

LA TASCA EDUCATIVA A L' EAIA, EL TREBALL AMB LA INFÀNCIA I L' ADOLESCÈNCIA, ALGUNES REFLEXIONS.

La figura de l' Educador/a social es va incorporar a l' EAIA l' any 2006, fins aquell moment l' equip estava format per tres disciplines (Trellador Social, Psicòleg i Pedagóg). La incorporació de l' Educador/a suposa una feina diferenciada de la resta de companys, és una tasca especialitzada en el tractament amb les famílies, purament educativa i acotada en els objectius i en el temps. Les famílies han d' acceptar la intervenció i per tant, la entrada d' aquest professional en els casos és totalment voluntària. L'objecte educatiu és la família i l'entorn més proper de l' infant o adolescent i l' eina bàsica es la relació educativa. Es treballa bàsicament al domicili familiar tot i que, sobretot en casos d'adolescents, és freqüent fer servir altres espais més lúdics per les trobades per tal de normalitzar la intervenció i reforçar el vincle, sempre amb l' objectiu final d' aconseguir canvis i millores. Els objectius de la tasca educativa són principalment: potenciar habilitats de cura i atenció als fills i proposar pautes de conducta ,educatives i de relació als adults tenint en compte les necessitats i el projecte d'autonomia individual del noi/a.

En relació a la tasca amb els infants cal aclarir que dins del projecte d' educadors entenem com a infància el període que va dels 0 als 16 anys. En aquest sentit, és necessari poder comptar com a mínim amb un adult de referència amb qui l' Educador/a pugui treballar aquelles pautes educatives que s' hagin de posar en pràctica per poder millorar la situació del nen/a i de la família. Aquests canvis o millores necessàries variaran depenent dels objectius plantejats en el pla de treball acordat amb els referents, les característiques del cas i les mancances i potencialitats que l' Educador/a hagi pogut detectar durant el període d' observació. Es treballen amb els pares (o altres adults responsables del nen) habilitats bàsiques de cura i atenció als fills (alimentació, son, higiene...), pautes de conducta, fent servir per modificar determinades dinàmiques, diferents eines com: horaris, llistat de normes, activitats de premis i sancions...etc. L' experiència d' aquests anys ens porta a concloure que en aquestes edats si les intervencions educatives no van dirigides als pares/cuidadors no s' aconsegueixen canvis rellevants. El fet de comptar amb el recolzament d'un referent adult dóna suport al procés educatiu i facilita, des del primer moment la creació del vincle amb el professional i el manteniment del procés i per suposat millora les perspectives d'èxit de la intervenció. Pren molta importància dins de l'acció educativa l' espai del domicili, és el lloc habitual on es desenvolupa la intervenció tot i que de vegades es fa extensible aquesta intervenció a d' altres espais més informals on es mogui l' infant/adolescent. De vegades donades les característiques del cas/família s' acorda no fer intervencions al domicili i les trobades es fan en altres espais. L' Educador/a ha de mostrar-se molt curós/a davant les intervencions al domicili donat que es tracta d' un espai privat i la família pot viure la intervenció del professional com una invasió del seu espai més íntim. Hem de ser capaços de detectar les necessitats d' altres tipus de intervencions que no tenen a veure amb la nostra disciplina (necessitat de teràpia

familiar, atenció psicològica o psiquiàtrica...) per tal de poder fer una derivació eficaç que complementi i ens ajudi en la nostra tasca. És important també la coordinació amb altres professionals que estiguin intervenint al cas, no només amb els referents del cas de l'equip de l'EAIA, si no també amb altres professionals del lleure, de l'àmbit escolar, mèdic, de salut mental,...que puguin estar intervenint en el cas. Aquestes coordinacions permeten obtenir una visió global de la família i del nen dintre del sistema familiar i de l'entorn.

En relació al treball amb els adolescents (a partir de 16 anys), la tasca educativa té unes característiques determinades i diferenciades, directament relacionades amb les característiques pròpies de l'etapa adolescent:

-La dificultat d'establir un vincle amb l'Educador/a (sovint són nois/noies acostumats a establir contacte amb molts professionals de diferents serveis) i mantenen un discurs de desèncís respecte a l'ajut que poden rebre o bé pel contrari ens trobem amb adolescents amb molta necessitat de trobar algú amb qui parlar i que moltes vegades estableixen vincles poc adequats. A vegades tenen dificultats per demanar ajut quan ho necessiten. Rebutgen moltes vegades l'ajuda psicològica per por, desconeixement o un llarg recorregut de visites a professionals de la salut mental. Per altra banda, els processos educatius amb ells acostumen a ser molt inestables i discontinus amb dificultats per complir horaris, pactes i compromisos. De vegades els recursos (tant a nivell lúdic com a nivell formatiu) que els interessen no els hi podem proporcionar per manca de pressupost econòmic o bé perquè el recurs no és l'adequat a les característiques del menor (discapacitats, malaltia mental...).

-En moltes ocasions no hi ha suport familiar, davant la intervenció educativa, (es valora la possibilitat de treballar amb l'adolescent però els pares no volen col·laborar) o bé es valora després d'entrar al cas, per diferents motius que es més factible la feina amb el menor que no pas amb els pares/referents per diferents motius (impossibilitat per canviar patrons relacionals o determinades dinàmiques familiars que no fan possible la feina). El fet que no hi hagi suport familiar fa que els adolescents sovint es "perdin" pel camí, deixin de venir a les trobades, no acceptin les intervencions dels professionals, rebutgin la intervenció educativa, ...el fet de comptar amb el recolzament d'un adult dona suport al procés educatiu i facilita, des del primer moment la creació del vincle i en conseqüència millora el pronòstic de la intervenció educativa.

-Ens trobem en moltes ocasions amb dinàmiques familiars complicades que requereixen derivacions a serveis específics de teràpia familiar donat el seu funcionament amb conflictes, disfuncions...els menors sempre o quasi bé sempre acostumen a estar al mig d'aquests conflictes. En aquests casos derivem a recursos especialitzats de teràpia i una de les tasques de l'Educador és facilitar l'acompanyament a aquest tipus de servei.

-L'etapa adolescent és una etapa plena de canvis i moltes famílies (i els propis menors) tenen dificultats per assumir el que impliquen aquests canvis i el pas a adult. Els pares o acol·lidors mostren en ocasions actituds de sobreprotecció, manca d'autoritat, dificultats per l'establiment

de límits i claredat en els rols, dificultat per mantenir als nens lluny dels conflictes dels adults...etc.

-En relació als nens/es acollits per altres familiars (generalment avis/es) ens trobem que la diferència generacional fa que el pas de nen/a a adolescent sigui una etapa especialment difícil. En moltes ocasions els avis/es no tenen un altre suport familiar que els ajudi amb els nens i identifiquen el pas a l'adolescència dels néts amb l'adolescència dels seus propis fills (sovint una etapa marcada pels conflictes que va suposar un episodi dolorós en l'històric familiar). En aquests casos la tasca de l'Educador/a esdevé important donat que orienta i tranquil·litza als acollidors donant criteri de realitat treballant amb la història familiar i deslligant el procés maduratiu de l'adolescent del procés dels seus progenitors.

El.laborat per **Rebeca Collantes Educadora de l'EAIA de l'Eixample**

Barcelona, 18 de maig 2012.