar una vida més significativa i completa incrementant el seu control i la seva capacitat de decisió.

Els Serveis Ocupacionals estan ubicats a la Masia de Can Serra s/n de Martorell. Es tracta d'una finca rural, ubicada a la llera del Torrent de Llops, de vuit mil metres quadrats destinats a les activitats pre-laborals o d'ocupació terapèutica relacionades amb la jardineria i l'horta i a les d'activitats d'ajustament personal i social relacionades amb la salut, l'esport, les relacions interpersonals, etc. És en aquest espai on hi ha instal·lat el viver municipal amb l'hivernacle. L'accés a la Masia es fa per una pista hàbil a tot tipus de vehicles.

Dins el marc general dels serveis i prestacions del Sistema Català de Serveis Socials, el Servei de Teràpia Ocupacional (STO) i el Servei Ocupacional d'Inserció (SOI), ambdós per a persones amb discapacitat intel·lectual, hi consten com a Serveis Socials Especialitzats per a Persones amb Discapacitat.

Si bé els STO són destinats a aquelles persones amb discapacitat intel·lectual en edat laboral, que han acabat el període de formació i que el seu grau de discapacitat és igual o superior al 65%, el SOI té com a usuaris aquelles persones amb discapacitat que estant en edat laboral i havent acabat el període de formació escolar, tenen capacitat productiva adequada per treballar en un centre especial de treball però que encara no es troben integrats laboralment en aquest tipus d'empresa; o per aquelles persones amb discapacitat, que reunint tots els requisits per integrar-se en un STO, estan pendents de formar-ne part.

2. Contextualització

El desenvolupament d'un projecte d'aquestes característiques, no disposa d'experiències prèvies on reflexar-se, doncs, aquesta experiència neix del propi Centre Especial de Treball de Can Serra del municipi de Martorell, qui disposa de dos serveis d'atenció a persones amb discapacitat intel·lectual, tal i com anteriorment s'ha detallat i que són, el Servei de Teràpia Ocupacional (en endavant STO) i el Servei Ocupacional d'Inserció (en endavant SOI). Els professionals d'ambdós serveis comparteixen el mateix centre de treball i formen un sol equip.

L'experiència que es presenta, s'inicia al 2011, en els seus inicis hi havia 6 monitors, dos d'ells en caràcter de substitució, una treballadora social i un directora. L'eix de l'activitat s'emmarca en el Programa General de Rehabilitació (PGR) elaborat per la direcció tècnica, a expenses de les propostes de l'equip i, a la vegada, tenint en compte les preferències e interessos dels usuaris.

Cada monitor va ser responsable directe d'un grup d'usuaris, cada usuari disposa d'un Programa de Suport Individual (PSI), elaborat tenint en compte les seves necessitats i considerant les seves aportacions, les de d'infància i per últim les de l'equip professional del centre.

L'activitat ocupacions del centre es la jardineria i l'hort, i com a síntesis, alguna de les activitats-actuacions d'ajustament personal i social més rellevants portades a terme, fan referència a: suport a la vida diària, així com diversos tallers amb música, paper reciclat, informàtica i esports.

Prèviament a l'inici de l'activitat de coaching es va observar que l'equip presentava determinats punts forts i punts febles. Destacava el tracte correcte cap els usuaris i les seves famílies, en la implicació en moments puntuals i en la voluntat de cuidar la imatge del servei, però s'observaven dificultats comuns i freqüents de l'àmbit socio-educatiu que no sempre s'afrontaven des de la pròpia institució amb plans de millora.

A partir d'aquestes premisses, per al primer any es van desenvolupar els següents objectius específics als quals el programa caldria dones resposta: el concepte d'equip i de missió, les funcions de cada professional, la comunicació entre els membres de l'equip, Així doncs, es van definir els següents objectius de resultat:

- Mantenir els punts forts
- Actuar coordinadament per part de tot l'equip
- Participar activament en les reunions per part de tot l'equip
- Assumir les pròpies responsabilitats per part de cada membre de l'equip
- Respectar els hàbits laborals

Considerant els objectius específics anteriorment descrits, es fa necessari destacar que la finalitat d'aquesta experiència es definir un mètode d'avaluació contínua dels professionals d'atenció directa dels centres ocupacionals. A partir d'aquesta premissa es desenvolupen tres següents objectius als quals aquesta experiència mira de donar resposta:

- Millorar les competències dels professionals d'atenció directa
- Crear un instrument que permeti avaluar la millora competencial
- Identificar els indicadors excel·lents en la pràctica professional

3. Plantejaments teòrics

La discapacitat ha estat i continua sent un concepte complex en la seva definició. Al llarg de la història, la discapacitat ha estat definida de molt diverses maneres, en funció, principalment, de dos enfocaments clarament diferenciats: l'enfocament mèdic i l'enfocament social (Mitra, 2005). Si bé el primer considera la discapacitat un problema d'origen biològic, el segon la considera un constructe social creat per la pròpia societat (Foucault, 1961; Nizet i Rigaux, 2006; Tajfel, 1975).

Sota aquest enfocament social, la discapacitat està condicionada pel rebuig o acceptació social de les limitacions, així com pel fracàs dels entorns socials a l'hora d'ajustar-se a les necessitats de les persones amb discapacitat (Hahn, 1986; Oliver, 1990). La discapacitat esdevé una limitació Social (Barton, 1998) i ens adonem que no tots els tipus de discapacitat tenen el mateix grau d'acceptació social, essent la discapacitat intel·lectual la que desperta majors reticències, prejudicis, connotacions negatives a la societat, i les persones amb aquesta condició de discapacitat les que troben majors barreres socials (Olmos, 2009).

Potser l'origen d'aquestes barreres es troba en el desconeixement de la discapacitat intel·lectual. Autors com ara Shakespeare (1993), o Schalock (2001) argumenten que és precís una nova manera de pensar i entendre la discapacitat allunyada de la categorització, com identitat i potencialitat d'altres capacitats, com una interacció entre la persona i l'ambient en el que viu. Només així serà possible disposar d'aquells recursos i suports necessaris per a que la persona amb discapacitat participi a la societat.

Un exemple d'aquests recursos i suports són tots aquells professionals d'atenció directa de persones amb discapacitat intel·lectual que, no aliens a la complexitat del camp professional en el que treballen, es plantegen la necessitat de millorar les seves competències professionals; tal és el cas dels professionals del Centre Ocupacional Can Serra, objecte d'estudi d'aquest treball; amb l'objectiu de desenvolupar un marc d'actuació i intervenció que treballi la qualitat de vida i l'autodeterminació de les persones amb discapacitat intel·lectual.

Els perfils dels professionals que treballen amb persones amb discapacitat en centres ocupacionals (CO), serveis de teràpia ocupacional (STO), centres especials de treball (CET), per citar alguns exemples, és molt divers. Directors tècnics, pedagogs, psicòlegs,

assistents socials, educadors, monitors i/o auxiliars d'educadors, metges, treballadors socials, integradors, etc., desenvolupen les seves funcions atenent a l'ampli ventall d'àmbits d'actuació i d'intervenció com ara la salut, l'educació, el treball, el desenvolupament d'hàbits i d'autonomia personals i socials, etc. Són professionals que treballen perquè les persones amb discapacitat intel·lectual desenvolupin tot un seguit de capacitats que els hi permeti ser competents en el seu dia a dia i participar a la societat. Això implica de cadascú d'aquests professionals un perfil competencial propi que li exigirà disposar de tot un seguit de competències.

Tal i com referíem al inici d'aquest treball amb relació al terme de discapacitat, la conceptualització del terme *competència* també pot esdevenir complexa.

L'origen del terme *competència* s'ha d'anar a buscar a l'àmbit empresarial, laboral, però el seu ús s'ha fet extensible a altres esferes com ara l'educativa i/o formativa, la personal, la interpersonal, o la social esdevenint així un factor, un element que contribueix al desenvolupament de la persona al llarg de la seva vida i en els seus diferents àmbits vitals (Olmos, 2011).

Les diferents aproximacions conceptuals al terme (Bunk, 1994; Descy i Tessaring, 2002; Kämäräinen, 2002; Le Boterf, 1998; Mertens, 1996) ens fa entendre que la competència no pot entendres aliena al context professional de referència on el professional desenvolupa la seva activitat; és a dir, que les competències només són definibles en l'acció (Tejada, 2009); però atenent a la dinàmica d'un context canviant que demanda respostes a les seves exigències. Ara bé, considerar aquesta dinamicitat i contextualització de la competència no implica l'adquisició d'infinites d'aquestes, sinó la capacitat d'utilitzar els recursos dels que disposa una persona de forma combinada i contextualitzada (Olmos, 2011).

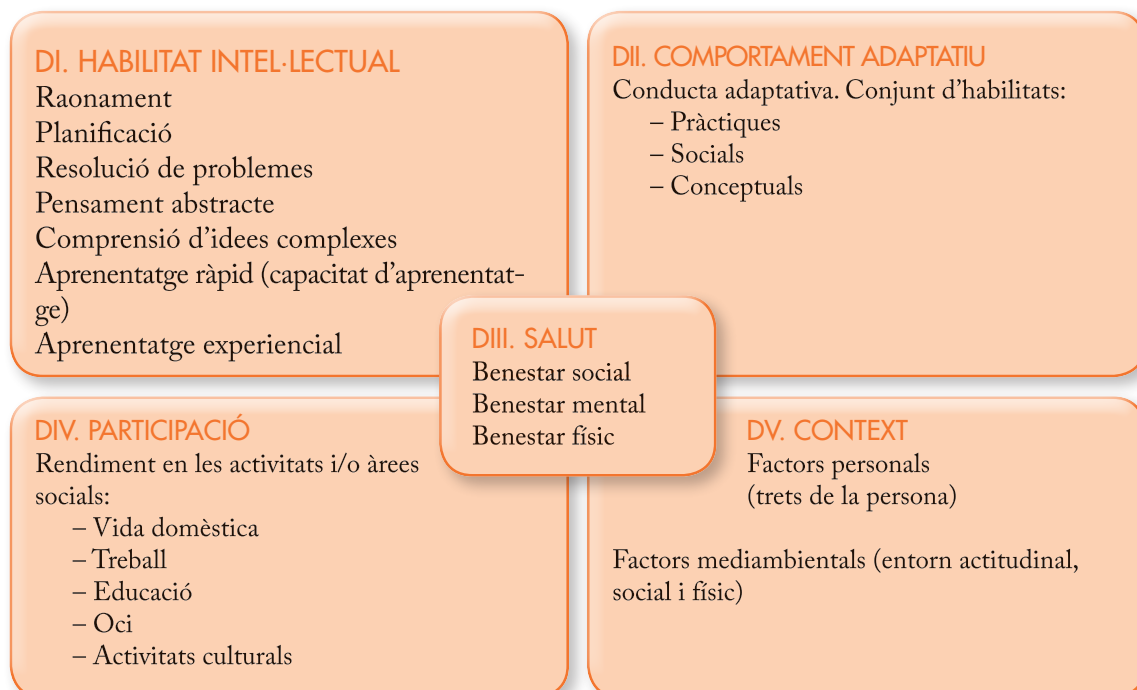
És en aquesta línia que els professionals d'atenció directa de les persones amb discapacitat intel·lectual han d'adquirir, desenvolupar i millorar les seves competències, atenent no només a un perfil professional concret i/o especialitzat (competències específiques), sinó també a un perfil professional genèric de referència (competències generals, de base) que es desenvolupa en un context d'interacció amb altres agents (persones amb discapacitat intel·lectual, famílies, altres professionals, etc.).

Una primera aproximació a aquestes competències generals, en base a les aportacions de diferents estudis i projectes (Departament de Benestar i Família, 2003; Guim, 2012; Jurado,

2006; Schalock, 2009), identifiquen entre les competències i capacitats comuns la capacitat de treballar en equip i en xarxa, la capacitat d'organització i planificació del treball, la capacitat de comunicació, la iniciativa, la responsabilitat, la capacitat de reaccionar davant situacions inesperades, la capacitat de resoldre problemes i de gestionar els conflictes, l'autocontrol i l'empatia, la capacitat de prendre decisions i l'orientació al servei i al client. Aquesta darrera competència i/o capacitat, d'altra banda, implica per part d'aquests professionals capacitat per assessorar i recolzar a les famílies i capacitat per millorar la qualitat de vida de les persones ateses; han de ser capaços de possibilitar el desenvolupament de l'autonomia i la iniciativa personals, millorar l'autoestima, afavorir una vida saludable i possibilitar l'aprenentatge, capacitat i desenvolupament d'habilitats socials, laborals i personals per a la vida diària.

Aquesta aproximació a les competències que defineixen el perfil professional dels professionals d'atenció directa a les persones amb discapacitat intel·lectual responen al model multidimensional del funcionament humà de l'autor Schalock (2009) qui identifica cinc dimensions claus de la persona, que són les cinc dimensions en les que aquests professionals han de ser competents, tal i com es mostra a la figura que segueix (Figura adaptada de Schalock, 2009 a Olmos, 2011: 50).

Figura 1. Dimensions del funcionament humà



En síntesi, observem que els professionals d'atenció directa a les persones amb discapacitat intel·lectual han de millorar les capacitats i competències orientades a la millora de les habilitats intel·lectuals, comportament adaptatiu, salut, participació social i interacció amb i en el context de les persones que atenen, de les persones amb discapacitat intel·lectual.

El Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya ha editat el perfil professional del personal cuidador de serveis d'acolliment residencial i serveis de centres de dia d'atenció especialitzada per a persones amb discapacitat⁴. Tot i que aquest perfil no correspon exactament al lloc de treball de monitor de STO o SOI, es va considerar adequat donada la inexistència d'un document ajustat al perfil dels nostres professionals.

El perfil aptitudinal d'aquesta publicació detalla les capacitats del professional relacionades amb les persones ateses i les capacitats relacionades amb la resta de l'equip.

“Es considera que les persones que vulguin treballar en l'atenció directa de serveis de centres residencials i centres de dia d'atenció especialitzada per a persones amb discapacitat com a cuidadors i cuidadores han de tenir unes característiques personals que facilitin d'entrada la bona realització de les funcions pròpies d'aquesta professió.

Si bé, moltes de les característiques es poden adquirir, potenciar i millorar durant la formació, tant inicial com continuada, sempre és convenient tenir en compte el perfil aptitudinal propi de cada persona.

Entre les capacitats del personal tècnic d'atenció directe, cal destacar les següents:

Capacitats relacionades amb les persones ateses:

- L'acceptació de la diferència i de respecte a la persona i la seva família.*
- L'empatia envers les persones ateses i capacitat de control emocional.*
- L'observació, l'anàlisi i la intervenció davant les diferents situacions que es puguin presentar, tant pel que fa a les relacions personals com de grup.*
- La motivació, l'establiment de límits, i el fet de donar un tracte correcte a la persona i a la seva família.*
- La potenciació de les relacions humanes, socials i interpersonals entre les persones ateses.*

Capacitats relacionades amb la resta de l'equip:

- El treball en equip, de col·laboració i la coordinació amb la resta de professionals.*
- L'execució de les activitats previstes en cada programa individual.*
- El fet de fer-se responsable de les tutories”*

4. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social i Família. “Perfil Professional cuidador de Serveis D'Acolliment Residencial i Serveis de Centres de D'Atenció Especialitzada per a Persones amb Discapacitat”.

El segon document marc de l'experiència és la publicació del Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya titulada: "INDICADORS DE QUALITAT: SERVEIS DE CENTRES DE DIA PER A GENT GRAN. Gent Gran. Col·lecció Indicators, 8" [3]. Ens vàrem basar en "indicador 31: competència laboral" que té com a criteri que *"el centre disposa d'una sistemàtica per avaluar de manera periòdica les competències laborals transversals i específiques dels professionals d'atenció directa"*.

Varem realitzar una recerca i consulta entre professionals del sector sobre sistemes d'avaluació essent el resultat que les persones consultades no aplicaven cap mètode com a eina valorativa. La necessitat de definir un sistema d'avaluació periòdica de les competències professionals del personal d'atenció directa dels Centres Ocupacionals va motivar la realització del treball que s'explica en aquest article.

Com a antics membres de la Comissió Tècnica de Centres Ocupacionals que organitzava Coordinadora de Tallers de Catalunya recordàvem també l'existència de la Tesi Doctoral de la Margarida Garcia i Baró : "Avaluació de la qualitat de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual en els Centres Ocupacionals i Centres Especials de Treball" [4]. Aquest treball de recerca ens ha estat molt útil a l'hora d'identificar els indicadors de les bones pràctiques professionals:

A la taula 1 s'adjunta un exemple de la primera dimensió del concepte de qualitat de vida, el benestar emocional, i concretament la subdimensió valoració social on hi consten els indicadors. Alguns d'ells ens han servit com a indicadors excel·lents en els objectius competencials.

Taula 1. Detall del Benestar Emocional en el concepte Qualitat de Vida de la referència⁵

DIMENSIÓ 1. BENESTAR EMOCIONAL	<p>Consideracions Generals: <i>Fa referència a l' estat de benestar i satisfacció en un centre que promou l' estabilitat emocional, la previsibilitat, la seguretat, proporciona interaccions positives i evita el malestar i l'estrès.</i></p>		
SUBDIMENSIÓ	OBJECTIU	INDICADOR	INSTRUMENT DE MESURA
1.1 Valoració Social	<p><i>El centre facilita que els usuaris es trobin a gust en el centre, es sentin ben tractats i es considerin bons treballadors.</i></p>	<p><i>Els usuaris reben un tracte respectuós, adequat a la seva edat cronològica i atén als seus interessos, preferències i/o opinions.</i></p> <p><i>El professional evita parlar en públic dels usuaris o fer-ho en termes negatius o ofensius (donar informacions en privat, al·ludir als usuaris en termes que destaquin més els suports que les carències, etc.).</i></p> <p><i>El professional interacciona de forma intencionada, freqüent i positiva amb els usuaris (inicia o respon a les salutacions, es dirigeix a ells pel nom, respon a les seves demandes, preguntes o comentaris, s'interessa pel que han fet, elogia el que fan, etc.)</i></p> <p><i>Els professionals estan satisfets amb el tracte de respecte que donen als usuaris parlant i dirigint-se a ells en termes positius i tenint en compte la seva privacitat.</i></p> <p><i>Els usuaris es troben a gust en el centre, estan satisfets perquè es senten i es consideren bons treballadors, i pensen que els professionals i les seves famílies/tutors també els valoren com a treballadors.</i></p> <p><i>Les famílies/tutors estan satisfetes pel tracte respectuós amb la seva cultura, creences i manera d' entendre i fer les coses.</i></p>	<p>Qüestionari professionals Entrevista professionals</p> <p>Qüestionari professionals</p> <p>Qüestionari professional</p> <p>Qüestionari importància-satisfacció professionals</p> <p>Entrevista usuaris i entrevista import-satisf. usuaris.</p> <p>Qüestionari import-satisf. famílies</p>

5. Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya. "Indicadors de qualitat: Serveis de Centres de Dia per a gent gran". Gent Gran. Col·lecció Indicadors, 8.

4. Els objectius

Els objectius de treball varen ser:

- **Millorar la comunicació** entre els membres de l'equip. Per exemple: participar activament a les reunions per part de tot l'equip i actuar coordinadament.
- Assumir les **pròpies responsabilitats** per part de cada membre de l'equip.
- Respectar els **hàbits laborals**.
- Definir un mètode **d'avaluació continuada del desenvolupament laboral** dels professionals d'atenció directa als Centres Ocupacionals. Els documents [2,3,4] han estat el suport teòric sobre el que s'han desenvolupat tres sub-objectius:
 - Millorar les competències dels professionals d'atenció directa.
 - Crear, de manera consensuada amb l'equip, un instrument que permeti avaluar la millora competencial.
 - Identificar els indicadors excel·lents en la pràctica professional.

5. Metodologia (Mostra i instruments)

L'encàrrec del procés de millora a un professional extern al centre el va fer directament el PMSAPM a petició de la direcció de Can Serra. La institució municipal, mitjançant la figura del director del Patronat, ha donat suport durant tot el procés de millora assistint a les reunions de seguiment del projecte i a la darrera sessió amb tot l'equip. Aquest **suport institucional** ha estat clau en la consecució dels objectius.

El professional extern va utilitzar principalment tres metodologies:

- **coaching d'equip** (7 sessions d'una hora de durada un cop al mes a l'espai setmanal de reunió d'equip)
- **consultoria** amb la directora amb l'objectiu de crear un sistema d'avaluació de les competències

- **plans de desenvolupament professionals**, basats en el sistema d'avaluació de competències.

5.1. El coaching d'equip

L'aplicació del coaching d'equips als serveis socials es novedosa, degut, entre d'altres, a que la supervisió (Fernández, J. 1997 i 2010) continua tenint un paper predominant malgrat l'ambigüitat i escassa avaluació. El coaching d'equips té com a missió “desenvolupar l'autonomia, la responsabilitat i el rendiment individual i col·lectiu” (A. Cardon, 2003). Utilitza, per exemple, preguntes imprevistes per, entre d'altres, “modificar marcs de referència col·lectius que limiten l'èxit i el desenvolupament de l'equip, qüestionar estratègies i comportaments col·lectius repetitius improductius” (A. Cardon, 2003)

A la primera sessió de coaching d'equip als professionals se'ls va donar a conèixer el document publicat pel Departament de Benestar i Família⁶ on es detalla el perfil aptitudinal del personal d'atenció directa i concretament les capacitats relacionades amb les persones ateses i amb la resta de l'equip.

En una dinàmica de grup, i amb l'objectiu de buscar la implicació personal de millora, cadascú va puntuar aquestes capacitats segons la importància que els donava. D'aquesta manera van sorgir les competències que el grup valorava com a troncats de la seva professió:

- **Capacitats relacionades amb les persones ateses:** *Acceptació de la diferència i de respecte a la persona i la seva família; empatia envers les persones ateses i capacitat de control emocional.*
- **Capacitats relacionades amb la resta de l'equip:** *Treball en equip, de col·laboració i coordinació amb la resta de professionals; execució de les activitats previstes.*

Cada persona va redactar objectius de millora professional relacionats amb aquestes capacitats que va compartir amb la resta de companys en una sessió posterior. A la resta de sessions, a través de diverses tècniques actives (dibuixos, fotografies, qüestionaris, etc.) i preguntes clau, es van treballar els avanços i les dificultats en l'establiment d'objectius de millora individuals de competències.

6. Ídem.

5.2. La consultoria

Paral·lelament al coaching d'equip es va treballar amb la directora amb el format de consultoria cada cop mes incorporat als serveis socials. Un dels resultats del procés de consultoria va ser l'elaboració d'un document que identifica indicadors de bona i mala pràctica de cada competència. Aquest document va ser fruit de la síntesi de diferents fonts:

- la revisió de la literatura,
- el material de les sessions de coaching d'equip i,
- les entrevistes exploratòries individuals (veure Annex 1) entre la directora i cada membre de l'equip (monitors i treballadora social).

Les entrevistes consistiren en una bateria de preguntes que incloïen des d'aspectes molt subjectius a altres més tècnics. Aquest format va facilitar l'autoconsciència dels professionals en la detecció de punts forts i febles, individuals i de l'equip i, en conseqüència, la concreció dels acords de millora que es van signar més endavant.

A la taula 2 es detalla un exemple de competència:

Taula 2. Indicadors excel·lents i insuficients d'una competència.

L'acceptació de la diferència i de respecte a la persona i la seva família.

Indicadors excel·lents

- Dóna un tracte respectuós a les persones usuàries tenint en compte l'edat cronològica, els seus interessos i opinions.
- Evita parlar en públic dels usuaris i les seves famílies o fer-ho en termes negatius o ofensius.
- Dóna i/o sol·licita informació dels usuaris o les seves famílies en privat, alludint-los en termes que destaquin més els suports que les carències.
- Interacciona intencionadament, freqüent i positiva amb els usuaris.

Indicadors insuficients

- Tracta de forma diferenciada i en termes més negatius a uns usuaris i les seves famílies deixant que els prejudicis l'influèncin (procedència, estatus familiar, etc).
- Jutja i/o opina en negatiu i en públic sobre el comportament dels usuaris i/o de les famílies.
- Mostra poca o gens flexibilitat i receptivitat a les preferències que manifesten els usuaris i/o les seves famílies.
- No mostra interès ni ofereix suports en cas de necessitat de resolució de conflicte d'un usuari i/o les seves famílies.

6. Les entrevistes individuals

6.1. L'entrevista de desenvolupament professional

Posteriorment als passos anteriors vàrem elaborar un document perquè cadascú auto-avalués les competències professionals que ja havíem anat treballant en les sessions d'equip i que de manera indirecta sortien en les entrevistes individuals. Cadascú es va

avaluar i, posteriorment, en una altra entrevista amb la directora es van comentar les puntuacions donades per la directora i pel propi professional.

Les entrevistes de desenvolupament professional són una pràctica cada vegada més generalitzada en organitzacions del sector privat i cada cop més al sector públic (Observatorio para la Calidad de la Formación en Salud. Junta de Andalucía, 2012) però molt poc utilitzades per les persones amb tasques directives del sistema de serveis socials, donant-se la paradoxa de que els plans de millora (basats en l'avaluació de competències de les persones i famílies) són una eina fonamental en la intervenció amb les persones ateses des d'aquests serveis.

A la següent taula (taula 3) es mostra un exemple d'una de les competències que es va desglossar en indicadors on es pot veure com el quadre permet la puntuació del professional i de la direcció.

A la taula 3 es mostra un exemple d'una de les competències que es va desglossar en indicadors on es pot veure com el quadre permet la puntuació del professional i de la direcció.

Taula 3. Exemple de quadre d'avaluació

		AUTOAVALUACIÓ					AVALUACIÓ DIRECCIÓ				
La motivació, l'establiment de límits, i el fet de donar un tracte correcte a la persona i la seva família		Gens	De vegades	Sovint	Gairebé sempre	Sempre	Gens	De vegades	Sovint	Gairebé sempre	Sempre
1.1	S'interessa i elogia el treball que fan els seus usuaris.					X				X	
1.2	Prepara activitats tenint en compte les possibilitats de participació activa dels seus usuaris.					X				X	
1.3	Intervé amb persistència perquè els seus usuaris respectin les normes i regles de conducta i segueixin els hàbits i les rutines dins la franja horària establerta.				X			X			
1.4	Es dirigeix als usuaris i les seves famílies en termes positius i tenint en compte la seva privacitat.					X				X	

Al final de cada entrevista d'avaluació, la directora i cada professional van pactar les propostes de millora. La taula 4 mostra un exemple del compromís de millora d'una competència. El procés d'avaluació finalitzà repetint l'entrevista d'avaluació amb la direcció al cap de sis mesos per tal de valorar l'assoliment del compromís de millora.

Taula 4. Exemple de compromís de millora

COMPROMÍS PERSONAL DE MILLORA			
Competència a millorar		Accions a realitzar	Observacions
1	El treball en equip	Aportar, el dia abans de la reunió, punts a tractar per incloure'ls a l'ordre del dia	Gairebé mai he fet aportacions de temes a tractar a les reunions i sovint no opino per por al conflicte
		Opinar a les reunions dels aspectes que s'hi tracten	
2			

COMENTARIS, DATA I SIGNATURA	
Direcció	Monitor

7. Resultats

En aquest punt es presenten els resultats obtinguts, fruit de l'aplicació dels diferents instruments i l'ús d'una metodologia participativa.

7.1. Una valoració subjectiva del procés

La percepció de la direcció del centre pel que fa a les actituds de l'equip durant el procés de millora i dins el context del coaching, són tres:

- **Subgrup A:** persones que no opinaven en públic sobre les sessions de coaching i que van trigar a tenir una participació activa a les sessions.
- **Subgrup B:** persones que opinaven que les sessions no servien per gaire, però a les sessions tenien una participació molt activa.

- **Subgrup C:** persones que opinaven que les sessions eren una oportunitat de millora per l'equip i de creixement personal. Participaven a les sessions i compartien entre elles les millores en la consecució dels objectius.

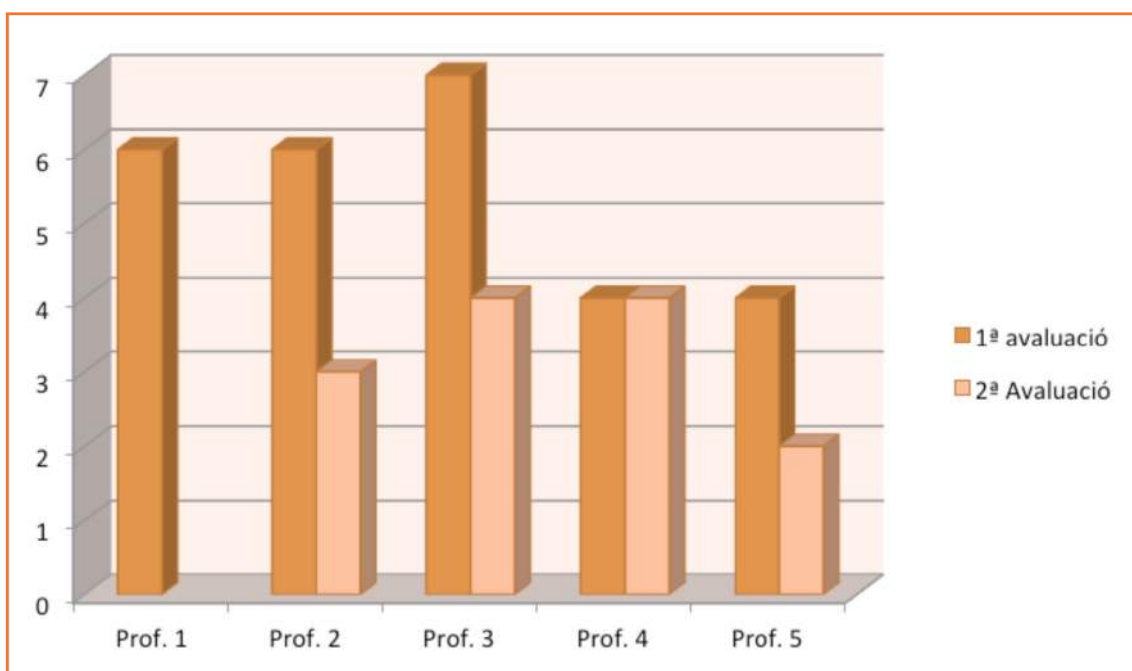
Malgrat les resistències, tots tres subgrups van complir els compromisos del coaching d'equip: assistència a les sessions i realització del treball individual necessari per arribar als acords de millora personals.

7.2. El seguiment i avaluació dels acords de millora

Tot i que es van passar les primeres entrevistes d'avaluació a tots els professionals de l'equip (inclòs el personal substituït i el que es va reincorporar al final del procés de coaching), en el gràfic comparatiu de la Fig. 1 només s'han inclòs els resultats dels professionals que van participar en el procés complet.

Tal i com podem veure il·lustrat en la gràfica següent, l'eix vertical del gràfic reflecteix el nombre de competències a millorar que es van acordar a la primera i segona entrevista d'avaluació entre els professionals i la direcció del centre. L'eix horitzontal fa referència als professionals que van participar en tot el procés.

Fig. 1: Resultats de les dues avaluacions.



Professional 1: En la primera avaluació es va acordar millorar 6 competències (3 relacionades amb l'atenció a persones amb discapacitat i 3 amb el treball en equip). En l'entrevista de seguiment, al cap de 6 mesos, aquest professional manifestava haver assolit tots els objectius que depenien exclusivament d'ell. Va remarcar que s'havia hagut d'esforçar molt, sobretot en relació al treball en equip i que, de moment, creia que no es podia comprometre a millorar nous aspectes. Percebia que estava en la bona línia de treball i que aleshores el que calia era mantenir-la.

Professional 2: Inicialment hi havia 6 competències a millorar (4 relacionades amb l'atenció de les persones ateses i 2 amb el treball en equip). Al cap de 6 mesos aquest professional havia millorat en totes les competències que es va comprometre a treballar. A la segona avaluació es va comprometre a millorar aspectes relacionats amb l'observació, l'execució i del treball en equip reduint a la meitat el nombre d'objectius específics.

Professional 3: Va iniciar la primera avaluació amb acords de millora en 7 competències (4 relacionades amb les persones ateses i 3 amb el treball en equip). Al cap de 6 mesos també s'observa millora en totes les competències però es valora continuar amb el treball de millora en 4 d'elles. Va aconseguir reduir a la meitat el nombre d'objectius específics.

Professional 4: Inicia l'avaluació amb 4 competències a millorar (2 relacionades amb l'atenció a les persones ateses i 2 amb el treball en equip). Tot i que s'observa una millora significativa en totes les competències, aquest professional acorda comprometre's en 3 però n'afegeix una de nova a millorar. El gràfic es podria mal interpretar sense tenir en compte aquesta darrera informació.

Professional 5: Els 4 objectius generals a millorar d'aquest professional en la primera avaluació estaven relacionats amb el treball en equip. Al cap de 6 mesos es conclou que hi ha hagut millores en tots 4 objectius però que caldria continuar millorant-ne 2.

En les entrevistes d'avaluació realitzades al cap de sis mesos els professionals van manifestar:

- Que part de la seva millora competencial era a causa de la millora de la resta de l'equip.
- Que havia augmentat l'ajuda mútua entre professionals en moments quotidians i rutinaris.

- Que hi havia més predisposició per treballar amb tothom per part de tots.
- Que hi havia millor ambient de treball i se sentien més a gust.
- Que alguns dels objectius proposats a la primera entrevista d'avaluació, al cap de 6 mesos ja havien perdut importància perquè estaven molt lligats a la situació inicial.
- Alguns professionals donaven molta importància al procés de coaching d'equip perquè els va servir per millorar la seva comunicació amb els companys.

8. Conclusions de l'experiència

Les conclusions que a continuació es descriuen, sorgeixen després d'analitzar les dades recollides, de les quals podem aportar les següents notes conclusives:

El treball en la intervenció directa vers les persones amb discapacitat intel·lectual ha evolucionat molt durant els últims anys, fet que ha millorat la seva qualitat de vida i la de les seves famílies. Ara és moment de prestar atenció també a les dificultats que presenten els professionals que apliquen els models d'intervenció directa cada dia, des dels seus llocs de feina. El treball amb persones i per a persones és doblement complicat i els professionals necessiten espais de formació per prevenir l'estrès inherent a les característiques del seu lloc de treball.

Com a aspectes claus que han permès el bon funcionament de l'experiència al centre podem destacar-ne principalment dos. En primer lloc, la implicació de la figura del director del PMSAPM durant el procés, aspecte que ha clarificat l'organigrama de l'entitat, ha donat confiança i suport a la direcció del centre i ha estat fonamental per tal que els professionals milloressin en el treball vers les persones ateses i com a membres de l'equip. L'equip necessitava saber qui i perquè els demanava l'esforç, com a motor en el seu procés de millora.

La dedicació per part del personal d'atenció directa ha consistit en l'assistència a les sessions de coaching i a pensar i escriure sobre els compromisos personals de millora. La seva participació continua en entrevistes d'autoavaluació ha fet que aquests professionals s'impliquin i reflexionin més pel que fa a la pràctica professional. La dedicació prestada per la direcció del centre ha estat gairebé exclusiva a causa de la necessitat d'elaborar tot el material a treballar. Considerem que l'esforç ha valgut la pena vist el grau de col·laboració que hi ha actualment entre els companys i el grau d'execució de les feines previstes.

El procés de consultoria i coaching realitzat ha estat útil perquè s'han aconseguit els objectius inicials. Els equips que treballen per a persones, necessiten tècniques de suport (per exemple coaching) per millorar l'eficàcia de la tasca i de les relacions. Cada equip és un món i segueix un procés de maduració diferent. L'equip de Can Serra necessitava fixar les regles de joc: saber quina missió li encarregava el PMSAPM i les característiques bàsiques del lloc de treball de cada professional. La feina feta en aquest procés de consultoria i coaching s'ha ajustat al moment en que es trobava l'equip i la seva relació amb el PMSA-PM. No obstant, els aspectes més genèrics del procediment poden ser útils a altres equips.

Tot i que l'ambient de treball del Centre Ocupacional ha millorat significativament, és necessari seguir treballant per a oferir més formació continua al personal del centre.

Com a noves línies de treball proposem:

1. Normalitzar les sessions de formació en l'equip del Centre Ocupacional
2. Rebre formació sobre temes transversals dels llocs de treball del centre
3. Fer algunes sessions de dinàmica de grups amb una seqüència semestral

Pau Gabarrella [5] afirma que *“l'estrès no es deriva quasi mai dels fets quotidians que vivim dia a dia mentre perseguim els nostres objectius a la feina, sinó de les creences irracionals que les persones elaborem respecte aquests fets”*(...) *“Els pensaments i creences irracionals són molt pesats, automàtics i moltes vegades poc visibles a primera vista i ens sentim impel·lits una i altra vegada a pensar i actuar d'acord aquests patrons irracionals”*(...) *“Necessitem un coach/terapeuta per entrenar-nos en les estratègies de canvi”*(...) *“Després és esforç constant, dia rere dia, situació a situació, per fer-nos cada cop més hàbils i més competents!”*

9. Bibliografia

- Barton, L. (Comp.) (1998). *Discapacidad y Sociedad*. Madrid: Ed. Morata.
- Bunk, G. P. (1994). La transmisión de competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA. *Revista Europea de Formación Profesional*, 1, 8-14.
- Cardon, A. (2003): *Coaching d'equips*. Gestion 2000. Barcelona

- Descy, P. & Tessaring, M. (2002). *Formar y aprender para la competencia profesional. Segundo Informe de la Investigación sobre formación profesional en Europa: Resumen ejecutivo*. Luxemburgo: Cedefop, EUR-OP.
- Fernández, J. (2010): “La supervisió en la formació dels treballadors socials en el marc de l’Espai Europeu d’Educació Superior”, En Revista de Treball Social, n. 189, Abril, pp. 20- 31.
- Fernández, J. (1997): *La supervisión en el Trabajo Social*. Barcelona : Ed. Paidós Ibérica
- Foucault, M. (1961). *Historia de la locura en la época clásica*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Guim, O. (2012). *Centro Ocupacional para personas con discapacidad intelectual*. Document en línia: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO18263/premio_centros_ocupacionales.pdf
- Hahn, (1998). “Política de la identidad”. A L. Barton (ed.), *Discapacidad y Sociedad* (pp. 23). Madrid: Morata.
- Jurado, P. (2006). Análisis de necesidades formativas de los profesionales de centros ocupacionales y centros especiales de trabajo en Cataluña. *Educar*, 38, 81-103.
- Kämäräinen, P. (2002). Rethinking key qualifications: towards a new framework. A P. Kämäräinen, G. Attwell & A. Brown (eds.), *Transformation of learning in education and training: Key qualifications revisited* (pp. 39-52). Luxembourg: Cedefop, EUR-OP.
- Le Boterf, G. (1998). *L’ingénierie des compétences*. Paris: Éditions d’Organisation.
- Observatorio para la Calidad de la Formación en Salud (Consejería de Salud Junta de Andalucía) (2012): Recomendaciones elaboradas para realizar *la entrevista para el desarrollo profesional* www.slideshare.net/observatorioformacion/entrevista-para-el-desarrollo-profesional-recomendaciones-para-responsables-de-unidad
- Mertens, L. (1996). *Competencia laboral: sistemas, surgimiento y modelos*. Montevideo: Cinterfor.
- Mitra, S. (2005). *Disability and social safety nets in developing countries*. Washington: World Bank.
- Nizet, J. y Rigaux, N. (2006). *La sociología de Erving Goffman*. Barcelona: Melusina. Colección Circular.
- Oliver, M. (1998). “¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?”. A L. Barton (ed.), *Discapacidad y Sociedad* (pp. 34-58). Madrid: Ed. Morata.
- Olmos, P. (2009). *Empleabilidad y adaptabilidad de los jóvenes con inteligencia límite y sus procesos de integración laboral: hacia un modelo de formación y de orientación para su inserción en el mundo del trabajo* (Tesina. Departament Pedagogia Aplicada. Universitat Autònoma de Barcelona). Recurs electrònic: <http://hdl.handle.net/2072/41959>

- Olmos, P. (2011). *Orientación y formación para la integración laboral del colectivo Jóvenes Vulnerables: la inserción laboral mediante estrategias de empleabilidad* (tesis doctoral); co-dirigida por: Pedro Jurado de los Santos, Òscar Mas Torelló. Departament de Pedagogia Aplicada. UAB. ISBN: 9788469400000. Disponible a: <http://www.tdx.cat/handle/10803/51432>
- Shakespeare, T. (1993). Disabled people's self-organization, a new social movement. *Disability, Handicap and Society*, 8 (3), 249-264.
- Schalock, R. (2001). Conducta adaptativa, competencia personal y calidad de vida. *Siglo Cero*, 32 (2), 17-27.
- Schalock, R. (2009). "La Nueva Definición de Discapacidad Intelectual, los Apoyos Individuales y los Resultados Personales". A M. A. Verdugo, T. Nieto, B. Jordán de Urries & M. Crespo, *Mejorando Resultados Personales para una Vida de Calidad* (pp. 69-88). Salamanca: Amarú Ediciones.
- Tajfel, H. (1975). "La categorización social". A S. Moscovici, *Introducción a la psicología social* (pp. 349-387). Barcelona: Planeta.
- Tejada, J. (2009). "La organización y la evaluación del aprendizaje en el prácticum: líneas programáticas de actuación". A I. Rodríguez (Coord.), *Estrategias de Innovación en el nuevo proceso de evaluación del aprendizaje* (pp. 133-159). Valladolid: Servicio Publicaciones Universidad Europea Miguel de Cervantes.
- Zabala, A. & Arnau, L. (2008). *11 ideas clave. Cómo aprender y enseñar competencias*. Barcelona: Graó.

ANNEX 1

Guio per a les entrevistes individuals exploratòries

1. Del grup de persones de l'STO

- Et trobes a gust treballant amb l'STO?
- Portes molts anys treballant amb el grup que necessita més suport. Creus que és saludable?
- Tens present la importància de les relacions amb companys d'altres grups quan treballes amb els teus usuaris?
- Dels dos grans blocs que treballes amb el teu grup, l'ocupacional i l'ajustament personal i social, en quina proporció hi intervens? Quina creus que és la millor aportació per part teva al grup?

2. Creus que podries millorar algun aspecte de la teva intervenció?

3. Tindries alguna preferència en cas de canvi de grup? Perquè? Creus que en un soi no hi ha reptes?

4. De l'ocupacional

- En què creus que consisteix la tasca o les tasques ocupacionals de l'STO?
- En quines creus que hi intervens més?
- En quines menys?
- Com és la teva relació amb l'auxiliar?
- Com és la teva relació amb la monitora del grup 2?
- Com és la teva relació amb el monitor del soi ?
- Com creus que és la teva relació amb els monitor del tallers?

5. De l'ajustament personal i social

- En què creus que consisteix la teva intervenció dins d'aquesta àrea?
- En quins aspectes creus que intervens més?
- En quins menys?
- Com enfoques la teva intervenció en musicoteràpia?

6. De la institució

- Coneixes, tens en compte i respectes el reglament de règim intern de l'STO?
- Coneixes i tens en compte el programa general de rehabilitació 2011?
- Coneixes, tens en compte i executes els psi dels teus usuaris?
- Coneixes, tens en compte i executes l'horari d'activitats del teu grup?
- Tens un paper actiu i constructiu pel que fa a aquests documents?
- Informes al teu superior abans de fer algun canvi en la teva intervenció diària?
- Informes els teus usuaris abans de fer algun canvi en la teva intervenció diària?

7. De l'equip professional

- Quins creus que són els punts forts del teu equip?
- Quins creus que són els punts febles del teu equip?
- Creus que et costa avantposar la teva professionalitat a les relacions afectives amb els companys?
- De quina manera cooperes amb l'equip?
- Creus que et costa assumir decisions de l'equip que han estat debatudes tot i que no les comparteixis?
- Creus que les teves activitats extralaborals afecten en el dia a dia?

8. De la monitora de l'STO i companya d'equip

- Quins creus que són els teus punts forts com a monitora?
- Quins creus que són els teus punts febles com a monitora?
- Quins creus que són els teus punts forts com a companya d'equip?
- Quins creus que són els teus punts febles com a companya d'equip?



Pedagogia i Treball Social

Revista de Ciències Socials Aplicades

Edita: Universitat de Girona

Disseny i maquetació: info@clam.cat · 647 42 77 32

Dipòsit Legal: GI.904-2010

ISSN: 2013-9063