

# Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida

---

L'aplicació dels bons tractes en infants que han patit situacions de maltractament i negligència.

-  
Juny 2011

Autora: Jèssica Romeu Delgado

Professora: Carme Martínez Andreo

Treball final de carrera d'Educació social

Juny del 2011

# ANÀLISI DE LA FIGURA DE L'EDUCADOR SOCIAL EN EL CENTRE D'ACOLLIDA.

---

L'aplicació dels bons tractes en infants que han patit situacions  
de maltractament i negligència

Estudiant: Jèssica Romeu Delgado

Tutor: Carme Martínez Andreo

Data d'entrega: 10 de juny del 2011

**Descriptors:**

Educació social

Centre d'acollida

Bons tractes

Infància en risc

**ÍNDIX:**

1. Introducció .....	5
2. Justificació .....	7
3. Objectius del treball .....	9
4. Centre d'Acollida .....	10
5. Derivació dels menors al centre d'acollida .....	14
6. Què implica ingressar al centre d'acollida per a un menor .....	16
7. Factors que influeixen en la reacció del menor en el moment de l'ingrés al centre d'acollida.....	17
8. La funció educativa.....	21
8.1 Els pilars de la funció educativa .....	22
9. Estils educatius dels progenitors.....	24
10. Estils educatius associats a les incompetències parentals.....	26
11. La importància de l'apego en les relacions paterno-filials.....	29
11.1 Els trastorns de l'apego i les seves conseqüències.....	32
12. Maltractaments a menors i la seva tipologia .....	41
13. Conseqüències del maltractament en menors .....	44
14. La figura de l'educador davant les conseqüències del maltractament i els trastorns de l'apego .....	47
14.1 Tècniques negligents o poc eficaces dels educadors al centre d'acollida.....	50
14.2 Bones tècniques i pràctiques dels educadors al centre d'acollida .....	54

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

14.3	Bones pràctiques dels educadors i resiliència. ....	57
15.	Els educadors socials i l'aplicació dels bons tractes al centre d'acollida .....	58
15.1	Bons tractes també significa educar posant límits. ....	60
16.	Conclusions.....	63
17.	Bibliografia .....	67

## **1. INTRODUCCIÓ:**

M'he plantejat aquest treball a partir de la experiència que vaig tenir durant la meua estada de pràctiques al centre d'acollida Nostra Senyora Misericòrdia.

Durant el meu pràcticum vaig tenir la oportunitat de viure moltes situacions diferents que em feien adonar-me de la importància de la figura de l'educador social dins del centre d'acollida, així com l'acompanyament que feia a cada infant.

En el centre em vaig trobar amb uns infants que tenien unes necessitats especials, ja que havien viscut en un entorn molt desorganitzat. Cada un tenia la seva pròpia experiència i per tant, cadascun d'ells presentava unes necessitats molt diferents a la resta. Per això, vaig descobrir que els educadors no actuaven igual amb tots sinó que feien una intervenció basada en les necessitats de cada infant a nivell individual.

Tot això, em va fer plantejar si hi havia una "millor manera" d'actuar, o quines eren les millors estratègies per utilitzar amb els nens que ingressaven al centre.

Un aspecte que em va sorprendre molt al treballar allà va ser el fet de veure uns nens que es vinculen de forma diferent a la que jo coneixia fins el moment, són nens que moltes vegades presenten trastorns de l'apego i els educadors han d'intentar restaurar la vinculació afectiva amb ells a través de diferents estratègies o tècniques.

Tot això, em va impressionar molt i em vaig decantar per fer un treball basat en com els educadors podem tractar als nens que han viscut unes situacions caòtiques, amb uns contextos de desapego i uns referents adults poc estables.

Penso que reflexionar sobre quin és el paper de l'educador en aquests centres és molt important, ja que era el tema quotidià més vigent en el centre d'acollida on vaig fer les pràctiques.

A més, dins del centre amb l'equip d'educadors es parlava molt del neuropsiquiatra i terapeuta familiar, el senyor Barudy. Un autor molt innovador que ha basat els seus estudis en els bons tractes als infants i en la reestructuració dels vincles afectius amb nens que han patit maltractament.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

Parlant amb el meu tutor i la resta de l'equip educatiu del centre vaig poder escoltar moltes opinions positives i referències sobre ell i més tard va fer una conferència adreçada als educadors socials del centre d'acollida.

Després d'això, vaig decidir investigar una mica més sobre la seva filosofia d'educació basada en els bons tractes i vaig tenir la oportunitat de llegir un dels seus llibres "Los buenos tratos"<sup>1</sup> el qual em va fer reflexionar molt sobre la nostra professió d'educadors socials i quina ha de ser la nostra implicació i la nostra actuació davant dels casos de negligència i/o maltractament infantil. També em va sorprendre la quantitat de nous conceptes que treballava en el llibre, així com les tècniques i estratègies que s'explicaven en ell. He après molt sobre la seva forma d'entendre el paper dels educadors amb els nens maltractats i m'ha motivat per enfocar el meu futur laboral cap a aquest àmbit.

En el seu llibre, Barudy també parla d'un fenomen anomenat apego<sup>2</sup> amb el qual vaig haver de tractar al llarg de les meves pràctiques, ja que treballar amb nens petits, i encara més si presenten un trastorn d'apego, et fa plantejar-te i reflexionar molt sobre el vincle afectiu que pots establir amb els usuaris. El que moltes vegades em suposava un conflicte, ja que no sabia fins a quin punt era positiva la meva implicació en aquest vincle o quin era el model de vincle emocional positiu segons la situació de violència que havia viscut cada infant, el que també em motivava a fer el treball per poder-ne saber més.

En definitiva puc dir que a partir de la meva experiència de les pràctiques i després d'haver llegit i escoltat la filosofia del senyor Barudy, he decidit fer un treball que analitzi com hauria de fer l'acompanyament i les intervencions educatives un educador social en un centre d'acollida, quin és el perfil d'aquest educador i com pot aplicar els

---

<sup>1</sup> Barudy, Jorge (2010). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

<sup>2</sup> L'apego és el vincle específic i especial que es forma entre mare-infant o cuidador primari-infant. Es tracta d'establir una relació emocional perdurable amb una persona que provoca seguretat, plaer i consol.

bons tractes per aconseguir millorar la qualitat de vida dels infants que han patit situacions de maltractament.

## **2. JUSTIFICACIÓ:**

Un cop triada la temàtica del meu treball em plantejo com ho puc fer, ja que parlar de la problemàtica que presenten els nens que ingressen al centre d'acollida, implica parlar alhora de molts àmbits diferents.

Per començar vull explicar quines són les causes o els motius que porten a ingressar a un nen en un centre d'aquestes característiques, per poder entendre quin tipus d'usuaris se'ns presenten als educadors socials en aquest centre. Les problemàtiques, a més, poden ser molt diverses, però sempre ens porten a situacions de negligència per part dels pares. Això ens obliga a la vegada a parlar de quins són els estils parentals que existeixen en la nostra societat.

Per parlar d'aquests estils, em plantejo què implica tenir la responsabilitat d'assumir la funció educativa d'un fill i quines maneres d'educar es coneixen en l'actualitat. És a dir, en el meu treball vull classificar les maneres de relacionar-se que tenen els progenitors amb els seus fills per poder entendre a la vegada que fa que un estil sigui negligent o positiu.

Personalment, crec que existeixen un perfil de pares que presenten incompetències com a tals i que això els porta a maltractar al seus fills. Per això en el meu treball, també vull parlar de com són aquests estils incompetents dels pares i en què poden derivar pels seus fills, és a dir, vull entendre què impliquen aquests estils i quins tipus de maltractaments existeixen. Penso que és molt important definir tots els tipus de maltractaments que hi ha actualment i què són causa d'un ingrés en un centre d'acollida.

També vull tractar quin impacte tenen les diferents tipologies de maltractament en els infants segons l'etapa evolutiva en la que estan i com els afecta en el seu desenvolupament psicològic. Crec que això és molt important per poder entendre en

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

quines condicions arriben aquests nens al centre d'acollida, a més, crec que segons la situació que han viscut amb els seus darrers cuidadors també afecta a la reacció que tenen els nens quan ingressen al centre.

Un cop explicat com és el procés previ a l'ingrés i com arriben els nens al centre d'acollida, vull introduir la figura de l'educador social en el centre d'acollida. Crec que és molt important explicar primer quina tipologia d'usuaris entren al centre per poder entendre després quina és la funció de l'educador social.

Per a fer-ho, primer vull parlar de les necessitats que tenen els usuaris segons el maltractament que han viscut o la situació de desapego que han experimentat, així com els possibles trastorns d'apego que tenen, per poder entendre com ha d'actuar l'educador social per potenciar una millora d'aquests nens en la seva estada al centre.

Quan ja hagi situat el paper de l'educador, vull explicar quines són les bones pràctiques que aquest ha de dur a terme en el centre, per a fer-ho em centraré en les teories del neuropsiquiatra i terapeuta familiar, el senyor Barudy, on explica en els seus llibres<sup>3</sup> quines són les millors tècniques terapèutiques que pot fer un educador davant dels nens que han patit una situació de maltractament. En Barudy, esmena a aquestes pràctiques els BONS TRACTES.

Tot això, em permetrà reflexionar sobre quin és o hauria de ser el paper que desenvolupa un educador social en un centre d'acollida i a l'hora poder plantejar-me quina seria la actuació més bona a nivell professional davant qualsevol cas d'un menor que hagi patit negligència. El que espero que també em faci no només reflexionar sobre el paper de l'educador, sinó també aprendre més sobre aquesta professió.

---

<sup>3</sup> Llibres citats a la bibliografia ja que han estat citats i utilitzats al llarg del treball.



### **3. OBJECTIUS DEL TREBALL:**

Com a objectius del treball i en referència a la meva motivació per a fer el treball, he descrit els objectius que descriuen millor el que pretenc explicar en aquest treball:

#### **1.1 Objectiu General:**

Analitzar i conèixer quin és el rol que ha de desenvolupar un educador social en un centre d'acollida per fer un bon acompanyament als nens que estan al centre. És a dir, entendre com pot aplicar els bons tractes un educador a un nen maltractat que ha ingressat en un centre d'acollida.

#### **1.2 Objectius específics:**

- Conèixer quin és el procés pel qual un nen ingressa al Centre d'Acollida i com es produeix aquest fenomen (reaccions, els factors, els tipus de maltractaments que han rebut, etc)
- Entendre quines són les condicions emocionals en les quals els nens ingressen al centre d'acollida, entendre per tant, l'apego que tenen establert amb els seus referents adults i quins són els possibles trastorns d'aquest apego.
- Saber com es pot vincular de forma positiva i saludable un educador amb un nen dins els centre d'acollida a través dels bons tractes.
- Conèixer quines són les tècniques o estratègies per poder aplicar els bons tractes amb infants residents al centre d'acollida.
- Reflexionar sobre el paper de l'educador en el centre d'acollida.

#### **4. CENTRE D'ACOLLIDA:**

El centre d'acollida és un servei residencial d'estada limitada i transitòria, que dona una resposta immediata davant d'un cas que precisa una intervenció d'urgència degut a un alt risc social pel menor i que té per objecte realitzar atenció, observació i el diagnòstic de la situació o risc de desemparament del menor respecte llurs familiars, per tal d'elaborar la corresponent proposta de mesura, quan és impossible o inconvenient realitzar l'estudi en el territori.

##### **1) Objectius del centre d'acollida.**

L'objectiu d'aquests centres és, per tant, l'observació, el diagnòstic, la guarda i l'educació en les situacions d'urgència de les persones menors en alt risc social.

L'objectiu general:

-Atendre a menors que estan en situació de risc social i/o desemparament i han de ser separats de la seva família, proporcionant-los un entorn favorable que els permeti el seu desenvolupament global.

Objectius específics:

➤ Objectius del cas:

1. Donar resposta a un risc social (acolliment)
2. Fer un diagnòstic del cas.
3. Proposar la millor mesura.

➤ Potenciar un desenvolupament integral del menor

- Potenciar les seves capacitats físiques, psíquiques, etc.
- Potenciar el desenvolupament de les relacions estables i afectives amb si mateix i amb els altres.
- Potenciar l'autonomia i la socialització.
- Conscienciar-lo de la seva realitat.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

- Proporcionar un entorn favorable i acollidor al nen que li permeti desenvolupar totes les seves capacitats físiques, psíquiques i motores.

**2) Funcions dels centres d'acollida**

1. Funció General: Oferir una resposta immediata i transitòria d'acollida i protecció a qualsevol infant o adolescent que estigui en situació de risc.
2. Exercir una funció substitutòria temporal de la família, que comprèn:
  - Exercir l'activitat educativa integral que l'infant o adolescent necessiti.
  - Satisfer les necessitats del nen o nena: alimentació, vestuari, allotjament, higiene, descans i lleure.
  - Cura de la salut física i psíquica de l'infant o adolescent.
  - Realitzar un estudi diagnòstic interdisciplinari de la situació de les necessitats de l'infant o adolescent acollit.
  - Formular les propostes de mesura de protecció adients: retorn a la família biològica, acolliment familiar simple o preadoptiu o acolliment en un centre residencial
  - Proporcionar un entorn favorable i acollidor al nen que li permeti desenvolupar totes les seves capacitats físiques, psíquiques i motores.
  - Potenciar un desenvolupament integral del menor
  - Potenciar les seves capacitats físiques, psíquiques, etc.
  - Potenciar el desenvolupament de les relacions estables i afectives amb si mateix i amb els altres.
  - Potenciar l'autonomia i la socialització.
  - Conscienciar-lo de la seva realitat.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

**3) Professionals que treballen al centre d'acollida**

-Direcció i administració: Directora del centre, secretària, administrador i administratiu.

-Equip tècnic: Psicòloga, pedagog i treballadora social.

L'equip tècnic és el que s'encarrega de fer els estudis del cas, fer-ne el diagnòstic i la proposta de mesura de forma conjunta amb el tutor de cada cas.

-Equip educatiu: Educadors socials i psicòlegs.

L'equip educatiu és el que està en contacte de forma directa amb els menors, molts fan de referents o tutors d'aquests i a més, fan registres d'informació i redacció d'informes sobre l'evolució dels menors. També fan programació d'activitats i redacció de les memòries i actualització del Projecte Educatiu del Centre (PEC).

-Equip mèdic: Metgessa i infermera.

A vegades ajuden en el diagnòstic del cas. Fan revisions i control als menors del centre.

-Serveis: Cuiners, netejadors, xofer, porteria i manteniment.

**4) Població que atenen al centre d'acollida**

Els destinataris d'aquest centre són menors d'entre 0 a 18 anys que per certes circumstàncies no poden viure amb la seva família i són separats d'ella per viure al centre d'acollida.

En aquest centre els menors estan separats per edats en diferents mòduls:

Mòdul 0-5 anys

Mòdul 5-12 anys.

Mòdul 12-18 anys.

En els dos primers mòduls hi ha varietat entre nens i nenes , mentre que en el darrer mòdul actualment només s'hi acull a noies adolescents.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

Pel que fa a la capacitat de cada mòdul, podem dir que compten amb unes 10 o 12 places per cada mòdul, tot i que aquest número varia bastant, ja que podem trobar èpoques de sobre ocupació i d'altres on el nombre és bastant inferior.

**5) Normativa del centre:**

**Normativa bàsica**

- Respectar els horaris del centre
- Respectar les instal·lacions del centre i el seu entorn
- Respectar i tolerar els companys i les seves diferències així com col·laborar i afavorir la convivència entre tots els usuaris
- Participar en les activitats programades
- Cura de la higiene personal
- Sortir del centre només sota autorització prèvia
- Seguir les indicacions i orientacions del personal del centre.

**Drets i deures dels menors**

**Drets**

- Dret a conèixer la seva situació legal i administrativa
- Dret a la salvaguarda de la seva seguretat
- Dret a ser tractat i respectat com a persona individual
- Dret a que es garanteixi el respecte per la seva religió
- Dret a ser escoltat
- Dret a aportar suggeriments i proposar alternatives de millora del funcionament del centre
- Dret a que es reconeguin els seus actes estimables

**Deures**

- Obligació de complir les normes bàsiques de convivència i respecte vers els altres companys i adults
- Obligació de complir la normativa del centre

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

- Obligació de respectar les instal·lacions, material i objectes col·lectius i propis
- Deure d'implicar-se a la vida quotidiana del centre i en el seu propi pla de treball

## **5. DERIVACIÓ DELS MENORS AL CENTRE D'ACOLLIDA:**

En aquest apartat vull definir com arriben els nens al centre d'acollida, ja que són casos que per arribar-hi ha de seguir un protocol determinat, aquest està establert per la Generalitat.

La Generalitat té engegat un sistema de protecció a la infància i a l'adolescència pels casos en els que aquests es troben en situació de risc. Aquest sistema està posat a la disposició de veïns, familiars, altres adults i els propis menors perquè puguin denunciar o comunicar una sospita d'una situació de maltractament, desemparament o de risc. Alhora, aquest sistema engloba el col·lectiu de professions i institucions properes als infants que són qui poden detectar millor aquestes situacions. I quan es requereix hi intervenen els equips especialitzats. (La Generalitat, 2009).

La gent que forma part d'aquest sistema són: familiars/veïns, professors, monitors, Equip d'Atenció Psicopedagògica (EAP), professionals dels centres hospitalaris, Centre d'Atenció Primària (CAP), Policia, serveis de justícia, servei d'infància respon i professionals dels serveis socials bàsics.

Quan dins d'aquest sistema es detecta una situació de risc per l'infant, es poden seguir dos tipus de circuit: l'ordinari o l'específic (per situacions d'emergència), per tal de garantir la protecció del menor en tot moment. (La Generalitat,2009)

### **Circuit ordinari**

- 1) Els serveis bàsics d'atenció social fan una primera avaluació del cas i, si es considera necessària la intervenció especialitzada, es deriva el cas a l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència<sup>4</sup> (EAIA) del territori corresponent.
- 2) L'EAIA fa una intervenció amb el menor, la família i el nucli de convivència per valorar la situació socio-familiar.
- 3) Si es determina que el menor no pot ser atès al seu nucli familiar, es proposa una mesura de protecció a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència<sup>5</sup> (DGAIA).
- 4) Als centres d'acollida es realitza l'atenció immediata i transitòria dels menors que han de ser separats del seu nucli familiar, mentre es fa l'estudi d'observació i diagnòstic de la situació dels menors i les seves famílies, i la proposta de mesures de protecció adients.

### **Circuit per atendre situacions d'intervenció preferent**

Quan es tracta de l'atenció a situacions insostenibles i de risc greu o molt greu que poden requerir la separació urgent i immediata de l'entorn familiar, perquè es troba en perill la vida o la integritat física o psíquica del menor. El circuit és el següent:

- 1) Primer es fa una avaluació de les situacions per part dels EAIA per tal de determinar si cal un internament urgent o si es pot reconduir el cas cap a un procediment ordinari.
- 2) Després s'allotja provisionalment en un centre d'acolliment o en una família d'acolliment d'urgència i suport als menors que ho necessitin.

---

<sup>4</sup> Els EAIA són els equips de professionals (experts en psicologia, pedagogia, assistència social i educació social) encarregats de diagnosticar i valorar els casos d'alt risc i de proposar les mesures de protecció.

<sup>5</sup> La DGAIA és l'organisme públic que promou el benestar personal i social dels infants i els adolescents i de les actuacions de prevenció, atenció, protecció i participació dirigides a aquestes persones per tal de garantir l'exercici dels seus drets, l'assumpció de les seves responsabilitats i l'assoliment del seu desenvolupament integral.

3) Finalment es Deriva a l'Institut Català de l'Adopció (ICA).

En els casos en què el maltractament o els abusos es detecten en un centre hospitalari, els professionals han de comunicar-ho a la Unitat de detecció i prevenció del maltractament infantil (UDEPMI), amb denúncia policial o d'instàncies judicials. En aquests casos s'activen els Equips de valoració de maltractaments infantils (EVAMI), es disposa la retenció hospitalària de l'infant, se n'assumeixen les funcions tutelars i s'ingressa l'infant en un centre d'acolliment mentre es diagnostica la situació dels possibles maltractaments.

## **6. QUÈ IMPLICA INGRESSAR AL CENTRE D'ACOLLIDA PER UN MENOR:**

Per entendre bé com ha d'actuar un educador dins d'un centre d'acollida, primer hem d'entendre per quins processos passa el nen quan ingressa al centre d'acollida i què implica per a ell ingressar en el centre.

Els nens que arriben a centre d'acollida solen patir al llarg de la seva vida diferents pèrdues, independentment de l'edat que tinguin. En aquest cas, la separació de la família quan ingressa a un centre d'acollida és una pèrdua que comporta uns sentiments d'abandó i desprotecció i que no només es refereix la situació de separació d'uns referents principals en la seva vida, sinó també a la pèrdua de situacions socials i físiques a les que el nen també se sentia vinculat.

Aquestes pèrdues Swanson y Schaefer (1998) les classifiquen de la següent manera:

### **Pèrdues físiques o materials:**

Encara que el nen no hagi tingut unes condicions materials adequades a casa, és separat de tot allò que li és familiar i conegut i que pot ser una font de seguretat i control sobre la seva vida. Quan ingressen al centre, moltes vegades tenen por de no veure cobertes les seves necessitats per manca de trobar béns materials familiars.



**Pèrdues psicosocials:** El nen quan es separat de la família sent que també perd a les persones que formaven part del seu entorn quotidià.

**Pèrdues socioculturals:** El menor es veu dins d'un ambient en el que existeixen diferents normes, límits, hàbits, valors, i rutines que poden fer-lo sentir del tot desprotegit o fora de lloc.

## **7. FACTORS QUE INFLUEIXEN EN LA REACCIÓ DEL MENOR EN EL MOMENT DE L' INGRÉS AL CENTRE D'ACOLLIDA:**

A part d'aquestes pèrdues, la reacció d'un menor quan es separat de la seva família pot variar molt segons diferents factors. Per entendre com es sent aquest menor, primer hem de saber què li passa quan es separat dels seus referents adults fins al moment en que ingressa al centre.

Segons Fahlberg (1994) aquesta reacció sol variar depenent de diferents factors:

### **1. L'edat i el moment evolutiu en el que es troba el menor**

Segons Fahlberg les edats més fràgils per la separació dels pares on viuen l'experiència de forma més negativa és entre els 6 mesos i 4 anys, ja que per una part, els menors de 6 mesos no tenen les habilitats cognitives adequades per establir vincles selectius i en canvi, a partir dels 4 anys tenen unes facilitats cognitives superiors que els permeten entendre millor la situació, ja que tenen la certesa de que la vinculació afectiva es pot mantenir activa durant un període de separació.

Quan la separació es produeix en el període d'edat més vulnerable, sol tenir bastants efectes negatius. Per explicar-ho ho dividiré en edats.

Per començar quan la separació dels cuidadors habituals es produeix entre el **primer i el segon any de vida**, es viu com una separació total i completa. Aquests nens rarament busquen un vincle o un suport en altres persones alternatives. A més, una separació en aquesta edat pot tenir efectes negatius com la manca d'independència,

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

ja que molts d'aquests infants, al trobar-se desprotegits busquen un apropament a l'adult per por a una amenaça externa, el que els fa que no puguin tenir majors nivells d'independència. A la vegada aquesta manca d'autonomia pot dificultar el desenvolupament integral del nen en vèries àrees.

Però també ens podem trobar en el cas contrari, ja que molts nens en aquesta edat reaccionen d'una manera excessivament madura i independent, no busquen una vinculació afectiva.

En ambdós casos es preveu una manca de confiança en els altres que si no es fa una bona intervenció a través dels educadors socials al centre d'acollida, pot afectar al seu desenvolupament en el futur.

Pel que fa al nen d'entre **tres i sis anys**, cal destacar tal i com anunciava Piaget (1972) que es troben en una etapa de gran egocentrisme cognitiu i pensament màgic i que això pot influir en la percepció que té el menor de l'experiència de la separació. Així doncs, moltes vegades poden sentir-se culpables o responsables de la situació que estan vivint, inclús poden sentir-se causant de la separació.

Quan el nen que ingressa al centre està en l'etapa escolar, és a dir, entre els **sis i els dotze anys**, les exigències d'autonomia de tots tipus provinents de l'exterior són encara més grans. En aquesta etapa es viu la família com una font d'energia i seguretat, així doncs si ha d'utilitzar la seva energia per fer front als seus conflictes emocionals, es veurà reflectit en els aspectes exteriors: social, acadèmic, entre d'altres. El fet de tenir un desenvolupament cognitiu més avançat, permet al menor comprendre millor les causes d'una separació, tot i això, els educadors del centre han de ser sincers amb l'infant i explicar-li el millor possible les causes i conseqüències de la separació, ja que en molts casos, poden ser sensibles a la manca d'honestedat dels adults.

Els **adolescents** en canvi, viuen la separació de forma molt diferent. Si la separació no és desitjada, es poden mostrar símptomes de depressió, ja que aquest no sent la

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

situació que està vivint com una situació que controli. També pot reaccionar amb agressivitat cap a la seva família per no haver impedit la separació.

En tots dos casos, ens trobem amb uns menors amb problemes d'identitat moltes vegades, ja que durant l'adolescència es construeix la personalitat de cada persona i el fet de no trobar-se a prop dels referent adults que havien tingut fins ara pot desorientar-los i provocar manca de sentiments de pertinença.

Tot i així, en molts casos amb adolescents la separació ha estat desitjada el que provoca que aquests sentin que per fi controlen la situació ja que segurament han hagut d'abordar molts problemes de convivència en el seu domicili familiar i ara se'ls permet abandonar-lo proporcionant-los així el control sobre la seva vida. En molts casos, això provoca que sentin al seu grup d'iguals com un referent molt important, més de l'habitual en aquesta edat, ja que és l'únic suport amb el que compten.

**2. Vinculació prèvia existent entre el menor i els seus darrers cuidadors:**

Es pot donar que el nen provingui d'una situació de desapego<sup>6</sup> per no haver tingut figures referents estables que li hagin proporcionat les cures bàsiques, i per tant, davant la separació pot no mostrar ninguna reacció especial i tenir una adaptació al centre molt bona.

Si el nen és menor de cinc anys i no ha viscut les experiències de maltractament com a situacions greus contra ells, és possible que conservi la seva capacitat per vincular-se amb els adults i davant dels educadors que el cuidin poden desenvolupar un apego fort i sa. En canvi, en nens d'edats més avançades, serà més difícil, ja que normalment són nens que no han tingut unes experiències de vinculació afectiva anteriors i per tant hauran d'experimentar vinculacions amb els educadors molt consistents i complexes per poder *apegar-se* bé amb els adults.

Més endavant explicaré de forma més específica què és l'apego i com influeix en nens que han patit negligència o maltractament, perquè es pugui entendre millor quina situació viuen aquests menors en el centre d'acollida.

---

<sup>6</sup> Manca d'apego, descrita anteriorment.

### **3. Experiències anteriors de separació:**

Quan els nens ja han tingut altres experiències semblants, ens trobem amb nens que reaccionen desconfiant dels demés i els costa molt trobar un apegosa i segur amb els adults referents. Hem d'intentar com a educadors guanyar-nos la seva confiança i fer que ens cedeixi aquest control de la situació, fer-lo sentir segur.

### **4. Percepcions que el nen té de les possibles causes de separació:**

Els nens necessiten tenir la sensació de control de la seva vida, sobretot en edats més avançades (dels sis anys endavant), per tant necessiten entendre perquè han estat separats de la seva família. Moltes vegades si no se'ls dona una explicació convincent, és molt fàcil per ells donar-se una explicació a través del sentiment de culpabilitat. En aquests casos cal fer entendre al nen que un és responsable dels seus comportaments però no dels comportaments dels altres.

### **5. Preparació prèvia del nen per a la separació:**

Quan una separació ha estat preparada prèviament per l'infant, és menys dolorosa i provoca reaccions menys negatives que les separacions que esdevenen de sobte, de forma inesperada.

Així mateix, recau molta importància en el missatge d'acomiadament que percep el nen, ja que aquest ha de ser positiu i sobretot sense responsabilitzar al menor de la situació, ja que si no es fa així el menor pot reaccionar de forma auto-culpabilitzadora i amb baixa autoestima.

### **6. Ambient del centre d'acollida on ingressa el menor:**

Un dels factors més importants davant la separació dels pares per a un nen és l'ambient que es troba en el nou lloc de residència. Així doncs, en aquest factor tenen un paper molt important els educadors, depenent de com facin la rebuda al nen, mostrant empatia cap a ell i proporcionant-li el major grau de seguretat possible en un entorn nou, ajudant-lo a conèixer aquest entorn: conèixer els límits i les normes establertes, així com les conseqüències que aquestes impliquen, saber quins són els seus referents, conèixer els hàbits i valors del centre, etc.

### **7. Personalitat del menor:**

No podem oblidar que cada nen té una personalitat diferent que a la vegada el farà reaccionar de forma diferent davant la pèrdua de la seva família. Segons Jorge Fernández i Jesús Fuertes (2008) existeixen dos patrons de conducta que fan reaccionar de forma diferent segons la personalitat de cada nen, són el d'externalització i el d'internalització.

El d'externalització representa a aquells infants que expressen els seus sentiments d'una manera activa, ja sigui verbalitzant, plorant, etc. Mentre que els que internalitzen, el nen tendeix a un aïllament, culpabilització i refugi en els seus propis pensaments.

### **8. Característiques de l'ambient del qual prové el nen:**

De forma general, ens trobem amb que els nens prefereixen continuar amb els seus darrers cuidadors tot i que l'ambient no fos segur per a ell. Moltes vegades pot ser més forta la por pel desconegut que el fet de seguir patint episodis de negligència o maltractament. Per tant, sovint ens trobarem amb una reacció negativa davant l'ingrés al centre d'acollida per part del menor.

Tenint en compte tots aquests factors, podem preveure que l'ingrés serà diferent per a cada nen. Per això és molt important conèixer què ha passat abans de produir-se l'internament, és a dir, en quina situació vivia l'infant amb la seva família.

## **8.LA FUNCIO EDUCATIVA:**

Per tal de comprendre quines situacions han passat aquests menors amb les seves famílies, primer de tot cal entendre quins són els estils parentals que existeixen i poder identificar els estils incompetents. Però primer de tot, ens cal definir quina és la funció educativa dels pares, perquè això és el que ens permetrà classificar els diferents estils.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

La **funció educativa** és una de les habilitats que tenen o haurien de tenir els pares vers els seus fills. Aquesta funció educativa és molt important perquè és la que ajuda als nens a adquirir els controls interns que necessiten per regular-se a sí mateixos. És el que comunament coneixem com disciplina parental.

Perquè aquesta funció educativa dels pares sigui positiva pel nen, el control que s'ha d'exercir sempre s'ha de fer amb uns objectius educatius. Per tant, els pares han de facilitar uns espais de conversa als seus fills, un espai de reflexió sobre les vivències emocionals i un espai per expressar el seu afecte.

Quan els pares exerceixen aquesta funció de forma competent, també es veu reflectit en la manera de **posar els límits** i dur-los a terme, ja que quan es comet una falta, aquesta sempre va acompanyada d'una reflexió posterior sobre els efectes d'aquesta en sí mateix i en els altres, així com reflexionar sobre el càstig i les recompenses i utilitzar aquestes de forma coherent, sempre relacionades amb l'acte del nen.

Però quan aquesta funció educativa no es duu a terme de forma positiva pel menor, parlem de **pares incompetents**. Les deficiències en la funció educativa es produeixen quan els pares utilitzen l'agressió, les amenaces, els càstigs físics o exagerats o bé els càstigs amb privacions de llibertat; o en comptes d'això, se'ls ignora, se'ls retira la paraula o se'ls insulta per tal de regular la seva conducta, les seves emocions i fer complir els límits marcats. (Barudy, 2010)

Aquest tipus d'educació a vegades produeix resultats immediats, ja que els nens es veuen obligats a obeir als pares sota una pressió molt forta, ja sigui de caire físic o psicològic, però no aprenen a modular-se a sí mateixos de forma independent. Per tant, amb aquest tipus d'educació no es facilita l'autonomia, ni tampoc una bona socialització que permeti a aquests nens a ser uns bons ciutadans.

## **8.1 ELS PILARS DE LA FUNCÍÓ EDUCATIVA:**

Hi ha quatre pilars molt importants dins els processos educatius que els pares exerceixen sobre els seus fills. Primer de tot cal dir que, per dur a terme aquesta funció

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

educativa, cal tenir un vincle amb el nen, ja que tot procés educatiu al cap i a la fi, és un procés relacional. Si no existeix aquesta **vinculació afectiva**, l'educació que rebin els nens serà deficient o incompetent.

Segons Barudy (2010) per entendre com és aquesta funció educativa hem de diferenciar quatre continguts dins d'aquesta:

- 1) **L'afecte:** És molt important dins una relació pare-fill, ja que ajuda al menor a sentir-se protegit i facilita la recepció d'aquesta educació.
- 2) **La comunicació:** Per mantenir un ambient estable i enriquidor pels nens, cal tenir una bona comunicació entre pares i fills, que permeti la reflexió conjunta de l'educació que s'està establint. Tot i això, moltes vegades no es té en compte la importància de mantenir la jerarquia en l'estructura familiar quan es produeix la comunicació, posant en competències de poder al pare.
- 3) **El suport dels procés de desenvolupament i l'exigència de la maduresa:** Es tracta d'oferir suport i donar la resposta adequada a les necessitats que té cada nen segons el moment evolutiu en el que es troba. És molt sa i important, donar un reforç positiu als nens quan aconsegueixen les seves metes. Quan això no es compleix o es fa de forma que pertorba o bloqueja al menor, és una negligència.
- 4) **El control:** Aquest últim contingut és el que permet una regulació emocional i conductual dels menors a través dels seus pares, i en un futur a través d'ells mateixos. Els nens necessiten al principi una ajuda externa que els ajudi a construir la seva intel·ligència emocional, és a dir, el control i la gestió de les seves emocions. Quan els nens creixen si han rebut una bona educació, són ells mateixos els que acaben controlant els seus impulsos, el seu comportament i la seva frustració, el que els ajuda a una bona socialització.

## 9. ESTILS EDUCATIUS DELS PROGENITORS:

A partir de la funció educativa podem diferenciar els diferents estils educatius dels pares que existeixen i que acabaran determinant l'estructura familiar. És molt important com apliquen la funció educativa els pares a través dels diferents estils, ja que això acabarà determinant les possibles situacions de risc que es poden produir.

Els infants es desenvolupen dins una família determinada, amb una estructura, una organització i una dinàmica pròpies que condicionen com serà aquest desenvolupament del menor.

La família la podem definir com un grup social que alhora està emmarcat en un entorn sociocultural determinat. Dins de la família el menor estableix els seus primers vincles i és en aquesta on s'aprenen les bases per un bon desenvolupament a nivell social, és a dir, la família és el primer procés de socialització.

Però moltes vegades quan les respostes dels pares són inadequades davant la conducta del nen, l'ensenyament de pautes de comportament inadequades i el modelatge dels pares tenen implicacions en la instauració i el manteniment de conductes agressives (Jané, Araneda, Valero i Domench, 2000)

Existeixen diferents formes de disciplina dins les estructures familiars, és a dir, diferents formes d'establir els límits als infants per tal de resoldre els conflictes familiars i les conductes dels infants, que poden acabar determinant la negligència dels pares i una possible situació de risc pels infants.

L'autor diferencia tres tipus d'estils parentals:

El **democràtic**, on es dóna llibertat als menors amb uns límits establerts i clars que es treballen a través de la cooperació i la responsabilització.

El **permissiu**, que dóna una llibertat sense límits i educa a través de la persuasió.

El **autoritari**, que dóna uns límits sense llibertat i aquests són imposats a través de la força i el poder de l'autoritat.



*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

Tant l'estil permissiu com l'autoritari són de tipus negligent pel que fa a l'educació en els límits, ja que els límits que posen als fills són en el cas dels pares permissius inexistents o poc fermes, i en el cas dels pares autoritaris imposats per força i pel poder d'aquests.

Hem d'entendre que quan uns pares posen límits als seus fills ho han de fer a través d'un objectiu molt clar i respectar aquest límits sempre amb coherència.

Quan un pare és **permissiu** i no posa aquests límits als fills no li està proporcionant una bona educació ja que no li ofereix una seguretat en el seu entorn, no li permet obtenir una bona conducta social. Quan no posem límits o aquests són poc fermes estem donant als nens moltes opcions, i moltes vegades en edats que no són capaços de prendre una bona decisió. Aquest tipus de pares tendeixen a acceptar el comportament del nen, ja sigui bo o dolent, i no fan cap incidència sobre si beneficia o no a l'infant.

Per exemple, quan un nen trenca un objecte a casa, com que els progenitors no li han posat un límit sobre trencar coses, no rep cap sanció. Per tant no li estem donant una bona moral sobre el fet de respectar els objectes o béns comuns, i per tant tindrà una conducta social inadequada, ja que no té els límits clars.

Els pares permissius són incompetents en els quatre pilars de la funció educativa. Pel que fa a **l'afecte** que els pares han de mantenir amb els fills, ens trobem amb una "intoxicació afectiva" que moltes vegades provoca en els nens un sentiment de poder i perfecció equivocats. Són uns nens amb un nivell baix de tolerància a la frustració i dificultat en la decisió de desitjos, el que genera una mena d' inadaptació social. Com que tenen aquest sentiment de superioritat, no fan una bona socialització. (Barudy, 2010).

Pel que fa a la **comunicació** que els pares permissius mantenen amb els seus fills podem dir que aquesta existeix però que està mal estructurada, és a dir, els nens creuen que estan al mateix nivell dins la comunicació, per tant l'estructura jeràrquica de pare (poder) a fill no és percebuda pel menor.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

La majoria de fills de pares permissius, solen ser nens que els costa madurar, ja que **l'exigència de maduració** per part dels seus pares és pràcticament nul·la. Els pares no volen perdre aquest lligam amb els fills i per tant, no els estimulen a madurar.

Per últim, podem dir que el **control** dins d'aquest tipus de parentalitat és inexistent.

Es pot dir que en general l'educació que reben els fills de progenitors que empren una parentalitat permissiva sol ser incompetent, perquè fallen en els quatre pilars de la funció educativa i a més, a l'hora de posar límits o fan de forma desorganitzada o incoherent.

En canvi quan parlem de **pares autoritaris** és al contrari, aquests pares sempre intenten tenir el control sobre els seus fills. Són pares que fixen unes normes molt estrictes per tractar de mantenir l'ordre i normalment ho fan sense demostrar gaire afecte al nen. Tracten d'establir unes normes de conducta tant estrictes que moltes vegades solen ser molt crítics amb els nens perquè no les compleixen. Intenten fer que els nens obeeixin sense donar-los moltes vegades un objectiu coherent per seguir el límit marcat. És a dir, no expliquen perquè els nens han de fer una cosa i no una altra. No donen una bona educació perquè les seves normes de conductes no tenen una moral clara, es tracta de complir les normes sota una amenaça o un càstig.

Per exemple, quan un nen trenca un objecte a casa, com que el límit marcat és molt clar, se li aplica una sanció o càstig ja sigui a través de la força: una clatellada o bé a través d'una sanció incoherent amb l'acció: com seria anar a dormir sense sopar

Pel que fa als quatre pilars de la funció educativa en aquest tipus de parentalitat podem dir que també fallen. Quan parlem de pares autoritaris, **l'afecte és molt escàs** i es sol valorar de forma negativa al menor. La **comunicació**, també es escassa, tot i així es sol utilitzar per amenaçar o manar al menor.

També trobem que **l'exigència de maduresa i el control són exagerats**. Es solen utilitzar les amenaces per fer complir els límits i també es fa servir la manipulació afectiva. Normalment els càstigs són incoherents i exagerats en relació a les faltes. A més, no hi ha una estimulació positiva, ni un reforç positiu als fills.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

En ambdós casos parlem d'uns progenitors que **no marquen uns límits coherents**, amb unes responsabilitats establertes i unes conseqüències naturals a l'acció. Per tant, l'educació pot ser negligent. En uns casos parlem de nens que seguiran unes normes de conducta establerta perquè els pares no els han posat uns límits clars i seran unes persones amb una moral liberal i poc ordenada. I actuaran amb inseguretat i en molts casos de forma incívica. Mentre que els que han rebut una educació autoritària, tindran unes normes de conducta segurament correctes però actuaran a través de l'amenaça o la por, és a dir, la moral es basa en sancions autoritàries i poc educatives o conseqüents.

En canvi, quan parlem de **pares democràtics**, ens referim a un estil parental molt lligat amb establir límits, però no com ho fan els pares autoritaris ni els permissius, sinó que en aquest cas és un punt mig de flexió.

Els pares posen uns **límits clars i coherents** per aconseguir que els seus fills tinguin unes **normes de conducta adequades** però en aquest cas es construeix una **moral educativa i ètica**. Per exemple, quan un nen trenca un objecte de casa i ho fa de forma activa i conscient, ha traspassat un límit que és el de respectar els béns comuns. És un límit posat de forma coherent, ja que és un aprenentatge que li servirà tant a nivell social com al llarg de la seva vida. Quan l'incompleix, hi ha unes conseqüències que ha de ser de reparació. Aquesta conseqüència de reparació ha de ser del tot coherent amb la malifeta, un bon exemple seria treure-li diners de la paga per comprar-ne un de nou. D'aquesta manera la sanció cau en la seva reparació de la malifeta i a la vegada responsabilitza al menor d'aquell fet, ja que aprèn que trencar un bé comú té unes conseqüències molt clares, per tant la seva responsabilitat és conservar i cuidar els béns comuns. Així doncs, li estem proporcionant una moral educativa, un aprenentatge útil i educatiu.

Però personalment, crec que quan es descriuen aquest tres tipus d'estils parentals es fa de forma molt generalitzada, perquè segurament en cada família podem trobar pinzellades dels tres tipus d'estils tot i que segurament ens decantem més per un que per l'altre, a més, els estils en sí no determinen una negligència parental que posi en

risc al seus fills, sinó que més aviat podem dir que hi ha uns estils que són més propers, tendeixen més o bé estan associats a provocar aquestes situacions de risc.

## **10. ESTILS EDUCATIUS ASSOCIATS A LES INCOMPETÈNCIES PARENTALS:**

En l'apartat anterior, he parlat dels tres tipus diferents d'estils parentals que existeixen. Ara em vull centrar més en els dos estils incompetents, perquè són aquests dos els que produeixen tres tipus d'estils educatius negligents segons les incompetències que presenten els pares i que poden provocar una possible situació de risc pels fills.

Com a punt comú dels dos estils, podem dir que en ells governa la característica general de no conèixer o reconèixer les necessitats dels fills.

Al meu parer, en aquests tipus d'estils educatius no es veu al fill com un subjecte amb dret i personalitat pròpia sinó que més aviat es percep a l'individu com a propi, és a dir, com una possessió dels pares. És per això també, que no s'atenen les seves necessitats ni es respecten els seus drets, sinó que s'actua de forma negligent per no ser considerat al subjecte com a tal.

Segons Barudy (2010) dins d'aquests estils parentals negligent podem definir-ne tres tipus:

- 1) Estil repressiu-autoritari:** És un estil el qual es basa en les necessitats dels pares com a exclusivitat. En aquest estil es manté una distància afectiva molt gran i la comunicació és molt autoritària, ja que sempre és el pare el que té el control sobre el menor i és completament autoritari amb ell. Utilitza l'amenaça per mantenir al seu fill dins les normes establertes i escassament reconeix els seus assoliments, a més es mostra exigent amb el seu fill. No permet que aquest tingui llibertat de pensament sinó que més aviat imposa els seus.
- 2) Estil permissiu-indulgent:** En aquest estil els pares no estan sempre disponibles i no mostren l'autoritat que els nens necessiten. A més, són utilitzats moltes

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

vegades per satisfer les necessitats afectives dels adults i creixen en un marc sense cap mena de normes, ni càstigs. La comunicació és desestructurada ja que els nens tenen un sentiment de superioritat i poder exagerats.

- 3) Estil permissiu-negligent:** Aquest estil es caracteritza perquè la parentalitat és negligent. No es satisfan les necessitats dels nens, aquests no reben afecte ni tampoc autoritat o comunicació per part de l'adult. És un estil negligent.

Com he dit anteriorment, són aquests estils els que estan associats a situacions de maltractament o negligència. Però la negligència o el maltractament no només es dona per l'estil parental que té cada pare, sinó també per l'apego que estableix amb el seu fill.

## **11. LA IMPORTÀNCIA DE L'APEGO EN LES RELACIONS PATERNO-FILIALS:**

En aquest apartat, vull parlar de l'apego i tot el que implica, ja que moltes vegades un apego negatiu o desapego conjuntament amb un estil parental incompetent són els que solen provocar situacions de risc pels infants.

Per això trobo molt important poder descriure què és l'apego i quines conseqüències tenen els trastorns d'apego.

Primer de tot, per entendre com els pares, els cuidadors i els educadors es relacionen amb els nens he d'explicar el que és l'apego, el factor característic de la vinculació infantil amb l'adult.

Segons Barudy (2010) entenem **l'apego** com "el vincle que s'estableix entre el nen i els seus progenitors a través d'un procés relacional que pel nen es primerament sensorial (durant la vida intrauterina), però que acabat de produir-se el naixement, ràpidament s'impregna segons la reacció afectiva de l'adult que pot ser positiva o negativa segons els contextos i les experiències de vida (sobretot infantils) de la mare i secundàriament del pare. L'apego és el que produeix els llaços invisibles que creen les vivències de

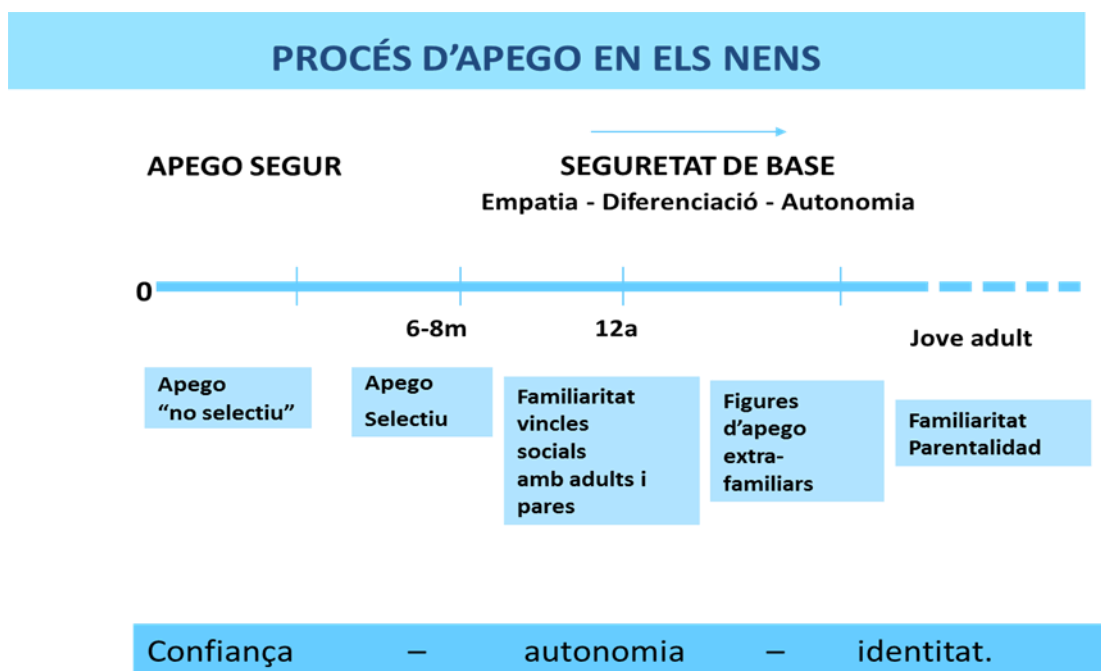
*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

familiaritat, caracteritzada aquesta pels sentiments de pertinença d'un sistema familiar determinat.”

L'apego es crea a partir d'un procés basat en dues bandes:

Per una banda, el nen amb la seva pròpia programació genètica per vincular-se, la necessitat vital d'establir un vincle i els tipus d'apego que li ofereixen els adults.

Per l'altra banda, el cuidador adult que també té una programació genètica per vincular-se i a la vegada una història des del seu naixement fins a la seva parentalitat/etapa adulta on ha establert diferents tipus d'apego i ha construït una manera determinada per apegar-se.



*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

L'apego es crea a partir d'un cicle que Barudy (2000) anomena d'excitació-relaxació. Aquest comença amb una necessitat per part del menor que li provoca una incomoditat, quan l'adult li cobreix aquesta necessitat li produeix al menor una quietud i tranquil·litat. Aquest procés es basa en la confiança i la seguretat, els dos factors que promouen una vinculació positiva entre l'adult i el menor.

A més, aquesta vinculació positiva també es basa en una interacció entre l'adult i el menor, quan el cuidador inicia les interaccions amb el menor i aquest correspon de forma positiva, el nen rep un missatge de valoració personal i per tant, puja la seva autoestima.

Aquest apego que es crea entre el cuidador i el menor està basat en tres components:

- 1) L'emocionalitat de l'apego.
- 2) La representació mental del apego. És a dir, els records de la relació, expectatives de la relació, consciència de sí mateix i de la figura de l'apego i context físic i social a l'interior del qual s'estableix la relació.
- 3) Conductes d'apego.

Cal entendre la importància que té mantenir un apego positiu amb un adult per un infant, perquè és un model intern d'aprenentatge que fa cada menor de les relacions que estableix entre sí mateix i els altres. Aquest model d'aprenentatge fa que el nen tingui unes expectatives de relació de sí mateix i dels demés, ajudant-lo a pujar la seva autoestima i la valoració de sí mateix, al mateix temps que se li proporciona la seguretat que l'ajudarà a adaptar-se a les noves situacions. Per tant, el fet de vincular-se durant l'infància de forma positiva amb l'adult, l'influenciarà en la resta de les relacions que estableixi amb els demés.

El nen, segons l'apego que mantingui amb els pares, tindrà una manera d'afrontar i estar en el món o una altra. Si ha tingut un apego positiu, es sentirà un nen estimat, capaç i acceptat, amb uns pares accessibles i que generen confiança. Per tant, haurà generat un apego segur que li permetrà vincular-se amb els demés de forma positiva, tenir empatia, confiança en sí mateix i verbalitzar els sentiments.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

Mentre que si el nen ha tingut un apego negatiu es sentirà un nen indesitjable, amenaçat, rebutjat i incapaç amb uns pares inaccessibles, insensibles i impredecibles. Tot això farà que el nen tingui un apego insegur el que li generarà desconfiança, exigència, aïllament i possibles agressions o psicopatologies posteriors (Bowly, 1969).

### **11.1 ELS TRASTORNS D'APEGO I LES SEVES CONSEQÜÈNCIES.**

Quan es produeix un tipus d'apego negatiu poden sorgir els esmenats **trastorns d'apego**, que dificulten el desenvolupament social del nen.

En el meu cas, centrant-me en el tema del centre d'acollida, parteixo de la base que els nens que arriben al centre són nens que han patit negligència o maltractaments, per tant, han tingut una relació d'apego negativa o desestructurada, ja que quan els pares presenten unes incompetències a l'hora de la cura i la relació amb els seus fills, estan desenvolupant una vinculació negativa amb el nen, el que normalment sol desencadenar en la gran majoria dels casos un trastorn del vincle en els infants.

Per això, també crec que és molt rellevant esmentar quins són aquests trastorns de conducta per poder entendre quin **perfil tenen els nens que resideixen al centre d'acollida** i amb quines problemàtiques han de treballar els educadors, ja que per crear un bon vincle amb els infants, primer s'ha de poder entendre la manera de vincular-se que tenen i com orientar-la cap a una **forma positiva d'apego**.

Hi ha diferents autors que fan classificacions sobre els diferents tipus d'aquests trastorns, a continuació intentaré explicar-los segons els diversos autors.

Segons Mary Ainsworth (1978), que va realitzar varis estudis psicoterapèutics amb nens que havien patit maltractaments, es poden classificar en tres:

#### **1) Trastorn de l'apego insegur evitatiu:**

Aquest es caracteritza bàsicament per ser un mecanisme d'autoprotecció que consisteix en evitar tots els elements conductuals que busquen la proximitat amb la seva figura d'apego. Quan la figura d'apego adulta no satisfà les necessitats del nen,



*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

sinó que en comptes d'això genera nerviosisme, angoixa i dolor al menor, el fet d'inhibir les seves conductes d'apego, així com tots els aspectes emocionals, per al menor és una forma de protegir-se, ja que aquesta inhibició o evitació li dóna una sensació de seguretat.

Però aquest trastorn es desenvolupa de forma diferent segons l'etapa per la que estigui passant el menor. Així doncs veiem que aquest trastorn es crea durant la **primera infància**. Sorgeix quan els pares o cuidadors mantenen una relació d'angoixa, rebuig i hostilitat, expressant cap als nens una actitud controladora i intrusiva.

Un nadó quan plora és perquè té alguna necessitat, ja sigui perquè està incòmode, té por, etc. Aquesta necessitat provoca en el seu cuidador una incomoditat o tensió que no els hi és fàcil de controlar i que moltes vegades els fa sentir amenaçats o atemorits per la conducta o l'estat emocional que presenta el nadó.

Per tant, una de les formes que troben els pares o cuidadors incompetents per controlar la situació sense que els sobrepassi, és negar la necessitat del seu nadó, prenent una **distància emocional respecte el nen**. Així d'aquesta manera, els cuidadors acaben controlant de forma intrusiva les emocions o sentiments que causen aquesta incomoditat al bebè. I el nadó a la vegada organitzarà una **estratègia evitativa** per tal de relacionar-se amb el seu cuidador i més tard amb els demés.

A continuació exposo un exemple per entendre millor aquest trastorn:

Un nadó de 7-8 mesos està al bressol i fa una demanda a la seva mare, la qual dóna una resposta agressiva i de rebuig. Però el nadó se n'adona que quan sol·licita poc a la seva mare, les possibilitats de rebre aquest rebuig són menors, així doncs, el nen entén que si inhibeix les seves emocions o necessitats trobarà l'afecte de la mare.

Així doncs, l'aprenentatge que fa un nadó que viu una situació com aquesta és que la inhibició de signes afectius o emocions té l'efecte predicable de reduir el rebuig maternal i la ràbia, així com que l'expressió de les pròpies emocions és contraproductiu (Crittenden,1995).

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

Veiem que el nen organitza el seu sistema d'apego per aconseguir una proximitat afectiva amb el seu cuidador i que li permet mantenir una **relació funcional** amb aquest, el que li produirà segurament en un futur un desenvolupament emocional desestructurat amb una manca d'autocontrol i resolució de conflictes.

Pel que fa a la **segona infància** quan augmenta la capacitat simbòlica, els nens que pateixen aquest tipus d'apego reemplacen la seva conducta evitativa per una conducta d'inhibició psicològica. Comencen a mostrar més interès en objectes o activitats per sobre de les emocions o les persones. D'aquesta manera moltes vegades ens trobem amb nens que sobresurten en activitats físiques o acadèmiques, així poden mantenir als seus pares interessats en ells.

En aquesta etapa veuen als demés com a no disponibles/accessibles i es veuen a sí mateixos com a controladors i capaços de tot. Tot i que poden representar-se com a forts i independents són nens que solen presentar una baixa autoestima, amb poca confiança en sí mateixos.

Pel que fa a les relacions dins la família són nens que no mostren obertament la seva ràbia però si sutilment a través de conductes hostils, provocant major irritació en els pares i un major rebuig emocional.

En canvi, en **l'adolescència**, a mesura que el nen va creixent va utilitzant diferents estratègies per tal d'evitar tot allò que té a veure amb la creació de vincles interpersonals i les emocions en general, traient-li importància als aspectes emocionals i les relacions amb els demés.

Molts dels adolescents que presenten el trastorn d'apego evitatiu solen tenir algunes respostes dissociatives en les seves relacions, que a vegades **poden transformar-se en un trastorn dissociatiu**. Tot i això, en general solen tenir associats alguns **trastorns de conducta**.

Són uns adolescents que es mostren més independents del normal i que veuen les relacions socials com una manera d'obtenir algun benefici, és a dir, com si una relació

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

tingués una funcionalitat o un fi i l'únic que busquen és ser aprovats pels demés. Creuen que si són aprovats pels altres, és que estant sent estimats.

Aquesta etapa és molt important ja que poden passar dos fenòmens: O bé que accentuin els seus trets evitatius en les relacions o bé que trobin el suport i els recursos resilients que li ofereixin una forma de vinculació de qualitat, que els ajudi a millorar la seva forma de relacionar-se amb els altres.

**2) Trastorn de l'apego insegur ansiòs-ambivalent:**

Aquest tipus de trastorn es caracteritza per la vivència d'una angoixa profunda de ser estimat i suficientment valuós, així com una preocupació en que es mostri interès cap a ells o la disponibilitat emocional que mostren els altres cap a aquest.

Aquests nens desenvolupen sentiments d'ambivalència davant les figures d'apego degut a les seves necessitats afectives insatisfetes. Per tant, l'estratègia de pseudoseguretat serà augmentar les conductes d'apego com una manera de mantenir la proximitat amb la figura cuidadora.

Aquest trastorn varia segons l'edat que té cada infant. Així doncs, en **la primera infància** es caracteritza per uns pares que han fallat a l'oferir una disponibilitat emocional i una implicació que consisteix en satisfer les necessitats dels seus nadons. És a dir, que moltes vegades l'estat emocional o la necessitat del bebè pot ser desapercebuda pel cuidador durant períodes llargs de temps, el que fa que les cures del bebè siguin incoherents, atemporals i impredecibles.

Els nens en aquesta etapa es troben amb que **no saben quina resposta rebran del seu cuidador** ja que a vegades davant d'una mateixa demanda el cuidador es mostra còmoda, unes altres vegades enfadat, o d'altres mostra rebuig. Així doncs, el nen no sap com i quan vindrà el seu cuidador ni quina resposta rebrà d'aquest, el que li provoca una gran angoixa, perquè no existeix una relació de connexió o sincronització amb el progenitor.

Així doncs, el menor a través de les seves conductes d'apego activades, organitza un estil d'interacció i de funcionalitat amb la seva figura d'apego per aconseguir una

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

proximitat poc consistent, però present. Moltes vegades, però, no aconsegueixen tenir la suficient confiança per sentir-se tranquils, pel que augmenta la necessitat imperant d'estar amb el seu cuidador.

Tot això, fa que moltes vegades aquests nens presentin baixa autoestima, ja que parteixen de la base que mai ningú s'interessarà realment per ells i molt menys podrà arribar a estimar-los.

A diferència dels nens amb trastorn evitatiu, aquests sí que prefereixen la intimitat i la fusió relacional abans que la seva autonomia. No busquen ser independents sinó més aviat, tot el contrari. No acaben d'aprendre a controlar els seus sentiments pel que busquen aquesta dependència de la seva mare/pare.

En canvi, durant la **segona infància** es produeixen certs canvis. Quan entren en aquesta etapa el món social s'amplia, ja que a partir d'aquest moment les seves relacions socials ja no depenen només de l'entorn familiar. Segons Crittenden (1995) en aquesta etapa els nens comencen a utilitzar **estratègies coercitives**, que els permeten tenir un cert control sobre el seu entorn social . Així doncs, tenen conductes agressives per cridar l'atenció i conductes d'indefensió per provocar la protecció dels altres, el que fa que els altres s'involucrin al màxim.

A nivell acadèmic, són nens que solen presentar **fracàs escolar** ja que gasten tota la seva energia en les relacions interpersonals (al contrari dels nens que pateixen el trastorn d'apego evitatiu).

Pel que fa a nivell social, són menors que tendeixen a tenir dificultats per ser acceptats pel seu grup d'iguals, ja que la recerca constant de ser aprovats, així com la rivalitat amb els seus companys, crea uns conflictes que no li permeten ser acceptats.

Quan entren en **l'adolescència**, segueixen utilitzant aquestes estratègies coercitives en les seves relacions interpersonals i presenten greus dificultats per mantenir una relació i gaudir d'aquesta d'una forma saludable. **La relació amb els seus iguals es torna negativa**, amb sentiments d'inseguretat, ràbia i frustració i un alt nivell d'angoixa. Els canvis d'estat/d'ànim propis de l'adolescència es viuen intensament en ells i fan que el

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

contingut emocional passi d'un extrem a un altre. En realitat totes aquestes conductes són provocades per una por constant a ser abandonats pels altres.

**3) Trastorn de l'apego desorganitzat:**

Aquest tipus de trastorn es dona en nens que han experimentat a edats molt curtes unes vivències tant doloroses i caòtiques, que no poden organitzar-se per respondre d'una forma regular i característica en la relació amb els seus cuidadors.

Aquest estil de trastorn es **originari d'ambients familiars amb pares o cuidadors altament incompetents i amb patologies**, segurament pares/cuidadors que han tingut una història traumàtica en la seva pròpia infància.

El trastorn d'apego desorganitzat es crea durant la primera infància, quan els pares amb incompetències parentals cròniques i severes, fan viure al menor amb un sentiment continu de por, impotència i falta absoluta de control sobre la situació. (Solomon i George, 1999).

En aquests casos ens trobem amb que el nadó intenta buscar una resposta d'afecte de la figura d'apego per tal de satisfer les seves necessitats afectives i provoca ansietat en el cuidador. Per tant, la figura d'apego, de la que el nadó en depèn totalment, es converteix en una **font d'inseguretat i temor**.

Aquests pares moltes vegades no només rebutgen les demandes afectives dels seus fills sinó que a més, moltes vegades utilitzen amenaces indirectes o directes d'abandonament.

Tot i això, aquest trastorn també es pot donar en casos de nens que hagin viscut separacions repetides, anant d'uns cuidadors a uns altres. Les conseqüències d'aquest procés s'anomenen "**síndrome de piloteig**" i significa que els canvis continus de context de vida que pateix el nen desgasten les seves capacitats de vincular-se i de confiar.

Moltes vegades aquesta por contínua fa que els nens no sàpiguen identificar l'alarma, és a dir, no poden discriminar d'on prové aquell estat dels cuidadors o què el provoca,

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

portant-los a desenvolupar moltes vegades **fòbies i pors inexplicables** i/o incomprensibles.

Un altre aspecte a destacar d'aquest trastorn és que si el relacionem amb la memòria, veiem que els processos traumàtics s'emmagatzemen en la memòria implícita i no en la narrativa. Per tant, el contingut d'aquesta memòria es caracteritza per sensacions i afectes intensos, recordant les experiències de pèrdua, abús i dolor que fan que tinguin una expectativa negativa del present i per tant del futur pròxim, el que els porta a **desconfiar d'una millora** en ells i en els altres. (Barudy, J. I Dantagnan, M., 2010).

Quan aquests nens arriben a la **segona infància** utilitzen els seus recursos per adaptar-se de la millor manera a aquestes situacions familiars. Poden succeir dos conductes: Que el nen es mostri inhibit i intenti passar completament desapercbut o bé que presenti estats de còlera incontrolable i hostilitats, així com comportaments de demanda.

Tot i així, durant la segona infància, el prioritari en els menors que presenten aquest trastorn és l'intent de tenir un **control sobre el seu entorn**, particularment en les relacions amb els seus cuidadors. Aquesta necessitat de control pot portar al menor a exhibir **conductes de violència o per contra de complaença** cap als seus cuidadors.

En situacions més extremes, alguns nens poden optar per autoestimar-se, ho fan a través del balanceig o de moviment estereotipats per tal de pal·liar el seu dolor psíquic.

Una altra característica dels nens que pateixen aquest trastorn és que senten poca curiositat per explorar el seu entorn, així com les relacions amb els altres. Això els condiciona directament amb el seu desenvolupament cognitiu, ja que les seves capacitats es veuen afectades com a conseqüència dels traumes viscuts.

Pel que fa a nivell acadèmic, **els costa complir les normes i l'autoritat** de l'aula, ja que per ells el control del context és primordial. Solen presentar trastorn de dèficit

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

d'atenció o trastorn d'hiperactivitat, tots dos molt relacionats amb un estat d'hipervigilància, conseqüència de la seva inseguretats en l'àmbit familiar.

A més la relació amb els companys de classe sol ser difícil per presentar en moltes ocasions trastorn de conducta que explico a continuació.

Tal i com descriu Barudy en "*Los buenos tratos a la infancia*" (2010), on fa un recull de diferents autors com Crittenden (1992), Zeanah (1996), Main i Solomon (1990) i Lyons-Ruth (1996), els nens afectats per aquest trastorn poden estar subclassificats en dos grups, però a vegades es fa difícil posar-los en un grup o l'altre.

- **Apego desorganitzat-controlador:** Aquest estil està present en el període preescolar i escolar i és una estratègia per aconseguir i mantenir l'accés i el contacte amb les figures d'apego.
  1. **Apego desorganitzat agressiu o punitiu:** Com que els nens no poden sincronitzar els seus comportaments amb les respostes que els donen els seus cuidadors, sinó que responen amb violència, abús, negligència o abandonament de forma discontinua, incoherent i desorganitzada; això fa que el seu grau de por sigui tan intens que el canalitzen a través de conductes violentes cap als demés i cap a ells mateixos.
  2. **Apego desorganitzat cuidador compulsiu (inversió de rols):** En aquest cas ens trobem amb nens parentalitzats, ja que es fan càrrec del seu cuidador, perquè és la única forma de sentir-se amb control dins la situació familiar. Aquests menors intenten de totes les formes possibles estar a prop dels seus cuidadors intentant satisfer-los, és a dir, en comptes de demanar afecte i la cura als seus pares, els hi ofereixen a ells. Aquest tipus de subgrup el podem relacionar amb tres conceptes que van treballar diferents autors i que els relacionen amb aquesta classificació: "*Alienació sacrificial*" segons Barudy (1998) la nena que ha estat abusada sexualment, silencia l'abús del seu pare, es sacrifica a si mateixa i aliena les seves emocions per tal de protegir a l'agressor i a la resta de la família. També el concepte de "el otro dirigido" de Briere (1992) que defineix la conducta hipervigilant del nen cap als seus cuidadors per tal de intentar que no cometin més abusos. I finalment, el

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

concepte d'“exclusió defensiva” de McKrone (1994) on el menor per protegir-se del dolor i la ràbia, tendeix a idealitzar als seus cuidadors per tal de protegir-los de la pròpia ràbia o violència.

En aquests tres conceptes podem veure com els diferents autors parlen de situacions o conductes que van relacionades amb l'apego desorganitzat de cuidador compulsiu on els nens intenten protegir als seus pares i a sí mateixos adoptant rols que no els toquen o situacions de maduració incoherents per la seva edat.

- 3. Apego desorganitzat complaent compulsiu:** En aquest subgrup es troben els infants que mostren una necessitat exagerada per complaure als seus cuidadors, inclús sacrificant les pròpies necessitats afectives.

- **Apego desorganitzat “desapegat”:**

Sorgeix degut a l'absència de relacions afectives duradores i continues en el temps. Normalment aquest estil ve donat del “*síndrome de peloteo*”, explicat en un apartat anterior. Són nens que no saben utilitzar la figura d'apego com a base de seguretat i confiança davant de contextos de por o perill.

Com que no han tingut una bona relació amb la figura d'apego durant la primera infància, són menors que no troben res positiu en les interaccions i relacions amb els demés, per a ells no és prioritari mantenir relacions amb els altres.

- 1. Apego desorganitzat desapegat indiscriminat inhibit:** Són infants passius i hipervigilants en la seva relació amb els adults referents. Són poc afectuosos i no busquen la relació amb els demés.
- 2. Apego indiscriminat desinhibit:** No tenen un criteri establert i selectiu davant dels estranys. Les relacions amb els adults són sobretot de caire funcional. No controlen gaire els seus impulsos i necessiten controlar de forma contínua la situació.  
Són nens que es troben segurs en entorns on les normes i els límits estan clars i estructurats.

Tot aquests estils d'apego descrits es solen presentar durant la segona infància, però també vull parlar del que succeeix per aquests menors durant **l'adolescència**.



*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

En aquesta etapa com que viuen tants de canvis són molt vulnerables i mantenen molt presents els seus traumes. Segurament, si els educadors no els hi oferim una alternativa de vinculació a la que estan acostumats, aquests adolescents reafirmaran la seva percepció de que mai seran estimats, i en conseqüència **es veuran a si mateixos com els dolents i perillosos.**

A nivell social, solen establir **relacions interpersonals molt superficials i curtes o bé molt duradores i destructives.**

També és en aquesta etapa on trobem una tendència diferent segons el gènere, ja que mentre els **nois** solen tenir **conductes delictives**, violentes i de desadaptació social, les **noies** moltes vegades solen entrar en **relacions de dependència** amb persones que tampoc els poden oferir una experiència afectiva reparadora i/o constructiva (persones toxicòmanes, delinqüents, etc.). Per tant, podem veure com els seus traumes de la primera infància afecten les seves relacions actuals i molts d'aquests joves poden acabar presentant trastorns depressius, comportaments sociòpates o trastorns del límit de la personalitat.

Aquests trastorns de desapego els solen presentar nens que han patit negligència per part dels seus pares, però no podem oblidar que molts d'aquests trastorns estan associats amb els maltractaments físics o psicològics que agreugen encara més la situació.

## **12. MALTRACTAMENTS A MENORS I LA SEVA TIPOLOGIA:**

Després d'haver descrit el que és l'apego i els trastorns que s'hi desenvolupen, vull descriure en aquest apartat quin tipus de maltractaments existeixen, ja que moltes vegades els maltractaments van lligats de les situacions de desapego.

A més, per parlar del tipus d'infants que arriben al centre cal conèixer què són els maltractaments a menors, quins tipus hi ha i quins són els més freqüents que han patit

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

els menors que trobem al centre d'acollida, segons les situacions que han viscut amb la seva família i la negligència que han rebut dels seus progenitors.

Podem dir que un menor és maltractat quan és **objecte de violència física, psíquica i/o sexual**. També hi ha la possibilitat de patir maltractament quan trobem una **manca d'atencions** que interfereix en el seu desenvolupament integral o quan **el menor és privat dels seus drets** i del seu benestar. (Generalitat, 2009)

L'objecte mal tractador pot ser qualsevol persona, institució o societat, tant de manera activa com per omissió o tracte negligent.

Per tal de poder aplicar les mesures de protecció de forma correcta als menors que pateixen algun tipus de maltractament, és molt important identificar com és aquest maltractament. Però això no sempre és fàcil, ja que en moltes ocasions es tracta de conductes que fins fa poc eren tolerades a nivell social, i en d'altres casos perquè hi ha maltractaments que no deixen marques físiques evidents, però sí seqüeles psicològiques de difícil reparació.

A continuació descriure els tipus de maltractament que existeixen:

**1. Negligència o abandonament:**

Aquest tipus de maltractament es produeix quan el nen o adolescent no té les seves necessitat bàsiques cobertes per cap dels membres del seu entorn on conviu, ja sigui de manera temporal o permanent. Podem dir que això passa quan no se li dona al menor un tractament mèdic, una alimentació, quan no es tenen en compte unes rutines o quan el menor passa masses hores sense protecció o és exposat a situacions de risc.

Aquest tipus de maltractament és el més comú entre els casos que podem trobar als centre d'acollida.

**2. Maltractament físic:**

Es produeix quan un membre de l'entorn de l'infant amb el que conviu, utilitza la força i fereix a l'infant o adolescent, podent causar en casos extrems la mort d'aquest.

### **3. Maltractament psíquic o emocional:**

Aquest maltractament es refereix a quan el menor no rep una atenció afectiva suficient en la relació amb l'adult, sinó que més aviat aquesta relació o vincle es manifesta a través de l'atemoriment, la fredor o la pressió. En aquest tipus de relacions no hi ha una estimulació afectiva ni tampoc cognitiva, ja sigui per un factor actiu (voluntari) o per una manca de context afectiu.

### **4. Abús o sotmetiment sexual:**

Es manifesta quan s'indueix, s'obliga o es tolera que de forma habitual o conjuntural, el menor satisfaci el desig sexual d'una altra persona. En aquest apartat també s'inclou l'acceptació passiva de l'abús per una tercera persona.

### **5. Sotmetiment a drogues o fàrmacs:**

Propiciar, induir o facilitar que l'infant o adolescent consumeixi qualsevol tipus de substància, sense cap necessitat mèdica, que a la vegada l'incapacita per al desenvolupament de la seva autonomia, la resistència i el control o bé que perjudica la seva salut. També entra en aquest apartat el síndrome de Münchhausen <sup>7</sup>per poders.

### **6. Explotació sexual:**

Es produeix quan el menor és obligat o induït a sotmetre's de forma sexual com a mitjà d'explotació laboral. En aquest cas pot ser també de forma indirecta com es produeix amb la pornografia infantil.

### **7. Explotació laboral o inducció a la mendicitat**

Es manifesta quan s'utilitza a un menor en edat no laboral per a fer treballs on s'obté qualsevol tipus de guany, ja sigui des d'un treball amb duresa física fins a un treball passiu.

---

<sup>7</sup>Segons el DSM-IV es refereix a un trastorn en el que una persona deliberadament causa una lesió o malaltia a una altra persona (normalment els seus fills), amb l'objectiu de cridar l'atenció o aconseguir algun altre benefici personal.

### **8. Corrupció:**

Succeeix quan les persones de l'entorn de l'infant l'indueixen a mantenir unes conductes antisocials o desviades, particularment de forma agressiva, sexual o addictiva.

### **9. Maltractament prenatal:**

És la manca de cura del propi cos, ja sigui per acció o per omissió, o a través de la ingesta de drogues o substàncies psicòtropes que la dona fa durant el procés de gestació, i que perjudiquen de forma greu al fetus.

Aquest maltractament també es pot produir de forma indirecta quan l'home maltracta a la dona en el procés d'embaràs.

### **10. Maltractament institucional:**

És aquell causat per una legislació, procediment, actuació o omissió procedent dels poders públics o derivada de l'actuació individual d'un dels professionals, que comporti abús, negligència, detriment de la salut, la seguretat, l'estat emocional, el benestar físic, la correcta maduració o que violi els drets bàsics de l'infant o adolescent.

## **13. CONSEQÜÈNCIES DEL MALTRACTAMENT EN MENORS:**

El maltractament, en funció del tipus, la duració i la intensitat pot tenir diferents efectes en el desenvolupament físic, emocional, cognitiu i social del nen segons la seva edat.

A continuació m'agradaria exposar quins són els efectes del maltractament de manera general en funció de l'edat del nen, per saber a què fem front quan parlem de nens que ingressen al centre d'acollida i que han patit algun tipus de maltractament. Ho dividiré en edats i en diferents tipus de desenvolupament, tal i com indiquen José Fernández i Jesús Fuertes (2008):

### **1) Efectes del maltractament en menors de 0 a 2 anys.**

A nivell de desenvolupament cognitiu ens trobem amb uns nens que han tingut una possible absència d'estimulació i que pot afectar al seu desenvolupament cerebral provocant en molts casos trastorns en el desenvolupament del llenguatge i per tant en el seu desenvolupament social. No mostren actitud curiosa ni es mostren motivats per aprendre.

Pel que fa al desenvolupament social, solen ser nens que tenen dificultats per establir un apego amb els seus cuidadors. A més, la seva capacitat per emetre respostes als estímuls socials externs és molt limitada, ens trobem amb menors que no mantenen contacte visual no imiten, etc. ) Tampoc mostren cap interès pel contacte amb altres persones i poden presentar inexpressivitat emocional.

En el desenvolupament emocional és freqüent el fracàs en el desenvolupament d'una confiança bàsica que a la vegada els podrà dificultar el desenvolupament de relacions socials saludables. Solen mostrar-se immòbils i en un estat de hipervigilància constant.

### **2) Efectes del maltractament en menors de 2 a 6 anys.**

En el desenvolupament cognitiu ens trobem amb uns nens que solen patir endarreriments més o menys severos en el llenguatge. Solen tenir problemes d'atenció i concentració així com absència d'interès en els objectes i la manca de concentració.

A nivell de desenvolupament social, poden presentar distorsió de l'apego o no mostrar cap tipus de vinculació afectiva. Solen presentar múltiples dèficits en les seves habilitats socials, així com dificultats per respectar les normes, etc. En algunes ocasions són nens agressius o impositius amb els demés.

Pel que fa al desenvolupament emocional, solen tenir la por molt present de diferents formes com fòbies, temors nocturns, ansietat, entre d'altres. L'absència d'autoestima i la poca confiança en sí mateixos sol ser força present en aquests infants. A més, solen presentar una resistència baixa a la frustració que els dificulta la socialització. També

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

tenen dificultats en el control d'impulsos i en aquesta etapa són freqüents els trastorns psicossomàtics, símptomes de problemes emocionals, ansietat i enuresis, entre d'altres.

**3) Efectes del maltractament en els menors d'entre 6 i 14 anys.**

En aquesta etapa els dèficits més freqüents solen ser en les capacitats per resoldre problemes o per la manca de concentració. Els problemes acadèmics poden ser més evidents.

Cal dir que en la relació amb els adults sol ser una relació desorganitzada / desestructura ja que poden tenir-ne una dependència excessiva o bé una representació dels adults inexistent. Solen ser nens que busquen excessivament l'aprovació de l'adult, fent-se dependents dels demés i buscant pujar la seva autoestima. El fet d'aïllar-se, fugir dels reptes o de les limitacions i tenir baixa autoestima, també solen ser símptomes distintius dels nens maltractats d'aquesta edat.

Pel que fa el desenvolupament emocional, els menors presenten una autoestima greument afectada a causa dels missatges negatius rebuts dels seus progenitors o per les agressions rebudes d'aquests. Solen presentar manca de control dels impulsos. A més de manca en habilitats socials que els permetin sotmetre's a situacions estressants o de frustració.

**4) Efectes del maltractament en l'adolescent.**

Els nens que han estat maltractats poden tenir dificultats per obtenir el pensament propi de les operacions formals durant la seva adolescència, així com el desenvolupament lògic i abstracte.

Pel que fa a nivell social, amb els seus iguals pot mostrar especials dificultats per mantenir les relacions de forma estable i positiva, podent aïllar-se de les relacions socials o tornar-se dependent d'aquestes. Solen desconfiar en general dels adults pel

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

que eviten les relacions amb aquests. La seva capacitat per mostrar empatia cap als demés pot estar molt limitada així com la seva capacitat per acceptar els límits i les normes. A més, solen tenir dèficits per resoldre els conflictes interpersonals, per manca d'autocontrol i valorar les conseqüències dels seus actes.

A nivell emocional solen presentar una conducta antisocial o amb certs desordres. No solen desenvolupar habilitats per afrontar de manera adequada les emocions intenses i per tant, mostres reaccions desadaptatives. També solen mostrar dificultats per al desenvolupament i la construcció de la pròpia identitat, el que els desorienta en general en la seva vida i no els permet avançar cap al futur. A més, solen tenir la sensació de fracàs constant.

Totes aquestes conseqüències són amb les que s'hauran d'afrontar els educadors socials al centre d'acollida.

#### **14. LA FIGURA DE L'EDUCADOR DAVANT LES CONSEQÜÈNCIES DEL MALTRACTAMENT I ELS TRASTORNS DE L'APEGO:**

Després d'haver vist amb quins usuaris ens trobem al centre d'acollida i quines situacions de negligència han viscut, crec que és molt important poder definir quin és el rol de l'educador davant d'aquests nens. Cal entendre, que en el centre d'acollida, ens trobem amb uns nens que han viscut unes situacions de maltractament que els han portat unes conseqüències determinades i molt sovint uns trastorns en la forma de vincular-se que faran que l'educador hagi de reunir un seguit de **competències i recursos** per poder acompanyar-los, durant la seva estada al centre, en les diferents àrees del desenvolupament de cada infant, però sobretot segons segons Barudy i Maryorie Dantagnan (2010) els educadors han d'intervenir en es divideixen en: **l'àrea del desenvolupament socio-emocional**.

Davant d'aquestes conseqüències de maltractament i desapego els educadors del centre d'acollida tenen un rol molt important per ajudar al menor a millorar en

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

cadascuna de les àrees de desenvolupament per obtenir una bona qualitat de vida i fer una reparació de les conseqüències del maltractament que ha patit.

En aquest apartat, em vull centrar en com pot influir un educador social en el desenvolupament socio-emocional d'un menor que ha patit maltractament.

Per explicar-ho, ho dividiré en tres àrees en les quals hem de basar les nostres intervencions com educadors socials per promoure un desenvolupament socio-emocional positiu:

**1) Desenvolupament de les habilitats que promoguin el funcionament social adaptatiu:** En aquest apartat em refereixo a totes aquelles habilitats tals com la comunicació, l'empatia, l'escolta activa, el judici moral, l'autocontrol, entre d'altres, que ajudin al menor a una millor adaptació al seu entorn, ja que l'ajuden a establir-se dins els límits socials.

**2) Desenvolupament d'actituds i valors:** Sense unes actituds adequades, unes bones habilitats poden ser posades al servei d'objectius socialment negatius. Així doncs, les actituds i els valors han d'orientar el comportament del menor. Moltes d'aquestes actituds que s'han de promoure, moltes vegades van encaminades a un mateix, com per exemple l'augment d'autoestima. Unes altres com la justícia o la solidaritat estan relacionades amb els demés.

**3) Aplicació de les habilitats, actituds i valors a dominis del contingut específic:** És a dir, que tant les habilitats com les actituds s'han de dur a terme en contextes específics. A cada edat podem ensenyar unes habilitats que els permetran dur a terme unes aplicacions específiques. Per exemple, mentre que amb un nen de 9 anys treballarem els hàbits d'higiène i salut per aplicar-ho en el dia a dia, a un adolescent li ensenyarem la prevenció del VIH o la protecció davant l'acte sexual.

A més, segons Barudy i Dantagnan (2010), l'educador pot utilitzar unes **tècniques i estratègies específiques segons el tipus de trastorn d'apego** que tingui cada menor.



Així doncs podem dividir l' intervenció segons els tres trastorns descrits en un apartat anterior:

**1) La figura de l'educador davant les conseqüències del trastorn insegur-evitatiu:**

Davant d'aquest trastorn la nostra posició com a educadors ha de ser la d'oferir a aquests nens una experiència relacional reparadora, orientada cap al treball de la reflexió dels seus estils de relació i vinculació intentant que al menys siguin el menys destructius possibles. Hem d'intentar que expressin el que senten, fent-los entendre que no seran danyats i aportant-los grans dosis d'amor, afecte, confiança i fermesa.

**2) La figura de l'educador davant les conseqüències del trastorn insegur ansiòs-ambivalent:**

En aquests casos, al contrari del que passava amb el trastorn d'apego evitatiu on la implicació amb l'educador és molt baixa, en aquest trastorn els nens que el pateixen es veuen molt implicats sense haver de fer gaires esforços. La relació que estableixen amb l'adult referent es torna molt important i consideraran totes les crítiques cap a ells.

En aquests casos l'educador ha d'oferir a l'usuari una vinculació segura, estructurada, de confiança i afectiva que els permeti millorar la seva forma de relacionar-se amb els demés. A més, d'oferir-li les eines i els recursos necessaris per tal de comprendre les seves emocions i redefinir les seves relacions interpersonals.

**3) La figura de l'educador davant les conseqüències del trastorn d'apego desorganitzat:**

En aquests casos hem d'oferir al nen una vinculació afectiva i estructurada on existeixi un compromís incondicional vers el menor. També el fet de posar-los uns límits clars i estructurats amb una rutina els ajuda a sentir-se segurs.

I per últim, els educadors en qualsevol dels casos de trastorn de l'apego, "hem de ser constants, coherents i perseverants quan comencem a treballar amb un nen, és a dir, quan comencem a vincular-nos amb ell." (Barudy, 2000)

#### **14.1 TÈCNIQUES NEGLIGENTS O POC EFICACES DELS EDUCADORS:**

Després d'haver descrit les pràctiques més adequades segons la perspectiva dels maltractaments i els trastorns de l'apego vull explicar en aquest apartat, quines són les tècniques negligents i poc eficaces en els centres d'acollida a nivell general, és a dir, sense especificar segons tipus de maltractaments o trastorns d'apego, perquè són males pràctiques per qualsevol tipus d'usuari d'un centre d'acollida.

Segons Barudy i Dantagnan (2010) existeixen 8 tècniques que són poc eficaces i a la vegada perjudiquen al menor quan aquest ha patit maltractes o situacions de desapego dins el seu entorn familiar. Aquestes tècniques també han estat mencionades per altres autors com Toro (1981) i Skinner (1974) en càstigs utilitzats com a reforç negatiu que ja llavors creava un debat sobre la seva eficàcia.

Avui ens trobem que són emmarcades com a tècniques negligents i poc eficaces però que moltes vegades en els centres ens trobem en que **encara hi són vigents**. Per això vull destacar-les i explicar cada una d'elles per poder entendre perquè són males pràctiques com a educadors dins d'un centre d'acollida.

- **Premis:** Els premis anteriorment eren vistos com a reforços positius que estimulaven la repetició d'una acció positiva o bona al parer de l'adult. (Skinner,1953) Però els premis moltes vegades no són eficaços perquè porten al nen a fer xantatge a l'educador i a ser ell qui controla la situació, ja que acaba sent el nen el que decideix quan té premi i quan no segons el seu comportament. Així doncs, el que acaba estimulants al menor és poder controlar als adults més que rebre el premi.

El que podem fer en comptes de donar un premi és **APRECIAR** el que fa l'infant, a través del vincle que tenim amb aquest. Un apreci pot ser una carícia, un

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

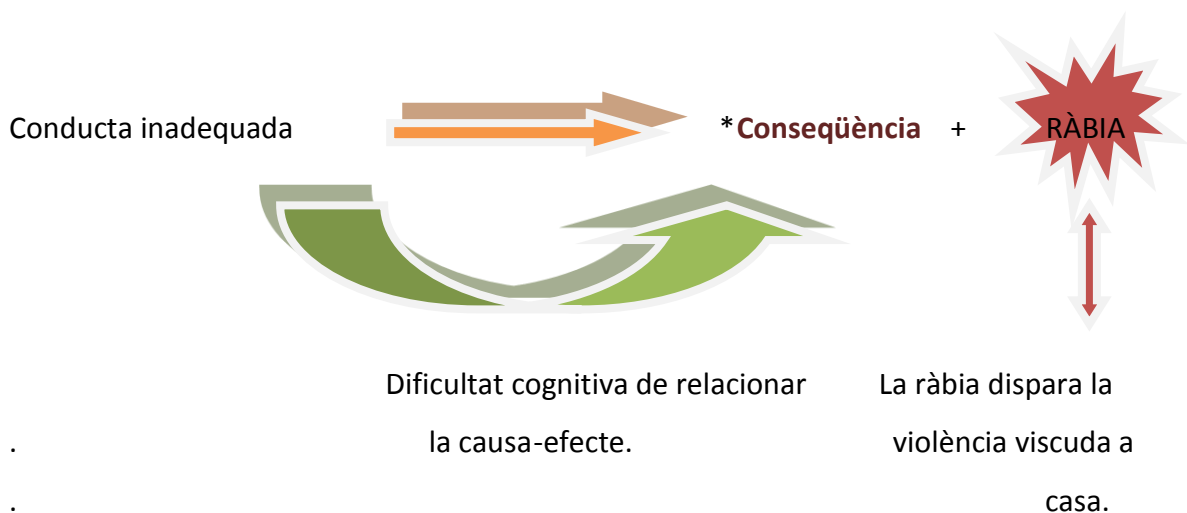
somriure o fins i tot una frase que l'estimuli a repetir la conducta (per exemple: Ho has fet molt bé, n'estic molt content). El que hem d'entendre és que no s'ha de premiar a un infant per una cosa que s'espera que faci, però que tot i així s'ha d'apreciar els bons comportaments del nen i les seves fites per estimular que el nen se senti orgullós ell mateix del que ha fet i es motivi a repetir aquella conducta com a fet positiu, que ha generat "felicitat" en els altres.

- **Retirar l'afecte:** És una tècnica completament fora de lloc per un educador social dins d'un centre d'acollida, ja que aquesta acció no afavoreix un vincle amb l'usuari.

Quan retirem l'afecte a un nen que ha patit situacions de risc dins el seu entorn familiar, estem provocant una situació de sentiment d'abandonament cap a l'infant, el qual es sent molt distanciat de l'adult. Aquesta tècnica també sol provocar estats d'ansietat i inseguretat als nens, els quals reben l'acció com un gran dolor.

Aquesta tècnica a més, afavoreix al "desapego" i dificulta la seva estructura relacional.


- **Càstigs:** Quan parlem de càstigs els diferenciem de sancions. Un càstig és un reforç negatiu que produeix una situació desagradable pel que el rep, amb l'objectiu d'eliminar o evitar que es torni a produir la conducta no desitjada.



*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

\*Aquesta conseqüència sol ser un càstig que no té relació amb la conducta i que per tant provoca un sentiment de ràbia. Per exemple, si un nen ha insultat a un altre, es queda sense sopar. No és una **conseqüència coherent** amb la conducta, sinó que és un càstig negligent i que porta al menor a sentir-se frustrat però sense entendre la relació de causa-efecte perquè aquesta no hi és, i per tant provocant un malestar.

En canvi, quan es fa una sanció s'entén com a una **conseqüència coherent amb la conducta inadequada** que ha fet el menor.

Conducta inadequada  Conseqüència (Es deixa que la conseqüència ensenyi per si sola.)

En aquest cas **la conseqüència és reparadora de la conducta** inadequada. A vegades la conseqüència implica una sanció que faci reparar aquesta conducta. Per exemple, si un nen ha insultat a un altre pot demanar-li perdó, perquè ha ferit els sentiments de l'altre. Aquesta és la conseqüència d'haver faltat al respecte a una altra persona i això fa reflexionar al nen sobre la conducta i per tant aquesta conseqüència es torna educativa i útil per l'infant.

- **El temps a fora:** Aquesta tècnica és molt utilitzada en l'àmbit educatiu i tot i que a vegades pot ser útil, Barudy i Dantagnan (2010) consideren que està contraindicada per a nens que han patit maltractaments, perquè pot provocar sentiments de soledat o aïllament i fa que es creï una distància entre l'adult i el nen. A més, l'autor considera que els nens no tenen la capacitat de calmar-se per si sols a través d'aquest càstig i que per tant no utilitzaran l'espai per reflexionar.

Tot el contrari, amb usuaris del centre d'acollida és molt més efectiu el "temps dins", és a dir, el contacte amb l'educador, la vinculació, el fer-lo sentir part de la situació, encara que hagi fet una conducta inadequada.

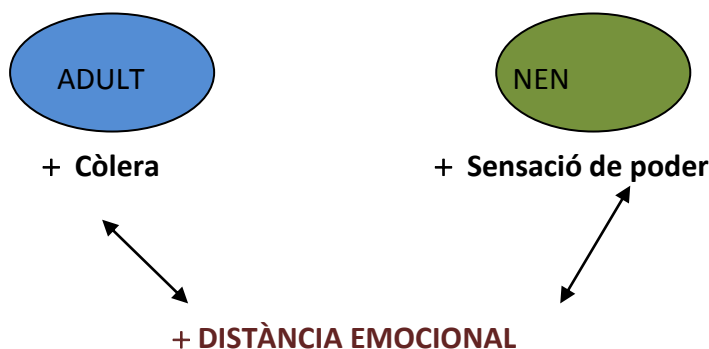
*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

- **Fora de les activitats:** És força semblant a l'anterior, però en aquest cas se'l fa fora no d'una sala o d'un context determinat, sinó de la pròpia activitat que realitza el grup.

En aquests casos el nen rep la retirada de l'activitat com una pèrdua i moltes vegades pot ser negatiu, ja que el fet de participar en activitat estimula la seva socialització i millora les seves habilitats relacionals. Tot i així, aquesta tècnica podria ser justificada si el menor està faltant al respecte als seus companys fet malbé l'activitat.

- **Privació:** En aquest cas es tracte de prendre objectes que són de valor pel nen. Aquesta tècnica és poc efectiva ja que el nen pot buscar un altre objecte per substituir el primer. A més, si es retorna l'objecte, s'està donant un missatge incoherent, ja que si aquest és retirat és perquè se n'ha fet un mal ús i tornar-lo és inútil, ja que és com si ell ja el tingués abans.

- **Còlera:** Aquesta acció d'entrar en còlera és del tot contraindicada per un educador, ja que aquest sentiment de còlera ja és familiar pel menor i és el que moltes vegades busca amb les seves accions, però no és el que realment necessita. El que vull dir, és que en aquest cas intenta fer enfadar als adults per provocar en aquests una còlera que li és familiar, és moltes vegades com ells tenen entesa l'estructura de relació amb els seus cuidadors i busquen aquesta reacció en ells per mantenir aquesta estructura, on l'adult és perillós i amenaçador i el nen és la font d'odi.



- **Tracte d'igualtat:** En aquests casos concrets d'infants que han estat maltractats, no els podem tractar com a iguals, ja que en realitat tots som diferents i el món no ens tracta a tots per iguals. A més, en aquests casos ens trobem amb nens que tenen unes necessitats especials i que per tant han de ser tractats segons les seves necessitats individuals.

## 14.2 BONES TÈCNIQUES/PRÀCTIQUES DELS EDUCADORS:

Després de definir què entenem com a males pràctiques dels educadors dirigides cap als infants del centre d'acollida, vull destacar quines són les **BONES** pràctiques, de les que parlen els autors més humanistes com Barudy, Dantagnan i Manciaux en els seus llibres. En ells descriuen situacions i tècniques positives per a nens que han patit negligència o maltractes i que els ajudarà a adquirir unes habilitats socials, afectives i cognitives que els permetrà ser més bons "ciutadans", és a dir, els facilitarà la socialització i en el millor dels casos els estimularà a desenvolupar la seva resiliència.

Aquestes pràctiques es poden diferenciar segons cada edat, ja que com afirma Piaget (1972) en la seva teoria del desenvolupament humà, els nens a cada edat tenen una capacitat per resoldre determinades qüestions i problemes, segons el moment evolutiu en el que es troben. Per tant, entenem que segons cada edat tenen unes necessitats de vincle, d'estimulació i uns límits establerts, molt concrets i coherents segons el moment evolutiu en el que es troba el nen.

Per això dividiré les bones pràctiques dels educadors segons les edats. Tot i que en molts casos no hem de tractar als nens per la seva edat cronològica, sinó pel seu **moment evolutiu emocional**.

En el primer i segon any de vida són escassos els límits establerts, per lògica, tot i així, un educador pot fer bones pràctiques amb un nadó/infant que provocaran en un futur pròxim unes pautes i un comportament "adequat" o "normalitzat".

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

En **el primer any de vida**, el nen presenta unes necessitats molt concretes que li provoquen una excitació o una incomoditat (per exemple, el fet de posar-lo a dormir el fa sentir sol, té una necessitat de companyia perquè està incòmode o té por i fa la demanda mitjançant el plor). En aquest cas l'educador ha de donar una resposta que satisfaci aquesta necessitat, i aquesta resposta ha de ser a través del vincle i l'afecte amb el menor, aportant-li seguretat i confiança. (Seguint amb l'exemple, el podem acariciar perquè sàpiga que estem presents al seu costat).

Si la resposta ha estat l'adequada i hem satisfet les seves necessitats el nen sol fer un acte de gratificació com pot ser un somriure, un moviment, etc.

En **el segon any de vida**, és quan l'educador comença a posar uns límits. El que succeeix en aquest segon any és que el nen comença a tenir uns desitjos que busquen la seva autonomia i identitat respecte de l'adult referent. En aquest moment evolutiu, volen complir els seus desitjos. Així doncs, el paper de l'educador és començar a ensenyar quins són els límits, és quan el menor comença a entendre el significat de la paraula NO.

Arribats a aquest punt, el nen explora les seves possibilitats, ja que és a través d'aquesta exploració com aprèn. Així doncs, ens podem trobar amb que el nen accepta els límits, o en altres casos ens desafia i prova fins on pot arribar.

La resposta satisfactòria de l'adult en aquest cas és ser ferm i coherent amb aquests límits, ja que això ajudarà a l'infant a promoure la seva autonomia, a remarcar els límits i tenir-ne consciència i a entendre fins a quin punt arriba la seva autonomia.

Quan arribem a **la infància**, ens trobem amb que hem de posar en pràctica dues tasques imprescindibles que es basen en:

- ✓ Satisfer les necessitats reals del menor i regular els seus desitjos.
- ✓ Establir una relació entre l'educador i el nen basada en l'afecte i l'estructura.

A més, per fer una bona funció educativa hem de ser constants en els límits marcats i repetitius, hem de crear una rutina a seguir amb els nens.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

Quan parlem dels nens que es troben en **l'etapa de la infància**, hem de tenir clares unes premisses. Sempre, hem de tenir present que nosaltres ensenyem a través de la nostra forma d'actuar i comportar-nos, per tant, hem de donar exemple.

També hem de tenir en compte que no totes les tècniques són útils per a tots els nens i que per tant haurem d'utilitzar les que funcionen per cada nen, haurem d'intentar combinar les diferents tècniques.

Una de les parts més importants que ens cal entendre abans d'exercir les nostres tècniques és que si un nen detecta que una de les seves necessitats no ha estat satisfeta, li provoca una desconfiança en els adults, els seus referents, el que el porta a una necessitat vital de control (controlar la situació per sentir-se segur). Per tant, en moltes ocasions el primer pas serà fer entendre al nen que pot confiar en nosaltres i que **si ens cedeix el control no patirà**. Per aconseguir això, hem de crear confiança i vincle.

Uns altres aspectes importants a tenir en compte són que hem d'agrair el nen la seva cooperació per avançar per fer satisfactòria la intervenció. A més, tal i com he dit abans és molt més efectiu apreciar que premiar. I un dels aspectes més importants de posar límits com a funció educativa dels educadors és que després d'imposar una conseqüència s'ha de fer un acompanyament/recollida. Aquest concepte el treballaré més endavant en un sol apartat.

Un cop tenim clares aquestes premisses podem descriure quines són les bones pràctiques o bones intervencions educatives que satisfan les necessitats dels nens en la seva etapa d'infància:

Per començar hem de dir que en aquesta etapa l'educador ha de ser molt clar **posant uns límits**. No val negociar ni fer tractes amb els nens, sinó que hem d'imposar-nos sobre els nostres límits i fer-los respectar a través de la nostra pràctica educativa. Per aconseguir-ho hem d'oferir empatia amb els nens. Moltes vegades volem tenir simpatia amb ells i el que ens cal és empatia, entendre què li passa o perquè està tenint aquella conducta. **Si l'entendem el podrem atendre millor**.



*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

Una bona tècnica és ajudar sempre al nen amb la paraula per poder entendre què és el que li passa, quins són els seus pensaments, etc. Si el nen no pot expressar-se per si sol, l'educador pot intentar parlar per ell sempre sobre hipòtesis, per no condicionarlo. Tampoc hem d'intentar que canviï de parer, ja que hem de fer entendre el canvi, no forçar-lo a través d'una persuasió.

També hem de tenir en compte que tot i que volem tenir una relació d'afecte amb el nen no és bo forçar el contacte físic, sinó mantenir aquest en períodes de relaxació, ja que una bona carícia només és rebuda com a tal quan el nen està obert a rebre-la.

### **14.3 BONES PRÀCTIQUES DELS EDUCADORS I LA RESILIÈNCIA.**

*“La resiliència és la capacitat d'una persona o d'un grup per desenvolupar-se positivament, per seguir projectant-se un futur, a pesar dels esdeveniments desestabilitzadors, de les condicions de vida difícils i dels traumes greus.” (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik, 2003)*

La resiliència molts cops es marca com **un objectiu dins del centre d'acollida**, ja que es pretén una rehabilitació de maltractes i d'incompetències parentals en la majoria dels casos.

Moltes investigacions que s'han desenvolupat sobre la resiliència demostren que la família té un paper central en la **protecció psicològica del menor** davant les experiències traumàtiques. El fet de tenir uns pares amb unes competències parentals positives, fa que els fills passin cap a la vida adulta d'una forma saludable.

Això es pot aconseguir a través d'uns pares/educadors que ofereixin bons tractes als nens. Parlem d'uns **cuidadors competents i resilents**, ja que ens referim a la capacitat que tenen els cuidadors per cobrir no només les necessitats bàsiques dels nens, sinó que també per ajudar-los a fer front als successos dolorosos que els toca viure.

Uns pares/educadors resilents són aquells que són “capaços de donar suport afectiu als infants, transmetent-los que els successos de la vida són part d'un procés continu

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

on existeixen pertorbacions i consolidacions.” (Barudy i Dantagnan, 2010). Les dificultats pertorbadores poden ser font de creixement sempre i quan l'educador li doni les eines per entendre-ho i li doni suport moral.

El fet de donar un suport moral al menor és un indicador de que es nodreix al nen amb un sentiment de pertinença.

Així doncs, quan parlem de bons tractes infantils, sobretot de nens que han patit negligència o maltractament i són ingressats al centre d'acollida, es parla també de que els nens tinguin uns adults referents/educadors que influeixin positivament en el desenvolupament d'aquests nens.

Aquests educadors esdevenen uns **“tutors de resiliència”** perquè donen un suport afectiu que compensa als nens de les seves carències afectives que han tingut amb els seus progenitors.

La importància d'aquest suport social i afectiu que ofereixen els educadors al centre d'acollida, recau en **l'acompanyament que fan amb el menor**, amortitzant la caiguda en el patiment i resiliar les experiències traumàtiques que hagin pogut patir.

## **15. ELS EDUCADORS SOCIALS I L'APLICACIÓ DELS BONS TRACTES:**

Abans de tot, cal que ens plantejem quines són les capacitats que ha de tenir un educador quan intervé en un centre d'acollida amb nens que han patit maltractament.

Quan parlem d'aquestes capacitats, sempre hem de pensar que han d'anar dirigides a **millorar la capacitat de relació i vinculació** d'aquests menors, ja que una de les conseqüències més greus dels maltractaments, és que els nens perden la seva capacitat per vincular-se sanament amb els adults i mantenir una bona relació amb els demés i amb sí mateixos. Segons Barudy i Dantagnan (2010) l'educador haurà de treballar amb aquest com a principal objectiu i per això li cal establir amb el nen una bona relació que mantingui els diferents continguts:

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

**-Amor:** L'habilitat de sentir una cura especial i un compromís incondicional i real amb una altra persona és sinònim d'amor. Hem d'oferir al menor com educadors un espai de relació on l'afecte i el compromís siguin constants, d'aquesta manera, quan el nen es senti estimat de forma incondicional i vertadera, podrà optar per construir-se una vida sana i aprendre a vincular-se de forma positiva amb els demés.

**-Estructura:** Mai podem oblidar que com a educadors tenim un rol directiu/autoritari dins la relació, pautat per una estructura estable que sempre ha de ser repetitiva, constant i predicible pel nen, de manera que li permeti sentir-se segur i confiat.

És molt important poder oferir aquesta estructura dins la relació amb l'infant, ja que són nens que provenen d'unes relacions molt caòtiques i desorganitzades, i oferint-los aquesta estructura estem contrarestant la falta d'organització que ha tingut en les seves relacions anteriors. En definitiva, li oferim una alternativa de vincular-se que serà positiva per a aquest.

**-Sensibilitat:** Un educador sempre ha de ser sensible a les necessitats i demandes de l'usuari, sempre hem de mostrar-nos oberts i empàtics per poder-los fer sentir protegits i confiats.

**-Empatia:** Sempre ens hem de mostrar comprensius i afectius amb el nen, perquè entengui que el comprenem i pugui comunicar-se i sentir-se segur amb nosaltres.

**-Suport:** S'ha de dotar a aquests nens del centre d'acollida amb un suport que els permeti recolzar-se durant l'acompanyament que fem amb aquest mentre repara les seves "ferides". Sempre s'ha de donar una resposta adaptada a les necessitats i capacitats de cada nen.

Totes aquestes característiques si es mantenen dins d'una relació entre educador i usuari són les que permeten donar al menor una alternativa de vinculació que pot reparar el mal viscut pel nen i a la vegada li permet escollir un altra tipus de vida més saludable, construint unes relacions amb els demés positives i constructives.

## 15.1 BONS TRACTES TAMBÉ SIGNIFICA EDUCAR POSANT LÍMITS.

Un altre aspecte molt important del rol que té un educador en un centre d'acollida és el fet de saber posar límits, això també forma part dels bons tractes als infants. Quan parlem d'educadors, sempre ens ve al cap la paraula educar, però educar implica molts altres conceptes.

La funció educativa de la que he parlat en un apartat anterior és una de les bases per ajudar a un nen a tenir un entorn que el permeti desenvolupar-se de forma integral. Aquest entorn que construïm pel menor ha de ser un **entorn estructural i estable**, i per aconseguir-ho hem de posar uns límits clars i adaptats a les necessitats de cada menor.

El fet de posar límits, implica crear un context estructurat i regularitzat, el que li dóna certesa al menor sobre el que pot passar i a la vegada li ofereix un **espai de confiança**, seguretat i protecció.

Penso personalment que els límits són molt necessaris i més quan es tracta de nens maltractats en contextos institucionalitzats. Aquests nens necessiten ser guiats i orientats pel adults per tal d'aprendre a realitzar el que desitgen o els convé de la forma més adequada. És fonamental establir uns límits clars per poder **reforçar les conductes positives** dels menors i aconseguir que es desenvolupin de forma saludable.

Cal tenir en compte que quan establim uns límits aquests han d'estar basats i adaptats a les necessitats de cada nen i han de poder ser flexibles, sobretot quan es tracta de nens que han patit negligència o maltractament.

Crec que un aspecte molt important i que també cal tenir en compte és que quan posem límits, estem limitant la conducta, i no els sentiments que l'acompanyen. És a dir, hem d'ensenyar a un nen a que no faci una cosa, però no podem demanar-li que no senti ràbia, rebuig o estigui enfadat, no podem reprimir les seves emocions.

A la vegada, també hem d'entendre que nosaltres com a adults educadors hem de saber ser proactius i **mantenir una conducta d'empatia i comprensió** per evitar frustrar al menor o mostrar-li una emoció negativa. Aquest punt moltes vegades es fa

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

difícil perquè l'educador ha de saber combinar la capacitat de donar afecte amb la capacitat de control. A més, és molt important oferir-los una orientació i conducta apropiades a imitar a través de les pròpies conductes de l'educador.

**1) LES CONSEQÜÈNCIES:**

En general, quan es posen límits aquests han de ser coherent, justificables i clars. I sempre s'ha de tenir molt clar que **quan aquests límits no es respecten porten unes conseqüències en sí mateixos**. Aquestes conseqüències han de ser sempre proporcionals, directes i immediates en la situació que les provoca. Les conseqüències han d'estar relacionades de forma directa amb la situació, és a dir, que mantinguin una lògica amb la conducta en qüestió.

A nivell d'educació podem distingir entre dos tipus de conseqüències les naturals i les lògiques. Ambdues ens serveixen per fomentar la bona conducta i mantenir els límits.

Les **conseqüències naturals** són les que succeeixen tal i com el nom indica de manera natural. Aquestes tenen un gran valor i com a educadors les hem de saber aprofitar. Per exemple, quan a un nen se l'ha avisat que ha de tractar bé una joguina perquè si no la pot trencar i aquest continua amb la seva conducta, si finalment es trenca, el nen es quedarà sense joguina, per tant està experimentant una conseqüència natural dels seus actes que l'ajuda a aprendre. En aquest moment el paper de l'educador ha de ser sempre el de reforçar la conseqüència a través d'una explicació, fent veure a l'infant que ha estat una conducta inadequada i que aquesta la pot canviar o millorar.

Si pel contrari l'educador li comprés o li proporcionés una altra joguina per recompensar la trencada, no li estaria permetent al nen experimentar la conseqüència i per tant, aquest no faria un aprenentatge positiu.

També existeixen les **conseqüències lògiques o sancions**. Les sancions estan directament relacionades de forma lògica amb la conducta en qüestió. Posaré dos exemples perquè s'entengui millor. Ex. 1 El nen ha estat jugant al parc i arriba tard de l'hora marcada per l'educador, això implicarà una sanció que serà la d'arribar durant els pròxims dies 15 minuts abans de l'hora fins ara pautaada fins que demostrï que

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

arribarà puntual. D'aquesta manera estem fomentant la conducta positiva del nen i li estem ensenyant les conseqüències dels seus actes. Ex.2. El nen pinta la paret, com a sanció li farem reparar el mal que ha fet, és a dir, haurà de netejar la paret.

Quan un educador aplica una sanció sempre ho ha de fer sense enfadar-se o mostrar rebuig, sinó que ha d'actuar de forma pausada i tranquil·la. A més, la sanció s'ha d'aplicar immediatament, perquè el nen sigui capaç d'associar la sanció/conseqüència a la seva conducta.

**2) LA RECOLLIDA:**

Quan apliquem una sanció/conseqüència com a educadors, hem de tenir molt present la recollida posterior.

Un cop l'educador ha aplicat la sanció, després sempre ha de fer una recollida posterior donant suport a l'usuari i fent-lo saber que segueix sent estimat. Sempre hem de transmetre al nen una confiança en ell per tal de que no es vegi afectada la seva autoestima, cal recordar que volem canviar la seva conducta, no volem canviar al nen.

Moltes vegades, quan una persona significativa pel menor li aplica una sanció, aquesta pot ser presa pel nen com una desvalorització. Per evitar-ho cal informar molt bé al nen de que la conseqüència no és mai negativa, sinó que és positiva per a ell i no mantenir-nos enfadats amb ell és molt important per mostrar-li el nostre afecte. Volem que aprengui, no estem enfadats, sinó que li seguim servint el mateix afecte i després de la sanció es fa creu i ratlla amb el nen per demostrar-li que li tenim confiança i sabem que pot millorar les seves conductes i mantenir els límits marcats per l'adult.

## **16. CONCLUSIONS:**

El treball ha estat fet a partir de l'experiència que vaig tenir durant la meva estada de pràctiques al centre d'acollida Nostra Senyora Misericòrdia, concretament al mòdul de 0-5 anys on vaig estar durant 4 mesos. Aquest període ha fet que pogués reflexionar i plantejar-me voler tenir més informació sobre les pràctiques i la intervenció educativa d'un educador social en un context d'infància en risc.

Al llarg de la meva estada al centre, em van anar sorgint alguns dubtes o qüestions al voltant de la figura de l'educador social en un centre d'aquestes característiques i la complexitat del tracte amb els infants que hi havia. Aquestes ganes de conèixer més sobre el que representa un centre d'acollida i com s'hi treballa a través de la figura de l'educador social em va motivar per a realitzar aquest treball.

El primer amb el que em vaig trobar és que hi havia molta dificultat per trobar bibliografia que em servís per a fer el treball, ja que hi ha molt pocs autors que parlin dels centres d'acollida i encara menys que parlin de les tècniques o estratègies educatives que poden utilitzar els educadors amb nens maltractats. Em va ser de gran ajuda, el fet d'haver sentit a parlar tant sobre el neuropsiquiatra i terapeuta familiar senyor Barudy com de la seva dona Dantagnan, una gran psicòloga i psicoterapeuta infantil. El fet que realitzessin una conferència de dos dies, proporcionant informació sobre els seus llibres al centre d'acollida, em va donar la oportunitat de començar a endinsar-me en el món de la infància i adolescència en risc, així com d'altres conceptes com l'apego o la resiliència.

A mesura, que anava llegint, anava apreciant més el seu treball i a partir d'aquí vaig poder aprofundir sobre com fer les acollides als nens tutelats i tot el que comporta treballar amb infància en risc.

Un cop vaig tenir clar el tema que volia tractar en el meu treball, em va sorgir el dubte de com estructurar-lo, ja que per parlar del paper de l'educador social en un centre d'acollida, cal tenir en compte molts altres factors, com els tipus de maltractament, les incompetències parentals i els trastorns de l'apego, entre d'altres. Són un conjunt

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

de conceptes i temàtiques que formen part del que ha de ser un educador i com ha d'actuar en el centre d'acollida, però es fa complex, poder entendre bé la situació en la que es troben aquests infants. Per això, he volgut estructurar molt espaiadament els temes, tractant cada un dels elements en apartats diferents, ja que la meva intenció és poder entendre quin ha estat el patiment que han viscut o que viuen els nens/es que arriben algun dels serveis de protecció de la DGAIA. Veient tota la complexitat de les dificultats emocionals d'aquests infants, també pretenc entendre quin és el repte dels educadors socials en aquesta branca professional, és a dir, comprendre quin és el paper d'aquest davant d'infància que ha patit maltractaments o negligència.

Pel que fa als objectius que m'he marcat al principi del treball crec que anaven molt encaminats a fer una recerca d'elements que em puguin ajudar a millorar la comprensió de la pràctica de l'educador social davant dels trastorns de l'apego i les conseqüències del maltractament. Aquests objectius parteixen de diferents plantejaments: Per una part, l'objectiu personal de voler aprendre i conèixer més sobre la temàtica, un altre era buscar informació que pogués ajudar als professionals que ja exerceixen sobre aquest àmbit, i també, un objectiu era recopilar tècniques o pràctiques innovadores a partir de l'anàlisi que fan els autors en els seus llibres sobre els nens que han patit maltractament i negligència. Tots aquests objectius, he intentat anar-los complint a mesura que anava escrivint el treball. Principalment, he de dir que el meu objectiu personal del treball era poder conèixer més sobre el rol de l'educador en un centre d'acollida i puc dir al final d'aquest treball haver-ho aconseguit.

Com a objectius més específics que s'han anat complint han estat el fet de conèixer la complexitat tant diversa del tipologia de menors que podem trobar en un centre d'acollida, així com entendre el procés pel qual passen abans, durant i després de l'ingrés al centre. En el treball també s'ha explicat què és l'apego i quina importància té aquest en les nostres vides, ja que es pot arribar a desenvolupar certs trastorns de l'apego que poden afectar a les relacions que mantenim amb els altres al llarg de la nostra vida.

Per això, en el treball he volgut explicar la dificultat que tenen aquests nens que degut a la vida que han portat i pels sistemes de relació que han viscut en el seu entorn més



*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

proper, presenten una manera poc efectiva per vincular-se a nivell emocional amb els altres. Això fa que la feina de l'educador sigui un repte, ja que ha d'aconseguir modificar aquest tipus d'apego i procurar proporcionar-li un vincle afectiu estable i positiu, el que li permetrà alhora, millorar les seves relacions amb els demés i tenir una millor qualitat a nivell emocional.

Un cop he fet la reflexió sobre tot el que implica treballar en el centre d'acollida m'he volgut centrar en el paper que té l'educador en aquest. He intentat situar i analitzar la situació de la professió dins l'àmbit d'infància en risc, ja que personalment crec que les pràctiques, les intervencions i les tècniques que em plantejo en aquest treball van molt encaminades a tractar en qualsevol àmbit o servei de Protecció Oficial de la DGAIA, ja siguin CRAE's, Centres Oberts o Centres d'acollida. En el meu cas, ho puc relacionar millor amb els centres d'acollida per la meva experiència, però és vàlid en qualsevol context d'infants en risc.

Al fer un tipus de treball més analític, ho faig amb la intenció de crear un treball de caràcter instrumental i reflexiu, amb una funció informativa i de divulgació que permeti aportar als futurs educadors socials, així com els que ara exerceixen com a tal, la possibilitat de conèixer més la figura i el rol que desenvolupa aquest en el centre d'acollida, creant un perfil més complet del professional.

Creo que és molt important poder reflexionar sobre la importància de com ha de ser la intervenció educativa d'un educador amb infants en risc, ja que com es pot veure al treball aquesta sempre ha d'estar basada en els bons tractes, en potenciar les habilitats educador per ajudar al menor a desenvolupar-se de forma íntegra en tots els àmbits i sobretot a estar disposats a tractar de forma individual a cada nen cobrint les seves necessitats, sobretot les emocionals i proporcionar-li un context segur i estable, ple d'afecte perquè pugui desenvolupar-se positivament.

Finalment vull aportar algunes de les reflexions que han anat sorgint al llarg del treball i que ara puc analitzar des de la globalitat d'aquest:

Primer de tot vull dir que la idea que tenia del paper que havia d'exercir l'educador ha anat evolucionant i transformant-se des que vaig començar les pràctiques fins després

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

de la realització d'aquest treball. En el lloc de pràctiques, tot i estar-hi quatre mesos, et van sorgint molts dubtes i dilemes que no tens temps per resoldre durant una estada tant curta. En aquesta estada et pots fer una idea superficial de com desenvolupa la seva feina l'educador, però un cop acabades les pràctiques em vaig adonar que l'educador no era només la feina que feia el dia a dia, sinó tot el que un educador que fa de referent d'uns infants significava.

Més tard, el fet de fer el treball, m'ha ajudat a reflexionar sobre la importància i responsabilitat que recau en el perfil de l'educador d'un centre d'aquestes característiques i al llarg del treball he anat construint la meua idea sobre l'educador social en un context com aquest.

Per aquest motiu, penso que el treball m'ha ajudat a estar més preparada en el món laboral, tenint més clar quina és la meua funció com a professional de l'educació social, si més no, en el camp de la infància en risc, ja que personalment, moltes de les pràctiques exposades en el treball, com a bons tractes, poden ser aplicades en qualsevol infant que hagi viscut una situació de risc i/o de maltractament; ja sigui en un Centre Residencial d'Atenció Educativa (CRAE), des de Serveis Socials, Serveis d'Atenció Primària, en el servei d'acolliment o un centre d'acollida.

Són tècniques i estratègies que podem aplicar com a educadors en molts àmbits, i crec que és un bon tema per aprofundir, els bons tractes, ja que és molt innovador i al meu parer enriquidor per la nostra professió. Crec que la utilització dels bons tractes i les tècniques i estratègies que se'n deriven i que he reflexionat en el treball poden ser una metodologia més podem aplicar en els serveis de protecció a la infància, ja que aquesta metodologia pot ajudar a entendre les dificultats que poden presentar els nens que han viscut una situació de risc i com l'educador pot procurar una millora a nivell emocional i relacional amb aquests nens/es.

## 17. BIBLIOGRAFIA:

### Llibres consultats:

Ainsworth, M. (1978) *Estilos parentales*. Nova York: Guilford Press.

Barudy, J. i Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. (1a ed). Barcelona: Gedisa.

Barudy, J. i Dantagnan, M. (1999). *Guía de valoración de competencias parentales*. Barcelona: IFIVF.

Bowly, J. (1969) *Cuidado maternal y amor*. México: Fondo de Cultura Económica.

Briere, J. (1992) *Child abuse trauma: theory and treatment and healthy human development*. Nova York: C.A. Sage Publications.

Crittenden, P. (1995) *Parentalidad y psicopatologías*. Nova York: Hillsdale.

Fernández del Valle, J. i Fuertes Zurita, J. (2000) *El acogimiento residencial en la protección de la infancia*. Madrid: Pirámide

Fahlberg, V. (1994). *A child's journey through placement*. Londres: British Agencies for Adoption and Fostering.

Jané, M.C., Araneda, N., Valero, S. y Domènech-Llaberia (2000). *Evaluación de la sintomatología depresiva del preescolar: Correspondencia entre los informes de padres y de maestros*. *Psicothema*.

Manciaux, M. , Vanistendael, S. Lecompte, J. i Cyrulnik, B. (2003). *La resiliencia: estado de la cuestión*. Barcelona: Gedisa.

Mkrone, E. (1994). *Relaciones entre el tratamiento precoz y las representaciones mentales de las relaciones evaluadas a partir de la narración en la segunda infancia*. Nova York: Desarrollo y psicopatología.

*Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida*

Piaget, J. (1972). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Madrid: Aguilar S.A.

Skinner B.F.(1974). *Acerca del conductismo*. Nova York.

Solomon i George, C. (1999) *Parentalidad desorganizada*. Nova York: Guildofrd Press.

Swanson A. J. i Shaefer C. E. (1988). *Helping children deal with separation and loss in residential placement*. Nova York: Van Nostrand Reinhold Company.

TORO, Josep (1981): *Mitos y errores educativos*. Editorial Fontanella S.A.,  
Barcelona.

Zeanah, C. (1996). *Detrás de la inseguridad: una nueva conceptualización de desordenes de comportamiento en la infancia*. Nova York.

**Pàgines web consultades:**

La Generalitat de Catalunya (2009). *El sistema català de protecció a la infància i adolescència*. Recuperat el dia 29 de maig, des de [http://www20.gencat.cat/portal/site/bsf/menuitem.7fca6ecb84d307b43f6c8910b0c0e1a0/?vgnextoid=9fb122a30e5a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=9fb122a30e5a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&newLang=es\\_ES](http://www20.gencat.cat/portal/site/bsf/menuitem.7fca6ecb84d307b43f6c8910b0c0e1a0/?vgnextoid=9fb122a30e5a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=9fb122a30e5a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&newLang=es_ES)

**Anàlisi de la figura de l'educador social en el centre d'acollida:** En aquest treball pretenc analitzar com es desenvolupa la figura de l'educador social en un centre d'acollida i amb la infància en risc. Per a fer-ho, analitzo tots aquells aspectes que formen part del que representa l'ingrés al centre per a un menor, tant abans d'ingressar (maltractaments i negligència parental) com durant l'estada al centre amb la intervenció dels educadors socials.

**Descriptors:**

Educació social

Centre d'acollida

Bons tractes

Infància en risc