

# La intervenció social des de les perspectives tradicionals

Marisela Montenegro Martínez  
Marcel Balasch Domínguez  
Blanca Callén Moreu

PID\_00141830



Universitat Oberta  
de Catalunya

[www.uoc.edu](http://www.uoc.edu)



*Els textos i imatges publicats en aquesta obra estan subjectes –llevat que s'indiqui el contrari– a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada (BY-NC-ND) v.3.0 Espanya de Creative Commons. Podeu copiar-los, distribuir-los i transmetre'ls públicament sempre que en citeu l'autor i la font (FUOC. Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya), no en feu un ús comercial i no en feu obra derivada. La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>*

# Índex

<b>Introducció</b> .....	5
<b>Objectius</b> .....	6
<b>1. Elements característics de la intervenció tradicional</b> .....	7
1.1. Marc d'actuació .....	7
1.1.1. Marc legal .....	8
1.1.2. Plans d'actuació .....	12
1.1.3. Programes i projectes .....	15
1.2. Conceptes fonamentals de la intervenció social .....	18
1.2.1. Conceptes fonamentals (I): el que es defineix com a problemàtic .....	18
1.2.2. Conceptes fonamentals (II): què definim com a solució .....	28
1.3. Projectes d'intervenció social: com s'operativitza la intervenció .....	42
1.3.1. Diagnòstic: avaluació o prospecció inicial .....	44
1.3.2. Planificació, disseny i execució de l'actuació .....	49
1.3.3. Avaluació del procés i de resultats .....	55
1.4. Àmbits d'actuació .....	61
1.4.1. Intervenció en el treball .....	62
1.4.2. Intervenció en els processos migratoris i les relacions dins del grup .....	64
1.4.3. Intervenció en l'educació .....	65
1.4.4. Intervenció en la salut .....	66
<b>2. Vers una perspectiva crítica de la intervenció social</b> .....	70
2.1. Qüestionaments a la pràctica de la intervenció .....	70
2.1.1. El binomi <i>interventora/intervinguda</i> .....	71
2.1.2. Tecnificació de la intervenció i retòrica experta .....	72
2.1.3. Intervenció sectorialitzada: homogeneïtzació, descontextualització i estigmatització dels col·lectius problemàtics. ....	75
2.1.4. Normalització, control social i consens ciutadà .....	78
2.2. Perspectiva crítica d'intervenció social .....	79
<b>Bibliografia</b> .....	83



## Introducció

Com vèiem en el mòdul "El camp de l'avaluació i la intervenció social", hi ha diferències clares en la manera en què les diferents perspectives d'intervenció social defineixen el que és susceptible de ser intervingut i les persones i mètodes convocats a aquest exercici. Històricament, mentre que les perspectives crítiques sorgien del qüestionament sobre la legitimitat de les persones que intervenien i els seus efectes de control sobre les persones intervingudes, des de les perspectives predominants s'assumeix clarament el paper de les institucions com a legítimes interventores i privilegiades coneixedores del camp, a més de la integració i la normalitat desitjable de la població intervinguda. És a dir, mentre que les perspectives que van sorgir arran de la crisi de les ciències socials problematitzen el binomi *interventor-intervingut* i tracten de revertir els efectes que produeix aquesta elitització i tecnificació del coneixement dispost per a la intervenció, des de la tradició anterior es considera que l'expertícia científica que tenen les institucions és, justament, la garantia per a desenvolupar una intervenció adequada i alineada als interessos de la població general, representada pels organismes governamentals.

Aquest fet diferencial té conseqüències per als termes en els quals s'estableix la intervenció. Així, malgrat que tota intervenció faci referència, en més o menys grau, a un marc d'actuació constituït per lleis i programes d'acció institucionals, la centralitat que s'hi dona des de cada perspectiva difereix completament. Això fa que a l'hora d'explicar els elements fonamentals que travessen la intervenció tradicional optem per començar amb el marc d'actuació, per deixar clar que la manera d'incidir en els problemes socials segueix un esquema "de dalt a baix": parteix d'instàncies superiors de tipus institucional i de fort caràcter normatiu i es dirigeix cap als estrats inferiors, representats per la població intervinguda i els contextos més locals. Per tant, aquesta manera d'intervenir assumeix que els criteris d'objectivitat que guiaran tant el diagnòstic de la situació com la planificació i l'execució d'una actuació adequada estaran dictats de manera coordinada per totes les instàncies que componen l'exclusiu grup d'interventors: d'una banda, les institucions educatives i acadèmiques dedicades a formar i a donar continuïtat a l'expertícia tecnocientífica que caracteritza les persones interventores; i, d'altra banda, les institucions governamentals que, en representació de la majoria de la població, dicten els termes i condicions que regulen l'ordre social i el que es defineix com a desitjable, a més de les metes que hauran d'assolir les instàncies encarregades directament de l'execució de les intervencions.

### Vegeu també

En el subapartat 2.2 del mòdul anterior s'apunten els objectius d'intervenció.

## Objectius

Com a conseqüència d'haver optat per posar èmfasi en la necessitat de reflexió sobre els fonaments de les perspectives d'intervenció social, es plantegen els objectius següents:

- 1.** Conèixer els límits i les possibilitats del marc d'actuació en el qual es desenvolupen les intervencions socials.
- 2.** Conèixer el sistema conceptual emprat en la identificació i resolució dels problemes socials de les formes tradicionals d'intervenció social i ser capaç d'analitzar-lo críticament.
- 3.** Estudiar les metodologies d'implementació del diagnòstic, planificació, execució i avaluació dels projectes de la intervenció social tradicional.
- 4.** Explorar la relació entre la divisió de la disciplina de la intervenció social tradicional en àmbits d'actuació i els seus efectes teòrics i polítics.
- 5.** Ser capaç d'identificar les crítiques a les diferents pràctiques i estratègies concretes de la intervenció social tradicional.

## 1. Elements característics de la intervenció tradicional

L'ordre expositiu que seguirem en aquest bloc dedicat als elements fonamentals de la matriu de la intervenció social tradicional és el següent: en primer lloc, explicarem detalladament el marc d'actuació en el qual sovint es desenvolupen les iniciatives d'intervenció, especificant el marc legal, els plans d'actuació i els programes i projectes d'intervenció, que operativitzen en termes pràctics l'exercici de la intervenció. Després veurem alguns dels conceptes més arrelats en aquesta disciplina: els que fan referència a la definició del que és problemàtic i els relacionats amb els horitzons de solució que es plantegen en aquest camp. A continuació, treballarem les nocions i tècniques principals amb les quals s'operativitza la pràctica de la intervenció i, finalment, estudiarem alguns dels àmbits d'actuació més representatius en què apareixen els discursos i pràctiques que caracteritzen la intervenció social predominant, la que hem definit com a tradicional.

### 1.1. Marc d'actuació

Segons el que hem explicat fins ara, la intervenció social sempre té lloc dins d'un marc d'actuació institucional que, fins i a cert punt, defineix com es du a terme. Malgrat que aquest marc canvia i es concreta de maneres diferents segons el context històric, social, territorial o econòmic en el qual es dona la intervenció, en tots els casos hi ha una sèrie d'elements comuns. Aquests elements fonamentals que constitueixen aquest marc són:

- **El codi deontològic** comú en psicologia, que regula la pràctica interventora de les persones professionals mitjançant l'establiment de pautes ètiques que s'han de complir.
- **Els coneixements acadèmics** que generen discursos sobre els problemes socials, els horitzons de solució i les formes d'intervenció vàlides per a generar les transformacions socials "desitjables".
- **Les institucions i els organismes** que operen dins de l'àmbit del poder legislatiu i s'encarreguen de dissenyar les lleis que regeixen aquest exercici.
- **Les diverses administracions públiques**, governs estatals o regionals que dissenyen les polítiques públiques i els plans d'actuació per a regular l'activitat interventora i gestionar els recursos econòmics que hi estan destinats.

- **Les entitats públiques i privades** encarregades d'executar, mitjançant projectes i programes, les intervencions concretes dirigides a cada àmbit d'actuació.

Per a veure amb més detall com es desplega el marc institucional d'una intervenció social, prendrem el cas de l'anomenada Llei de dependència, aprovada pel Govern de l'Estat espanyol l'any 2006, i mostrarem els diversos nivells d'actuació que operen a partir d'aquesta: des del disseny de la llei fins al moment en què s'implementa. A més, aquest cas ens servirà per a identificar l'heterogeneïtat de discursos, pràctiques i agents socials que participen en la definició de l'àmbit d'actuació i per a demostrar com els límits d'aquest àmbit no són una cosa tancada i definitiva.

### 1.1.1. Marc legal

Quan un fenomen es caracteritza com una problemàtica que afecta el conjunt del social i, per això, s'entén com un "problema social", en el context de les societats contemporànies actuals, els ens governamentals hi han de respondre mitjançant els diversos mecanismes de què disposen. El poder legislatiu, mitjançant la formulació de lleis, i el poder executiu, mitjançant el disseny de polítiques públiques, volen respondre a les noves necessitats associades a problemes de responsabilitat pública. Per a aconseguir aquest objectiu, la maquinària institucional es posa en marxa i, com a conseqüència, les pràctiques i els comportaments quotidians de la població queden regulats, reorientats i canalitzats cap als interessos col·lectius que prèviament han definit les instàncies legitimades per a això.

La definició de marc legal regulador de les actuacions relatives a un fenomen social concret –que inclou la matriu de la intervenció social– preveu la distribució de competències entre tota la xarxa d'organismes, institucions, col·lectius i ciutadans; a més de la definició de drets i deures de cada un dels agents implicats, incloent-hi les persones que es considera que estan afectades directament per aquest fenomen.

El marc legal defineix els **criteris comuns** (que en el cas de l'Estat espanyol s'hauran d'acatar en totes les comunitats autònomes) des dels quals es regularà un fenomen i estableix les grans línies de finançament amb les quals cal operar.

El Govern central o els governs autonòmics (segons quin assumpte s'estigui regulant) estipularan la implantació concreta d'aquest marc legal, i definiran els recursos que hi cal destinar, el grup professional i les institucions que s'encarregaran que es duguin a terme les actuacions, les persones beneficiàries de les actuacions, etc. D'aquesta manera, el marc legal i el desplegament que se'n fa modelen, fins a cert punt, les formes d'intervenció possibles en relació



amb els fenòmens socials que atenen, especificant mecanismes i metodologies de diagnòstic i avaluació (per a definir les persones beneficiàries, és a dir, les persones susceptibles de ser intervingudes) i l'activitat d'intervenció mateixa.

Podem destacar que, tot i que el cos del social opera i participa de manera controvertida –és a dir, des de posicions i interessos heterogenis–, en la definició del que són els problemes i les necessitats que es consideren de responsabilitat pública, la definició del marc legal es fa a partir de la consulta de persones expertes i especialistes autoritzades de l'àmbit de treball en el qual es produeix el fenomen que s'ha de legislar, i se'ls atorga una participació decisiva en l'establiment de les línies principals que haurà de tenir en compte aquest marc legal.

### **Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència**

Com hem comentat abans, per a il·lustrar com es desplega i configura un dispositiu legal particular, ens centrarem en el marc d'actuació que es desprèn de la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (2006). En aquest cas, l'objectiu de les intervencions és atendre les necessitats de les persones que, com que es troben en una situació de molta vulnerabilitat, necessiten algun tipus de suport per a desenvolupar activitats bàsiques de la vida diària.

Els coneixements que es van començar a desenvolupar en el camp de la dependència i que es van anar definint com un assumpte de preocupació pública i, per tant, que van posar en relleu la necessitat de crear un marc legal que regulés tot això es recullen en la Llei de dependència:

1) En primer lloc, des de moltes organitzacions internacionals (Organització Mundial de la Salut, Consell d'Europa, Unió Europea...) es posava en relleu la necessitat de reconèixer i atendre els drets d'aquestes persones i, per tant, la pressa de generar un marc públic d'atenció per a aquesta gent.

2) En segon lloc, molts estudis posaven de manifest algunes transformacions demogràfiques i socials importants, com ara l'increment progressiu de la població de més de seixanta-cinc anys, l'envelliment dels col·lectius més grans (de més de vuitanta anys), l'augment de la dependència per motius de malaltia i derivada dels accidents laborals i viaris.

3) En tercer lloc, es nota un canvi en les xarxes de suport encarregades d'aquest tipus de situacions a causa dels canvis en la morfologia de les famílies i de la incorporació de les dones al mercat laboral, fenòmens que qüestionen els rols tradicionals de les dones cuidadores de les persones dependents i debiliten la xarxa de suport informal que habitualment es dedicava a aquestes tasques. Tot això fa necessària la revisió dels mecanismes habituals de prestació d'atenció, especialment en els països de l'Europa mediterrània, on les famílies assumien tradicionalment la cura dels familiars dependents.

Aquests coneixements van tenir com a conseqüència que, en un pla més institucional, si fins ara eren els àmbits autonòmics i locals els encarregats de gestionar i atendre aquest tipus de necessitats, la ràpida transformació de les situacions que afecten les persones dependents i la prevenció d'un possible conflicte social justificaven la intervenció de l'Estat en la regulació de la problemàtica, mitjançant el disseny d'una llei d'aplicació estatal. El marc legal que es compon entorn de la formulació de la Llei de dependència també inclou la manera en què es distribuïran les competències institucionals, els recursos econòmics i el seu finançament.

La consolidació de qualsevol tipus d'actuació que es derivi de la Llei de dependència necessitarà, a més, coneixements científics que puguin validar aquestes actuacions. També requerirà estipular la manera en què cal validar els coneixements i les pràctiques adequats, la formació i qualificació de les persones professionals encarregades d'aquest exercici i els instruments i metodologies que s'han d'emprar. Això exigeix la col·laboració entre diferents institucions i administracions públiques competents en matèria educativa, sanitària, laboral i d'assumpes socials, a més de la implicació de

les universitats, les societats científiques, els col·legis i les associacions professionals i les organitzacions sindicals, patronals i del tercer sector. A més d'aquests agents, i a causa del paper preponderant que tenen les organitzacions i els col·lectius empresarials i les entitats de serveis, aquests també es convocaran per a participar en els òrgans consultius que proposa la Llei: representants de col·lectius professionals, empresarials, sindicals i de familiars i persones en situació de dependència.

Com a mecanismes garants de la qualitat del procés d'intervenció, la Llei també estableix el foment de la innovació i la promoció d'investigacions en les àrees relacionades amb la dependència que possibiliten l'atenció i la millora de la qualitat de vida de les persones intervingudes. D'altra banda, les administracions públiques tenen previst facilitar i donar suport al desenvolupament de normatives tècniques i processos d'auditoria del servei que assegurin la no discriminació en el disseny i desenvolupament de tecnologies, productes i serveis d'atenció a les persones en situació de dependència. És a dir, el marc legal estableix els mecanismes que garantirán que aquest procés es doni dins d'uns criteris de constitucionalitat, professionalitat i eficàcia. D'una banda, garantint l'ús dels codis deontològics de cada col·legi professional i, d'altra banda, mitjançant l'establiment de mecanismes d'avaluació i auditoria dels processos d'intervenció.

Les intervencions que es desprenen del marc legal impliquen la necessitat d'assenyalar i delimitar una població o àmbit com a problemàtic per a després actuar-hi. En el cas de les persones en situació de dependència, la Llei estableix una sèrie de procediments que hauran de valorar el grau d'afecció de la problemàtica per a discriminar així els que es poden acollir a les mesures interventores i els que no. Paral·lelament, i per a garantir-ne la bona aplicació, es posaran en marxa una sèrie de mecanismes que impedeixin actuacions i peticions d'ajuda fraudulentas.

Els elements centrals que constituiran el grup interventor en matèria de dependència són:

- Quant als **agents encarregats** de valorar el grau de dependència de les persones, es preveu que siguin les persones professionals acreditades dels serveis socials d'atenció primària, professionals de l'atenció primària de salut o responsables d'entitats socials que agrupen persones i familiars de gent gran, persones amb alguna discapacitat o amb alguna malaltia mental, etc.
- Pel que fa a les **metodologies d'avaluació**, l'instrument que s'utilitzarà serà el barem de valoració de la dependència, amb el qual s'establirà el grau de dependència de les persones que sol·licitin ajuts.
- Quant a la decisió final de qui pot beneficiar-se d'aquests ajuts, l'**òrgan competent** per a resoldre el grau de dependència serà en el futur, a Catalunya, l'Agència Catalana de la Dependència, creada expressament per a l'aplicació de la Llei emesa pel Govern central.
- D'altra banda, el **tipus d'intervencions** que preveu aquesta llei inclou tot un catàleg de prestacions dividides entre les de caràcter econòmic i altres que fan referència a serveis, com ara serveis de prevenció de situacions de dependència, serveis d'ajuda a domicili, serveis d'atenció residencial o programes i activitats específiques per a cada persona.

Tot aquest compendi d'elements que caracteritzen el marc legal d'intervenció, en aquest cas, de les persones que es consideren en situació de dependència té com a objectiu convertir un problema de responsabilitat pública en un objecte regulable a fi de controlar-lo i redirigir-lo cap als interessos establerts. Tanmateix, com explicàvem a l'inici, el marc d'actuació en què s'insereix la intervenció social (com tot el camp del social) és un terreny controvertit i no se n'han definit els límits. Malgrat els intents d'institucions i organismes de govern de normalitzar i fixar aquest camp d'acció mitjançant la imposició d'un marc legal per a monopolitzar el dret a la regulació i gestió de les poblacions, tots els agents involucrats (els col·lectius de professionals, de les persones potencialment intervingudes o, fins i tot, de la població general) tenen un cert marge de maniobra per a acceptar, rebutjar o intentar modificar el camp de la intervenció definit pel marc legal. És així fins al punt que, en molts casos, col·lectius, grups de pressió o moviments socials de persones afectades s'han mobilitzat fins que han obligat a reformular les condicions i els termes en els quals s'han definit els límits de l'actuació governamental.

En el cas de la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, a l'Estat espanyol han sorgit veus crítiques tant pel que fa al disseny del marc legal d'actuació com a alguns dels termes conceptuals que la sostenen, especialment en el moment en què es va fer públic l'avantprojecte de llei.

Nombroses entitats i associacions de persones especialment afectades per aquesta llei (Confederació Estatal de Persones Sordes, Comitè Espanyol de Representants de Persones amb Discapacitat, Confederació Espanyola d'Organitzacions de Gent Gran, etc.) van criticar fortament nocions com ara *incapacitat* i *minusvalidesa* i van advocar per una revisió conceptual que abordés la qüestió de la dependència des de connotacions positives allunyades de visions paternalistes o assistencialistes de la intervenció. Així, doncs, des d'aquestes organitzacions es proposa la noció d'envelliment actiu en lloc de la de vellesa, com a estratègia per a evitar la visió infantilitzadora de la tercera edat, l'ús del concepte de persones en situació de dependència o persones amb discapacitat en lloc de la noció estigmatitzant i pejorativa de minusvalidesa.

En aquest sentit, en el Fòrum de Vida Independent, un dels col·lectius crítics amb la Llei, es prefereix parlar de diversitat funcional com una condició inherent al desenvolupament de la humanitat i a la qual contribueix de manera positiva. Així, el que faria de la diversitat funcional una discapacitat en termes negatius i disfuncionals no són les persones que la tenen sinó els factors externs que la imposen i la fan aparèixer com un atribut de caràcter individualitzat i essencial (això és, inamovible i estàtic), que, al seu torn, promou processos de generació de prejudicis socials i l'absència de qüestionament de les barreres arquitectòniques, l'educació segregada o la discriminació institucional.

D'altra banda, davant el caràcter assistencial d'algunes mesures que preveu la Llei com ara l'ajuda a domicili o davant el paternalisme i l'intervencionisme de l'Estat, en aquesta mateixa associació es reivindica que les persones intervingudes participin més en l'autogestió de l'atenció i els recursos que necessiten. Aquesta proposta vol contribuir a eliminar els intermediaris i els costos que no s'apliquen directament al suport i als serveis per a les persones beneficiàries, per a limitar parcialment la generació de tot un mercat lucratiu que es beneficia de la dependència. Prenent com a base el lema "Res sobre nosaltres sense nosaltres", no solament es demana que s'ampliï el marge d'elecció dels dispositius d'atenció als beneficiaris de la Llei i els seus familiars, sinó que també es reclama més participació en el disseny, creació, realització i avaluació d'aquests serveis. Això també inclouria la demanda de participació en el marc legal sobre la dependència per mitjà dels seus òrgans consultius.

A fi de combatre la idea que les persones dependents són subjectes passius, en el Fòrum de Vida Independent també es reivindica que s'ampliï la noció de vida quotidiana més enllà de la funcionalitat respecte de les activitats bàsiques diàries i que es tingui en compte que l'autonomia de les persones també té a veure amb la realització personal i la participació en la vida pública. Això implica que a més de les solucions tradicionals dirigides a l'autonomia de les persones, entesa com la realització de les tasques i accions bàsiques del dia a dia, també és necessari fomentar i donar suport a les mesures que aprofundeixin en l'autodeterminació de les persones i en la capacitat de poder prendre decisions per elles mateixes. Això posa de manifest que amb aquestes reivindicacions i crítiques no solament es qüestiona una llei o el marc legal d'una sèrie d'intervencions, sinó la mateixa noció de ciutadania i el marge d'agència que s'atribueix a les persones intervingudes.

L'emergència d'aquestes crítiques i veus dissonants també demostra que l'aprovació de la Llei de la dependència es du a terme des de la matriu de coneixements i institucions que autoritza certes posicions a produir els règims de veritat i, simultàniament, nega la veu a d'altres. Això està estretament relacionat amb el que comentàvem en la introducció, quan reflexionàvem sobre la noció de minusvalidesa, i assumíem que el context és neutral, aseptíc i aproblemàtic. Això col·loca en el centre del problema la disfuncionalitat de les persones i, per tant, fa que les actuacions recaiguin sobre les disfuncions i no sobre els contextos responsables de la desigualtat. Aquestes formes de definició dels problemes socials, doncs, descriuen les persones beneficiàries a partir de les seves mancances, sense qüestionar-se la manera en què els elements del context (prejudicis, barreres arquitectòniques, crisi de l'atenció, etc.) influeixen en els processos de discapacitat i que, en la proposta assenyalada, no requereixen cap intervenció.

Tanmateix, com hem vist, l'emergència de veus crítiques amb el marc legal i d'intervenció proposat per la Llei de dependència mostra com les qüestions que es tracten en aquest camp no són assumptes naturals, tancats ni delimitats. Posa de manifest, en canvi, que es tracta de camps controvertits, construïts socialment, en els quals participen agents heterogenis. Així, malgrat que es tendeix a atribuir la legitimitat del poder de governar les poblacions únicament a institucions legals i de govern, o a institucions de coneixement com la ciència i els col·lectius de professionals, l'aparició d'aquestes veus crítiques a la Llei demostra dues coses importants:

1) En primer lloc, que el conflicte social i el caràcter controvertit de la intervenció no són negatius en si mateixos ni s'han d'eliminar, sinó que són una part constitutiva

de la vida social i una oportunitat per a revisar els límits, els efectes i els criteris de la nostra actuació com a persones interventores o intervingudes, incloent-hi el marc legal.

2) En segon lloc, que tothom, tot i que en graus diferents, participa quotidianament en la generació dels règims de veritat que hauran de regular la vida en comú i establir un ordre social hegemònic; en el nostre cas, relatiu a la intervenció social dirigida a persones en situació de dependència.

### 1.1.2. Plans d'actuació

Els **plans d'actuació** defineixen les línies d'acció generals que hauran de guiar els projectes i programes d'intervenció i delimiten els àmbits i col·lectius en els quals s'actuarà. Dit d'una altra manera, els plans d'actuació operen com un dispositiu intermedi que connecta els marcs institucionals i legislatius referents al context d'intervenció amb els programes i projectes que s'encarreguen d'executar les accions concretes que assenyalen els objectius dels plans generals.

D'aquesta manera, independentment de l'àmbit en el qual es despleguen (al barri de qualsevol ciutat o a la Unió Europea), els plans d'actuació s'encarreguen de connectar i alinear de manera coherent els elements macroestructurals de caràcter legislatiu, administratiu i institucional amb pràctiques i accions locals. Això significa que les propostes dels plans d'actuació poden venir tant d'organismes i institucions supranacionals, com de la Unió Europea, d'entitats o institucions locals, d'associacions o col·lectius com ara un col·legi, de l'ajuntament d'una localitat o d'una ONG.

Així, quan es parla de planificació en el marc de la intervenció social, es fa referència a una acció que vol observar una activitat o problemàtica des d'una perspectiva general, mentre que el projecte ho fa des d'una perspectiva concreta. És a dir, hi ha una diferència entre **plans** i **projectes**: les metes dels primers són més generals, i la finalitat dels segons més concreta. En altres paraules, es planifica per a resoldre problemes generals i complexos que, alhora, es resolten per mitjà de projectes que incideixen sobre aspectes específics d'aquesta problemàtica (Callejo i Viedma, 2006).

L'estructura que solen presentar els plans d'actuació dóna compte d'aquesta lògica organitzativa. S'hi recullen des dels fonaments legislatius que emparen les línies d'actuació proposades fins als programes encarregats de desplegar-les i dur-les a terme. Una **estructura tipus dels plans d'actuació** seria la següent:

- **Context d'actuació.** En aquest punt es presenta la problemàtica sobre la qual es vol intervenir i els objectius que es volen assolir.

#### Lectura complementària

Per a ampliar la informació sobre plans i projectes, podeu llegir l'obra següent:

J. Callejo i A. Viedma (2006). *Proyectos y estrategias de investigación social: la perspectiva de la intervención*. Madrid: McGraw-Hill.

- **Principis bàsics.** S'especifica la base conceptual, política, ètica o legislativa que sosté la proposta d'actuació, incloent-hi des dels conceptes, teories i models d'intervenció als quals s'acull fins als fonaments legislatius i el marc competencial, en termes institucionals, que l'emparen.
- **Objectius.** En aquest punt es formula de manera operativa el que es vol assolir. Es pot distingir entre objectius generals i objectius específics, en funció del grau de concreció que presentin. En alguns casos també es parla de línies estratègiques per a referir-se al tipus d'àmbits o accions que es volen fomentar o sobre els quals es vol incidir. El propòsit de formular les metes i èxits desitjables en aquests termes, de manera operativa, és facilitar l'avaluació posterior del pla d'actuació en termes d'eficàcia.
- **Àmbit d'actuació.** Fa referència als col·lectius, territoris o persones en els quals s'intervé, les definides com a possibles intervingudes, beneficiàries, usuàries o clients.
- **Impulsors o agents d'intervenció.** Fa referència al grup d'institucions, entitats, col·lectius o agents experts dedicats a posar en marxa el pla d'actuació.
- **Línies d'actuació.** En aquest punt s'especifiquen les activitats i tasques que es volen desenvolupar, les línies d'intervenció que els programes o projectes d'intervenció hauran de desplegar posteriorment.
- **Recursos.** El pla d'actuació també especifica els recursos que es destinen a cada actuació i el pressupost general en què es detalla la quantitat de diners dedicada a cada activitat.
- **Programes o projectes.** Com que els plans d'actuació defineixen únicament les línies d'acció generals, és necessari especificar quins són els programes i projectes encarregats de dur a terme les intervencions concretes que es faran per a assolir els objectius marcats.

#### Exemple dels principis bàsics

En aquest punt, per exemple, s'especificarien els programes europeus en els quals s'emmarca la proposta d'intervenció o les lleis estatals que emparen la proposta esmentada.

A continuació, per tal de veure com es concreten aquests punts en una experiència local, analitzem el Pla de ciutadania i immigració de la Generalitat de Catalunya.

#### Pla de ciutadania i immigració

Segons el que s'especifica en la presentació d'aquest pla, el **context històric i social** que en justifica el disseny i la posada en marxa correspon a una transformació de la societat catalana fruit de l'augment de la població immigrant. Segons el Pla, això ha tingut un impacte directe no solament en les formes de convivència, sinó també en la provisió de serveis i accions interventors que fins ara duien a terme les institucions públiques. Aquesta situació és un repte per als òrgans de govern, ja que desafia els termes, les condicions i els mecanismes instituïts de què se servien per a intervenir en la població.

Una de les circumstàncies que la Generalitat, en aquest cas, considera que són reptes en el seu projecte de govern és la tensió entre cultures que hi ha especialment arran de

l'atemptat de l'11 de setembre del 2001. Des d'aquell moment, sembla que el món és més cautelós i menys receptiu a les diferències culturals, de manera que la demanda de seguretat en instàncies ciutadanes i també institucionals s'ha convertit en el motiu principal que ara justifica i legitima qualsevol tipus d'intervenció sobre la població general. Aquesta qüestió, unida a una presència més gran de població immigrant a Catalunya, a l'augment d'usuaris dels serveis públics i a la falta de previsió en el disseny de les polítiques públiques i els pressupostos corresponents, ha provocat que el fet migratori en les administracions es consideri un desafiament a la governabilitat i a la regulació de la conflictivitat social.

Veiem com el Pla de ciutadania reuneix tot un conjunt de principis, objectius, prioritats i programes que actuen sobre l'impacte de l'arribada de la població immigrant a Catalunya per facilitar la convivència en els termes fixats pel Pla mateix. En concret, la **meta o objectiu** que es vol assolir amb la posada en marxa del Pla és "preparar les institucions, les ciutats i els ciutadans per als canvis" i així "prevenir que a causa de la nova immigració es produeixin fractures socials". És a dir, davant d'una transformació social com és l'ampliació i la diversificació de cultures, nacionalitats i models de vida, en les institucions governamentals es vol intervenir en l'**àmbit de la convivència**: en la població i les seves organitzacions per a millorar la cohesió social i així facilitar-ne el govern. Per a aconseguir-ho és necessari legitimar i validar el projecte d'intervenció davant de tota la població, per a millorar-ne l'acollida i per a facilitar la normalització d'un procés de govern que faci que les persones es considerin agents susceptibles de ser intervinguts pel grup d'experts interventors.

La cohesió social que es fomenta és, doncs, la d'un estrenyiment dels vincles ciutadans dirigits als interessos i les metes que es creuen desitjables. Segons el Pla de ciutadania, es volen crear noves complicitats que generin la confiança necessària perquè Catalunya sigui un projecte social, polític, lingüístic i cultural compartit per tota la ciutadania. Cal destacar que el concepte de ciutadania que s'utilitza en el Pla equipara la ciutadania a la residència material i la voluntat de la persona de romandre efectivament en l'entorn social i territorial de Catalunya, és a dir, s'intenten reconèixer els drets de ciutadania mitjançant el reconeixement de l'empadronament, a diferència del la Llei d'estrangeria de l'Estat espanyol, segons la qual només són ciutadanes les persones nacionals (espanyoles).

Els **principis** que segons la Generalitat regeixen aquest pla són el **pluralisme**, la **igualtat** i el **civisme**. Així, reconeixent el valor de la diversitat cultural, aquest pla d'actuació vol universalitzar les polítiques públiques que s'hi proposen respectant la individualitat de cadascú i garantint la igualtat de drets per a tots els ciutadans. Com a institució encarregada de la regulació i el govern de la vida en comú d'una població, la Generalitat proposa un escenari de convivència per a tots els habitants de Catalunya travessat per una concepció dinàmica de la cultura en la qual la interculturalitat s'entén com una actitud i un comportament basats en l'empatia i la comprensió entre els ciutadans. A més, el Pla d'actuació s'acull a un marc institucional regit per una sèrie de principis legislatius: d'una banda, s'apel·la al marc de distribució de competències en matèria d'estrangeria pel qual s'estipulen els marges d'acció de l'Estat i de les comunitats autònomes; d'altra banda, es fa ressò de les declaracions adoptades per l'Assemblea General de les Nacions Unides dins de l'àmbit dels drets de les persones estrangeres i, finalment, s'apel·la al civisme com a norma bàsica de comportament i d'acció pública sostinguda per les ordenances municipals homònimes.

Els **impulsors** de la intervenció assenyalats pel Pla de ciutadania inclouen agents socials de diferents nivells que hauran de treballar de manera coordinada. Aquest treball conjunt reuneix sectors públics afectats pels temes de què tracta el pla, tots els nivells de l'Administració local i tota una xarxa d'actors del tercer sector com ara associacions, ONG, organitzacions sindicals, sectors empresarials o confessions religioses. En termes generals, es vol que s'impliquin els principals sectors socials, polítics, econòmics i culturals que ja tenen una llarga experiència en la gestió de la immigració a Catalunya. Per poder intervenir d'una manera més integral, el Pla de ciutadania també planteja una sèrie de canvis legals i de competències en l'àmbit de l'Administració pública. Això significa intervenir i que modifiquin el marc institucional que fins llavors regia les polítiques públiques i les accions interventores en matèria d'immigració. El Pla de ciutadania i immigració també inclou altres plans sectorials de la Generalitat, de manera que un dels seus propòsits principals és facilitar la coordinació i el treball conjunt i cooperatiu entre tots els estaments públics i administratius.

El conjunt d'intervencions que es proposen en un pla s'organitzen seguint una sèrie de línies generals d'actuació. En aquest cas, les propostes d'aquest pla segueixen tres direccions fonamentals. Vegeu la taula següent:

<b>Línies generals d'actuació</b>	
<b>Polítiques d'acollida</b>	Contenen mecanismes específics que comporten el reconeixement de la presència de nova ciutadania, conviden a formar part de la societat d'acollida i es basen en l'autonomia de les persones mitjançant programes de formació i informació.
<b>Polítiques d'igualtat o equiparació</b>	Adeqüen els serveis públics i els sistemes en general a la nova realitat per a garantir la igualtat d'oportunitats, impulsant la participació perquè la presència i la influència de les persones immigrants sigui real i puguin actuar contra qualsevol situació de discriminació.
<b>Polítiques d'acomodació</b>	Es basen en criteris per a la gestió de la diversitat interna a fi d'ajudar a entendre-la, viure-la i, així, millorar la convivència.

Això significa que, a partir d'aquest moment, les **intervencions** que es posin en marxa des de l'àmbit institucional en matèria de ciutadania i immigració i els **recursos** que s'hi destinin hauran d'ajustar-se al camp de possibilitats que dibuixa el Pla, hauran d'estar incloses en un d'aquests tres camins d'acció que es marquen com a desitjables i hauran de seguir els principis descrits anteriorment.

### 1.1.3. Programes i projectes

Totes aquestes intervencions organitzades de manera transversal i de caràcter més o menys general es concretaran en una sèrie de programes i projectes que es duran a terme, tanmateix, des de cada una de les àrees departamentals que conformen la institució de la Generalitat. Si el marc institucional de la intervenció definia les línies legislatives i els principis generals que després els plans d'actuació materialitzaven en línies d'actuació generals, els programes d'intervenció hauran de concretar aquestes línies en projectes que les tradueixin en pràctiques i accions concretes realitzades, ara ja directament, sobre les persones o territoris en els quals cal intervenir. Així, el que hem descrit fins ara és un procés que va del general al particular i connecta dimensions de caràcter macrosocial, com ara una llei, amb dimensions locals i immediates, o accions d'intervenció en contextos concrets.

Pel que fa al cas del Pla de ciutadania, cada una de les línies d'actuació inclou una sèrie d'objectius tàctics que s'hauran d'assolir mitjançant la intervenció en àmbits com la sanitat, l'educació o l'ocupació, o bé mitjançant l'actuació en col·lectius en risc, joves o menors, etc.

## **L'accés als serveis públics**

Així, per exemple, dins de la línia de polítiques d'igualtat, apareix com a objectiu tàctic la millora en l'accés de tota la ciutadania als serveis públics, la qual cosa es vol assolir incidint sobre els diferents marcs institucionals públics, com ara l'educació, la salut, la cultura, etc., o a partir del suport a col·lectius en risc d'exclusió, com ara les dones o la gent jove. Concretament, dins de l'educació, es preveu dur a terme un programa de millora de la distribució dels alumnes d'origen estranger en la xarxa de centres educatius del territori, a fi de consolidar una oferta educativa pública compromesa amb la integració social i amb l'educació de qualitat per a tota la ciutadania. Els responsables de dur-lo a terme seran les organitzacions que conformen el Departament d'Educació i es disposarà de la col·laboració dels ajuntaments. Els projectes que formen part d'aquest programa inclouen una sèrie d'objectius específics que es concreten, per exemple, a crear oficines d'informació escolar en els ajuntaments per a fer saber a les famílies i a l'alumnat quina és l'oferta educativa, o elaborar materials en diferents idiomes en els quals s'expliqui el sistema educatiu, les condicions i els requisits per a les matriculacions, etc. Una vegada avaluats els programes, i si s'aconsegueixen dur a terme aquestes tasques, es consideraran assolits els objectius específics i els objectius generals i s'entendrà que l'aposta per unes línies d'acció determinades ha aconseguit efectes sobre la població, de manera que l'ha fet convergir cap als interessos que s'havien marcat prèviament com a desitjables des del marc institucional de què parlàvem a l'inici.

Arribats a aquest punt, podem entendre com una pràctica d'intervenció quotidiana –com ara el disseny d'un fullet informatiu– expressa una sèrie d'objectius, valors i interessos assenyalats com a desitjables i fonamentals en instàncies molt superiors a la que està duent a terme aquesta acció. És a dir, com si es tractés d'una caixa de ressonància, aquesta acció concreta s'insereix en un programa més ampli la finalitat del qual és gestionar la vida quotidiana de les poblacions segons una sèrie de criteris, metodologies, valors i agents d'intervenció definits com els més adequats.

Fixem-nos que tots els passos de la intervenció (des del disseny del marc institucional fins al disseny de programes, passant per la definició dels plans d'actuació) comparteixen una mateixa lògica de funcionament:

- 1) Es parteix d'un diagnòstic de la situació que delimita un context d'actuació que cal transformar.
- 2) S'identifica un problema en el qual s'ha intervenir.
- 3) Es localitza un territori o població susceptible de ser intervinguda.
- 4) Es dibuixa un horitzó desitjable al qual caldrà arribar i que serà operativitzat en forma d'objectius.
- 5) S'assenyala una sèrie d'organitzacions i agents com a legítimament competents per a actuar sobre aquest problema.
- 6) Es distribueixen els recursos necessaris per a dur a terme les tasques mitjançant les quals s'assoliran els objectius assenyalats.
- 7) Es limita el temps que s'hi dedicarà.



8) S'estipula la manera i els mecanismes que serviran per a avaluar el procés d'intervenció.

Com dèiem a l'inici, el sentit de tot això és promoure, exercir o orientar algun canvi social (satisfent determinades necessitats, responent a certes demandes o dotant de certs recursos i competències) que dirigeixi la població i la vida en comú cap a un horitzó definit com a "desitjable" i que sigui compatible amb l'ordre social establert.

En síntesi, aquestes són les diferències principals entre els diferents nivells d'intervenció (Callejo i Viedma, 2006):

**a) Plans d'actuació.** Constitueixen el nivell estratègic de les intervencions socials, ja que defineixen les grans línies d'actuació social en un territori o sector de la població i les metes generals a les quals cal arribar mitjançant la posada en marxa dels programes i projectes subsegüents. Aquestes línies condicionen la resta de nivells ja que determinen les prioritats i els criteris d'actuació, els recursos i equipaments disponibles, la partida pressupostària de què es disposa i el calendari al qual s'han d'ajustar les actuacions (habitualment, entre tres i cinc anys). Tot això s'estableix mitjançant un pla que opera com a marc de referència i que inclou la població o territori objecte d'intervenció, l'anàlisi de les necessitats que justifica la posada en marxa del pla, els objectius generals, les prioritats, les previsions pressupostàries i el sistema d'avaluació que se seguirà.

**b) Programes.** Representen el nivell tàctic de les intervencions socials, i connecten el marc de referència més genèric amb les intervencions operatives. Concreten temporalment i materialment els objectius que marquen els plans d'actuació, ordenant els recursos disponibles entorn dels objectius i accions que contribueixen més a la consecució de les estratègies prèviament assenyalades. La seva intervenció se centra en la identificació de problemes específics en què posteriorment es treballarà en els projectes d'intervenció. La població en la qual intervenen els programes s'identifica en relació amb el context d'aplicació del programa (per exemple, un centre educatiu, una xarxa d'atenció a la salut, etc.).

El temps d'aplicació sol ser d'uns dos anys, cosa que permet avaluar si se'n compleixen els objectius en moments intermedis. El programa inclou objectius específics i els recursos necessaris<sup>1</sup> per a dur-los a terme, a més dels projectes que els executaran i el sistema d'avaluació del programa segons els criteris d'implementació, eficàcia, eficiència i efectivitat.

**c) Projectes.** Són el nivell operatiu i més específic de la intervenció social, i es fixen en un únic objectiu general. Es refereixen a una intervenció concreta i se'n defineixen els resultats previstos, els processos, les tasques i els mitjans necessaris per a dur-los a terme, a més del grup de població concret al qual

#### Lectura complementària

Per a ampliar la informació sobre els plans i els projectes, podeu llegir l'obra següent:  
J. Callejo i A. Viedma (2006). *Proyectos y estrategias de investigación social: la perspectiva de la intervención*. Madrid: McGraw-Hill.

<sup>(1)</sup>Són recursos necessaris els personals, els equipaments, els materials, els subministraments i els serveis, ajuts i subvencions.

es dirigeixen. Solen tenir una durada més curta (un any) i cada activitat que inclouen està temporitzada i operativitzada materialment en relació amb les altres.

## **1.2. Conceptes fonamentals de la intervenció social**

Com hem vist fins ara, el **camp d'actuació** de la intervenció social consisteix en el conjunt d'eines teòriques i pràctiques que cerquen generar un canvi en una situació definida com a problemàtica i tendir cap a una situació considerada, des d'un punt de vista ètic i polític, de més benestar o d'equilibri social. Tant el que es defineix com a **problemàtic**, com el que es defineix com a **benestar**, en un moment i un context concrets, estan mediatitzat pels valors socioculturals d'aquest context i per les pràctiques acadèmiques i professionals pròpies de la intervenció social com a disciplina, que funcionen com a poderosos mecanismes de control social i de gestió de les poblacions.

Tot això contribueix a delimitar certs problemes i actuacions d'una manera dinàmica, és a dir, en definició i redefinició constants a partir de la influència de diversos agents socials, institucions, administracions públiques, marcs legals, etc.

En aquest subapartat treballarem els conceptes fonamentals de la literatura especialitzada en intervenció social, que serveixen com a pilars bàsics d'altres conceptes que fan referència a àmbits específics i com a base fonamental sobre la qual s'assenta gran part de la teoria i la pràctica de la intervenció social en l'actualitat. Es pot destacar que entorn de cada concepte es produeixen moltes discussions acadèmiques i professionals que no es poden tractar en aquesta assignatura, i és per això que ens limitarem als aspectes bàsics de cada un, a fi de mostrar-ne l'especificitat i la relació que tenen amb el camp de la intervenció social.

### **1.2.1. Conceptes fonamentals (I): el que es defineix com a problemàtic**

Com hem dit, la disciplina de la intervenció social s'ha construït a partir d'una àmplia gamma de conceptes, i ha configurat així les eines mitjançant les quals es va definint, en diferents moments i contextos històrics, el seu objecte de treball. Aquest subapartat treballarà els conceptes que defineixen quines **problemàtiques** principals ha d'abordar la intervenció social.

## Problemes socials

El concepte de problema social és central en l'àmbit de la intervenció social perquè remet, de manera genèrica, a les situacions que han de ser ateses per mitjà de les pràctiques d'intervenció. Aquest concepte serveix de marc general i inclou una gran varietat de fenòmens que es creu que tenen un impacte negatiu en la vida d'un segment significatiu de la població i creen situacions de malestar social (Kohn, 1976).

Un **problema social** sorgeix quan hi ha condicions o pràctiques incompatibles amb els valors del marc sociocultural en el qual emergeixen. Es tracta de desequilibris presents en la societat per un mal funcionament de les estructures socials o com a conseqüència de les transformacions que es produeixen en moments determinats.

El caràcter "social" del problema significa que les causes de la problemàtica són sobretot en l'àmbit social, encara que es concreten en persones particulars. Segons Sánchez-Vidal (2008), els desajustos socials es reflecteixen en els individus més dèbils, que acaben patint les patologies del sistema social. A més, per a definir un problema com a social és necessari que s'entengui que hi ha una responsabilitat col·lectiva a l'hora de solucionar-lo, és a dir, cal que amplis sectors de la societat estiguin d'acord que és necessari actuar per a canviar la situació.

A partir de la sistematització de diverses aportacions, Sánchez-Vidal (2008) estableix alguns components bàsics que defineixen el concepte de problema social en la literatura sobre intervenció social:

- Distinció entre **problemes personals** i **qüestions socials**. Els problemes socials són els que incumbeixen els valors i els objectius de tot un grup, que es debaten públicament i que requereixen, per tant, solucions col·lectives.
- En els problemes socials hi ha una part **objectiva** (situació o condició donada) i una elaboració **subjectiva** d'aquesta condició.
- El component subjectiu es constitueix a partir d'uns valors compartits que defineixen un estat de coses com a **desitjable** o ideal. Hi ha una consciència col·lectiva de la discrepància indesitjable entre un estat ideal (norma social) i la condició social real.
- La discrepància norma-realitat és percebuda per un **nombre significatiu** de persones o per grups socials influents.

### Lectura complementària

Sobre el tema dels problemes socials, podeu llegir l'obra següent:

M. Kohn (1976). Looking Back. A 25-Years review and appraisal of Social Problems research. *Social Problems*, 24, 84-112.

### Exemple

Els canvis estructurals, com el desenvolupament tecnològic, les crisis econòmiques, les guerres i els desastres naturals, entre d'altres, poden tenir com a conseqüència l'aparició de problemes socials com, per exemple, un augment de la pobresa, l'emergència de la bretxa digital, l'exclusió social, les desigualtats socials, etc.

### Lectura recomanada

Per a aprofundir en el tema dels problemes socials, recomanem llegir l'obra de Sánchez Vidal:

A. Sánchez-Vidal (2008). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Pearson Educación.

- A causa de la disparitat de valors i interessos socials, el que es defineix com a problema social **pot variar** considerablement d'una comunitat o grup social a un altre.
- Moltes vegades hi ha **col·lectius interessats** (directament afectats o no) a fer visible la discrepància entre la norma i la realitat. Es tracta de moviments socials que, amb freqüència, identifiquen i defineixen certes qüestions emergents com a problemes socials.
- També hi pot haver **problemes latents**. Es tracta de les condicions que poden ser indesitjables però que no es defineixen com a problemes socials, bé perquè no hi ha consciència del problema, bé perquè es consideren inalterables.

Seguint Montenegro (2004), el fet de definir un fenomen com a problema social és producte d'un procés de definició col·lectiva complex en què participen diferents agents socials a partir de les idees i els valors d'un context concret.

### Exemples

Alguns exemples d'aquests agents socials són les institucions públiques, els investigadors científics, els mitjans de comunicació social, els moviments socials, els col·lectius d'afectats, etc.

Per aquesta raó és important estar atent a les maneres en què es defineixen els problemes socials en diferents moments i llocs, ja que es tracta d'un procés dinàmic i conflictiu, per la diversitat d'interessos que hi poden haver en joc.

### Reflexió

Segons Sánchez-Vidal (2008), hi ha preguntes que poden ajudar a reflexionar críticament sobre des d'on i com s'erigeixen els problemes socials, per exemple: qui defineix una cosa com a problema social?, a qui beneficia l'existència d'un problema social?, a qui representen les elits que decideixen?, quina relació hi ha entre problemes socials, principis democràtics i majoria en una situació concreta?, què passa amb el benestar –i l'opinió– de les minories i amb la justícia social distributiva?

### Necessitats socials

El concepte de **necessitat social**, com el de problema social, remet a un ampli marc de situacions que són definides genèricament com a carències en relació amb els béns i serveis necessaris perquè les persones puguin aconseguir una mínima qualitat de vida (Sitjà, 1988).

Sovint es distingeix entre les necessitats bàsiques de supervivència, com ara menjar, dormir, etc., i les necessitats de desenvolupament social i cultural, com l'educació, l'accés a productes culturals, etc. La relació amb el concepte de problema social s'estableix a partir de la idea que la incidència d'un problema social com l'exclusió social, la marginació, etc. impedeix cobrir les necessitats bàsiques o de desenvolupament personal dels individus o grups afectats.

#### Lectura complementària

Podeu ampliar la definició de *problema social* de Montenegro llegint:

M. Montenegro (2004). *Comunidad y bienestar social*. A L. Cantera, J. Herrero, M. Montenegro i G. Musitu. *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona: Edi- UOC (43-72).

#### Lectura complementària

Podeu ampliar la informació sobre aquesta definició de *necessitat social* en l'obra:

Sitjà, M. (1988). *Terminología dels treballadors socials*. Barcelona: Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya.

D'altra banda, com en el cas dels problemes socials, el concepte de necessitat social implica el reconeixement que hi ha una responsabilitat col·lectiva en la satisfacció de les necessitats, establerta sobre la base de la idea de justícia i de promoció de la vida humana digna. El **debat** apareix quan es discuteix quines coses es consideren **necessitats humanes**, quines necessitats s'han de satisfer socialment i quin tipus de recursos cal proveir en cada cas (Gaitán, 2005). Aquest debat apareix en la literatura sobre intervenció social i, per això, sovint es vol definir el camp de les necessitats a partir de la descripció de tipologies. Alguns dels conceptes que s'utilitzen són:

**a) Necessitat normativa.** La que l'experta –professional, administradora o científica social– defineix com a necessitat. S'estableix un grau de satisfacció desitjable, es mesura per mitjà d'uns barems de referència i s'analitza fins a quin punt un individu o grup té satisfeta aquesta necessitat.

**b) Necessitat percebuda o experimentada.** Equivalent a una mancança o a una necessitat subjectiva, que és percebuda per l'individu, grup o comunitat respecte de la pròpia situació en relació amb un assumpte.

**c) Necessitat expressada.** És la necessitat traduïda en demanda per certes persones o grups i que és comunicada a l'organisme que qui demana percep com l'organisme competent per a la seva satisfacció.

Així, una cosa que no és detectada pels professionals com a necessitat pot ser erigida com a tal a partir d'aquest procés.

**d) Necessitat comparativa.** És el resultat de l'estudi de les característiques d'una població i de comparar-la amb una altra o amb una situació ideal desitjada. Això pot fer que s'evidenciïn desigualtats socials entre grups.

La taxonomia que hem presentat aporta les eines analítiques per a comprendre diversos processos relatius a les necessitats socials. D'una banda, qui és l'agent que detecta la necessitat, que pot ser tant les administracions i els tècnics d'intervenció com grups socials específics que, una vegada detecten una carència, expressen que estan descontents amb aquesta situació. D'altra banda, és important mesurar les necessitats socials i el grau de satisfacció, això és, la manera de saber quina és la necessitat i quina incidència té en un context concret. Això resulta crucial tant per a establir la norma general que definirà el grau mínim de satisfacció d'una necessitat, com per a comparar diferents grups socials en relació amb una mateixa necessitat.

### Lectura complementària

Podeu ampliar el tema de les necessitats socials en l'obra de Gaitán:

L. Gaitán (2005). La intervenció. A R. Aparicio i J. Martínez (Eds.). *La intervenció social con colectivos inmigrantes. Modalidades, agentes y destinatarios* (pp. 23-38). Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.

### Exemple

Un exemple molt clar de necessitat normativa és la necessitat d'educació reglada.

### Exemple

Un exemple molt clar de necessitat percebuda o experimentada és la necessitat de sistemes de transport per a cert territori.

### Exemple

L'expressió d'una necessitat pot adoptar formes molt diverses com, per exemple, l'acció col·lectiva, pels mitjans de comunicació, etc.

Com veiem, les necessitats socials, com els problemes socials, es defineixen en un context determinat. Segons Gaitán (2005), les necessitats són universals, és a dir, iguals per a tots els éssers humans, però el seu mode de satisfacció és divers, segons els contextos culturals i les formes d'organització social. Des d'una perspectiva construccionista, les necessitats socials es defineixen i redefeixen tant pel que fa al contingut com a les maneres que es consideren idònies per a satisfer-les.

Si el concepte de **necessitat social** és tan important per a la intervenció social és perquè la detecció de necessitats dels grups i poblacions és fonamental per a la definició dels plans d'acció que intentin satisfer-les i millorar així la qualitat de vida.

## Pobresa

Un dels conceptes bàsics sobre els quals s'ha treballat tant els problemes socials com les necessitats en l'àmbit de la intervenció social és la pobresa i la manera d'eradicar-la.

Tradicionalment, la **pobresa** s'ha associat a ingressos econòmics baixos i, per tant, moltes vegades s'ha mesurat a partir de la renda de les persones o de les llars. Tanmateix, aquest concepte no solament se circumscriu als aspectes econòmics. Segons Chambers (1995), la noció de pobresa fa referència directament a les necessitats físiques, actius i ingressos; és a dir, el fet de ser pobre inclou tenir uns ingressos baixos però és més que això. Per tant, els termes *pobresa* i *pobre* estan associats a un estat de necessitat i manca i, a més, aquesta manca es relaciona amb el que és necessari per a la supervivència (Boltvinik, 2000).

D'altra banda, en el debat sobre aquest concepte, és important la manera com es defineix qui pot ser considerat pobre i qui no. És a dir, es discuteix quins són els límits del que es considera pobresa. Els conceptes de pobresa absoluta i pobresa relativa ens serveixen per a tractar aquesta qüestió.

Quan ens referim a la **pobresa absoluta**, entenem que una família és pobra quan els seus ingressos no són suficients per a obtenir el mínim necessari per a viure. Per a mesurar aquest tipus de pobresa, cal definir primer quines són les necessitats bàsiques que una persona hauria de cobrir per a sobreviure, i això és difícil si no es coneix el context concret en el qual té lloc el fenomen.

### Exemple

És a dir, els fenòmens es defineixen en termes de necessitats segons el context en el qual emergeixen; per exemple, la necessitat de consum.

### Lectures complementàries

Sobre el tema de la pobresa podeu llegir les obres següents:

J. Boltvinik (2000). Conceptos de medidas y pobreza. A J. Boltvinik i L. Hernández (Eds.). *Pobreza y distribución del ingreso en México*. México: Siglo XXI.

R. Chambers (1995). Poverty and livelihoods: whose reality counts? *Environment and Urbanization*, vol. 7, 1, 173-204.

El concepte de **pobresa relativa** qüestiona la possibilitat de conèixer les necessitats bàsiques d'una persona fora del seu context social específic i, per tant, el marc normatiu (en termes de recursos socials d'un grup social determinat) de la societat on apareix la pobresa. En un sentit operatiu, la pobresa relativa es refereix a uns ingressos inferiors a la meitat o a menys de la meitat de la mitjana d'ingressos d'un context social concret.

Segons Gómez (2008), la pobresa afecta col·lectius que, per raons diverses, no poden participar en el mercat laboral (malaltia, discapacitat, atur, edat avançada), o els que, tot i tenir una feina remunerada, no poden accedir, de manera adequada, a béns materials i a oportunitats vitals com, per exemple, l'educació.

Des d'una altra perspectiva, Sen (1992) afirma que la pobresa no és una qüestió de manca de benestar, sinó d'una incapacitat d'aconseguir benestar, justament, a causa de l'absència de mitjans en un context social determinat. Aquesta definició, en lloc de posar èmfasi en les mancances que poden tenir les persones considerades pobres, para atenció en les condicions i els mitjans que una societat concreta posa a disposició de la població per a satisfer-ne les necessitats.

En aquesta mateixa línia, Sánchez, Cronick i Wiesenfeld (2003), utilitzen el concepte de **desigualtat social** per a criticar el concepte de pobresa. Segons aquests autors la noció de desigualtat es refereix explícitament als processos d'injustícia associats a les mancances d'equitat en termes de classe, gènere, raça i altres diferències que travessen el camp del social, que afecten les persones i que poden generar pobresa. Es tracta d'anar més enllà de la mera definició del fenomen i endinsar-se en les maneres en què es distribueixen els béns i serveis.

D'aquesta manera, veiem com les diferents aproximacions possibles al fenomen de la pobresa es poden traduir en la presa de decisions per a combatre-la també diferents. Mentre que una perspectiva centrada en els recursos respondrà amb la creació de subsidis o prestacions econòmiques, una perspectiva més àmplia, que tingui en compte els mitjans que ofereix un context concret als seus habitants estudiarà les raons per les quals apareix la pobresa i aportarà mecanismes que permetin que tothom pugui accedir als recursos socials disponibles.

### **Exclusió social**

Un altre concepte clau per a comprendre la intervenció social és el d'exclusió social. Aquest concepte sorgeix, en part, com a resposta a les limitacions del concepte de pobresa, que posa èmfasi en les necessitats i mancances de les persones sense tenir en compte els processos de segregació i de marginació social dels quals són víctimes grans grups de població –que no són necessàriament considerats pobres– en l'actualitat. Encara que els ingressos individuals i

#### **Lectures complementàries**

De l'àmplia literatura que tracta del tema de la pobresa, us aconsellem les obres següents:

C. Gómez (2008). *Informe de l'exclusió social a Espanya 2008*. Barcelona: Caixa de Catalunya. Observatori de la Inclusió Social.

E. Sánchez, K. Cronick, i E. Wiesenfeld (2003). *Poverty and Community*. A S. Carr i T. Sloan (Eds.). *Poverty & psychology. From global perspective to local practice* (pp.123-145). Nova York: Kluwer academic / Plenum publishers.

A. Sen (1992). Sobre conceptos y medidas de pobreza. *Comercio Exterior*, vol. 42, 4, 310-322.

familiars continuen essent una font evident de desigualtat social, l'emergència d'altres factors com la fragmentació social o la precarietat laboral, propis dels nostres temps, també incideixen en la qualitat de vida de les persones.

Segons Subirats *et al.* (2004), l'**exclusió social** és una situació concreta, producte d'una combinació o acumulació de factors de desavantatge o vulnerabilitat social, que genera situacions d'impossibilitat o de gran dificultat per a l'accés als mecanismes de desenvolupament personal, inserció sociocomunitària i sistemes de protecció social. L'exclusió fa que hi hagi persones i grups per als quals és difícil sentir-se inclosos en la societat de referència, sentir-se part de la ciutadania. Es tracta de processos de pèrdua de vincles i desafiliació social que fan que certes persones o col·lectius no puguin accedir a les oportunitats i als recursos disponibles en la societat en què viuen.

#### Lectura complementària

Podeu ampliar la informació sobre exclusió social en l'obra:

J. Subirats *et al.* (2004). *Pobresa i exclusió social. Una anàlisi de la realitat espanyola i europea*. Barcelona: Fundació La Caixa ("Col·lecció Estudis Socials", 16).

Aquestes situacions són producte d'una cadena d'esdeveniments reforçats o impulsats per les desigualtats i les determinacions estructurals del sistema que afecten les persones de maneres diferents depenent d'una gran quantitat de variables contextuals. En aquest sentit, l'exclusió social no és una situació estable i inamovible; més aviat es presenta com un fenomen dinàmic que afecta –i pot afectar– diferents grups socials, depenent de contextos històrics i socials concrets.

Aquests mateixos autors descriuen processos que poden conduir a l'exclusió social, organitzats a partir dels diferents àmbits vitals de les persones. Poden ser:

- **Econòmics:** pobresa econòmica, dificultats financeres, dependència de prestacions socials, falta de protecció social.
- **Laborals:** desocupació, subocupació, precarietat.
- **Formatius:** manca d'escolarització, analfabetisme, falta de formació, barres lingüístiques.
- **Sociosanitaris:** dificultat d'accés als serveis, addiccions, malalties infeccioses, trastorns mentals, malalties cròniques (dependència).
- **Residencials:** sense habitatge, accés precari a l'habitatge, habitatge en males condicions, espai urbà degradat.
- **Relacionals:** deteriorament de les xarxes familiars (violència), escassetat de xarxes familiars i de suport, rebuig i estigmatització social.



- **De la ciutadania i la participació:** accés restringit a la ciutadania, privació de drets a causa de processos penals, falta de participació política i social.

La presència d'algun d'aquests elements per separat o la combinació de diversos pot portar a una exclusió social creixent i generar malestar social.

D'altra banda, Robert Castel (1995) defineix tres tipus ideals per a sistematitzar l'estratificació de l'exclusió social:

1) **Zona d'integració, seguretat o estabilitat.** Correspon a la situació ideal de la població activa, amb la protecció social assegurada i amb una relació familiar i veïnal sòlida. Encara que en aquest grup hi ha grans desigualtats socials, no afecten el grau d'integració social dels individus en el seu context social.

2) **Zona de vulnerabilitat, precarietat o inestabilitat.** Aquesta situació es caracteritza per la fragilitat, la inseguretat de les relacions laborals precàries i la inadequació dels suports familiars i socials.

3) **Zona d'exclusió o marginació.** Es caracteritza per la retirada del món laboral, l'absència d'accés als mecanismes de protecció social i l'aïllament social. Aquest grup pateix d'una manera extrema la pobresa i té poc accés a les formes normalitzades de participació social. Moltes vegades en aquest grup hi ha les persones que necessiten l'assistència social per a sobreviure.

Aquesta definició de tipus ideals només es fa de manera orientativa i analítica ja que, com hem vist abans, l'exclusió social no és un estat propi de les persones o col·lectius, sinó un procés dinàmic en el qual influeixen diferents elements i esdeveniments que poden fer que qui es trobi en aquestes circumstàncies cada vegada se senti més desvinculat de les oportunitats i les xarxes socials. Des d'aquest punt de vista, la intervenció social ha de fomentar les estratègies d'inserció social per als individus i els col·lectius que han quedat al marge de la societat o intentar millorar la situació dels que estan en risc d'exclusió (Gómez, 2008).

En la discussió sobre exclusió social també es parla dels factors de **risc d'exclusió**. Aquests factors fan referència a tots els elements que podem identificar en el que Castel ha definit com a "zona de vulnerabilitat" i que poden desencadenar una situació d'exclusió o marginació social. Per tant, les situacions de vulnerabilitat o de risc són aquelles en les quals es dona un equilibri social precari que es pot arribar a convertir en exclusió social si es produeix un procés d'intensificació o apareixen nous factors d'exclusió (Subirats *et al.*, 2004).

#### Lectura complementària

Podeu trobar els tres tipus ideals establerts per Castel a: R. Castel (1995). *Les metamorfoses de la qüestió social*. París: Gallimard.

#### Lectura complementària

C. Gómez (2008). *Informe de l'exclusió social a Espanya 2008*. Barcelona: Caixa de Catalunya. Observatori de la inclusió social.

En general, l'aparició de qualsevol dels elements dels quals hem parlat anteriorment en l'àmbit econòmic, laboral, formatiu, sociosanitari, residencial, relacional o de la ciutadania i de la participació pot generar vulnerabilitat i risc d'exclusió social, depenent de la situació de la persona o col·lectiu en relació amb els altres àmbits vitals.

### Exemple

Si una persona perd la feina però forma part d'una xarxa social en la qual pot participar i de la qual pot rebre suport, probablement gestionarà correctament aquesta situació i tindrà contactes que li facilitaran trobar una nova feina. Si, al contrari, la persona acompanyada no té vincles socials ni cap forma de protecció social, es pot produir una cadena d'esdeveniments que acabi en una situació d'exclusió social.

D'altra banda, hi ha alguns factors de risc d'exclusió que es relacionen amb les desigualtats presents en les societats occidentals contemporànies i que tenen a veure amb eixos de diferenciació com ara el gènere, l'edat, l'ètnia o l'origen nacional, els quals generen factors d'exclusió específics determinats.

D'aquesta manera, en una societat patriarcal com l'actual, ser dona pot ser un factor de vulnerabilitat. L'edat també és un element de risc d'exclusió: actualment els joves i les persones grans estan en desavantatge davant les persones adultes. El lloc de procedència o l'ètnia també funcionen com a elements de vulnerabilitat per a certs grups socials, com per exemple, els immigrants. D'altra banda, hi ha col·lectius socials que no responen exactament a cap d'aquests eixos però que també poden patir una forta estigmatització social que n'incrementi el risc d'exclusió.

Els factors esmentats exemplifiquen la manera com un cert ordre social contribueix a incrementar o disminuir el risc d'exclusió d'alguns col·lectius, per la qual cosa moltes vegades el risc d'exclusió o l'exclusió, justament perquè es tracta de situacions problemàtiques estructurals, continuen existint independentment de les actuacions que poden dur a terme els individus concrets d'aquests col·lectius per a prevenir o evitar-la.

Pel que fa a això, el concepte de **marginació social**, estretament vinculat al d'exclusió social, fa referència a com es genera una desigualtat persistent que afecta certs grups de persones en l'accés als recursos socials en un context concret (Cortès, 2006). Aquest concepte posa l'accent en la manera en què els recursos d'un entramat social estan repartits de manera desigual i que, a causa d'això, es produeixen processos d'exclusió o de vulnerabilitat. Així, el concepte fa referència al fet que certes persones o col·lectius es veuen forçats a quedar-se al marge de la societat. La marginació social pot ser territorial: grups de població que es troben als suburbis de les grans ciutats i que, per aquesta raó, tenen menys oportunitats de gaudir dels recursos socials, educatius i culturals. D'altra banda, podem estudiar la marginació social des d'un punt de vista simbòlic, si pensem en determinats col·lectius que són empesos a la marginalitat a causa de la discriminació i el rebuig social i per aquest motiu no tenen accés als diferents recursos.

### Exemple

Són exemples de col·lectius estigmatitzats els consumidors de drogues, els expresidaris o les persones amb trastorns mentals severes, que també es troben en risc d'exclusió social a causa del rebuig i discriminació social de què són objecte.

### Lectura complementària

Sobre la marginació social, podeu llegir l'obra següent:

F. Cortès (2006). Consideraciones sobre la marginación, la marginalidad, marginalidad económica y exclusión social. *Papeles de Población*, 27, 71-84.

## Conflictivitat social

La noció de conflicte s'utilitza freqüentment en diverses branques de les ciències socials per a designar situacions de desacord entre diferents parts en relació amb un assumpte i que generen situacions de resolució difícil o impossible.

El concepte de **conflicte social** s'utilitza per a les situacions en les quals les regles de convivència o les normes establertes socialment en un cert context tenen una fallada (Laca, 2006). La conflictivitat social es pot expressar de maneres molt diverses, ja que es tracta d'una divergència entre persones o grups que sorgeix en un context determinat, moltes vegades a partir de factors "detonants".

Així mateix, els processos de conflictivitat social poden tenir un abast diferent: no seran el mateix situacions de conflicte que es limitin a certs contextos socials restringits com poden ser l'escola, una empresa, una família, etc. que les que involucren grans grups socials com, per exemple, baralles al carrer, manifestacions o desordres públics.

La interpretació de les situacions de conflicte social és clau per a comprendre com s'hi ha d'actuar. Des d'una **actitud conservadora** –és a dir, que no qüestiona l'*statu quo*–, la conflictivitat genera desequilibris que és necessari aturar per a buscar una normalització en la vida social a partir del restabliment de l'equilibri social. Des d'aquest punt de vista, la noció d'acord o consens es converteix en fonamental per al manteniment de l'estructura social. En aquest sentit, la perspectiva ideal de societat seria la dels diferents agents socials treballant en harmonia per a l'assoliment dels objectius comuns. Tanmateix, aquesta perspectiva no qüestiona l'estructura social com a tal, ni les diferents relacions de poder que la componen, per la qual cosa moltes vegades genera respostes de repressió, criminalització o coacció en situacions conflictives (De la Cuadra, 2007).

Les **actituds conflictivistes** (associades freqüentment al pensament marxista o alternatiu) entenen la conflictivitat social com un símptoma o una mostra de descontentament de certs grups socials respecte de l'ordre social imperant. En aquest cas, l'emergència de la conflictivitat social obre espais de possible transformació de les relacions socials que estructuraven un sistema social (De la Cuadra, 2007). A partir d'aquest tipus d'acostament, seria necessari indagar les causes de les situacions de conflicte a partir dels agents principals que hi estan involucrats, per a buscar respostes que incideixin en les causes i que puguin atendre el conjunt de factors que incideixin en la situació conflictiva.

Segons la intervenció social no hi ha una manera unívoca d'atendre les situacions de conflictivitat social ja que, com hem vist, les conseqüències de la conflictivitat social poden ser tant constructives com destructives, depenent dels contextos d'emergència d'aquesta conflictivitat i de la manera com es com-

### Exemple de factors detonants

Poden ser factors detonants l'aparició de certs temes en l'agenda pública, la promulgació d'una nova llei, etc.

### Lectura complementària

Si voleu aprofundir en el concepte de conflictivitat social, podeu llegir l'obra de Laca:

F. Laca (2006). Cultura de paz y psicología del conflicto. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*, vol. 12, 24, 55-70.

### Lectura complementària

Podeu ampliar la informació sobre aquestes dues actituds a l'hora d'interpretar les situacions de conflicte llegint l'obra següent:

F. De la Cuadra (2007). Conflicto social, hipergobernabilidad y participación ciudadana. Un análisis de la "revolución de los pingüinos". *Pólis, Revista de la Universidad Bolivariana*, vol. 5, 16, 1-32.

prengui i gestioni. En tot cas, la conflictivitat social qüestiona les relacions socials del context en el qual apareix i, des de l'àmbit de la intervenció social, es volen generar eines que ajudin a comprendre-la i actuacions per a aconseguir manejar les diferències de manera constructiva (Laca, 2006).

Fins aquí hem vist diverses definicions de conceptes que configuren la disciplina de la intervenció social, a partir del que es considera problemàtic en el context sociocultural de les societats occidentals contemporànies. Aquestes definicions concorden amb les significacions dominants sobre què és problemàtic i què no ho és, presents en aquesta lògica més general, socialment compartida.

Gairebé ningú no qüestiona que la pobresa extrema és un problema social; tanmateix, si diem que, en realitat, el que resulta un problema social greu és la riquesa extrema, llavors, veurem que es posa en qüestió la lògica dominant que guia la intervenció social per a l'eradicació de la pobresa. Si ho pensem detingudament, aquests dos fenòmens no són indissociables, ja que perquè es generi la pobresa extrema són necessàries certes formes de relacions socials asimètriques en les quals falli la distribució dels recursos econòmics, socials i culturals d'una societat. Si actuem sobre l'acumulació de la riquesa, la nostra acció influirà indefectiblement en els processos de redistribució d'aquests recursos, cosa que ajudarà a pal·liar la pobresa extrema.

Tanmateix, aquesta interpretació no és la que s'usa majoritàriament en el camp de la intervenció social, i això ens fa entendre que considerar uns fenòmens en concret com un problema no és un acte arbitrari, sinó que respon a certs interessos i a determinades formes d'organització social dominants. Així, veiem com la matriu de la intervenció social –a partir de les formes de definició dels problemes socials, en aquest cas– està modelada pel que es creu en un moment i context concrets que és digne de transformació, la qual cosa genera processos de governabilitat, en el sentit d'exercicis de poder-saber que defineixen en què s'ha d'intervenir i què cal deixar intacte.

### **1.2.2. Conceptes fonamentals (II): què definim com a solució**

De la mateixa manera que es defineixen els aspectes problemàtics sobre els quals és necessari actuar, en la intervenció social també s'han anat configurant una sèrie de conceptes que al·ludeixen a l'**horitzó desitjable** que cal assolir mitjançant la pràctica interventora. Es tracta de conceptes que volen sistematitzar i comprendre les solucions d'aquests problemes socials i que serveixen de guia per a l'acció. En aquest subapartat, fem una ressenya dels conceptes fonamentals d'aquesta àrea.

Aquests conceptes, com els treballats anteriorment, estan sotmesos a processos continus de redefinició en un marc social i cultural determinat, en aquest cas, a partir dels valors compartits sobre què implica el benestar i les maneres de lluitar contra els problemes socials en aquest context.

## Inclusió social

La **inclusió social** s'oposa a l'exclusió social i es correspon a situacions en les quals les persones o grups socials gaudeixen de les oportunitats del context social per a desenvolupar-se plenament. La inclusió es refereix al que Castel (1995), en la taxonomia presentada anteriorment, anomena "zona d'integració, seguretat o estabilitat". Estar inclòs és participar com a ciutadà o ciutadana de ple dret en les relacions socials.

Seguint Subirats *et al.* (2004), la integració o inclusió social requereix la participació de les persones en tres eixos bàsics:

- a) El mercat i/o la utilitat social aportada per cada persona com a mecanisme d'intercanvi i de vinculació a la contribució col·lectiva i de creació de valor.
- b) La redistribució, que bàsicament duen a terme els poders i administracions públics.
- c) Les relacions de reciprocitat que es despleguen en el marc de la família i les xarxes socials.

De manera que, com en el cas del concepte d'exclusió social vist més amunt, per a poder reflexionar i actuar sobre la inclusió social s'han de tenir en compte els diferents àmbits de les vides de les persones: laboral, residencial, de xarxes socials, de participació social i política, etc. A més, es tracta d'un fenomen dinàmic en el qual hi ha en joc diverses variables que incideixen de manera positiva o negativa en les formes d'inclusió de certes persones i col·lectius.

Ara bé, els processos per a arribar a la inclusió social passen per polítiques públiques i pràctiques d'intervenció que incideixin en el debilitament dels factors que generen precarietat i desvinculació dels recursos socials disponibles en un moment i un context determinats. Així mateix, serà necessari poder ubicar les situacions de risc d'exclusió i generar processos de prevenció d'aquestes situacions i de promoció de l'accés de tota la població a aquests recursos. En el camp de les polítiques socials, seran necessàries accions que incideixin en el següent:

- La universalització de serveis socials i rendes bàsiques, i l'organització dels sistemes de protecció social.
- L'eradicació de l'exclusió laboral per a tendir vers la qualitat de l'ocupació.
- La promoció de l'habitatge social i la regeneració integral dels barris.
- L'accés a la sanitat en igualtat de condicions.

### Lectura complementària

Sobre la inclusió social, podeu llegir l'obra següent:  
 J. Subirats *et al.* (2004). Pobresa i exclusió social. Una anàlisi de la realitat espanyola i europea. "Col·lecció Estudis Socials", 16. Barcelona: Fundació La Caixa.

- La creació de mesures educatives comunitàries i integrals.
- La plena igualtat de gènere, socioeconòmica, ètnica i d'origen nacional, entre d'altres.
- El foment de l'articulació i la responsabilitat social de les xarxes públiques i comunitàries.
- L'augment dels instruments de participació ciutadana.

En el camp de la intervenció social, es tracta de generar diagnòstics de situacions de risc d'exclusió o d'exclusió social i dur a terme actuacions concretes que incideixin en processos d'inclusió social i d'accés als recursos econòmics, socials i culturals del context social en el qual hi ha aquestes problemàtiques.

### **Exemples d'inclusió social**

Un exemple d'aquest tipus d'actuació són els programes de formació sociolaboral que volen donar eines a persones sense feina o amb feines precàries per a aprendre a inserir-se en millors condicions al mercat laboral, per mitjà de seguiments freqüents i personalitzats, incidint tant com sigui possible en els problemes amb què s'enfronten durant aquest procés.

Un altre exemple d'actuació per a la inclusió social és el fet de generar accions que augmenten l'accessibilitat als serveis socials a persones a qui, per diferents raons (desconeixement, distància territorial, problemes amb els horaris, càrregues familiars, etc.), es fa difícil beneficiar-se'n. Projectes d'informació, sensibilització, ampliació d'horaris d'atenció o promoció activa dels serveis per a la comunitat cerquen apropar els serveis a les persones que probablement els necessiten però que no els usen, i d'aquesta manera incideixen en la inclusió social d'aquestes persones.

D'aquesta manera, la intervenció social pot contribuir a processos d'inclusió des de molts fronts, i això fa que sigui necessari contextualitzar els projectes i programes que es duguin a terme a partir de les demandes i necessitats que hi hagi en els contextos en els quals es proposin.

### **Cohesió social**

La cohesió social és un concepte emergent en el camp de la intervenció social. Segons Beauvais i Jenson (2002), n'hi ha diverses definicions, però totes posen èmfasi en els elements següents:

- a) Els valors comuns i la cultura cívica
- b) L'ordre social i el control social.
- c) La solidaritat i la reducció de les disparitats en la distribució de la riquesa
- d) Les xarxes socials i el capital anomenat *social*

e) El sentit de pertinença i d'identitat segons el territori, la cultura o altres factors

Una de les definicions més àmpliament compartides és la de Sharon Jeannotte (2000), per a la qual:

La **cohesió social** és el procés permanent de desenvolupament d'un sentit de comunitat a partir dels valors i els reptes compartits i la igualtat d'oportunitats en una societat, basat en un sentit de confiança, esperança i reciprocitat entre tots els membres d'aquesta societat. En aquesta concepció, la cohesió social al·ludeix a la voluntat dels membres de la societat de cooperar els uns amb els altres per a la supervivència i per a la prosperitat.

Aquesta definició inclou els factors ubicats per Beauvais i Jenson (2002), que fan referència als valors compartits, la solidaritat i redistribució de la riquesa, la reciprocitat i creació de relacions socials i el sentit de pertinença a un espai social. Tanmateix, no al·ludeix específicament als processos d'ordre i control social i proposa una visió excessivament harmònica del concepte que oculta els possibles desacords i conflictes propis de qualsevol tipus d'agrupació social. Tal com afirma Jenson (2002), el perill del concepte de cohesió social és que s'entengui d'una manera nostàlgica, creient que es refereix a algun passat ideal en què un determinat sistema social era harmònic. Aquesta autora s'allunya d'aquesta visió i assumeix la complexitat i el dinamisme del concepte, amb la intenció de no idealitzar la cohesió social ni fer creure que és el sistema perfecte en el qual no sorgeixen conflictes. Per a aquesta autora, les **característiques principals** de la cohesió social són:

1) La cohesió social és més un **procés** que un estat. Cal parar atenció a les relacions de conflicte i solidaritat que es van generant en contextos i moments determinats.

2) La cohesió social involucra la definició de qui és "dins" i qui no; és a dir, amb qui la majoria dels membres de la societat són solidaris i amb qui no. D'aquesta manera, es pot observar quins són els punts febles i els punts forts de les xarxes socials de determinats sistemes socials.

3) Es considera que la cohesió social requereix –i hi està basada– **valors compartits**. Tanmateix, les amenaces a la cohesió social poden estar relacionades amb els patrons dominants en la distribució dels ingressos i l'accés als recursos, com també amb els processos d'estigmatització, discriminació i explotació de certes persones o col·lectius.

#### Lectura complementària

Per a ampliar la informació sobre el concepte de cohesió social, podeu llegir l'obra següent:

S. Jeannotte (2000). Tango Romantica or Liaisons Dangereuses? Cultural Policy and Social Cohesion: Perspectives from Canadian Research. *International Journal of Cultural Policy*, 7, 97-113.

#### Lectures complementàries

C. Beauvais i J. Jenson (2002). *Social Cohesion. Updating the State of Research*. Ottawa: Canadian Policy Research Networks (CPRN).

J. Jenson (2002). Identifying the Links: Social Cohesion and Culture. *Canadian Journal of Communication*, vol. 27 (2).

#### Reflexió

Així, per a reflexionar sobre la cohesió social, és necessari preguntar-se qui té oportunitats de participació plena en la societat i qui no, ja que això afectarà el sentit de pertinença de les persones respecte de la societat en general.

4) La literatura sobre cohesió social no acostuma a parar atenció als **conflictes inherents** a qualsevol societat plural i als mecanismes per a resoldre'ls. Para poca atenció a les fortaleses i debilitats de les institucions democràtiques per a la resolució dels conflictes.

Aquestes quatre característiques de la literatura sobre cohesió social han permès a Jenson (2002) establir **cinc dimensions del concepte**, que serveixen com a eines analítiques per a comprendre els processos de cohesió social:

1) **Pertinença i aïllament** (presència o no de xarxes de solidaritat entre les persones).

2) **Inclusió i exclusió** (graus d'equitat en la distribució de riquesa i d'accés als recursos socials, educatius, culturals, etc.).

3) **Participació i no-participació** (possibilitat o no de tenir plens drets de ciutadania).

4) **Reconeixement i rebuig** (característiques dels processos de discriminació i possibilitats de gestió dels conflictes).

5) **Legitimitat i il·legitimitat** (obertura o no d'espais de participació política plural i legítima).

D'aquesta manera, el concepte de cohesió social treballa amb la idea de l'enfortiment de vincles socials i comunitaris com a elements potenciadors de la qualitat de vida de les persones i com a estratègia per a evitar situacions de conflictivitat social.

### Exemple

Mentre que en el cas d'alguns processos de desafiliació social de certs grups juvenils es pot interpretar que els que pertanyen a aquests grups són persones conflictives o d'una subcultura excloent, tenint en compte aquesta concepció de la cohesió social, es fa possible pensar en altres causes d'aquesta situació: la falta de canals de participació per als joves en les democràcies actuals o la pèrdua de referents en el món laboral a causa de la dificultat dels joves per a accedir-hi en aquests moments històrics incideixen decisivament en les possibilitats de cohesió social.

Per tant, és necessari ampliar la mirada cap a les raons que poden incidir d'una manera o d'una altra en els processos de cohesió social. Les diferències en l'accés als recursos, la discriminació, l'explotació, l'escassetat d'espais de participació efectiva o l'individualisme que hi ha actualment en les societats occidentals poden ser factors que influeixin en la manca de cohesió social. Així mateix, la pluralitat pròpia d'aquestes societats fa que la cohesió social sigui un repte per als processos de definició de polítiques públiques i d'intervenció social, de manera que puguin incidir en la creació de xarxes de solidaritat i sentiments de pertinença dels individus que pertanyen a un determinat sistema social. Per a generar cohesió social serà necessària la promoció de processos d'equitat i justícia econòmica, social, cultural i de participació política,

### Segons Jenson

Per a l'autora, això és particularment desconcertant, ja que el declivi de la legitimitat democràtica s'esmenta freqüentment com un indicador dels problemes socials associats a la falta de cohesió social, sense que es generi una crítica a les institucions democràtiques.



travessant totes les dimensions de la diversitat, mentre es promou la capacitat d'actuar conjuntament, de manera col·lectiva i democràtica. La gestió de la diversitat també implicarà la creació d'espais per a dirimir els conflictes, perquè lluny de ser un sistema harmònic en el qual les necessitats i interessos són homogenis, el concepte de cohesió social –i les pràctiques que hi estan associades– ha de tenir en compte la possibilitat de diferència i de dissidència, que es podria expressar mitjançant mecanismes de comunicació variats i intercanvi en els contextos de vida de les persones.

Resumint, podem dir que les estratègies per a la cohesió social fan referència a les accions que poden assegurar que cada habitant tingui les oportunitats d'accés adequades per a satisfer les seves necessitats bàsiques, per a progressar, per a exercir els seus drets i rebre protecció, a fi de generar processos d'agregació social i vincles significatius amb els qui comparteix un territori concret (Consell d'Europa, 2001).

#### Lectura complementària

Consell d'Europa (2001). *Promoting the policy debate on social cohesion from a policy perspective. Trends in social cohesion 1*. Strasbourg: Council of Europe Publishing.

### Qualitat de vida

El concepte de **qualitat de vida** fa referència al benestar, a la felicitat i a la satisfacció d'un individu, a tot allò que li aporta una certa capacitat d'actuació i una sensació positiva envers la seva vida. Inclou nocions relacionades amb el benestar psicològic, la qualitat ambiental, la promoció i la participació socials i l'autorealització.

Per tant, aquest concepte no solament té en compte els aspectes econòmics o materials de la vida, sinó també la qualitat de les xarxes socioafectives, l'accés als recursos socials i culturals del context i la possibilitat de participació efectiva en la vida social. Alhora també té en compte l'evitació de situacions valorades negativament, com les malalties, la mortalitat prematura i la possibilitat d'estar involucrat en processos criminals (Cases, 1996).

#### Lectura complementària

Sobre el concepte de qualitat de vida, podeu llegir l'obra següent:

F. Casas (1996). *Bienestar social: Una introducció psicosociològica*. Barcelona: PPU.

Aquest concepte té un caràcter valoratiu, contextual i històric, ja que el que s'entén per qualitat de vida es dona en el marc de determinats valors dominants referits al que es consideren les garanties necessàries per a la vida i els estils de vida idonis en cert context historicosocial i cultural. El significat de *qualitat* canvia segons el moment i el context social i cultural en què s'observa.

Malgrat la multiplicitat de maneres de comprendre la qualitat de vida en diferents contextos, hi ha una certa acceptació de la definició proposada per l'Organització Mundial de la Salut, erigida com a màxima autoritat en la matèria.

Segons aquesta organització, la qualitat de vida és:

"La percepció que un individu té del seu lloc en l'existència, en el context cultural i sistema de valors en els quals viu i en relació amb les seves expectatives, les seves normes, les seves inquietuds. Es tracta d'un concepte molt ampli que està influït de manera complexa per la salut física del subjecte, l'estat psicològic, el grau d'independència, les seves relacions socials, així com la seva relació amb els elements essencials de l'entorn."

(OMS, 1994)

La qualitat de vida, doncs, es defineix com un fenomen multidimensional que inclou estils de vida, habitatge, satisfacció a l'escola, ocupació i situació econòmica (Ververde i Ávila, 2002). Així mateix, en la qualitat de vida influeixen factors de tipus contextual com ara l'entorn físic i social, la contaminació ambiental, la justícia, la criminalitat, el transport i les comunicacions, i la política i la religió (López Cabanas i Chacón, 1997).

Blanco (1985) proposa aquesta sistematització del concepte:

- El terme *vida* es refereix únicament a l'aspecte individual i comunitari o social de la vida humana. Aquest terme fa referència a una forma d'existència superior a la merament física i que inclou una sèrie de factors relatius al **context** en el qual viuen les persones.
- El concepte de qualitat de vida fa referència a la qualitat de les condicions en les quals es desenvolupen les diverses activitats de l'individu, a les **condicions objectives i subjectives**, quantitatives i qualitatives i, per tant, no es restringeix a una aproximació només econòmica de "com viu la gent".
- El substantiu *qualitat* fa referència a la naturalesa més o menys **satisfactòria** d'una cosa i, per aquesta raó, la qualitat de vida es mesura a partir de la comparació dels atributs d'una cosa en relació amb un entorn.
- Finalment, la qualitat de vida es relaciona amb el grau de satisfacció que a algú proporcionen les seves condicions de vida quan les **compara** amb la situació d'altres persones.

A partir d'aquests factors, aquest mateix autor defineix la qualitat de vida com:

"el fruit de les relacions entre les condicions objectives de vida i variables més subjectives o personals, una relació que dóna com a resultat un índex més gran o més petit de satisfacció i de felicitat en els individus".

A. Blanco (1985, p. 177)

Ja que, com veiem, aquest concepte es defineix en termes genèrics, per a mesurar la qualitat de vida és necessari operacionalitzar-lo, és a dir, desglossar-ne els significats atribuïts i observar-ne els elements. Això es fa a partir d'indicadors, que són mesures que assenyalen –indiquen– el grau presència de cada un d'aquests elements.

### Enllaç recomanat

Podem ampliar la definició de l'OMS sobre el concepte *qualitat de vida* en la pàgina web següent:

<http://www.who.int/es/>

### Lectures complementàries

Pel que fa a la definició de *qualitat de vida*, podeu consultar:

A. Blanco (1985). La calidad de vida: supuestos psicosociales. A F. Morales, A. Blanco, C. Huici i J. M. Fernández. *Psicología social aplicada* (pp. 159-182). Bilbao: Desclée de Brouwer.

E. Ververde i C. Avila (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud pública de México*, vol. 44, 4, 349-361.

### Exemples d'indicadors

Si es vol conèixer la situació econòmica d'una persona s'haurà de buscar informació sobre els seus ingressos, despeses, economia familiar, etc. Si es vol saber el grau de satisfacció que una persona té en relació amb la feina, serà necessari construir una eina, com una enquesta, per mitjà de la qual la persona pugui expressar les opinions sobre la feina. Pel fet de ser multidimensional, cal mesurar la qualitat de vida amb sistemes d'indicadors que, triangulats, generen índexs per a mostrar la qualitat de vida.

En el cas del concepte de qualitat de vida, hi ha múltiples sistemes d'indicadors per a mesurar el grau de qualitat de vida d'una persona, grup, col·lectiu, nació, etc. En la literatura especialitzada en operacionalització de la qualitat de vida, es pot establir la classificació de tipus d'indicadors següent, en parells oposats:

- **Positiu.** Com més n'augmenta el valor, més qualitat de vida. És el cas de l'esperança de vida.
- **Negatiu.** Com més en disminueix el valor, més qualitat de vida. Per exemple, l'exposició als contaminants atmosfèrics.
- **Indicadors comparatius.** Es considera òptim un valor d'un grup que es converteix en normatiu i la resta ha d'assolir aquest valor. Es tria el grup amb el qual es valoraran els altres segons els valors dominants d'un context social concret.
- **Indicadors normatius.** Es considera òptim un valor mínim prefixat i a partir d'aquest es defineixen els grups. Per exemple, el valor mínim d'ingrés d'un individu o família o el grau d'accés que puguin tenir a recursos bàsics com l'aigua, el menjar, etc.
- **Indicadors objectius.** Es refereixen a les maneres de mesurar les condicions materials de vida.
- **Indicadors subjectius.** És la percepció i avaluació que fan les persones o grups de les seves condicions de vida.

Blanco i Chacón (1985) sistematitzen quins són els indicadors utilitzats amb més freqüència per a mesurar la qualitat de vida. Aquí els exposarem de manera resumida per a donar una idea del tipus d'elements que es mesuren amb aquest concepte. Aquests elements estan dividits en grans camps d'indagació que al seu torn remetent a elements concrets de la vida de les persones.

#### 1) Aspectes centrals de les condicions de vida:

- Feina (nivell d'ocupació, llibertat d'elecció en l'ocupació, risc de desocupació, horari, sou, condicions físiques del lloc de treball, grau de satisfacció amb la feina, etc.).

#### Lectura complementària

En aquest llibre, Blanco i Chacón sistematitzen aquests indicadors:

A. Blanco i F. Chacón (1985). La evaluación de la calidad de vida. A F. Morales, A. Blanco, C. Huici i J. M. Fernández. *Psicología social aplicada* (pp. 183-210). Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Educació (índex d'alfabetització funcional, accés als diferents nivells educatius, eficiència del nivell educatiu, possibilitat d'innovació o renovació, etc.).
- Salut (esperança de vida en néixer, dies de malaltia per persona, taxa d'admissió als hospitals, índex de satisfacció amb la salut, taxa de mortalitat infantil, accidents laborals o de trànsit, consum d'alcohol i de tabac, accessibilitat als serveis sanitaris, etc.).
- Habitatge, ambient residencial (característiques de l'habitatge, equipament, qualitat del veïnat, cost de l'habitatge, seguretat, qualitat del sistema de transport, etc.).

## 2) Factors ambientals:

- Qualitat de l'aire (contaminació i conseqüències en la salut).
- Soroll.
- Aigua potable (accés a l'aigua de qualitat).
- Contaminació marina.

## 3) Factors psicosocials:

- Vida familiar (matrimoni i fills i filles, satisfacció amb la vida familiar, suport familiar, etc.).
- Relacions interpersonals (amics i amigues, organitzacions a què es pertany, xarxes de suport social i veïnal, etc.).
- Lleure i temps lliure (disponibilitat de temps lliure, activitats per al temps lliure, satisfacció amb aquestes activitats, etc.).

## 4) Factors sociopolítics:

- Participació en la política institucionalitzada.
- Participació en la vida econòmica i laboral.
- Confiança i satisfacció amb el sistema polític, etc.

Per acabar aquest subapartat, posarem un exemple de mesurament de qualitat de vida, en aquest cas per a països sencers: l'índex de desenvolupament humà definit pel Programa de les Nacions Unides per al Desenvolupament (PNUD).

## Índex de desenvolupament humà

L'índex de desenvolupament humà definit pel PNUD s'utilitza per a mesurar bàsicament tres aspectes:

1) **Nivell de vida digne:** aquest concepte es mesura per mitjà del producte interior brut per càpita (PIB, que és el valor monetari del total de la producció de béns i serveis d'un país en un període, dividit entre la quantitat d'habitants), en relació amb la paritat del poder adquisitiu (PPA) del país, mesurat en dòlars, és a dir, la relació entre possibilitats d'ingressos i d'adquisició que té un país en un període concret, generalment mesurat de manera anual.

2) **Vida llarga i saludable,** mesurada segons l'esperança de vida en néixer, que és la mitjana de la quantitat d'anys que viu tota la població d'un territori concret en un període de temps determinat, és a dir, quina és la mitjana d'anys que viuen les persones d'un cert lloc.

3) **Educació,** mesurada per la taxa d'alfabetització d'adults, és a dir, quants adults estan alfabetitzats en relació amb el total d'adults d'una població i la taxa de matriculació en l'educació primària, secundària i superior, és a dir, la quantitat de persones que estan matriculades en cada nivell, en relació amb les persones que ho podrien estar.

Amb aquest exemple podem il·lustrar diverses coses:

- En primer lloc, veiem que davant la generalitat dels conceptes associats a la qualitat de vida, els indicadors per a mesurar-la es restringeixen a aspectes concrets, com en el cas del PIB, que ens serveix per a veure quin és el nivell de vida digne.
- En segon lloc, que el mesurament de la qualitat de vida està atrapat en una retòrica científica que vol generar coneixement sobre la base de la capacitat de mesurament dels fenòmens que la componen; es generen dades sobre els contextos socials partint dels resultats que donen els indicadors.
- I, en tercer lloc, que encara que en la conceptualització de la qualitat de vida s'insisteix en el fet que les diferències en les maneres de comprendre aquest concepte varien segons el context historicosocial, freqüentment els indicadors del concepte –com ara l'índex de desenvolupament humà, molt utilitzat– fan referència a valors universals sobre les maneres de viure, definits des d'organismes nacionals o supranacionals poc connectats amb els contextos locals. La taxa d'alfabetització de la població, per exemple, s'erigeix com un valor irrenunciable, tot i que en certs contextos aquest factor no és necessàriament important per a tenir una vida totalment acceptable i satisfactòria. D'aquesta manera, alguns components de la qualitat de vida es construeixen com a horitzons desitjables que sovint apel·len a valors considerats universals, produïts a partir de les institucions legitimades per a aquest fi.

Generar formes de comprensió de la qualitat de vida partint de l'emergència local de significats sobre el fet de viure bé produiria moltes maneres d'entendre aquest concepte, properes a diferents marcs valoratius que emergeixen en diferents contextos socials i culturals.

## Benestar social

El concepte de benestar social està molt vinculat al de qualitat de vida. Amb la paraula *benestar* es fa referència a la satisfacció d'una persona o d'un grup en relació amb les seves condicions de vida. Tanmateix, la manera en què s'ha usat aquest concepte en el marc de la intervenció social inclou la idea que no n'hi ha prou d'avaluar els recursos (econòmics, socials, culturals, etc.) d'un context social, sinó que també és necessari saber de quina manera es distribueixen (López i Chacón, 1997). Així, el concepte de benestar social incorpora les idees d'equitat i justícia distributiva (Casas, 1996).

### Enllaç recomanat

Podeu ampliar informació a la pàgina web següent:  
[www.undp.org/spanish/](http://www.undp.org/spanish/)

### Lectura complementària

Podeu aprofundir en el concepte de *benestar social* llegint l'obra següent:

M. López Cabanas i F. Chacón (1997). *Intervención psicosocial y servicios sociales: Un enfoque participativo*. Madrid: Síntesis.

Segons Blanco (1985), el benestar és el conjunt de drets socials que tenen les ciutadanes, estretament vinculats a les seves necessitats bàsiques (educació, salut, habitatge, ingressos, feina, lleure, etc.) i que són condicions indispensables per a l'exercici ple dels seus drets. Segons aquest mateix autor, el benestar està relacionat amb el següent:

- La **disponibilitat de recursos** en l'àmbit de les necessitats bàsiques.
- La provisió d'un ampli ventall de **serveis públics**, que han de venir de l'Estat per a garantir que les persones menys afavorides es puguin beneficiar d'aquests serveis.
- Les **mesures arbitrades** per una societat per a fer front als problemes socials; unes mesures que moltes vegades seran d'estricta justícia social i distributiva.

El dret al benestar té a veure amb el fet que s'asseguri la justícia social per mitjà de la igualtat en l'accés als recursos socials, en les llibertats bàsiques, en les oportunitats per a avançar, etc. i per mitjà, també, de la discriminació positiva en benefici de les persones desfavorides, per a assegurar l'equitat (Montenegro, 2004).

Segons aquesta idea, els mesuraments que es fan sobre el benestar social, a més de considerar les condicions materials i subjectives de les condicions de vida, generen dades que permeten les comparacions entre diferents persones i grups, i això serveix per a detectar les desigualtats socials. Podem dir, doncs, que es generen com un entramat complex d'indicadors relatius als recursos de la societat en conjunt i la manera en què estan distribuïts entre la població.

El concepte de benestar social neix emparentat amb la idea de l'estat del benestar, que va sorgir com una forma d'organització per a procurar el creixement productiu de les economies nacionals, després de la Segona Guerra Mundial. Segons Ordoñez (2002), l'estat del benestar es va fundar amb la confluència de tres fets paral·lels i interdependents: el capitalisme, com a forma de producció i sistema de valors dominants; la democràcia, com un mitjà de representació i recanvi polític fundat en el principi d'igualtat ciutadana, i finalment l'evolució de l'Estat cap a fórmules de govern intervencionistes amb objectius d'estabilitat econòmica, progrés social i legitimitat popular. Per tant, l'estat de benestar és el resultat de les transformacions en les maneres d'enfrontar-se a les desigualtats generades per les formes particulars d'organització social en un moment històric concret, marcat per l'hegemonia del sistema capitalista de producció, en el qual es produeixen desigualtats econòmiques i socials que necessàriament s'havien d'abordar per a mantenir la cohesió i l'estabilitat socials.

#### Lectura complementària

M. Montenegro (2004). Comunidad y bienestar social. A L. Cantera, J. Herrero, M. Montenegro i G. Musitu. *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona: EdUOC (43-72).

#### Lectura complementària

Podem llegir el que diu Ordóñez sobre la fundació de l'estat del benestar a:  
G. Ordóñez (2002). El Estado de bienestar en las democracias occidentales: lecciones para analizar el caso mexicano. *Región y sociedad*, vol. 14, 24, 99-145.

Els resultats institucionals de les evolucions en l'espai i en el temps que han desembocat en aquest model d'estat són conseqüència de l'empremta de diverses cultures ciutadanes, acords polítics i estructures socioeconòmiques, i s'han materialitzat en diverses "lògiques" d'acord amb les especificitats de cada règim de benestar (Navarro, 2006).

Per a Garde i Pascual (1999) "el estado de bienestar se configura como una 'cesta de políticas' que incorpora derechos de ciudadanía, programas de igualdad de oportunidades, de integración social, de eliminación de la marginación y de la pobreza, fundamentados en un compromiso social amplio de carácter democrático, que recoge intereses y aspiraciones de un bloque social mayoritario en el que los sectores asalariados y las capas medias de población son el sustrato fundamental."

J. Garde i B. Pascual (1999, p. 31)

L'estat del benestar, doncs, és la forma d'organització social des de la qual, mitjançant la generació de polítiques i institucions públiques, es pot i cal garantir la redistribució dels recursos de l'estat en relació amb els ciutadans. Seguint aquests principis, per a saber quina és la manera com aquestes polítiques, efectivament, generen condicions de vida satisfactòries i equitatives, també serà necessari quantificar els efectes produïts per les polítiques socials públiques, en termes de la satisfacció vital de les ciutadanes.

Per aquesta raó i seguint Chasco i Hernández (2004), freqüentment els indicadors de benestar social es divideixen en:

**a) Indicadors d'estat.** Són els que valoren i mesuren les condicions socials de vida (semblants als descrits més amunt pel que fa a la qualitat de vida, però incloent-hi la comparació social).

**b) Indicadors d'acció o resposta social.** Són els que fan referència al mesurament de les accions concretes dutes a terme per les polítiques governamentals i per organitzacions públiques i privades, que fan activitats dirigides a l'equitat social, la justícia distributiva i la protecció social.

Actualment, encara que les polítiques públiques i les línies generals d'actuació són responsabilitat exclusiva de l'estat, els sistemes de protecció i de redistribució tendeixen a estar descentralitzats, privatitzats, segmentats, socialment jerarquitats i a ser institucionalment mixtos (Navarro, 2006), per la qual cosa les tasques relacionades amb el benestar recauen en diferents agents socials, com ara institucions públiques, entitats de serveis i altres ONG i, fins i tot, en empreses privades que ofereixen serveis a la població a partir de subvencions o ajuts estatals amb aquesta finalitat.

Navarro (2006) assenyala que encara que hi hagi diversos agents implicats en la provisió de sistemes de benestar social, no s'ha de perdre de vista que l'aspecte crític del sistema de beneficis és la "desmercantilització", entesa com el grau en el qual individus i famílies poden mantenir un estàndard de vida socialment acceptable, independentment de la seva participació en el mercat. Per la qual cosa és important que l'estat, com a representant del conjunt de la ciutadania,

### Lectures complementàries

Trobareu més informació sobre l'estat del benestar en les obres següents:

J. Garde i B. Pascual (1999). El debate sobre el Estado de bienestar: punto y seguido. A J. Garde (ed.). *Políticas sociales y Estado de bienestar en España*. Madrid: Editorial Trotta.

M. Navarro (2006). Modelos y regímenes de bienestar social en una perspectiva comparativa: Europa, Estados Unidos y América Latina. *Desacatos. Revista de antropología social*, vol. 21, 109-134.

### Exemple d'indicadors d'estat

Entre aquests indicadors trobem, per exemple, els que fan referència a aspectes fonamentals de la vida, com ara la salut, la feina o la fortalesa de les xarxes socials i els que indaguen sobre la pobresa relativa, la desigualtat en els ingressos i la diferència salarial per raó de sexe, entre altres.

### Exemple d'indicadors d'acció

Els exemples d'aquest tipus d'indicadors són els que mesuren les polítiques d'ocupació i desocupació, la despesa en educació, l'establiment del salari mínim, la despesa social pública i privada, els espais de participació social, etc.

s'erigeixi com a gestor principal de riscos, mitjançant les institucions o bé per mitjà de tercers, per a promoure la universalització dels serveis de protecció i l'atenció ciutadana i així poder garantir la satisfacció de les necessitats tant individuals com col·lectives.

Per al camp de la intervenció social, aquest marc institucional és molt important, ja que legitima l'acció política. Si l'estat ha de garantir nivells acceptables de qualitat de vida per als ciutadans i, a més, aconseguir redistribuir la riquesa de la societat en el conjunt de la població, està obligat a aportar els recursos necessaris per a aconseguir-ho. Els programes i projectes d'intervenció social es relacionen freqüentment amb aquest marc institucional, ja que generen respostes als problemes i necessitats de la població.

## Convivència

El concepte de convivència fa referència al fet de viure amb altres; es tracta de la construcció de la vida a partir de les relacions interpersonals en un espai territorial, social o afectiu que es comparteix amb altres persones. Es refereix a les rutines, als rituals i als esquemes de relació en la quotidianitat, regits per models culturals propis dels contextos en els quals es desenvolupen diferents aspectes de la vida de les persones. Per aquesta raó, la noció de convivència es pot aplicar en múltiples contextos, des de les relacions dins de la família fins a les relacions dels membres de la societat en conjunt.

En el camp de la intervenció social, aquest concepte neix en contraposició a les idees d'exclusió o marginació social, enteses com a processos de desafiliació de certs grups respecte dels recursos socials, econòmics, culturals, etc. d'un context social, i a la noció de conflictivitat social, entesa com la proliferació de relacions no harmòniques en un espai social. Es contraposa, a més, als processos de pèrdua de confiança en els altres agents socials, la precarietat de la interacció entre les ciutadanes i la falta de sentit del que és comú que puguin tenir les persones que es relacionen quotidianament.

La noció de convivència comença a sorgir amb més força en l'actualitat a partir de la constatació de l'enorme heterogeneïtat d'estils de vida, valors, normes socials i formes de relació de les societats contemporànies. En particular, a les ciutats actuals persones amb bagatges socials i culturals molt diferents comparteixen espais, encara que això no impliqui necessàriament sentiments de pertinença i solidaritat entre els uns i els altres. (Engelken-Jorge, 2008).

Davant aquesta complexitat, el concepte de convivència vol obrir un espai de debat sobre com es poden generar maneres de viure conjuntament. D'una banda, algunes autores posen èmfasi a buscar els elements comuns que hi pugui haver en l'experiència quotidiana de les persones que habiten un mateix territori. Al·ludint a la noció de veí o veïna, podem veure que, malgrat les enormes diferències que hi ha entre les persones que poblen un lloc, hi ha aspectes que comparteixen que tenen a veure justament amb les necessitats,

### Lectura complementària

M. Engelken-Jorge (2008). Proximidad, distancia y hostilidad en la convivencia con el otro: los municipios turísticos del suroeste de Tenerife. *Papeles del CEIC*, 41, 1-31.



els recursos i els interessos de la vida quotidiana (Ecoconcern, 2003). D'altra banda, autors com Delgado (1999) afirmen que, per a aconseguir que la convivència vagi millorant, és necessari establir normes que regulin, fins a cert punt, les relacions socials. Aquestes normes no les poden establir els grups majoritaris o amb més pes en la societat sinó que, al contrari, han de ser fruit de consensos i processos d'arbitratge en què puguin participar diferents grups socials que viuen conjuntament. En aquest sentit, la participació ciutadana seria una peça fonamental per a assolir espais de diàleg en els quals es resolguin els conflictes, aliances o interessos comuns, i es construeixin espais de llibertat, etc., a partir de l'assumpció de l'estatus de ciutadania –pel que fa a drets i a deures– de totes les habitants.

D'aquí es desprèn que el concepte de convivència, a diferència del que podríem pensar i d'acord amb el concepte de cohesió social explicat més amunt, en lloc de voler dir 'harmonia', al·ludeix al fet de conviure amb el conflicte i des del conflicte, a reconèixer les tensions que hi pot haver i manejar-les, fer-hi front des de les mateixes relacions. D'aquesta manera, conviure seria un treball continu, des de les relacions i en les relacions de cada dia. Es tracta d'una lògica creadora de sentit i significació que possibilita la pluralitat, l'emergència de diferències i la convivència amb el conflicte (Hleap, 2006).

Per a això també és necessària una revisió crítica dels models culturals com ara el mercantil o el patriarcal, per exemple, que generen relacions d'asimetria i desigualtat socials. Per aquesta raó, la cerca de la convivència també seria una acció cap a la democratització de les relacions socials, que possibilitaria l'agregació de demandes que permetin entreveure el caràcter estructural dels conflictes que no es poden resoldre per mitjà de l'acció focalitzada.

Les implicacions per a la intervenció són clares. Es tracta de generar espais de participació en els quals, a més de debatre sobre els conflictes d'un cert context, es promoguin processos de consens sobre les normes bàsiques de convivència i es busqui l'agregació social dels agents socials, per a expressar els interessos i les necessitats en comú i les maneres d'abordar-los, i crear així més densitat en les xarxes socials i un sentit del comú compartit.

Amb aquests conceptes hem il·lustrat alguns dels principis bàsics que guien l'horitzó de canvi de la intervenció social. Per mitjà d'aquests principis es busca el que en el context sociocultural en el qual es desenvolupen les actuacions s'entén com a "solucions" als problemes que hem presentat abans. Es parteix de concepcions sobre el que és desitjable: inclusió social, cohesió social, qua-

### Lectures complementàries

Podeu aprofundir en aquestes dues maneres d'enfocar la convivència llegint les obres següents:

M. Delgado (1999). Anonimat i ciutadania. Dret a la indiferència en contextos urbans. *Revista Catalana de Sociologia*, 10, 9-22.

Ecoconcern (2003). Participació i immigració en contextos pluriculturals. La situació del Casc Antic de Barcelona. *Finestra Oberta*, 33. Barcelona: Fundació Bofill.

### Lectura complementària

Trobareu les opinions de Hleap sobre la convivència en el treball següent:

J. Hleap (2006). Convivencia, ciudadanía y comunicación.

litat de vida, benestar social i convivència. Es tracta, evidentment, de valors socials inqüestionables perquè formen part dels elements que actualment es valoren com a positius. Això contribueix a consolidar i a legitimar la matriu de la intervenció social pel fet que la constitueix com un mecanisme per aconseguir els objectius de què hem parlat, augmentant la seva capacitat per a exercir el control regulador sobre les poblacions a partir d'aquest consens. Tanmateix, encara que hi hagi acord en el fet que aquests conceptes impliquen valors positius, el que és important destacar és que per mitjà d'aquests es tendeix a reproduir els valors socials dominants, i es para poca atenció a la manera en què, des de posicions minoritàries, s'apela a la capacitat transformadora del conflicte o a la necessitat de transformació radical de les relacions asimètriques que actualment configuren els sistemes socials.

### **1.3. Projectes d'intervenció social: com s'operativitza la intervenció**

Per a dur a terme les mesures necessàries per a treballar sobre el que s'ha definit com a problema social es dissenyen els projectes d'intervenció. Els projectes actuen com una eina de sistematització i operativització de les accions que s'emprendran per a solucionar problemàtiques concretes que afecten poblacions específiques. L'organització, planificació i execució d'aquestes accions, com ja hem vist, respon a un marc de condicions prèvies que es defineix, d'una banda, a partir de les decisions preses en les instàncies governamentals (en forma de marc legal, plans i programes); d'una altra, des d'un marc conceptual que delimita tant els aspectes problemàtics com les solucions possibles i, finalment, a partir de les característiques singulars (de tipus econòmic, historicosocial, demogràfic, etc.) que presenta el context d'actuació.

Per tant, dur a terme i desenvolupar una intervenció social exigeix definir una sèrie de passos que cal fer i que s'insereixen en un procés cíclic, obert i permanentment avaluable. Després de l'etapa d'**identificació** en la qual es defineix la problemàtica que s'ha d'atallar, a qui afecta i quin és l'objectiu de la intervenció, es fa la **formulació** del projecte atenent als recursos econòmics i personals en funció de cada activitat planificada. En aquest moment és quan es dissenya i concreta el projecte en un document que servirà com a marc de referència per a l'actuació de l'equip interventor. Després de l'aprovació formal, es dur a terme l'**execució** i el **seguiment avaluatiu** de les accions implementades, fins que s'acaba el projecte amb l'avaluació dels resultats segons els criteris establerts prèviament en la formulació.

Seguint la proposta de Sánchez-Vidal (2008), els punts del projecte que s'inclourien en cada fase de la intervenció són els següents:

**a) Identificació i definició del tema.** Es tracta de definir de la manera més precisa i concreta possible el problema que cal solucionar. La problemàtica ha de ser rellevant per al col·lectiu o població en el qual s'actuarà i ha d'operar com a justificació suficient per a la posada en marxa de la intervenció. La definició del problema ha d'incloure la de les destinatàries, la del context de l'actuació segons els nivells individual, grupal, organitzacional o comunitari i l'explicació sobre l'origen de la intervenció, especificant si es tracta d'una demanda de la població o d'un encàrrec o iniciativa institucional. En tots dos casos, s'ha d'aclarir i precisar quina és la demanda concreta que es fa i negociar-la i operativitzar-la amb l'ajuda dels coneixements, els mitjans i materials de què disposa l'equip intervector.

**b) Avaluació o prospecció inicial.** Es tracta d'elaborar un diagnòstic de la situació que avaluï la demanda inicial, la incidència de la problemàtica sobre la qual es treballarà i els recursos del context en el qual s'actuarà. És a dir, mitjançant els mètodes d'investigació apropiats, es recopilarà la informació necessària per a reajustar, delimitar i reformular la demanda inicial en una problemàtica concreta que tingui en compte les particularitats del context.

**c) Disseny i planificació de la intervenció.** A partir de l'avaluació inicial es determinen els objectius de la intervenció, que han de ser realistes i precisos, i estar clarament operativitzats i jerarquitats. Aquesta fase també inclou la planificació dels continguts del projecte, és a dir, les accions i tasques que es duran a terme per a assolir els objectius marcats. Així mateix, s'especificaran els econòmics, personals i d'infraestructura necessaris per a dur a terme les accions definides.

**d) Execució o realització de la intervenció.** Es tracta de dur a terme les accions que s'han projectat en el pla d'acció. Serà necessari facilitar l'accés al projecte a la població objecte de la intervenció, per a poder implicar-la i motivar-la en la superació de les seves problemàtiques. Durant aquesta fase es poden avaluar les accions realitzades per a reajustar-les, si cal, i aconseguir els objectius assenyalats.

**e) Avaluació de resultats.** Es tracta de valorar l'eficàcia i eficiència del projecte, a més de la satisfacció de la població i l'impacte o la utilitat socials derivats de la seva execució. Aquesta avaluació es pot prolongar fins després del tancament administratiu del projecte, a fi de fer un seguiment dels efectes d'aquest i poder-ne valorar el manteniment en el temps.

Tal com explica Sánchez-Vidal (2008), des del punt de vista tècnic, seria lògic que els projectes duressin tant com els problemes per resoldre o els efectes positius que cal aconseguir; tanmateix, el final d'una intervenció sovint és aliè a aquests criteris. L'acció no sol acabar quan es resol el problema, sinó a causa

### Lectura recomanada

Podeu aprofundir en les diferents fases que inclou un projecte d'intervenció social llegint l'obra següent:

A. Sánchez-Vidal (2008). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Pearson Educación.

de factors aliens a la solució, com ara la falta de recursos, la modificació de les línies polítiques generals o el trasllat de l'equip d'intervenció a un altre terreny. Altres vegades, però, quan es consolida una estructura organitzativa i de treball, les accions es prolonguen una vegada resolt el problema i, fins i tot, es generen noves demandes a partir d'aquesta organització.

Aquesta qüestió connecta amb el manteniment de la intervenció i el moment en què l'equip interventor abandona l'escenari d'actuació. Per aconseguir donar continuïtat a les metes plantejades pel projecte es fa necessari assegurar els recursos econòmics i de personal. Davant d'aquesta situació, sovint es busca la integració del projecte dins dels objectius d'alguna institució relacionada amb la temàtica del problema, perquè s'inclogui de manera estable com a part dels compromisos adoptats. Com que la intervenció social parteix d'un marc d'acció institucional, el manteniment dels projectes o l'ajuda en forma de recursos obliga, en certa manera, al contacte i la bona relació amb les institucions locals responsables d'una actuació determinada. Així mateix, en cas que s'hagi fet una intervenció comunitària o organitzacional, es podrien capacitar els membres d'aquests col·lectius per a la cerca d'ajuts i subvencions, a fi d'assegurar la continuïtat de l'acció.

A continuació, explicarem amb més detall les fases centrals dels projectes d'intervenció social, les que impliquen de manera més directa l'equip d'intervenció: des que es fa el diagnòstic previ a la intervenció fins que s'avalua l'actuació.

### **1.3.1. Diagnòstic: avaluació o prospecció inicial**

Com comentàvem més amunt, l'avaluació o prospecció inicial del tema sobre el qual es planteja la demanda ens permetrà elaborar un diagnòstic de la situació en el qual s'identifiquin necessitats i problemàtiques concretes. Això possibilitarà reajustar i reformular la demanda inicial, que moltes vegades ni tan sols s'ha concretat, en la definició d'un problema que tingui en compte les particularitats del context i els recursos humans i materials disponibles.

En aquest sentit, l'avaluació no és una recollida d'informació simple i asèptica, sinó que és una part més de la intervenció, pel fet que implica una primera presa de contacte i interacció amb la població en la definició del que es percep com a problemàtic. La interacció avaluativa també exigeix connectar-se amb altres expertes i professionals que treballin en el context en el qual s'hagi d'intervenir (territori o àmbit temàtic) i, a més, recollir informació per mitjà de fonts documentals, recopilant coneixements científics en la matèria. Tota aquesta producció i accés a coneixements serà el que possibilitarà el disseny d'una intervenció estratègica i ajustada a la problemàtica, que tingui en compte els recursos i les condicions del context. En aquest sentit, l'avaluació té un

#### **Vegeu també**

En el subapartat 1.3 d'aquest mòdul s'apunta la fase d'avaluació o prospecció inicial.

caràcter instrumental en tant que suposa produir coneixement per a l'acció, un coneixement pertinent i rellevant segons el tema sobre el qual s'intervingui i sempre al servei dels objectius del projecte.

Un altre dels propòsits que inclou l'avaluació prèvia a la investigació és el de ser capaç de definir de manera clara i precisa el problema nuclear de la intervenció, tenint-ne en compte tota la complexitat, les causes i els condicionants. L'avaluació diagnòstica ha de poder oferir evidències empíriques per a formular aquestes problemàtiques de manera operativa. Això facilitarà l'avaluació posterior dels resultats i l'eficàcia i eficiència del projecte d'intervenció, a més de la difusió que se'n faci entre el col·lectiu de professionals i la població general. Aquest propòsit ha fet que la forma de diagnòstic més estesa entre les perspectives tradicionals es connecti directament amb les metodologies de tipus quantitatiu, la protocolització de la intervenció i els indicadors socials de tipus numèric.

L'avaluació prèvia a la intervenció també ens ha de permetre conèixer l'heterogeneïtat d'actors i agents socials involucrats en la problemàtica o qüestió a tractar. Conèixer la complexitat d'una problemàtica consisteix a accedir a les diverses percepcions, opinions i experiències de les persones que hi estan involucrades, a les funcions que duen a terme i a la informació de què disposen. Això permetrà conèixer-ne la motivació inicial i valorar les possibilitats d'èxit o fracàs de la intervenció. En aquest sentit, el diagnòstic pot servir per a dinamitzar la població. Consultar la població afectada i mostrar interès per les seves opinions és una manera de tenir-la en compte i fer-la partícip del procés, mentre contribueix a la distribució i definició de rols entre el col·lectiu d'interventores i intervingudes. Aquest tipus d'interaccions amb els diferents col·lectius implicats també pot servir com a primer pas en la cerca de solucions. La contrapart d'aquesta funció interactiva i dinamitzadora del procés de diagnòstic és que es poden generar expectatives de canvi en la població que no sempre s'ajusten a les metes que es marca el projecte o a uns resultats que ni tan sols no poden ser previstos.

Per tant, la multidimensionalitat de les qüestions socials implica donar compte en el procés de diagnòstic dels múltiples interessos divergents que es generen entorn d'una mateixa temàtica. Cada grup consultat pot aportar valors diferents o perseguir objectius particulars, de vegades incompatibles entre si. Així, la informació obtinguda en el procés i el coneixement generat es converteixen en un exercici clau a l'hora de definir quin tipus de problemàtiques concretes s'atacaran i com es distribuiran els recursos. És a dir, com que per mitjà d'aquests processos moltes vegades es prenen decisions que afecten tota la població, s'ha de procurar escoltar totes les veus dels contextos concrets en els quals es treballarà. Aquest fet reafirma el caràcter polític de la pràctica interventora, ja no solament per les relacions de poder que s'estableixen entre interventores i intervingudes, sinó també pel perill d'instrumentalització que, de vegades, afecta els projectes. Els efectes de les intervencions són tan determinants que la primera avaluació de necessitats i problemes ja es converteix en

un moment controvertit i en una arma de lluita política entre diferents grups socials. En aquest sentit, cada decisió en el diagnòstic (des de quins mètodes i indicadors d'investigació s'empraran fins a quins agents es consultaran) és crucial i és imprescindible que l'equip interventor revisi i defineixi clarament una sèrie de punts, com ara qui fa el diagnòstic i què o qui s'avalua, qui paga aquest diagnòstic i la intervenció posterior, des de quins supòsits i perspectives metodològiques o teòriques es fa, a qui s'adreça, quins indicadors s'utilitzaran per a valorar la problemàtica inicial, el projecte i els resultats, de quina manera es comunicaran els resultats d'aquesta prospecció inicial i què es farà de tota aquesta informació.

En el cas de la perspectiva interventora tradicional o majoritària, clarament hereva de l'enfocament del marc lògic (Callejo i Viedma, 2006; Camacho *et al.*, 2001; NORAD, 1997) i d'una visió positivista de la realitat, la resolució d'aquest tipus de qüestions depèn exclusivament de l'equip d'experts interventors, que actua de manera externa, objectiva i independent respecte al context d'actuació i a la problemàtica en qüestió. De fet, des d'aquest punt de vista directiu, és justament l'atribució d'aquestes característiques associades a la imparcialitat i l'objectivitat el que permet fer de manera adequada i amb garanties el diagnòstic i la intervenció social. Què, a qui i com s'investiga i avalua en les intervencions de tipus dirigit és responsabilitat del col·lectiu d'experts designat per a fer-ho, per la professionalització i el coneixement diferenciat que se'ls atribueix.

### Avaluació de necessitats i problemes socials

L'avaluació de necessitats i problemes socials, punt de partida de qualsevol intervenció, **marca la resta de decisions** vinculades al disseny del projecte d'intervenció. Així, per exemple, la magnitud i rellevància d'una problemàtica està relacionada amb la seva incidència en un context específic d'acció. Així mateix, és important valorar el cost, l'impacte i la factibilitat de les possibles solucions, a més de l'organització, distribució i temporització de recursos i tasques necessaris per a arribar-hi. La definició del que és una necessitat és, doncs, l'eix a partir del qual s'articulen la resta de passos que conformen el projecte interventor.

Com hem dit en l'apartat teòric sobre les necessitats socials, aquestes necessitats es poden classificar en quatre grups: necessitats normatives, necessitats percebudes o experimentades, necessitats o demandes expressades i necessitats comparatives. Seguint Rodríguez-Roca (2004) i Sánchez-Vidal (2008), per a avaluar-les s'utilitzen diversos **models**:

- **De discrepància.** Avalua la diferència entre les expectatives, els ideals o objectius perseguits per a algun fenomen, població o territori i la realitat per a aquesta mateixa situació. És el model d'avaluació més utilitzat i ma-

#### Lectures complementàries

Callejo, i A. Viedma (2006). *Proyectos y estrategias de investigación social: la perspectiva de la intervención*. Madrid: McGraw-Hill.

H. Camacho, L. Cámara, R. Cascante, i H. Sainz (2001). *El enfoque del marco lógico: 10 casos prácticos*. Madrid: CIDE-AL-ADC.

NORAD (Agència Noruega de Desenvolupament Internacional) (1997). *El enfoque del Marco Lógico: Manual para la planificación de proyectos orientada mediante objetivos*. Madrid: Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación / Universidad Complutense / Fundación Centro Español de Estudios de América Latina.

#### Lectures complementàries

J. Rodríguez Roca (2004). Avaluació de les intervencions socials. A J. Rodríguez Roca. *Avaluació i tècniques d'intervenció social*. Barcelona: UOC.

A. Sánchez-Vidal (2008). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Pearson Educación.

ximitza la necessitat normativa donant més pes als valors i interessos del col·lectiu d'experts.

- **De màrqueting.** La necessitat es defineix i s'avalua per mitjà de la població clienta o destinatària, a la qual s'adapta l'equip interventor. Maximitza els valors de les possibles usuàries i receptores de la intervenció.
- **De presa de decisions.** Les necessitats es defineixen a partir d'un procés de presa de decisions en el qual s'expliciten els diferents valors i interessos en joc i es discuteixen i ponderen. La causa d'aquesta diversitat de valors pot ser l'heterogeneïtat de grups que hi estan implicats (tant els interventors com els intervinguts) o la diversitat de dades, instruments i mesures d'avaluació.

En tot cas, el tipus d'informació recopilada ha de ser rellevant, pertinent i ajustada a la temàtica i a la situació que s'ha d'analitzar a fi de comprendre-la i identificar les necessitats més urgents del context en qüestió. A més, s'ha de procurar que la informació sigui precisa i fàcilment quantificable. A causa de la complexitat i la multidimensionalitat de la realitat que s'analitza, és convenient combinar diversos mètodes de recollida d'informació, tant quantitius com qualitius. Tot això, per a recollir el volum òptim d'informació que ens permeti disposar d'una base suficient i contrastable per a elaborar un diagnòstic adequat de la situació en què s'intervé.

### **Mètodes i instruments d'avaluació**

Malgrat que els models d'intervenció que prevalen advoquen per la protocolització tant del diagnòstic com de la intervenció, i per la màxima precisió i quantificació de la informació recopilada, hi ha diversos mètodes d'investigació quantitius i qualitius que, combinats entre ells, permeten desenvolupar un coneixement de la situació més ampli i comprensiu amb la complexitat inherent a la realitat. Finalment, es tracta de seleccionar els mètodes més apropiats en funció del tipus i del volum d'informació requerida.

Els diferents **mètodes de recollida d'informació** es podrien dividir en els següents:

1) **Observació.** Impliquen la interacció de l'equip avaluador en l'entorn o població que s'intervé, participant en la cultura, els serveis, les infraestructures, i les relacions quotidianes per a obtenir dades sobre les formes de vida de la població i la seva organització social. A més, aporta una comprensió global de la quotidianitat i de les experiències i els significats que les persones involucrades posen en marxa en la seva vida diària. Es refereix a l'accés a diferents espais en els quals els agents socials interactuen quotidianament. El primer pas és la definició dels espais que s'observaran i el guió per mitjà del qual s'ha de fer l'observació, basat en aspectes rellevants relacionats amb la demanda (encara que ha de ser prou ampli perquè emergeixin qüestions que, sense que es defi-

#### **Exemples d'espais**

Els espais que s'han d'observar són, per exemple, serveis, places públiques, reunions obertes, parades d'autobús, escoles, etc.

neixin per endavant, siguin rellevants per a la intervenció posterior). L'equip interventor ha de recollir i sistematitzar totes aquestes observacions minuciosament, analitzar-les en conjunt i treure'n conclusions relatives a agents socials i a contextos concrets d'interacció.

2) **Verbals.** Recullen informació mitjançant les converses amb individus o grups, i a partir d'una guia de temes. Aquestes tècniques recorren freqüentment als **informants clau**. Una vegada s'han situat algunes d'aquestes persones, és important conversar-hi, ja que donaran una visió contextual i situada tant de les problemàtiques, les necessitats i els interessos concrets, com dels recursos disponibles per a la intervenció. Encara que aquestes converses es basen en una guia de temes, s'han fer d'una manera oberta de manera que puguin aparèixer nous continguts més enllà de la guia. Freqüentment es fan entrevistes individuals o grups de discussió en els quals diverses persones responen de manera dinàmica a les preguntes de l'entrevistador (Delgado i Gutiérrez, 1994). Pel que fa a les recomanacions generals, és important explicar els objectius de l'entrevista i com es tractarà la informació resultant. Així mateix, aquestes entrevistes són confidencials i, per tant, és important anar amb compte amb la utilització i difusió a tercers de les informacions que s'obtinguin. A més, s'ha d'adoptar una actitud empàtica amb les entrevistades, no cohibir-les i procurar obtenir sempre respostes llargues. Les entrevistes individuals o en grup s'han de registrar i transcriure, ja que, com en el cas de la resta de les tècniques explicades, serviran de base per a l'anàlisi que l'equip interventor farà de l'estat de la qüestió.

3) **Documentals o fonts secundàries.** Les fonts secundàries són les que han estat produïdes per altres investigacions o programes d'intervenció i que són útils per als objectius relacionats amb el coneixement de la realitat local. Generalment, aquestes fonts es troben en documents i memòries institucionals, per la qual cosa es tracta d'una revisió documental. En primer lloc, cal cercar aquesta documentació i, després, analitzar-la tenint com a base la demanda a la qual es vol donar resposta. Aquest procés ha de proporcionar a l'equip la capacitat d'establir cert estat de la qüestió, com s'ha treballat fins ara el tema que es vol abordar, com també els debats que hi ha en joc. La cerca no es limita només a saber què es diu, sinó també qui ho diu, quin és el grau de versemblança del que es diu i quines continuïtats i discontinuïtats hi ha en les dades que s'han trobat.

Depenent de les tècniques de recopilació d'informació i del tractament i l'anàlisi de les dades, els **mètodes d'avaluació** es poden dividir entre:

- **Quantitatius.** La informació obtinguda es tracta estadísticament, per a facilitar-ne la comparació amb altres barems, xifres i taxes homòlogues. Aquests mètodes maximitzen la informació descriptiva i estructural però aporten poca informació sobre els elements subjectius i simbòlics atribuïts als agents socials. Algunes de les tècniques quantitatives més esteses són les **enquestes de població**, que estudien la població total mitjançant una

#### Lectura complementària

J. M. Delgado i J. Gutiérrez (Eds.) (1994). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.

#### Informants clau

Són les persones que, per alguna raó (són líders comunitaris, responsables de serveis relacionats amb l'àmbit temàtic que cal treballar, comunicadors de base, etc.) tenen un bon coneixement sobre l'assumpte o territori que es treballarà.

#### Exemples de fonts secundàries

Són exemples d'aquests documents els registres de dades sociodemogràfiques, els informes i les memòries de recursos i intervencions, la historiografia local, els articles i les notícies apareguts en els mitjans de comunicació, etc.



mostra representativa a la qual s'administra un qüestionari tancat que després s'analitza estadísticament, o els **indicadors socials**, una informació quantificable que s'estipula com a representativa de certs aspectes o condicions socials bàsiques com, per exemple, el nivell d'ingressos anuals per persona com un dels indicadors de la qualitat de vida d'una població. Les enquestes també es poden fer a experts o a persones usuàries i, depenent de com estiguin formulades (qüestionari tancat o preguntes obertes), es podran analitzar quantitativament o qualitativament.

- **Qualitatius.** El tipus d'informació que proporcionen permet captar aspectes de tipus subjectiu o simbòlic als quals difícilment s'accedeix per mitjà dels mètodes quantitativs. Les dimensions valoratives, actitudinals i les dinàmiques socials a què s'accedeix mitjançant aquests mètodes possibiliten aproximar-se a la problemàtica d'una manera més comprensiva i complexa. Algunes de les tècniques qualitatives més esteses són les entrevistes amb informadores clau, els grups de discussió i l'observació participant, explicades més amunt (Delgado i Gutiérrez, 1994).

Per acabar, només ens falta assenyalar que, a més d'elaborar un diagnòstic de les necessitats i problemes que s'han de resoldre, l'avaluació inicial també es destina a valorar l'**avaluabilitat del projecte**, és a dir, a dissenyar un sistema d'indicadors i mesures que permetin avaluar posteriorment el projecte d'intervenció. Això significa que, sobre la base de la investigació avaluadora inicial, s'han d'establir els mecanismes necessaris per a definir clarament els objectius del projecte i els resultats que es poden esperar; s'han de proporcionar els indicadors pertinents i adequats a les actuacions programades, de manera que puguin ser contrastables empíricament i fàcilment avaluables mitjançant la recopilació d'informació accessible; s'ha d'explicitar clarament un model o lògica d'intervenció que justifiqui els efectes esperats derivats de la intervenció, i tots aquests processos han de ser fàcilment accessibles i avaluables des de qualsevol agent extern amb competències en la matèria, malgrat que no hagi participat directament en la intervenció.

### 1.3.2. Planificació, disseny i execució de l'actuació

Una vegada fet el diagnòstic de la situació (en el qual s'han definit els problemes principals, la població sobre la qual s'actuarà, els objectius específics que es persegueixen i la valoració de les possibles solucions), es passa al disseny i a la planificació del projecte, en què es relacionen de manera lògica, sistemàtica i ordenada tots els elements bàsics: els mitjans disponibles, els productes que es poden obtenir a partir d'aquests mitjans, el resultat concret que es busca (objectiu del projecte) i quina relació té amb altres objectius superiors als quals contribueix estratègicament juntament amb projectes similars (Callejo i Viedma, 2006).

#### Lectura complementària

Callejo, J. i Viedma, A. (2006). *Proyectos y estrategias de investigación social: la perspectiva de la intervención*. Madrid: McGraw-Hill.

El resultat de la planificació i el disseny serà un instrument de treball en forma de document (projecte) que servirà d'estructura de control i guia de l'acció interventora. Una vegada formalitzat el projecte, l'han d'aprovar formalment qui fa la demanda, els proveïdors de recursos i les interventores perquè aquestes últimes el puguin dur a terme. Durant el desenvolupament i l'execució, l'actuació de l'equip interventor es podrà avaluar a fi d'introduir els canvis i les modificacions necessàries per a assolir correctament els objectius prèviament assenyalats.

## **Planificació i disseny**

Per **planificació** en el marc de la intervenció social entenem el procés que, utilitzant els mètodes i tècniques pertinents, permet ordenar per endavant i de manera lògica un procés interventor o una actuació determinada. Es tracta d'una activitat instrumental que, tenint en compte les necessitats diagnosticades i els recursos disponibles, concreta els resultats que s'esperen obtenir amb el **disseny** detallat i temporitzat d'un pla d'actuació en el qual s'especifiquen i distribueixen les tasques que cal fer. Aquest procés inclou uns mecanismes de control útils per a fer un seguiment valoratiu de l'activitat la retroalimentació del qual permeti reordenar el procés d'actuació de la millor manera possible.

Malgrat que el procés de planificació de la intervenció es va establir progressivament amb el disseny dels plans i programes d'intervenció, en aquest subapartat tindrem en compte sobretot la planificació que es concreta durant l'elaboració del projecte. En aquest sentit, les tasques implicades en la planificació d'un projecte impliquen una sèrie de tècniques i metodologies pròpies de l'àmbit de treball de la gestió de projectes. Del que es tracta, doncs, és d'organitzar, gestionar i controlar una sèrie d'activitats i tasques que permetin aconseguir un resultat concret en el temps, el pressupost i els requeriments prèviament establerts. Operacionalitzada d'aquesta manera, la intervenció social es pot entendre com una relació seqüencial d'activitats i tasques que cal fer dins d'uns termes d'inici i fi estipulats, amb un objectiu clar, dins d'un pressupost preestablert i amb la producció de serveis, béns o recursos per a la població o àrees afectades per problemàtiques de caràcter psicosocial com a finalitat.

La planificació de projectes exigeix una sèrie **d'accions concretes**:

**a) Definir detalladament els objectius del projecte en funció del diagnòstic previ de la situació.** Abans de fer-ho, cal enunciar clarament el problema o necessitat a què es vol donar resposta. Això permetrà justificar adequadament els nostres objectius d'actuació i definir la meta general o l'impacte que volem assolir amb el projecte. Aquesta meta general, formulada de manera breu, senzilla, directa i comprensible definirà el resultat esperat en forma de producte o servei i servirà de referència i orientació constant en el procés d'execució del treball. Com explicàvem més amunt, els objectius del projecte han de ser

específics, realistes, avaluables i clarament temporitzats amb relació als nivells d'acció superiors, és a dir, amb relació al programa i al pla general que regula les intervencions en aquest àmbit social.

**b) Dividir els objectius generals en objectius específics i assignar-los un grup estructurat d'activitats i tasques bàsiques l'execució de les quals permeti assolir-los fàcilment.** L'operativització dels objectius específics ha de permetre establir una correspondència clara entre aquests i l'execució de les tasques assignades. Com en el cas dels objectius, les tasques i activitats planificades han d'estar ben definides, han de ser específiques, avaluables amb facilitat, assignables, realistes, temporitzades i ajustades als recursos disponibles.

**c) Assignar aquests grups de tasques als recursos humans i materials de projecte, definint clarament les relacions, la seqüenciació i la temporització que s'hi estableix.** Això ens permetrà establir una sistematització i una ordenació del pla de treball en funció del cronograma dissenyat. La calendari del projecte s'elabora establint dates a les quals s'assignen unes accions o resultats clau. Els recursos que s'assignen a cada activitat inclouen des de recursos humans (quants, quins, quan i quant de temps) a equipaments, infraestructures, espais, recursos materials i financers. El resultat d'aquesta fase és una programació sistematitzada, un pla de treball organitzat de cada pas de la intervenció.

**d) Estimació de costos i possibles retards.** La comptabilització total de l'assignació prèvia de recursos econòmics a cada activitat donarà com a resultat el pressupost general de la intervenció que es farà. De la mateixa manera que es calcula un percentatge del pressupost global en concepte de despeses imprevistes, s'estableix un petit marge de temps extra en cas de retards en l'execució i abast de resultats.

**e) Establiment d'un sistema d'indicadors i mesures d'avaluació del projecte.** Sistematització i operacionalització d'allò que en el punt anterior anomenàvem *avaluabilitat del projecte*, no solament respecte dels resultats i una vegada acabat, sinó al llarg del procés executiu, com a mesura de seguiment de la intervenció.

En resum, segons la perspectiva del marc lògic (Camacho *et al.*, 2001), la planificació del projecte ha de ser capaç de respondre a una sèrie de preguntes bàsiques per a la intervenció: per què (demanda, diagnòstic de la situació i objectiu general), per a qui (beneficiaris i demandants), què (objectius específics), com (activitats i resultats), quins en són els factors externs (hipòtesis o supòsits, en funció del diagnòstic i el marc teòric d'intervenció), com se'n mesura l'èxit (indicadors i mecanismes d'avaluació final i de seguiment), com es produiran aquestes dades i on es troben (mètodes d'investigació i fonts d'informació), quant costarà (pressupost) i qui el farà (equip responsable). Això implica, necessàriament, la combinació de components estratègics de l'àmbit polític (com el marc legal d'actuació i el context administratiu i institucional) i compo-

nents locals de tipus tècnic, fins que es materialitzin i es concretin en forma d'intervenció d'unes línies polítiques d'acció social de caràcter global definides en diverses instàncies i que es concreten en l'àmbit local. Travessar el procés que va començar amb el disseny d'un marc legal i institucional, les definicions científiques i acadèmiques sobre què és un problema social i les possibles solucions i, finalment, el disseny d'un projecte d'intervenció exigeixen un exercici d'adaptació de les pautes programàtiques globals a la singularitat problemàtica concreta que ens trobem en un context i un temps determinats.

### Execució de la intervenció

La fase d'execució en una intervenció és el moment de posar en marxa i provar el pla d'acció dissenyat. L'execució exigeix la interacció amb la població i els col·lectius intervinguts, i la coordinació col·laborativa entre tot l'equip d'interventors, la qual cosa portarà inevitablement a fer petits ajustos entre la programació prevista i aspectes contingents i imponderables de la realitat més immediata.

Per a dur a terme una bona intervenció, sabent-se adaptar als imprevistos però sense perdre de vista les metes finals del projecte, és necessari fer un seguiment i una avaluació constants del procés executor. Això ajudarà la coordinació i comunicació de l'equip responsable, i justificarà qualsevol possible canvi amb vista a una avaluació final.

A causa de l'heterogeneïtat i la multiplicitat d'intervencions, tantes com projectes, ens limitarem a oferir una sistematització elaborada per Sánchez-Vidal, en la qual es mostra una panoràmica general del tipus d'accions, serveis i recursos que s'han desenvolupat en la intervenció social com a disciplina. En termes generals, els serveis que ofereix la intervenció social, des de perspectives tradicionals o dirigides, serien:

a) **Accions educatives, de formació i capacitació.** Les accions educatives i formatives tenen com a objectiu la capacitació, en determinades competències, de les poblacions i col·lectius definits com a problemàtics o mancats de recursos. L'objectiu és aconseguir-ne l'habilitació posant en marxa nous coneixements i competències i mitjançant l'apropiació dels recursos que l'entorn els ofereix. Com es pot intuir, l'educació és una funció que influeix en la majoria d'intervencions. Segons el lloc on es consideri que se situa la problemàtica o la solució, la intervenció educativa es pot fer sobre:

- Els afectats pel problema o condició que cal modificar.
- Els professionals l'ajuda dels quals reverteix sobre els afectats (formació de formadors, per exemple, en el cas de personal sanitari, educadors, voluntaris, etc.).

#### Lectura complementària

A. Sánchez-Vidal (2008). *Psicologia Social Aplicada*. Madrid: Pearson Educación (p. 252).

#### Exemple d'acció educativa

Un exemple d'aquest tipus d'acció són les intervencions relacionades amb l'educació per a la salut, com ara les campanyes dirigides a la població general o la capacitació en coneixements, habilitats i recursos dels col·lectius que, per la seva posició i experiència, es pot considerar que es troben en una situació de "risc". Aquest és el cas de moltes campanyes educatives sobre sexualitat i prevenció d'embarassos no desitjats dirigides a adolescents.

- Els grups i col·lectius de l'entorn pròxim als afectats (com ara la família, els veïns, els companys de feina, etc.).
- Els grups o instàncies de poder amb accés als recursos (polítics, socials, etc.) necessaris per a incidir en el tema (com ara polítics, administradors o líders comunitaris).

**b) Accions mediadores i de negociació.** En aquest tipus d'accions, l'equip interventor actua com a facilitador d'algun procés social, en general de tipus comunitari, i fa tasques de negociació i comunicació social per a resoldre conflictes entre grups socials amb interessos divergents o que, tot i compartir interessos i problemàtiques, no estan en contacte entre ells. Aquest tipus d'accions es pot dur a terme adequadament perquè es considera que l'equip interventor manté una posició neutral, independent i externa respecte a cada una de les parts. Tanmateix, també hi ha dues actituds possibles més pel que fa al paper negociador de l'equip interventor: la de col·laboració amb una de les parts, per a facilitar el contacte i la comunicació o fins i tot per a impulsar la convocatòria i el diàleg quan, per exemple, un grup minoritari necessita comunicar-se amb les administracions que governen al seu territori; i la contrària, quan el conflicte sembla irreductible i hi ha un desequilibri clar que fa que l'interventor doni suport a la part més dèbil. En general, la feina de l'interventor consisteix a buscar solucions constructives que no aguditzin el conflicte i que evitin una resolució judicial o l'enfrontament directe entre les parts. Per a aconseguir-ho, la intervenció se centra en dos aspectes:

- Primer, en la facilitació de la comunicació i la posada en marxa d'habilitats relacionals que permetin explicitar cada posició i gestionar adequadament el procés negociador.
- Segon, en l'anivellament del poder que deté cada part, perquè el procés de negociació no es converteixi en un simple tràmit autolegitimador dels interessos i valors que acabarà imposant el més poderós. Per a fer-ho, com veurem a continuació l'advocacia social serà l'eina més adequada.

**c) Acció d'advocacia social.** Aquest tipus d'acció té com a objectiu defensar els interessos dels col·lectius més vulnerables, marginats o desassistits i definits habitualment com a problemàtics, com per exemple les persones grans, les menors o la població migrant en situació irregular. Aquesta intervenció es basa en el supòsit que les diferències de poder són la causa principal dels problemes socials i que cada grup o col·lectiu només busca el propi interès.

"El abogado social trata de facilitar la reforma de sistemas y procedimientos administrativos y políticos, suplementando o potenciando los intereses y capacidad de actuar de una parte que se considera perjudicada por esos sistemas en un tema o reclamación causada por la desigualdad de poder y recursos entre demandante y demandado, sea éste una institución pública, una organización, un servicio u otro."

Això significa que, a més de la defensa dels interessos del col·lectiu ofès, se'n volen desenvolupar les capacitats i equilibrar el poder i els recursos que detenen el "client" i el "demandat". La denúncia, la pressió social o l'organització de col·lectius d'afectats són algunes de les accions habituals de l'advocacia social.

**d) Acció d'organització i dinamització comunitària.** El propòsit d'aquest tipus d'intervencions és produir un canvi social de manera indirecta, mitjançant la dinamització, l'impuls i la motivació d'una comunitat o grup. D'aquesta manera, l'equip interventor no és qui protagonitza el canvi, sinó que el facilita i l'impulsa per mitjà dels seus coneixements i orientacions sobre la comunitat agent de la transformació.

**e) Accions consultives i d'assessoria.** En aquesta funció l'equip interventor-consultor entra en contacte amb la persona o organització consultant per resoldre de manera conjunta i cooperativa els problemes professionals o organitzatius del seu sistema social. En aquest cas, l'equip interventor no és qui executa l'acció, que queda a les mans de l'agent consultor. Té un component educatiu i capacitador clar perquè l'assessorament també consisteix a visibilitzar i guiar el col·lectiu que la demana per a l'apropiació dels recursos necessaris per a dur a terme l'acció interventora.

**f) Desenvolupament de recursos humans i socials.** Clarament connectada amb les accions interventores educatives, en aquest tipus d'intervencions es volen desenvolupar les potencialitats personals i socials com a forma de canvi social positiu, en millorar l'autopercepció, la identitat social o l'eficàcia en l'acció personal o col·lectiva. El tipus de recursos que es desenvolupen o potencien són directes o indirectes:

- Els directes es refereixen al desenvolupament personal o col·lectiu mitjançant mecanismes educatius, terapèutics o organitzatius com ara la conformació de grups d'autoajuda, grups de sensibilització i de creixement personal, i la promoció de l'associacionisme o de la participació.
- Els indirectes es refereixen a la potenciació de la capacitat d'ajuda per a persones diferents de les afectades com, per exemple, voluntàries, professionals, assistents i educadores informals, paraprofessionals, i diferents agents de socialització.

Segons quin sigui el diagnòstic previ i el context particular d'intervenció, el pla d'acció advocarà per posar en marxa un tipus d'activitat o un altre o, fins i tot, per la combinació de diverses activitats. Encara que no són excloents entre elles i moltes apareixen de manera transversal en, gairebé, totes les intervencions socials cada problemàtica exigirà seleccionar de manera precisa i adequada els tipus d'acció-solució més adequats. Tenint en compte el caràcter general

#### Vegeu també

Aquest tipus d'intervenció s'exposarà extensament en el mòdul "Perspectives participatives d'intervenció social". Per aquest motiu i perquè no la considerem un tipus d'intervenció de tipus tradicional, que és el tipus que hem explicat fins ara en aquest mòdul, no l'explicarem en aquest apartat.

#### Exemple d'acció consultiva

Un exemple d'acció consultiva seria l'assessorament que, de vegades, reben els equips interventors i les entitats del sector en el disseny dels seus plans d'acció.

d'aquesta assignatura i l'extensió, profunditat i complexitat que s'associen a cada un d'aquests tipus d'actuació, recomanem consultar la bibliografia especialitzada per a ampliar els coneixements sobre aquesta matèria.

### 1.3.3. Avaluació del procés i de resultats

L'avaluació del procés d'intervenció i dels resultats obtinguts serveix per a millorar la gestió del projecte, facilitar la presa de decisions en el moment de la intervenció i, en el futur, incrementar l'eficàcia i eficiència tant del projecte particular que és avaluat com d'altres projectes que recorrin a aquesta avaluació com a font d'informació i experiència.

Malgrat que els models d'avaluació s'han anat transformant amb el temps, els objectius es mantenen. Bàsicament, el **procés d'avaluació** serveix per a establir un control de la intervenció, per a comprovar si les transformacions socials que s'havien d'haver aconseguit amb l'actuació s'han aconseguit i per a adquirir un coneixement rellevant amb vista a la planificació de projectes futurs.

Tractant de sistematitzar els elements centrals de l'avaluació, a continuació exposem la definició d'*avaluació orientada als resultats* de l'Organització per al Desenvolupament i la Cooperació Econòmica, dins de la perspectiva del marc lògic:

"Apreciació sistemàtica i objectiva d'un projecte, programa o política en curs o acabat, del seu disseny, la seva posada en pràctica i els seus resultats. L'objectiu és determinar la pertinència i l'assoliment dels objectius, a més de l'eficiència, l'eficàcia, l'impacte i la sostenibilitat per al desenvolupament. Una avaluació ha de proporcionar informació creïble i útil, que permeti incorporar els ensenyaments apresos en el procés de presa de decisions de beneficiaris i donants."

(OCDE)

Com es desprèn d'aquesta definició i tal com es pot comprovar en moltes altres (Niremberg *et al.*, 2003; Reboloso i Morales, 1996; Rossi i Freeman, 1989; Rutman, 1977; Stufflebeam i Shinkfield, 1993), les característiques nuclears de l'avaluació de projectes d'intervenció són:

**a) Es tracta d'un procés paral·lel a cada fase del projecte d'intervenció:** considerant el procés d'intervenció des d'un model cíclic i no lineal, l'avaluació és aplicable a totes les fases:

- Moment del diagnòstic i anàlisi de la situació.
- Moment de planificació, formulació i disseny (que habitualment no fa referència a l'equip interventor sinó a l'equip d'avaluadors de projectes de les institucions proveïdores dels recursos econòmics).

- Procés executor, en forma de seguiment.
- Avaluació final dels resultats, que ha de servir com a font de coneixement per a diagnòstics i dissenys d'intervenció posteriors.

**b) S'apliquen de manera sistemàtica una sèrie de procediments i mètodes científics i rigorosos propis de la investigació social:** es tracta d'acumular evidències empíriques vàlides i fiables sobre una actuació determinada.

**c) Té un caràcter clarament pragmàtic i utilitari:** el procés està dirigit a assolir certs objectius pràctics que influeixin en la presa de decisions i en la millora de programes.

**d) El resultat és un cos sistematitzat de coneixements objectius i transmissibles:** aquests coneixements han de reflectir les diferents etapes del procés i han de ser comunicables a altres processos d'intervenció i d'avaluació.

**e) Actua com a mecanisme de legitimitat científica, social i econòmica de la intervenció social:** és a dir, l'avaluació deixa una evidència del treball que s'ha fet tant a la comunitat científica com a la població beneficiària i a les entitats finançadores de l'activitat.

Perquè l'avaluació sigui tan objectiva com sigui possible i estigui rigorosament fonamentada, metodològicament i analíticament, és necessari, com ja hem explicat, haver definit clarament els objectius (fent-los operatius, identificables i mesurables) i haver estipulat una sèrie d'indicadors (associats a cada activitat i resultat esperable) fàcilment comprovables. És a dir, la planificació i la gestió del projecte ha d'integrar l'avaluació del procés i els seus resultats tenint en compte que l'equip interventor o els agents externs crearan un sistema de supervisió i seguiment sistemàtic de l'actuació. Aquest sistema ha de tendir a incloure una sèrie d'indicadors que concordin amb els objectius del projecte, un protocol de recollida d'informació (de tipus quantitatiu o qualitatiu) relativa als indicadors anteriors i basat en diverses fonts, un sistema de gestió i tractament de la informació obtinguda, un mètode rigorós d'anàlisi de la informació anterior i un sistema de difusió i retroalimentació dels coneixements generats cap a tots els agents involucrats i interessats en el projecte.

El desenvolupament d'aquest sistema de supervisió i d'avaluació requereix l'execució d'una sèrie de passos que, segons l'OMS (1981; a Sánchez-Vidal, 2008), se sintetitzen en les accions següents:

**1) Especificar el tema i l'objecte de l'avaluació,** definint si es tracta d'un projecte, un servei, una activitat o una organització. Aquest element a avaluar ha de ser rellevant i justificable en termes de cobertura o importància per a la població i ha d'estar caracteritzat clarament i explicat de manera situada, en relació amb el context. Per a valorar l'objecte de l'avaluació, s'han d'observar

#### Lectures complementàries

O. Niremberg, J. Brawerman, i V. Ruiz, (2003). *Programación y evaluación de proyectos sociales. Aportes para la racionalidad y la transparencia*. Buenos Aires: Paidós.

E. Reboloso i J. F. Morales (1996). *Evaluación de programas y Psicología Social*. A J. L. Álvaro, A. Garrido i J. R. Torregrosa. *Psicología Social Aplicada* (pp. 475-511). Madrid: McGraw-Hill.

P. H. Rossi i H. E. Freeman (1989). *Evaluación. Un enfoque sistemático para programas sociales*. México: Trillas.

L. Rutman (1977). *Evaluation research methods: A basic guide*. Beverly Hills: Sage.

D. L. Stufflebeam i A. J. Shinkfield (1993). *Evaluación sistemática: Guía retórica y práctica*. Barcelona: Paidós.



una sèrie de paràmetres, com ara el nivell organitzacional, la seva finalitat, les seves limitacions, la capacitat d'acció i de resposta en relació amb els resultats esperables i les destinatàries de la intervenció.

2) **Assegurar el suport informatiu** necessari per a dur a terme tot el procés avaluador, tenint en compte els **requisits** i les **qualitats** necessaris de la informació (que variaran segons el moment o l'objecte que s'avaluï), les **fonts** d'informació disponibles i l'**adequació** de la informació disponible en termes d'accessibilitat, utilitat i suficiència.

3) **Verificar la rellevància del projecte**, valorant fins a quin punt respon a **necessitats** reals de la població i a les **prioritats** socials que hi ha en aquest àmbit concret d'acció. És a dir, es tracta de valorar la pertinència del projecte, tenint en compte si els objectius s'adeqüen a les condicions i necessitats de la població o si hi ha congruència entre els objectius i el context social del projecte.

4) **Adequació del programa i la política marc** des de la qual es formula, valorant en quina mesura els problemes han estat definits políticament de manera adequada i, en conseqüència, analitzant la manera en què s'han definit els programes d'intervenció subsegüents.

5) **Revisió del progrés del programa o projecte**, valorant fins a quin punt el desenvolupament real s'ajusta al planificat, introduint-hi correccions i canvis segons les desviacions observades i resolent les problemàtiques que puguin aparèixer. Això permet posar a prova el projecte i, per tant, millorar-lo i perfeccionar-lo. Aquest pas és el que s'anomena **avaluació de seguiment** o **avaluació d'execució, procés o implementació** i inclou la valoració de certes condicions:

- Si les activitats previstes en el programa s'estan realitzant de manera adequada i si s'ajusten al temps i recursos previstos; és a dir, si el pla de treball s'està implementant correctament, la qual cosa reverteix en l'**eficiència** del projecte, en la relació entre els objectius i els recursos necessaris per a assolir-los.
- Si la tecnologia i els mètodes de treball utilitzats tenen l'efectivitat prevista i s'adeqüen a les necessitats que marca el projecte.
- Si s'està duent a terme adequadament la gestió administrativa del projecte i el seu pressupost, la justificació de les **despeses** i la justificació documental d'aquestes despeses. És a dir, la valoració del projecte en termes econòmics.
- Si l'equip executor té els coneixements, recursos i experiència apropiats per a la realització de les tasques de la manera prevista, cosa que reverteix en

la seva **factibilitat**, és a dir, en la capacitat potencial de l'equip interventor per a dur a terme el programa d'acció dissenyat.

- Si la intervenció està arribant a la població "diana" i en quina mesura aquesta població la comprèn i hi té accés; és a dir, si es compleixen les taxes de cobertura **previstes o quin és l'abast de la intervenció**.
- Si s'estan aconseguint els objectius parcials (per àrees o per períodes de temps) previstos o es progressa adequadament cap a les metes i objectius finals marcats, cosa que reverteix en l'**eficàcia** o **efectivitat** del projecte.

Com a part d'aquest tipus d'avaluació i en segons quins contextos d'intervenció (per exemple, en els projectes d'intervenció finançats per la UE), cap a la meitat de l'execució del projecte es fa un informe de la situació, en el qual s'exposa tot el que s'ha fet fins aleshores i els objectius assolits, s'explica quina és la situació econòmica, es justifica qualsevol cosa que hagi obligat a modificar el projecte i es fa una reflexió sobre la situació global. Aquest tipus d'avaluació s'anomena **avaluació del terme mitjà** i, sovint, és la condició necessària per a percebre els recursos econòmics que permetran acabar d'executar el projecte.

L'avaluació de seguiment es pot fer per mitjà dels mateixos mètodes d'investigació social que comentàvem per a l'avaluació de necessitats o diagnòstica. Es pot fer, sempre de manera sistemàtica i rigorosa, mitjançant els indicadors estipulats durant la planificació i el disseny del projecte, per mitjà de l'observació de les activitats del programa o també per mitjà de la consulta a les professionals i usuàries.

En qualsevol cas, la perspectiva d'intervenció predominant, d'un caràcter clarament positivista en termes epistèmics i directiu en termes executius, s'associa a un procés d'avaluació dut a terme de manera exclusiva per grups professionals d'expertes, externes o internes respecte al grup interventor. És a dir, malgrat que alguns d'aquests mètodes de recollida d'informació impliquen la interacció amb la població intervinguda, en definitiva, el processament i l'anàlisi i la valoració de les dades és responsabilitat d'uns agents especialitzats considerats independents, objectius i externs a l'objecte avaluat.

**6) Valoració dels resultats**, una vegada acabat el projecte, en termes d'*eficiència*, *eficàcia* o *efectivitat*, i *impacte*. Aquest tipus d'avaluació s'identifica habitualment amb l'**avaluació de programes**:

- L'**eficiència** es valora analitzant els resultats obtinguts en relació amb els esforços i recursos utilitzats. Implica comparar el programa d'activitats i el seu abast amb els recursos humans, materials i econòmics, de gestió i administració del projecte, i valorar si es fa un bon ús d'aquests últims.

- L'**eficàcia** o **efectivitat** del projecte valora en quina mesura s'han aconseguit els objectius marcats, la qual cosa exigeix haver identificat adequadament la població destinatària de la intervenció i haver recopilat dades suficients sobre els indicadors de resultats prèviament assenyalats. És una mesura de l'efecte absolut del projecte amb relació als objectius assenyalats.
- L'**impacte** del projecte valora l'efecte global que ha tingut sobre el sistema social o el context d'actuació més pròxim, sobre les condicions de vida i el desenvolupament de l'àrea o sistema sobre el qual s'ha intervingut. L'impacte també valora el conjunt d'efectes, desitjables o indesitjables, previstos o imprevistos, generats pel projecte d'intervenció, que exigeix una anàlisi més global i totalitzadora i un bon coneixement de tots els aspectes psicosocials que afecten aquesta actuació.

Autors com Sánchez-Vidal (2008) també inclourien entre els continguts avaluats la **satisfacció** o el **benestar** de la població intervinguda, per a captar la percepció subjectiva lligada a la manera en què s'ha dut a terme l'actuació i a la relació establerta amb l'equip interventor; i la **utilitat social** que les accions i el projecte en general tenen per a la població o sistema social més ampli. Aquest aspecte valora la utilitat que la suma d'efectes (no només els lligats a les variables centrals del programa) té per al conjunt de grups i col·lectius socials, no solament per a les seves usuàries o beneficiàries directes.

En aquest tipus d'avaluació, els mètodes i instruments utilitzats per a la provisió d'informació vàlida i fiable són els mateixos que en situacions anteriors, encara que destaquen de manera especial les anàlisis econòmiques i documentals de totes les dades generades al llarg del procés d'intervenció; especialment, de les acumulades al llarg del seguiment avaluatiu. La provisió de tota aquesta informació pot venir de l'equip interventor o d'un equip avaluador extern, encara que sovint coincideixen les dues figures. Malgrat que l'objectivitat i la independència de l'avaluació sembla que està assegurada per la posició d'exterioritat que pugui mantenir un equip avaluador aliè al projecte, hi ha certa tendència a incorporar l'avaluació del projecte i els seus resultats entre les tasques que fa l'equip interventor que executa l'acció. Això es deu principalment a la falta de recursos de les institucions finançadores, que fan inviable l'avaluació externa. Això posa sobre la taula un debat entorn de l'objectivitat i la fiabilitat del coneixement en els processos d'avaluació.

A la pràctica, l'avaluació de resultats intenta recórrer la història del projecte al llarg de tot el desenvolupament per mitjà dels documents produïts, reconstruint-ho tot des del diagnòstic inicial, passant pels informes de seguiments, i fins al final. A causa del propòsit particular de l'avaluació final (valorar el projecte i la seva execució en termes d'eficiència, eficàcia i impacte), dur-la a terme correctament o no dependrà de la concreció i la claredat amb què s'hagin definit i operativitzat els objectius generals del projecte i, també, de l'avaluació processual que s'hagi efectuat. L'avaluació final de resultats es basa

en el supòsit (molt simplificador i, de vegades, falsable) que hi ha una relació directa entre les activitats realitzades i les transformacions produïdes. Com expliquen Callejo i Viedma (2006):

"en muchas ocasiones, la misma puesta en marcha de un proyecto significa la transformación de la población sin que medien actividades. Piensen en un grupo que se siente observado o reconocido por otros que tratan de mejorar su vida. Si lo entienden así, ¿cuánto depende del proyecto y cuánto de su comprensión?"

Callejo i Viedma (2006, p. 216)

El producte d'aquesta avaluació de resultats serà un informe final en el qual s'exposarà públicament el treball de l'equip interventor i s'analitzarà detalladament tota la informació recollida fins aleshores, la referent a les avaluacions parcials i intermèdies i la centrada en els resultats.

**7) Obtenció de conclusions, devolució de la informació i formulació de propostes d'actuació futures.** L'informe final d'avaluació inclou una part de conclusions en les quals s'expliquen els aspectes més rellevants del procés avaluador en termes d'utilitat per a la intervenció futura. Com que un dels objectius de l'avaluació és generar coneixement pragmàtic transferible, la manera més fàcil d'aconseguir-ho és mitjançant un resum de l'avaluació i una explicació clara dels aspectes que cal considerar amb vista a la millora dels sistemes d'intervenció social. Això implica que s'intentaran elaborar recomanacions d'actuació sintètiques, clares i adaptades específicament a tots els destinataris possibles, des dels polítics fins a la població general, la premsa o el col·lectiu de professionals. En la confecció d'aquestes conclusions s'han de reflectir les experiències i opinions de tots els grups i agents socials que han participat d'alguna manera en el procés, com a interventors o com a intervinguts. A més, per a fer d'aquest document final una eina útil de treball, és important discutir les conclusions entre tots els participants i responsables de la intervenció. Aquesta **devolució** d'informació permetrà incorporar propostes d'actuació com, per exemple, canvis en el programa o en els objectius, l'inici de noves accions, la redefinició de certes funcions o estructures executives, la modificació dels pressupostos, la formació o incorporació de personal nou o la intervenció en noves poblacions semblants a les tractades. En definitiva, i ja que la intervenció segueix un cicle de tipus circular, tot aquest cos de coneixements resultant formarà part del bagatge disciplinar que alimentarà en el futur nous diagnòstics per a la intervenció.

**L'avaluació de programes i resultats** contribueix a la millora de la gestió i a la planificació estratègica dels projectes d'intervenció, desenvolupant sistemes d'informació i valoració interna i externa a l'equip i influint d'aquesta manera en la professionalització i la millora de la disciplina.

La transferència de coneixements que es fa a partir de la seva difusió afavoreix la comunicació de bones pràctiques en l'exercici de la intervenció, i d'aquesta manera millora la qualitat dels serveis i les accions socials de caràcter institucional. Aquest bagatge de coneixements facilita la creació i depuració dels criteris d'eficàcia i eficiència que en el futur s'aplicaran en l'avaluació de possibles projectes i això farà que millori l'aprofitament dels recursos socials, humans, econòmics, etc. Finalment, malgrat que des de les perspectives d'intervenció més directives no es tenen gaire en compte els aspectes participatius, l'avaluació de programes es presenta com un espai privilegiat per a la promoció de la participació i implicació de la ciutadania en el terreny de les polítiques públiques.

#### **1.4. Àmbits d'actuació**

Els marcs, conceptes i metodologies que ja s'han explicat travessen de manera transversal tota la intervenció social. Tanmateix, la gran amplitud d'aquest camp d'acció ha portat necessàriament a una especialització organitzada segons àmbits d'actuació temàtics que, al seu torn, han desenvolupat una tradició conceptual, teòrica i metodològica pròpia. Com que cada un d'aquests àmbits constitueix, gairebé, una disciplina la profunditat de la qual és impossible d'abordar en aquesta assignatura, a continuació ens limitem a fer un breu recorregut per algun dels àmbits més destacats, per a mostrar quins són els seus principals temes d'intervenció i algunes de les seves bases conceptuais més importants. A més, exemplificarem tots aquests àmbits amb una petita mostra dels tipus d'intervencions socials més esteses. Per aprofundir més en un tema concret, treballarem detingudament el cas del consum de drogues dins de l'àmbit de la salut. A partir d'una petita anàlisi i de tres lectures, coneixerem amb més detall diferents tipus d'intervenció social en el consum de drogues i les bases teòriques i conceptuais que sostenen i justifiquen cada una d'aquestes accions.

Com podem veure, en general les intervencions socials responen a diferents focus d'actuació: des d'intervencions de tipus individual, centrades en la particularitat i la història personal de cada usuària objecte d'intervenció, fins a intervencions centrades en col·lectius que responen a característiques comunes (persones immigrants, dones, infància en risc, adolescents, drogodependents, presos i preses, persones amb diversitat funcional o persones grans), o també intervencions de tipus comunitari, centrades en un territori d'acció habitat per les persones que són objecte d'una intervenció de caràcter més transversal (barris, col·legis, organitzacions o poblacions senceres).

### 1.4.1. Intervenció en el treball

Les problemàtiques que han estat més objecte d'intervenció en aquesta disciplina són les relacionades amb la desocupació i l'ocupació precària i els seus efectes econòmics i psicosocials en la població. La pèrdua adquisitiva que aquestes situacions provoquen, unida al fet que en una societat capitalista el consum articula de manera central tant els moments de socialització com la identitat dels individus, i les situacions de vulnerabilitat associades al mercat de treball, generen una disminució significativa en la salut mental de les persones que es troben en aquestes situacions (Garrido, 1996). Com que els processos socioeconòmics relacionats amb l'accés al mercat laboral s'associen als mecanismes d'inclusió social i, a més, són font d'estatus, prestigi social, desenvolupament d'habilitats o estructuració del temps (Agulló, 1997), la desocupació i la precarietat laboral constitueixen una de les problemàtiques que més intervenció social han requerit. D'altra banda, aquest àmbit també s'ha preocupat per les condicions particulars en les quals es duen a terme les tasques associades a un lloc de treball determinat, a fi de valorar directament i de manera precisa els efectes psicosocials de l'ocupació.

La incidència cada vegada més gran de processos de desocupació i precarietat laboral, fomentats per unes polítiques laborals que, en l'Estat espanyol, han procurat eliminar les rigideses contractuals per enfortir el poder empresarial i, com a conseqüència, han afavorit la mobilitat laboral, els acomiadaments, la temporalitat dels contractes i la reducció salarial o dels drets laborals fa que sigui necessari generar processos d'intervenció social que puguin resoldre aquestes problemàtiques que encara no han rebut una resposta unànime des d'àmbits institucionals. Les transformacions, en termes de precarització i flexibilització dels llocs de treball o de nous models organitzatius i de gestió de recursos humans, han provocat una autèntica crisi dels models sociolaborals que ha implicat la vulnerabilitat i el risc d'exclusió social de diversos sectors de la societat, i han incidit en col·lectius que, per la seva posició estructural, estan en situacions de més vulnerabilitat (joves, dones, persones grans i persones amb diversitat funcional, entre altres).

#### Els joves i l'ocupació

En el cas dels joves, per exemple, la dificultat d'accés a llocs de treball dignes ha tingut com a efecte la seva limitació en l'accés a l'habitatge o a espais d'expressió i participació política.

Tot això ha desembocat en una desmitificació de l'ocupació com a mecanisme de protecció social –antany garantia de la qualitat de vida i la inclusió social– i, especialment per als joves, segons Gorz (1997), "ha deixat de ser una font d'identitat, de pertinença a la societat".

#### Lectures complementàries

Podeu ampliar la informació sobre les intervencions socials en el camp del treball llegint les obres següents:

E. Agulló (1997). *Jóvenes, trabajo e identidad*. Tesi doctoral. Oviedo: Universidad de Oviedo, Servicio de publicaciones.

A. Garrido (1996). *Psicología social del desempleo*. A J. L. Álvaro, A. Garrido i J. R. Torregrosa. *Psicología Social Aplicada* (pp. 121-155). Madrid: McGraw-Hill.

Aquestes transformacions en el tipus de problemàtiques laborals han anat paral·leles a una transformació en les solucions aportades des de la intervenció social. Malgrat que, inicialment, les intervencions socials que abordaven la problemàtica tenien una concepció marcadament individualista i culpabilitzadora de les causes de la desocupació (Álvaro, 1992; Kieselbach, 1989), progressivament s'han considerat els factors socials i estructurals que configuren el fenomen. D'aquesta manera, fins i tot mantenint accions interventores molt centrades en els individus, la naturalesa estructural de la desocupació i la precarietat laboral, i el caràcter conjuntural associat a moments de crisi econòmica han conduït a posar en marxa intervencions dirigides a col·lectius considerats de risc o especialment vulnerables, com els joves, la població immigrada o les dones.

Amb aquestes mesures es vol compensar d'alguna manera, mitjançant plans formatius o programes ocupacionals inscrits en plans més generals de polítiques d'ocupació, la desigualtat d'oportunitats i la discriminació sociolaboral que encara avui afecta certs col·lectius. Així, malgrat que la probabilitat de trobar una feina depèn de les oportunitats que ofereix el context –que, com hem vist, estan estratificades de manera estructural depenent de factors com el gènere, l'edat o l'origen nacional–, la majoria d'intervencions socials se centren en l'acció sobre els altres factors personals que també tenen a veure amb l'assoliment d'aquest objectiu com, per exemple, les formes de cerca d'ocupació, el nivell i el repertori de competències adequades davant d'un mercat laboral determinat o els recursos i estratègies per a afrontar la desocupació.

Aquest gir interventor s'ha traduït en el tipus d'accions dutes a terme: mentre certes entitats continuen amb processos de formació per a l'exercici de determinats oficis i professions (cosa que, a llarg termini, limita les possibilitats d'accés al mercat laboral pel fet de restringir-lo només a una determinada especialitat o perfil), altres entitats aposten per oferir capacitació i formació en competències o habilitats de tipus transversal com l'elaboració de currículums, el maneig de les noves tecnologies de la informació i la comunicació (TIC), l'aprofitament de l'oferta formativa durant els períodes de desocupació o l'autoocupació. També s'estan fent esforços per apostar per vetes laborals "prometedors" en un futur pròxim; i es promou la formació en els camps que, com les energies renovables o la cura sociosanitària (especialment dirigida a les persones grans), són susceptibles de convertir-se en fonts segures de llocs de treball.

En l'àmbit de les organitzacions, s'han posat en marxa polítiques públiques i plans d'ocupació que atorguen ajuts i beneficis fiscals per a la contractació dels col·lectius més discriminats laboralment, com ara les persones amb diversitat funcional o les dones. Aquest tipus d'intervencions es basen en la discriminació positiva com a factor de correcció de les desigualtats socials.

### Lectures complementàries

J. L. Álvaro (1992). *Desempleo y bienestar psicológico*. Madrid: Siglo XXI.

A. Gorz (1997). *Metamorfosis del trabajo, búsqueda del sentido: crítica de la razón económica*. Madrid: Sistema.

T. Kieselbach (1989). El desempleo juvenil: Consecuencias en la salud y recomendaciones para las intervenciones psicosociales. A J. R. Torregrosa, J. Bergere i J. L. Álvaro (Eds.). *Juventud, trabajo y desempleo: un análisis sociológico*. Madrid: Ministerio de Trabajo.

### 1.4.2. Intervenció en els processos migratoris i les relacions dins del grup

Les problemàtiques principals a què intenta donar resposta la intervenció social en les relacions intergrupals estan relacionades amb els conflictes que hi pugui haver en la **convivència**, en un context determinat i, d'altra banda, amb la discriminació que pateixen alguns col·lectius a causa de prejudicis que els afecten negativament. En termes conceptuals, podríem definir el prejudici com una actitud negativa envers els membres d'un exogrup i que es reflecteix en pensaments, conductes o afectes negatius envers aquests (Canto, 2002).

Des de la psicologia social dels grups, aquest seria un dels mecanismes explicatius de certs comportaments discriminatoris i estigmatitzants, de la desigualtat d'oportunitats o fins i tot de la persecució que pateixen algunes persones. El resultat de la proliferació de prejudicis negatius són fenòmens socials com el racisme, el sexisme, l'homofòbia o la discriminació de persones amb algun tipus de diversitat funcional.

En el cas de les persones immigrades, per exemple, la discriminació de què són objecte és el resultat, d'una banda, de les desigualtats estructurals que generen una dificultat d'accés als recursos de la societat receptora (a partir de la negació de la ciutadania) i, d'altra, dels mecanismes de criminalització (persecució policial, estigmatització en els mitjans de comunicació, etc.) que reproduïxen els prejudicis envers aquestes persones i que desemboquen no solament en una violència física i institucional, sinó en la dificultat de crear espais de convivència i xarxes socials de suport que garanteixin els drets més bàsics, com ara la integritat física, l'alimentació, l'habitatge o la salut.

En termes generals, les respostes que s'acostumen a donar a aquest tipus de problemàtiques volen fomentar la integració social, la igualtat d'oportunitats i d'accés als serveis i la convivència ciutadana, respectuosa amb totes les diferències. Més específicament, si centrem la nostra atenció en l'àmbit dels processos migratoris, veiem que el tipus d'accions i solucions que es proposen majoritàriament són:

- Respostes de tipus **assistencialista** que volen facilitar l'accés a certs recursos i serveis bàsics com ara el menjar, l'habitatge o els serveis de salut. Aquests poden ser de tipus generalista (per a totes les persones que els necessitin) o específics, centrats en col·lectius que es considerin especialment vulnerables com, per exemple, els menors no acompanyats o les dones immigrades.
- Serveis **d'informació** i de **formació** específics per a persones arribades recentment a la societat receptora. Exemples d'aquests serveis poden ser l'assessorament jurídic per a la regularització de la situació legal, la informació sobre els serveis disponibles al territori en el qual actuen, els cursos dels idiomes oficials, les aules d'acollida per a fills i filles de persones immigrades, processos d'inserció sociolaboral, etc.
- Serveis o accions transversals que fomenten la **convivència** intercultural. Es tracta d'actuacions que volen eliminar l'estigma social i evitar el greu-

#### Lectura complementària

Quant als prejudicis, podeu llegir l'obra següent:

J. Canto (2002). El grupo: estructura, procesos y relaciones grupales. A M. Domènech i M. Pujol (Eds.). *Psicología de los grupos y los movimientos sociales*. Barcelona: UOC.



ge comparatiu mitjançant la interacció de tota la població partint de models integradors de convivència. També s'hi inclourien les intervencions en l'interior de les institucions, com en el cas de la contractació de traductors als centres de salut o processos de mediació intercultural, que busquen l'enfortiment i la creació de xarxes socials de suport entre la població d'un territori determinat (immigrant i autòcton).

### 1.4.3. Intervenció en l'educació

La **intervenció social en l'educació** actua en les problemàtiques psicosocials que es donen en el context escolar i educatiu de caràcter formal i informal: problemàtiques que estan afectades per algun component educatiu i formatiu (com l'analfabetisme, l'accés a la primera feina) o les que per a solucionar-les es necessiten eines de tipus educatiu (com les relacionades amb el camp de l'educació social).

Aquests contextos d'actuació inclouen des de centres d'ensenyament primari, secundari, superior o mòduls formatius, fins a clubs de temps lliure, intervencions amb poblacions i col·lectius amb necessitats educatives i formatives, a més de qualsevol àmbit d'actuació que opti per l'ús de mesures i estratègies d'intervenció basades en l'educació.

Partint d'aquest marc, els dos tipus de problemàtiques més habituals a què s'enfronta aquesta intervenció tenen a veure o bé amb qüestions de **conflictitat grupal i interpersonal** o bé amb qüestions que afecten **l'accés i el rendiment escolars dins de l'educació formal**. Entre els temes més comuns del primer àmbit destaquen les intervencions de tipus intercultural o les que tendeixen a afavorir la convivència en un territori; mentre que els temes principals associats al segon àmbit són l'absentisme i el fracàs escolar, l'accés a l'educació de les persones que presenten algun grau de diversitat funcional o l'assetjament escolar (*bullying*).

La meta principal a què aspira la intervenció social en l'educació és, en conseqüència, la igualtat d'oportunitats educatives –entesa en un sentit ampli– per a tota la població. Per a aconseguir-ho, es duen a terme, com hem explicat, actuacions dins i fora dels recintes educatius formals.

Malgrat que la disciplina de la psicologia i les institucions educatives ha tendit a seguir models d'actuació molt parcials i limitats i totalment centrats en l'individu (com les aules de suport i el reforç escolar per als alumnes que, per una circumstància o una altra, estan en risc de fracàs escolar), en els últims anys ha proliferat la figura dels mitjancers culturals als centres educatius, amb l'objectiu de facilitar la convivència entre la comunitat escolar, incloent-hi el

col·lectiu d'alumnes, els docents i també les famílies. Així mateix, també es fan moltes jornades i campanyes de sensibilització contra la discriminació en l'àmbit educatiu per qüestions d'origen, religió o tendència sexual.

En termes d'educació informal, la creació d'espais de lleure i d'educació, com ara clubs esportius i clubs de temps lliure es podria considerar una acció transversal que afavoreix la convivència i el coneixement mutu entre grups diferents d'una comunitat. També el foment de les expressions artístiques i culturals associades a col·lectius com el de joves (per mitjà de determinats tipus de balls i creacions musicals, de l'art de carrer o de l'ús de l'espai públic) vol que es reconegui la identitat que tenen com a grup i afavorir-ne, així, la participació i la integració ciutadana.

#### 1.4.4. Intervenció en la salut

La intervenció social en la salut actua sobre els factors psicosocials que operen tant en l'origen, el manteniment, l'evolució i el pronòstic del procés d'emmalaltir, com en el tractament, la rehabilitació i la prevenció i en la promoció de conductes saludables (Rodríguez Marín i López, 1988; Rodríguez Marín, 1991). L'augment de les taxes de morbiditat per malalties cròniques enfront de malalties de tipus infeccioses i els descobriments que assenyalen la importància dels comportaments en la seva gènesi (Rodríguez i García, 1996) justifiquen la intervenció social en un àmbit aparentment llunyà com el de la salut.

En aquest sentit, el caràcter integral amb què l'OMS defineix la salut, entesa com "l'estat de benestar físic, mental i social absoluts, i no la mera absència de malaltia", ja obre la porta a totes les intervencions que apunten a la prevenció i que van més enllà de la curació mèdica. En aquest sentit, les males conductes alimentàries, els hàbits i estils de vida poc saludables, el consum de drogues, l'automedicació, els comportaments de risc a l'hora de conduir o la falta d'exercici físic constitueixen les conductes de risc susceptibles d'intervenció.

De manera coherent amb el que s'ha explicat fins ara, les metes que es proposa la intervenció social, en termes generals, apunten a la promoció de la salut –prevenció, diagnòstic, tractament i rehabilitació de la malaltia– i a la millora del sistema sanitari i de cures, procurant l'accés de tota la població als serveis. Per a aconseguir-ho, es posen en marxa accions individuals, programes comunitaris o fins i tot campanyes de difusió massiva, especialment, en l'àmbit de la prevenció. En aquest sentit, es pot parlar de prevenció primària (disminució de la incidència de malalties), secundària (disminució de la prevalença, escurçant la durada de la malaltia) o terciària (disminució de les seqüeles i complicacions de la malaltia).

Algunes de les intervencions més comunes d'aquest àmbit van des del tractament terapèutic de persones afectades pel consum de drogues, fins a la dinamització de grups d'autoajuda i la promoció de xarxes socials de suport com

#### Lectures complementàries

J. Rodríguez-Marín (1991). Psicología de la salud: situación en la España actual. *Revista de Psicología de la Salud*, 3 (1), 55-91.

J. Rodríguez-Marín i J. A. García (1996). Estilos de vida y salud. A J. M. Latorre Postigo (Eds.). *Ciencias psicosociales aplicadas II*. Madrid: Síntesis.

J. Rodríguez-Marín i S. López (1988). Tendencia y deseo de información en pacientes oncológicos. A *Psicología Social de los problemas sociales* (pp. 451-454). Granada: Publicaciones de la Universidad.

#### Altres àmbits d'actuació

Els altres aspectes socioculturals i econòmics sobre els quals s'actua i que també afecten la salut de les persones tenen relació amb la distribució desigual de recursos, la contaminació ambiental, les actituds, els costums i els estils de vida imperants o el sistema organitzacional de les institucions sanitàries.

a estratègia d'afrontament i generació de benestar psicosocial, o campanyes i programes comunitaris orientats, per l'exemple, a l'augment de la donació d'òrgans, la prevenció en el consum de drogues o la detecció precoç del càncer. En aquest sentit, l'educació per a la salut és un dels camps més prolífics de la intervenció social ja que promou, com a solució a llarg termini, l'adopció d'estils de vida saludables i l'abandonament dels que poden ser perjudicials.

Per acabar, i com ja anunciàvem a l'inici d'aquest punt, proposem l'anàlisi en profunditat d'un àmbit d'intervenció específic: la **salut** i el **consum de drogues**. Això ens permetrà conèixer com es defineix i com s'aborda una problemàtica concreta a partir de diferents tipus de perspectives i metodologies d'intervenció i des de certes definicions que fan referència a la salut, la malaltia, les drogues o les formes de tractament (diferents, depenent dels marcs teòrics utilitzats), la qual cosa posa de manifest com dins de cada àmbit explicat hi ha intensos debats i controvèrsies internes que, per a comprendre'ls, exigeixen més atenció i especialització en la matèria. Específicament, les lectures i l'anàlisi que presentem a continuació ens ofereixen una comparativa entre intervencions sectorials dirigides a col·lectius específics i intervencions comunitàries de tipus transversal o territorial en l'àmbit del consum de drogues. Per a poder comprendre aquest subapartat és necessari endinsar-se en la lectura dels materials seleccionats com a part d'aquest mòdul i, després, seguir l'anàlisi que se n'ha fet.

### **Anàlisi comparativa de paradigmes d'intervenció en el consum de drogues**

#### **Presentació de les lectures**

El primer text presenta una panoràmica de les diverses formes d'intervenció en el consum de drogues per mitjà de la prevenció. Més específicament, proposa incorporar una perspectiva participativa que inclogui les usuàries en la definició i en el desenvolupament de la intervenció.

Els dos textos següents volen il·lustrar dues maneres diferents d'abordar i definir el consum de drogues: en el segon, que és la memòria dels projectes duts a terme pel Projecte Home, es treballa per l'abstinència de les usuàries drogodependents i, també, per la seva rehabilitació i inserció social; en el tercer, una selecció de la guia preventiva i de seguretat publicada per Energy Control, es volen reduir els danys en el consum de drogues mitjançant la implicació dels diferents agents socials que formen part de l'espai de lleure nocturn.

#### **Lectures:**

- 1) Romaní, Oriol (2008). Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud colectiva*, setembre/desembre, vol. 4, 003, 301-318. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- 2) Memoria 2002 Proyecto Hombre-Castilla la Mancha.
- 3) Guía preventiva y de seguridad. Energy Control / Proyecto d'Energy Control.

Tenint en compte els objectius i les formes d'intervenció que es plantegen en la memòria 2002 del Projecte Home, podríem concloure que aquesta proposta d'intervenció en el consum de drogues s'emmarca en un paradigma de tipus **assistencial** i **abstencionista** (Colom, 2001, citat a Spora, 2007). Els programes que ocupen un espai central en les seves activitats (la comunitat terapèutica, el programa d'acollida o el programa de reinserció), es basen en un treball individual dirigit a la persona drogodependent en el qual, després d'un aïllament del seu entorn habitual de consum (de vegades, en una institució on rep tractament terapèutic), es promou

la reinserció familiar, laboral i social allunyada del consum de drogues. En aquest sentit, l'objectiu principal de tots els seus programes és evitar el consum de drogues, mitjançant campanyes de prevenció dirigides a adolescents o bé mitjançant la intervenció terapèutica de persones drogodependents.

Tenint en compte el catàleg d'activitats i recursos que s'ofereixen, la intervenció social de la Memòria 2002 del Projecte Home parteix d'una visió degradada i marginal de la persona consumidora, algú drogodependent i malalt, incapaç de gestionar el seu cos, la seva vida i la dels que estan a càrrec seu com, per exemple, els fills. Des d'aquest punt de vista, el consum de drogues està molt vinculat a una dependència física i psíquica que condueix a una marginació social (i també laboral, familiar, etc.) relacionada, en molts casos, amb el delictes i el context de les presons. El programa penitenciari, el programa de dones amb càrregues familiars o gestants, el programa jurídic penal o el programa sociolaboral donen compte d'aquesta visió particular del consumidor de drogues. A banda de la intervenció adreçada a l'abandonament del consum de drogues, la intervenció enfocada en la prevenció es basa en la informació sobre la nocivitat de les drogues per mitjà de programes educatius puntuals i massius, habitualment dirigits a col·lectius d'adolescents escolaritzats.

Una altra característica habitual del paradigma abstencionista és que no distingeix entre els diversos tipus de drogues i els diferents contextos de consum. El fet que el terme *droga*, tan connotat, faci referència a qualsevol substància prohibida per les convencions internacionals, fa que tothom que prengui alguna d'aquestes substàncies quedi vinculada a totes les altres substàncies prohibides i, conseqüentment, a l'estigma de degradació i marginalitat associat a la drogodependència, sense que s'hagi tingut en compte quin tipus de substància ha consumit ni en quin context. La droga, concebuda des d'aquest paradigma abstencionista (per prevenció o per abandonament del consum), sempre és dolenta i condueix a un únic final possible: el dany inevitable i la degradació física, psíquica i social. El fet de tractar el fenomen d'aquesta manera limita les possibilitats d'intervenció, ja que només té en compte dos escenaris possibles i incompatibles: el del no-consum o el de l'addicció. Qualsevol estratègia d'intervenció que no tingui com a resultat l'abandonament del consum no encaixarà amb la intervenció realitzada des d'aquesta perspectiva. Alhora, des d'aquest tipus d'intervenció, es reforça el disseny de polítiques legislatives de caràcter prohibicionista i criminalitzador del consum de drogues.

Tot això contribueix a ignorar les estratègies de gestió del risc que ja hi ha, de fet, entre la població de consumidors (que poden consistir, per exemple, a fixar-se en la qualitat de les substàncies que es consumeixen, consumir-les en contextos protegits o en dies concrets, posar límits al consum, etc.). El desconeixement d'aquestes estratègies es deu, en primer lloc, al fet que, des de la perspectiva abstencionista s'invaliden i ignoren els coneixements experiencials generats per la població mateixa, ja que es considera que no els han produït "experts", és a dir, que no els han validat professionals qualificats. En segon lloc i, en relació amb el punt anterior, perquè les persones consumidores de drogues es consideren, des d'aquest model, persones malaltes i sense control de les seves vides. La clara divisió i jerarquia entre un coneixement expert encarregat de la intervenció i un coneixement –no expert ni legitimat– objecte d'intervenció s'aprecia clarament en altres de les activitats que reflecteix la Memòria 2002 de Projecte Home. L'existència de programes de formació del voluntariat i de l'equip terapèutic mitjançant la creació i el manteniment de centres d'estudis en què participen escoles i formadors externs a la institució fa pensar en una expertícia interventora que només és legitimada per mitjà d'un procés d'acreditació competencial i de coneixements. Encara més, el fet que els centres del Projecte Home col·laborin com a centres de pràctiques per a alumnes de treball social o educadors connecta aquests coneixements pràctics amb un circuit institucional de formació superior en àmbits socials en els quals la intervenció en drogodependències constitueix un camp d'intervenció amb entitat pròpia.

La conseqüència més visible de la separació entre el coneixement expert i el coneixement experiencial –relatiu a les persones que consumeixen– és que la planificació de les polítiques parteix de tòpics que no sempre coincideixen amb les pràctiques reals de consum, ja que no té en compte els que consumeixen com a interlocutors vàlids, amb coneixements específics sobre la matèria (Spora, 2007). D'altra banda, les intervencions que es fan des d'una perspectiva abstencionista, per mitjà dels programes dirigits a la reinserció sociolaboral o familiar de les persones drogodependents, es projecten sobre un context sense drogues que empíricament és molt difícil de trobar en el cas de persones que ja han consumit. Es considera, doncs, que la rehabilitació és suficient per a acabar amb les pràctiques de consum, i no es té en compte el pes del context d'aquestes pràctiques.

Aquest paradigma abstencionista en el camp del consum de drogues no es va qüestionar fins al principi dels anys noranta. En aquell moment va aparèixer el paradigma

de salut pública, basat en el desenvolupament de polítiques destinades a la promoció de la salut i en un model d'intervenció conegut com a **reducció de danys** o també com a reducció de riscos. Seguint l'anàlisi que ofereix Spora (2007), hi ha diverses explicacions de l'aparició d'aquest paradigma:

- En primer lloc, en el context de la irrupció del VIH, en el qual es posen de manifest els riscos associats al consum –no tinguts en compte en el discurs abstencionista–, es considera la necessitat de parar atenció en les formes i els contextos de consum, per a evitar problemes de salut –com, per exemple, el contagi del VIH o l'hepatitis C– diferents dels efectes propis del consum.
- En segon lloc, es reconeixen els efectes perversos del prohibicionisme, com la proliferació de les màfies dedicades al tràfic de drogues, l'adulteració de substàncies per a obtenir més rendiment econòmic, la criminalització del consumidor, etc.
- En tercer lloc, en les ciències socials irromp la perspectiva comunitària i es comença a desenvolupar una comprensió de les problemàtiques inseparables del context comunitari de cada individu.

Aquest paradigma d'intervenció en salut obre el camp d'actuació a la comunitat i deixa de desenvolupar-se de manera sectorial i centrada en els individus aïllats. Tal com veiem en la guia preventiva i de seguretat per a espais de música i ball, el fet que les diverses intervencions es duiguin a terme en una comunitat vinculada a un territori (el del lleure nocturn i els locals de festa) permet transversalitzar les actuacions i evitar l'estigmatització dels col·lectius intervinguts. La suma de la implicació de tots els agents que participen en el context esmentat –empresàries, personal de seguretat, clients, personal sanitari, consumidores de drogues, més les intervencions tècniques, d'infraestructura o arquitectòniques i espacials– fa pensar en una intervenció social no individualista, continuada i adaptada a cada context específic, en la qual la distinció entre agents experts-interventors i agents no experts-intervinguts es dilueix. Atenent a les definicions i pràctiques de les persones consumidores de drogues, discriminant entre els diversos tipus de consum i substàncies, i evitant la victimització i la criminalització de les consumidores, es vol actuar en els entorns de consum per a minimitzar els riscos que hi ha associats (sobredosi, consum de substàncies adulterades, falta d'informació sobre els efectes de les substàncies, etc.). Així, des d'aquesta perspectiva, es vol que les persones estiguin informades, tant si consumeixen alguna droga com si no.

Des d'aquest punt de vista centrat en el context, es considera que el consum de substàncies no depèn tant de la persona (de si és intrínsecament més o menys vulnerable), sinó de la localització o contextualització social en què es consumeix. En aquest sentit, davant una visió de les drogues homogènia i necessàriament negativa i nociva –pròpia de la perspectiva abstencionista– s'entén que els tipus de consum i de substància són molt diversos i, per tant, també ho són els efectes que tenen en la població. Determinats ambients o estils musicals estan més vinculats a unes substàncies que a d'altres, com també passa amb l'edat o els grups socials. Mentre que el paradigma abstencionista només té en compte dos escenaris (el del no-consum i el de l'addicció), en la intervenció dirigida a la reducció de danys l'espectre s'amplia, ja que es considera que les pràctiques de consum es poden gestionar i els riscos associats són regulables si es proporcionen la informació i les eines adequades per a una bona gestió. D'aquesta manera, els agents vinculats als contextos més usuals de consum passen a ser participants de la intervenció en la salut. Els coneixements que s'ofereixen en la guia editada per Energy Control són útils tant per a les persones que decideixen consumir però que volen evitar riscos, com per a les que no consumeixen però comparteixen el context de lleure amb les primeres. Encara més, pel fet que aquestes informacions recopilades obeeixen moltes vegades als coneixements i les pràctiques preventives i de seguretat que es generen en la població de consumidores, aquest tipus d'intervenció s'accepta molt bé, ja que es percep que es du a terme des d'un grup d'"expertes" quotidianes i pròximes a les persones intervingudes. Tenint en compte el tipus d'accions i propostes que es desprenen de la guia de prevenció i seguretat, la intervenció que es fa promou el control i la responsabilitat de les usuàries de drogues en el moment de consumir, ja que se'ls ofereix informació plural i completa i eines útils de gestió dels riscos associats al consum. En aquest sentit, la prevenció que es promou s'allunya radicalment de la perspectiva abstencionista, que per mitjà d'amenaçes i coercions en campanyes de publicitat impactants, i mitjançant la criminalització del consumidor i una informació parcial intenta evitar el consum de drogues. Al contrari, el tipus de prevenció que es fomenta reconeix que el consum és un àmbit més en la vida de les persones i l'únic que vol és generar estratègies de gestió dels riscos associats a les diferents pràctiques de consum.

## 2. Vers una perspectiva crítica de la intervenció social

Fins ara hem revisat els elements característics de la intervenció social tradicional. Hem vist quin paper hi tenen els marcs legals i institucionals, la xarxa de conceptes emprats per a identificar i delimitar els problemes socials, les solucions que s'hi aporten i les maneres d'operativitzar la intervenció social des d'aquestes perspectives. També hem fet un repàs dels àmbits d'actuació principals de la intervenció social en què es concreten tant marcs legals com conceptes i metodologies. Així, tal com dèiem més amunt, aquest entramat disciplinar que constitueix la intervenció social tradicional articula una diversitat d'elements institucionals, de coneixement i d'actuació que fa pensable i representable l'espai en el qual s'intervé d'una manera concreta, proposa determinades concepcions del que ha de ser la intervenció i, simultàniament, impedeix o dificulta que es pugui comprendre de maneres alternatives.

### 2.1. Qüestionaments a la pràctica de la intervenció

Tenint en compte aquests aspectes, l'objectiu d'aquest apartat és assenyalar quins són els límits d'aquestes perspectives i valorar els efectes psicosocials i de relacions de poder que se'n desprenen. Tot i que a mesura que s'han exposat els aspectes que caracteritzen la intervenció social tradicional ja s'han comentat alguns d'aquests elements, a continuació els sistematitzarem i en parlarem amb més profunditat. Ens centrarem en quatre aspectes bàsics, que considerem els pilars fonamentals sobre els quals s'assenta la intervenció social com a disciplina:

- El binomi *interventora/intervinguda*.
- La tecnificació de la intervenció i la retòrica experta.
- La intervenció sectorialitzada, que implica processos d'homogeneïtzació, descontextualització i estigmatització dels col·lectius definits com a problemàtics.
- La normalització, el control social i el consens ciutadà que produeix la disciplina de la intervenció social.

### 2.1.1. El binomi *interventora/intervinguda*

La gran majoria d'intervencions que hem revisat fins ara estableix dos agents clarament diferenciats. D'una banda, la figura de l'**agent expert o interventor**, que s'encarrega d'identificar els problemes socials i de definir el pla o l'estratègia d'actuació orientada a resoldre'ls, a més de l'avaluació del procés d'intervenció. D'altra banda, tenim les **persones o grups intervinguts** que constitueixen el col·lectiu en el qual es duen a terme aquestes actuacions. Recordem, per exemple, la xarxa de conceptes revisada en apartats anteriors com la pobresa, l'exclusió i la marginació socials, la inclusió social, etc. Aquests conceptes han estat produïts per un d'aquests agents: els experts o els interventors socials. Les persones intervingudes no acostumen a participar en la definició o delimitació d'aquests conceptes. De la mateixa manera, les solucions o horitzons desitjables (inclusió social, cohesió social, qualitat de vida, etc.) són definits pels agents interventors, i les persones en les quals s'intervé no acostumen a participar en el disseny o planificació de la intervenció.

#### Vegeu també

Aquesta xarxa de conceptes com ara la pobresa, exclusió social, marginació social, inclusió social, etc., s'han tractat en el subapartat 1.2 d'aquest mòdul.

La figura de les **professionals, tècniques o voluntàries** apareix en aquesta matriu com la que du a terme accions tècniques d'intervenció social: vol fomentar un canvi a partir de la intervenció d'un agent expert sobre un agent intervingut. D'altra banda, les **persones beneficiàries o usuàries dels serveis** i actuacions de la intervenció social han de dur a terme accions que els permetin superar les situacions de marginació i exclusió socials.

És a dir, s'estableixen dos rols clarament diferenciats entre els agents interventors i les persones intervingudes segons els quals mentre els primers són els posseïdors del coneixement necessari per a establir quins són els objectius de la transformació i les metodologies necessàries per a assolir-la, les persones beneficiàries o usuàries són les que viuen aquesta transformació per a complir amb els objectius del canvi social planificat des dels coneixements de la intervenció social. Aquest coneixement permet decidir en què s'intervindrà (problemes i col·lectius), a més de desenvolupar les tècniques per a transformar aquests espais de la manera desitjada: la integració social, la qualitat de vida, el benestar social, etc.

La conformació del binomi *interventora/intervinguda* autoritza determinades posicions (expertes interventores) a produir coneixements sobre què i com s'intervindrà i, simultàniament, desautoritza les posicions que no tenen aquesta capacitat (persones intervingudes). Com hem vist abans, en el cas de les perspectives abstencionistes en l'àmbit de la salut associat al consum de drogues, el coneixement experiencial de les consumidores de drogues està totalment desautoritzat i no es té en compte per a la planificació, execució i avaluació de les intervencions realitzades. És aquí on es mostra clarament l'escissió

de les posicions a partir de les relacions asimètriques de poder-saber entre expertes i consumidores, la qual cosa, alhora, mina l'agència d'aquestes últimes perquè se'ls nega la possibilitat d'actuar sobre els seus propis riscos associats al consum.

### 2.1.2. Tecnificació de la intervenció i retòrica experta

Un efecte més específic de la conformació del binomi *interventora/intervinguda* és la tecnificació del coneixement. Tal com hem vist, la xarxa de conceptes amb què es treballa en la intervenció social sorgeix des de perspectives acadèmiques de la investigació social. Per a delimitar els conceptes relacionats amb els problemes socials són necessaris processos d'indagació que es duen a terme mitjançant el diagnòstic de la realitat social que es vol conèixer i sobre la qual es vol intervenir. La investigació diagnòstica és la font de legitimació que s'ha definit com a més apropiada per a dur a terme aquesta acció. La investigació diagnòstica està basada en constructes creats pel saber teòric i pràctic de la intervenció social. Per exemple, s'ha definit quines són les necessitats bàsiques que s'han de cobrir per a tots els éssers humans, en què consisteix una qualitat de vida acceptable o com s'han de distribuir els recursos de les societats. A partir d'aquestes definicions, es creen sistemes d'avaluació d'aquests constructes mitjançant indicadors creats per a mesurar-los.

Un exemple d'això és el sistema d'indicadors associat a l'índex de desenvolupament humà que hem vist quan parlàvem de la qualitat de vida. Hem vist que per a mesurar el desenvolupament humà s'utilitzen tres indicadors: nivell de vida digne, vida llarga i saludable, i educació. Cada un també es defineix en termes de mesures quantificables que volen representar si un país o regió es considera desenvolupat o no.

Aquest procés de creació d'indicadors vol reflectir amb veracitat el que vol representar. Tanmateix, com hem vist amb l'exemple de l'índex de desenvolupament humà, aquests indicadors responen més aviat a un cert marc sociocultural de valors i a les retòriques dominants sobre com s'ha de viure i què s'entén per *desitjable*, des del punt de vista dels organismes internacionals, representants de la visió occidental global. Així veiem com la incorporació d'indicadors en el camp de la intervenció social és una forma de tecnificació que incorpora els desenvolupaments en els àmbits científics. Els criteris de validesa, fiabilitat, representativitat i transparència del coneixement científic cobren rellevància quan es mesuren, per exemple, el nivell de vida de les persones, la qualitat de vida, el desenvolupament, etc.

Aquest coneixement s'obté per mitjà de mètodes i tecnologies científics i serveix de base de l'acció interventiva. Es creen models de comprensió de la realitat que reben la legitimitat del coneixement científic i formes de mesura que, una vegada acceptades, reflecteixen tant els aspectes objectius com els subjectius de determinats aspectes de la realitat. D'acord amb aquest coneixement, legitimat per treballs científics, s'estableix la relació entre interventores

#### Vegeu també

Tot el que està relacionat amb l'índex de desenvolupament humà s'ha vist en el subapartat 1.2.2. d'aquest mòdul.



i intervingudes que hem esmentat anteriorment. A partir d'aquí es construeixen les vies d'acció i es defineix la situació problemàtica, la situació ideal i les maneres d'arribar a una solució a partir de la intervenció.

Aquesta matriu (Hacking, 1999) de coneixements tecnificada genera efectes específics en la pràctica de la intervenció social. Així, l'operativització i tecnificació dels constructes teòrics definits per la disciplina (com els problemes socials i les solucions corresponents) limita o impedeix l'aparició del coneixement experiencial i quotidià, tant de les usuàries com de les expertes.

Malgrat l'adopció progressiva de mètodes d'investigació qualitatiu, que permeten produir coneixements vinculats a qüestions subjectives i de significat, els sabers informals i adquirits gràcies a l'experiència vital difícilment tenen cabuda en el context de la matriu de sabers pròpia de la intervenció social. La raó d'això és que, partint de criteris d'objectivitat, representativitat o independència (fortament ancorats en una perspectiva positivista del coneixement), només s'accepta com a coneixement vàlid el que es produeix mitjançant l'operativització de constructes teòrics i l'elaboració corresponent d'indicadors que en permetin el mesurament i l'objectivació.

Així mateix, aquesta tecnificació genera una asimetria entre els agents intervingents i intervinguts, ja que la retòrica i l'argot propi de les ciències socials solament és comprensible per a les tècniques i professionals. Les persones intervingudes, com que els manca l'especialització tècnica i retòrica pròpia de les ciències socials, o bé no participen directament en la definició de les pròpies problemàtiques i solucions (molt menys en l'avaluació del procés del qual han estat objecte) o bé, quan ho fan, són traduïdes i subsumides en la retòrica i conceptes de la disciplina. L'efecte d'això és que les persones intervingudes queden desposseïdes del seu propi coneixement, el qual passa a les mans del col·lectiu intervingent en forma de saber expert i tecnificat, inaccessible en molts casos per als qui no són "experts".

La proliferació d'aproximacions i constructes teòrics emprats en l'àmbit de la intervenció social provoca una hiperespecialització en les intervencions dutes a terme.

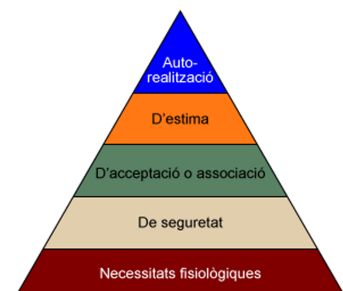
### La piràmide de les necessitats socials

Així, per exemple, el treball basat en la piràmide de les necessitats socials estableix un ordre objectiu que prioritza certes necessitats (les necessitats fisiològiques com l'alimentació són en un nivell més bàsic que l'afiliació social, per exemple). En conseqüència, les aproximacions i intervencions basades en aquest constructe aborden les necessitats alimentàries abans que les d'afiliació social, és a dir, duen a terme actuacions especialitzades en les necessitats considerades més bàsiques i releguen les altres. Aquesta manera de representar la realitat actua produint condicions de possibilitat de la intervenció i, alhora, impedeix que siguin possibles altres aproximacions de caràcter més holístic. Així, doncs, mentre que el fet de considerar que l'alimentació s'ha d'abordar en primer lloc comporta actuacions assistencialistes, encaminades a proporcionar els mitjans perquè les persones puguin aconseguir una renda mínima, la inserció laboral, etc., una aproximació més integral o holística que no assumeixi la relació piramidal entre les necessitats podria abordar de manera transversal i simultània diferents problemàtiques i atendre el context en el qual emergeixen.

### Lectura complementària

Podeu ampliar la informació sobre la matriu de coneixements tecnificada llegint el treball de Hacking:

I. Hacking (1999). *The Social Construction of What?* Cambridge, MA: Harvard University Press.



Seguint amb l'exemple anterior, si l'afiliació social no es considera una necessitat de segon ordre, les actuacions que es duen terme es poden orientar a l'enfortiment de les xarxes socials de les persones que es troben en situacions problemàtiques. Aquesta actuació s'orientaria no tant cap a la persona, sinó més aviat cap al context en el qual es troba i la relació que hi manté. Des d'aquesta actuació s'entén que una persona amb una forta afiliació social té més possibilitats d'obtenir recursos alimentaris que una altra en situació d'aïllament social, qüestiona així la relació piramidal entre necessitats i l'especialització de les actuacions, i dóna prioritat a les intervencions transversals que posen èmfasi en el context social.

Com hem vist, la tecnificació de la intervenció social tendeix a estandarditzar els procediments d'actuació partint dels constructes establerts per la disciplina. Aquesta estandardització, objectivació i preestabliment de les actuacions sobre la base del que estipula la disciplina és una altra manera d'impedir la implicació i agençament de la població en la transformació de les problemàtiques i la implantació de solucions.

### **Persones en risc d'exclusió social**

Així, per exemple, en l'àmbit de la intervenció amb persones en risc d'exclusió social, es tendeix a privilegiar l'ocupació laboral, per sobre d'un altre tipus de solucions, com a mecanisme d'accés directe a la integració social. Com hem vist, en l'àmbit de la intervenció en la feina davant d'una situació definida en termes de risc d'exclusió social, es dóna prioritat a la capacitació i formació de les persones amb l'objectiu que trobin feina. És per això que es dissenyen itineraris d'inserció laboral individualitzats en els quals es proporcionen a les persones competències laborals i habilitats socials. Aquesta matriu d'intervenció estandarditzada advoca per la intervenció personalitzada centrada en la capacitació individual de les persones en situació de risc d'exclusió social, de manera que la inserció social o el foment d'altres recursos de caràcter col·lectiu com la creació de xarxes i el suport social queden relegats a un segon pla. Tot i que, com en l'exemple anterior, aquesta integració social i l'enfortiment dels vincles col·lectius és un aspecte determinant que fins i tot pot facilitar la integració laboral, la tendència a estandarditzar les actuacions (preestablint com a prioritat, per exemple, intervencions individuals com els itineraris d'inserció laboral) relega aquest tipus d'actuació a un segon pla.

Un altre efecte propi de l'estandardització de procediments és l'ús de protocols d'actuació. Els protocols d'actuació preestableixen les actuacions que s'han de dur a terme a l'hora d'afrontar una problemàtica social concreta. La protocolització de les actuacions es desenvolupa partint dels coneixements produïts per la investigació social en relació amb la problemàtica. Encara que l'ús dels protocols permet agilitar els processos d'actuació, ja que davant una situació concreta s'estableixen els passos que s'han de seguir, aquesta estandardització disminueix la capacitat de flexibilitzar i adaptar les actuacions a les particularitats de la situació. Així, els protocols tendeixen a mancar de flexibilitat i dinamisme i, si la problemàtica social canvia o apareixen situacions noves, hi ha el risc que el protocol establert no doni resposta a aquestes qüestions noves o emergents. Per tant, encara que com a conseqüència de la tecnificació del coneixement l'ús de protocols està actualment en voga, és important ser cautelosos a l'hora d'aplicar-los, i caldrà reavaluar-los periòdicament amb l'objectiu de detectar noves situacions. Així mateix, des d'aproximacions crítiques es considera que és necessari desenvolupar models d'actuació dinàmics, flexibles i que siguin capaços d'atendre les maneres en què les persones formulen les demandes. En aquest sentit, es considera que és rellevant qüestionar l'adequació de l'ús de protocols, ja que aquesta forma d'estandardització de la

intervenció pot comportar els efectes contraproductius esmentats. Per aquest motiu és important atendre prèviament el context local i els casos en els quals es vol aplicar.

### La violència domèstica

Per a exemplificar aquesta qüestió pensem en la violència domèstica i, específicament, en l'anomenat *cicle de la violència*. Aquest constructe generalment s'entén a partir de les aportacions de Walker (1984), que argumenta que la violència domèstica es desplega en tres fases:

- **Acumulació de tensió** (que es caracteritza per l'agressió psicològica i petits incidents de maltractament, com ara insults o empentes).
- **Explosió o agressió** (que es caracteritza per la pèrdua de control en el maltractador, un increment de la destructivitat, el maltractament físic greu i la negació i la incredulitat de la víctima).
- **Reconciliació o lluna de mel** (que consisteix en el penediment de l'agressor i el perdó de la víctima, que dificulta la denúncia de l'agressió).

A partir d'aquesta descripció del cicle de la violència, es dissenyen protocols d'actuació que estableixen els passos que cal seguir quan es detecta un cas de violència domèstica. Encara que aquests protocols poden incrementar la capacitat de resposta davant d'una situació de violència domèstica, com que estan dissenyats segons la teoria de les fases del fenomen, aquesta tecnificació pot dificultar que s'identifiquin situacions quotidianes que no s'ajusten ni responen al funcionament de la violència domèstica descrita pel model teòric.

Finalment, la tecnificació excessiva de la intervenció social pot incidir en la pèrdua del valor dels aspectes relacionats entre la interventora i la intervinguda i limitar la comunicació interpersonal pel fet d'anteposar els dispositius tècnics a l'establiment de principis relacionals entre les dues posicions. En aquest sentit, incrementar els mecanismes que permeten quantificar i avaluar en termes numèrics la intervenció social pot reduir les actuacions de caràcter més qualitatiu, centrades en l'establiment de significats i objectius comuns entre interventores i intervingudes.

En termes generals, la majoria de les formes d'intervenció social que hem repassat fins ara comparteixen el fet de planificar un canvi a partir del coneixement teòric i tècnic sobre un problema social determinat i de l'esforç deliberat per aconseguir certs objectius preestablerts. Aquesta metodologia d'intervenció fortament estructurada a partir del coneixement considerat expert és una forma de tecnificació que impedeix que siguin pensables altres maneres d'afrontar la intervenció social.

### 2.1.3. Intervenció sectorialitzada: homogeneïtzació, descontextualització i estigmatització dels col·lectius problemàtics.

Tal com hem vist, l'àmbit disciplinar de la intervenció social ha tendit a l'especialització de les actuacions en funció dels àmbits que aborda. Així, les intervencions socials solen estar especialitzades en àrees com ara la salut, la feina, l'educació, etc. De la mateixa manera, bona part de les formes d'intervenció

#### Lectura complementària

Si voleu ampliar la informació sobre el cicle de violència descrit per Walker, podeu llegir l'obra següent:

L. Walker (1984). *The battered woman syndrome*. New York: Springer.

que hem revisat fins ara privilegia el treball centrat en determinats col·lectius que són considerats problemàtics. Com hem vist, es tendeix a planificar intervencions específiques o **sectorials** que aborden les problemàtiques pròpies de cada col·lectiu definit com a problemàtic (immigrants, dones, drogodependents, tercera edat, etc.).

Des de la investigació social s'han desenvolupat diversos constructes teòrics a partir dels quals s'han delimitat les problemàtiques específiques que afecten cada un d'aquests col·lectius. Tenint en compte les aproximacions teòriques esmentades, es dissenyen actuacions encaminades a treballar amb les persones i col·lectius definits com a problemàtics per a revertir la situació en la qual es troben. Aquesta manera d'abordar la intervenció privilegia les actuacions centrades en les categories socials a què s'assignen persones i col·lectius, i tracta les problemàtiques des d'una perspectiva singular, específica de cada col·lectiu. Aquesta metodologia d'intervenció de tipus sectorial genera diferents efectes en termes de relacions de poder:

1) En primer lloc, en privilegiar les actuacions específiques per a cada un dels col·lectius definits com a problemàtics, la sectorialització de la intervenció assumeix que l'objectiu de les actuacions dutes a terme és **millorar l'adaptació** de les persones i col·lectius al sistema, fer els ajustos pertinents a partir dels desequilibris que es creen perquè torni l'harmonia.

La proliferació de literatura sobre els problemes concrets que afronta la intervenció social (com la delinqüència, la drogoaddicció, l'embaràs precoç, etc.) és un exemple de com es vol incrementar el coneixement, cada vegada més específic, de les problemàtiques socials.

2) En segon lloc, la intervenció sectorial assumeix que els problemes socials afecten determinades persones que, per les seves característiques o per la seva situació social, són **socialment dèbils o vulnerables**. Aquestes persones són considerades "portadores" o que tenen algun tipus de patologia social i la intervenció social s'encamina a proporcionar-los eines, recursos i competències que puguin transformar aquesta situació. Des d'aquesta perspectiva es produeix un efecte de patologització del social. En conseqüència, les actuacions promogudes des d'aquestes perspectives d'intervenció tendeixen a considerar les persones en les quals intervenen en termes negatius, com a vulnerables, amb mancances i limitacions importants i mancades de recursos o habilitats socials. Per això, la solució consisteix, necessàriament, en la correcció, adoctrinament i normalització dels col·lectius esmentats.

La intervenció sectorial en persones immigrants s'orientarà únicament a atendre persones d'aquesta categoria i desenvoluparà, generalment, actuacions en àmbits molt concrets (processos d'acollida, assessorament i informació, capacitació, formació lingüística, etc.). Aquesta perspectiva d'intervenció, com que centra el problema en les persones, fa invisibles els condicionants estructurals que operen en la seva vulnerabilització. Les relacions de dominació, els prejudicis socials o les desigualtats socioeconòmiques de les societats capitalistes contemporànies, per exemple, queden relegades a un segon pla i no es considera prioritari encaminar les actuacions vers la seva transformació. De la mateixa manera, no es pren gaire en consideració la possibilitat d'implicar conjuntament la resta dels agents socials del context (com ara les administracions públiques, els moviments socials, els mitjans de comunicació, les entitats del sector, etc.) a l'hora de definir les problemàtiques i proposar solucions.

3) En tercer lloc, l'abordatge sectorialitzat, com que només se centra en la intervenció en les persones que responen a la categoria predefinida (dones, immigrants, joves, etc.), no sol respondre a les **situacions d'interseccionalitat**, és a dir, a les situacions en les quals diferents eixos categorials funcionen alhora.

En l'estudi de Batsleer, Chantler i Burman (2003), en el qual analitzen els serveis per a dones immigrades a la ciutat de Manchester, identifiquen dues maneres d'abordar un treball. En primer lloc, l'abordatge "neutral" respecte de les característiques socioculturals de les persones que són ateses, és a dir, es fa una perspectiva de gènere però no es tenen en compte les diferències culturals d'aquestes dones. I, en segon lloc, l'aproximació neutral pel que fa al "gènere", que està basada en la preponderància de les qüestions culturals enfront de les que fan referència al gènere. En mostrar aquestes aproximacions, les autores conclouen que falta una mirada interseccional, en la qual es tinguin en compte les posicions de les dones ateses respecte de les seves característiques culturals i de gènere, la seva situació legal i socioeconòmica o l'edat.

Així, veiem com la intervenció sectorialitzada tendeix a intentar resoldre aquest dilema incrementant la fragmentació de les categories socials en les quals s'intervé, cosa que agreuja el problema, ja que sempre és possible afegir una característica més a la categoria. En resum, la intervenció sectorialitzada té limitacions a l'hora d'atendre situacions multiproblemàtiques o en les quals estan involucrats diferents eixos de discriminació, que dificulten les intervencions de caràcter transversal, que tinguin en consideració el context i el territori local i quotidià en el qual es donen les problemàtiques.

4) En quart lloc, en treballar a partir de la delimitació de categories socials a les quals s'atribueixen determinades característiques i problemàtiques comunes, la intervenció sectorial **homogeneïtza**, **estigmatitza** i **descontextualitza** les categories esmentades. Així, en produir-se explicacions que emfatitzen els aspectes que comparteixen les persones que s'entén que pertanyen a la mateixa categoria, es produeix un efecte d'homogeneïtzació de la categoria, és a dir, s'igualen totes les persones que formen part de la categoria.

Es posa èmfasi en el fet que, per exemple, totes les persones categoritzades com a immigrants comparteixen característiques i problemàtiques. Tanmateix, seguint amb l'exemple, la categoria de persona immigrada engloba moltes situacions específiques (personals, socioeconòmiques, de procedències culturals, etc.) que la fan poc explicativa. De la mateixa manera, en centrar-se en les característiques que comparteixen les persones que conformen la categoria, la intervenció sectorialitzada genera un efecte de descontextualització. Com que no s'interpreten el comportament i les problemàtiques de les persones en relació amb el context social en què s'ubiquen, aquestes problemàtiques apareixen verificades com a característiques pròpies d'aquests col·lectius. En projectar-se les tensions i conflictes socials de les societats actuals en la naturalesa mateixa dels col·lectius definits com a problemàtics, aquests s'entenen, com dèiem, com un fenomen negatiu i naturalitzat. Finalment, la categorització dels col·lectius intervinguts contribueix a l'estigmatització d'aquestes categories socials. En definir-se com a col·lectius problemàtics, que són font d'algun problema social o en són víctimes, es reforça l'associació entre aquests col·lectius i les problemàtiques associades de manera que es contribueix a estigmatitzar-los.

#### **2.1.4. Normalització, control social i consens ciutadà**

La intervenció social tradicional, com hem vist, privilegia determinades formes de delimitar i identificar els problemes socials i, consegüentment, proposa actuacions que concorden amb aquestes concepcions. D'aquesta manera, es tendeix a dur a terme intervencions individualitzades encaminades a l'adaptació i la normalització de les persones en el context social establert. Freqüentment, per mitjà de processos d'intervenció social, es vol capacitar i adequar les persones d'acord amb els estàndards socials, amb l'objectiu d'afavorir-ne la integració social. Aquesta aproximació als problemes socials persegueix la inclusió de les persones excloses o en risc d'exclusió dins de les estructures socials dominants. En focalitzar l'atenció en les mancances personals de les persones o col·lectius intervinguts, aquesta aproximació nega la possibilitat de dur a terme processos de **mobilització social** com a estratègia per a la resolució dels conflictes. Situar la causa dels problemes en les característiques de les persones que en són les víctimes i no en l'existència d'estructures socials generadores de desigualtats socials contribueix al manteniment d'aquestes estructures de poder. Dit d'una altra manera, la intervenció social, entesa així, conforma una esfera de consens social ciutadà que impedeix l'emergència d'expressions de conflictivitat social, i s'erigeix en un potent dispositiu de control social que desactiva la possibilitat que les problemàtiques desencadenin processos d'acció col·lectiva de caràcter reivindicatiu.

### Patologització de la immigració

Amb l'objectiu d'il·lustrar aquests efectes, analitzarem breument la qüestió de la patologització de la immigració. Seguint les aportacions de Lurbe (2005), el fenomen de la immigració ha estat recentment abordat des de la teoria de la síndrome d'Ulisses, encunyada pel psiquiatre José Atxotegui (2000), que descriu la simptomatologia depressiva, ansiosa, somatomorfa i dissociativa associada a col·lectius d'immigrants extracomunitaris. Segons Lurbe, aquesta aproximació corre el risc de psicopatologitzar un sector de la població ja molt estigmatitzat per si mateix. L'establiment d'un diagnòstic basat en el "descobriment" d'una síndrome promou intervencions de tipus terapèutic i clínic en considerar que la problemàtica es localitza en els individus que la tenen. Aquesta intervenció social tendeix a individualitzar les actuacions.

Encara que aquesta aproximació reconeix el paper que tenen les condicions materials en l'aparició de la síndrome (com ara les condicions laborals precàries, l'explotació laboral, els habitatges insalubres, les polítiques d'exclusió de la gent forana o el fet d'haver estat víctima del racisme) aquests elements són considerats únicament com a variables que poden facilitar-ne l'aparició. La intervenció i les actuacions no estan dirigides a pal·liar aquests elements, sinó al tractament de les persones que tenen la síndrome, la qual cosa genera una forta patologització de la immigració i descarta actuacions encaminades a transformar les situacions de desigualtat social d'aquests col·lectius.

Els efectes de normalització, control social i desactivació de la possible emergència d'expressions de conflictivitat social que comporta aquesta forma d'intervenció es connecten fortament, com veiem, amb les estratègies de manteniment de les relacions de poder entre persones interventores i intervingudes.

### Lectures complementàries

Per a ampliar els coneixements sobre la patologització de la immigració, podeu llegir les obres següents:

J. Atxotegui (2000). Los duelos de la migración: una aproximación psicopatológica y social. *A tu salud*, 31-32, 24-31.

K. Lurbe (2005). La enajenación de las otras. Estudio sociológico sobre el tratamiento de la alteridad en la atención a la salud mental en Barcelona y París. *Athenea Digital*, vol. 007.

## 2.2. Perspectiva crítica d'intervenció social

Fins aquí hem revisat les metodologies d'intervenció tradicionals. Així mateix, hem intercalat reflexions crítiques sobre els efectes de poder i control social que es desprenen d'aquestes aproximacions. A continuació, revisarem alguns fonaments de la intervenció social des d'una perspectiva crítica i explicarem com, des d'aquesta manera particular d'abordar la intervenció, es busquen evitar alguns dels dilemes i efectes que atribuïem als plantejaments anteriors.

Així, com explicàvem en el mòdul inicial, davant de la crisi de les ciències socials que reobre algunes qüestions vertebrals de la intervenció (com, per exemple, com, qui i des d'on s'actua), emergeixen propostes que es fan ressò de les crítiques i tracten de revertir alguns efectes, en termes de relacions de poder, de les formes tradicionals plantejades fins ara.

La perspectiva crítica es caracteritza, en primer lloc, per **qüestionar** tot el que habitualment es dona per fet. En el subapartat anterior hem revisat un conjunt d'efectes específics de poder i control social que es desprenien de les intervencions tradicionals. De fet, en analitzar la manera en què es despleguen aquestes actuacions sobresurt la naturalitat amb què es duen a terme; és a dir, la força amb què aquests discursos i pràctiques entorn de la intervenció s'imposen com a evidències inqüestionables. Doncs bé, el punt de partida de la intervenció crítica implica, justament, problematitzar, posar en dubte i qüestionar les concepcions dominants sobre què és la intervenció social, què es defineix com a problema social i també quines són les propostes de solució. D'aquesta manera, si hem argumentat que les explicacions dominants tendeixen a reduir els problemes socials a problemes individuals, posen èmfasi en les

### Vegeu també

El tema de la crisi de les ciències socials i la seva influència en el camp de la intervenció social es va tractar en el mòdul "El camp de l'avaluació i la intervenció social".

mancances i limitacions de les persones i col·lectius intervinguts, assumeixen que l'ordre social present no ha de ser objecte de la transformació o contribueixen a l'establiment del binomi *interventora/intervinguda*, entre altres, des de la intervenció crítica es fa necessari proposar alternatives a aquestes formes d'intervenció que aconseguixin resoldre o minimitzar els efectes esmentats.

Per tant, el segon pas consistirà a no **assumir de manera acrítica el marc disciplinar** en el qual ha estat imbuïda la intervenció social. Per tant, és necessari repensar la manera en què han estat delimitats els problemes socials, les concepcions sobre què significa *intervenir*, les actuacions que són dutes a terme o l'organització dels serveis socials, considerant la possibilitat que el que fins ara s'havia vist com la solució als problemes socials pot formar part, de fet, d'aquests problemes. Així, la perspectiva crítica d'intervenció social es preocuparà de desenvolupar definicions alternatives de les problemàtiques socials i de les seves solucions amb l'objectiu de limitar-ne els efectes de poder.

A grans trets, la perspectiva crítica d'intervenció social es fonamenta en dues característiques clau, que la distingeixen significativament de la intervenció social estàndard. Les dues característiques generals responen als pilars sobre els quals s'erigeix la intervenció social que hem analitzat: el binomi *saber/poder* i els seus efectes de poder i control sobre els col·lectius i les persones intervinguts.

La característica primordial de la intervenció social crítica és l'assumpció del rol actiu i participatiu de les persones intervingudes.

Segons Montero (2003), aquesta característica no considera les persones intervingudes beneficiàries o usuàries de serveis. Es tracta d'abandonar la concepció passiva del rol de l'intervingut que considera aquesta posició aquella sobre la qual s'intervé i actua. De la mateixa manera, assumir el paper actiu d'aquesta posició no es redueix a considerar que les persones intervingudes han de ser espectadores o convidades del procés d'intervenció, sinó que s'han d'erigir en agents actius amb veu, vot i vet. Així, les persones intervingudes deixen de ser l'objecte de la intervenció i passen a ser subjectes actius del procés.

Per tant, el gir que es proposa va més enllà de la mera idea de tenir en compte l'opinió de les persones o de donar-los veu. Implica, en canvi, una transformació substancial dels rols d'interventor i intervingut, que estableix la necessitat de fer una feina conjunta entre totes dues posicions, que aporten els seus sabers i coneixements i s'orienten cap als mateixos objectius. La relació dialèctica que es produeix entre les dues posicions determina quina intervenció s'ha de dur a terme.

#### Lectura recomanada

Per a aprofundir en el tema de la intervenció social crítica, podeu llegir l'obra següent:

M. Montero (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.



Mentre que les perspectives tradicionals, com hem vist, tendeixen a considerar que les persones intervingudes tenen determinades mancances i debilitats i són vistes de manera negativa, l'assumpció del rol actiu de d'aquestes persones emfatitza, en canvi, les seves capacitats i fortaleces i la importància de poder desenvolupar-les. D'aquesta manera, el grup de persones afectades per una problemàtica social determinada és considerat un actor privilegiat de la transformació social. Com hem vist més amunt, quan analitzem la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, actors socials rellevants, organitzats en grups de pressió, han qüestionat les concepcions dominants sobre les quals s'assentava la proposta d'aquesta llei, mostrant els efectes d'estigmatització que generen conceptes com el de minusvàlida o velleja. La importància de tenir en compte la veu de les persones afectades per determinades problemàtiques, des d'una perspectiva crítica de la intervenció, hauria de ser consubstancial als processos, ja que tenen un coneixement especialitzat sobre aquests assumptes a causa de la seva experiència.

El fet de tenir en compte el coneixement de les persones afectades per una determinada problemàtica, cosa pròpia de la intervenció crítica, té com a objectiu respondre als fonaments del binomi *saber/poder* des d'una perspectiva alternativa que alteri les maneres dominants d'establir o representar les veritats, les persones autoritzades a fer-ho i els mètodes apropiats per a aconseguir-ho. Així, en considerar que cada un dels rols o agents involucrats en la intervenció disposa de determinats sabers que s'han de conjugar per arribar a definir el que és problemàtic (a més de les actuacions que s'han de dur a terme per transformar-ho), s'aconsegueix dissoldre la asimetria entre el rol interventor i l'intervingut, i es redueixen els efectes de poder que implica la distinció entre els agents autoritzats a intervenir (interventors) i els que no ho estan (intervinguts).

La segona característica fonamental de la perspectiva crítica de la intervenció social és el compromís polític i ètic amb la transformació de les estructures generadores de desigualtats socials.

L'horitzó del canvi social desitjable s'orienta vers la transformació de les situacions de dominació i desigualtat en les quals es troben determinades persones en les societats capitalistes actuals. Segons Montero (2004), es tracta d'adoptar una posició que crítica, mostra i rebutja el manteniment i la justificació de condicions de vida injustes, a més de les maneres de conèixer insatisfactòries.

Aquest posicionament implica assumir el caràcter socialment construït de les "veritats" que regulen la tasca de la intervenció social i exigeix l'anàlisi dels significats que es construeixen entorn de determinades problemàtiques. Per a fer-ho és necessari analitzar quins significats s'imposen, influeixen, obstrueixen i serveixen a certs interessos. Així, la necessitat de la transformació social està basada en una concepció de la societat organitzada en eixos de dominació

#### Vegeu també

Podeu trobat el cas de la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència en el subapartat 1.1.1 d'aquest mòdul.

#### Lectura recomanada

Podeu aprofundir en el tema del compromís polític i ètic amb la transformació de la perspectiva crítica de la intervenció social llegint l'obra següent.

M. Montero (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.

i d'exploació. La distribució desigual dels recursos de la societat i la situació de marginació d'alguns grups socials s'ha de revertir mitjançant processos de canvi social.

Aquesta segona característica posa èmfasi en el treball sobre les condicions estructurals generadores de diverses problemàtiques socials. El gir que es proposa implica excedir la mera constatació que hi ha situacions problemàtiques que afecten determinades persones i orientar-se cap a l'anàlisi de les seves causes socials o estructurals, com ara les formes d'exploació derivades del sistema capitalista de producció o el fet que en una cultura patriarcal, la posició de les dones està en relació asimètrica a la dels homes. L'adopció d'aquest tipus de posicionament polític qüestiona la rellevància atribuïda a la correcció i normalització de les persones per a adaptar-les al sistema social dominant i subratlla la necessitat d'abordar la intervenció des d'una perspectiva que tingui en compte el context social en el qual emergeixen els problemes socials.

Les explicacions centrades en les característiques de les persones tendeixen a identificar la passivitat o la desmotivació com a factors de risc d'exclusió social i consideren que la seva conducta submissa i apàtica és la que les exclou de l'èxit i el progrés. Des d'una perspectiva crítica que tingui en consideració les causes socioestructurals, s'entendrà, en canvi, que les circumstàncies socioeconòmiques i polítiques adverses, fora del control d'aquestes persones, són sovint les causants de certes situacions de malestar. Aquest canvi de perspectiva tindrà com a conseqüència actuacions que incideixin sobre la causa dels problemes socials i generin processos de transformació de les situacions d'injustícia que provoquen aquests problemes. Per tant, aquest tipus d'actuacions tendirà cap a formes de transformació social que puguin donar poder a aquestes persones, transformar les situacions esmentades i provocar canvis profunds en les relacions de poder que actualment configuren les societats.

Així, doncs, com veiem, la perspectiva crítica d'intervenció social sorgeix amb la voluntat de combatre i problematitzar les nocions comunament emprades en la intervenció social, a més de les solucions que es proposen i que hem revisat en aquest mòdul.

Tenint en compte els aspectes que hem discutit fins aquí, en el pròxim mòdul es desenvoluparan amb més detall els principis teòrics, conceptuals i metodològics d'una intervenció social crítica i participativa. Per a comprendre-la bé, us recomanem fer una lectura activa que permeti identificar en cada una de les propostes que es desenvoluparan els elements que es posen en joc amb l'objectiu de proposar solucions als qüestionaments i discussions que hem revisat en aquest mòdul.

## Bibliografia

Agulló, E. (1997). *Jóvenes, trabajo e identidad*. Tesis doctoral. Oviedo: Universidad de Oviedo, Servicio de publicaciones.

Álvaro, J. L. (1992). *Desempleo y bienestar psicológico*. Madrid: Siglo XXI.

Atxotegui, J. (2000). Los duelos de la migración: una aproximación psicopatológica y social. *A tu salud*, 31-32, 24-31.

Batsleer, J., Chantler, K., i Burman E. (2003). Responses of health and social care staff to South Asian women who attempt suicide and/or self harm. *Journal of social work practice*, vol. 17(1), 103-114.

Beauvais, C. i Jenson, J. (2002). *Social Cohesion. Updating the State of Research*. Ottawa: Canadian Policy Research Networks (CPRN).

Blanco, A. (1985). La calidad de vida: supuestos psicosociales. A F. Morales, A. Blanco, C. Huici i J. M. Fernández. *Psicología social aplicada* (pp. 159-182). Bilbao: Desclée de Brouwer.

Blanco, A. i Chacón, F. (1985). La evaluación de la calidad de vida. A F. Morales, A. Blanco, C. Huici i J. M. Fernández. *Psicología social aplicada* (pp. 183-210). Bilbao: Desclée de Brouwer.

Boltvinik, J. (2000). Conceptos de medidas y pobreza. A J. Boltvinik i L. Hernández (Eds.). *Pobreza y distribución del ingreso en México*. México: Siglo XXI.

Callejo, J. i Viedma, A. (2006). *Proyectos y estrategias de investigación social: la perspectiva de la intervención*. Madrid: McGraw-Hill.

Camacho, H., Cámara, L., Cascante, R., i Sainz, H. (2001). *El enfoque del marco lógico: 10 casos prácticos*. Madrid: CIDEAL-ADC.

Canto, J. (2002). El grupo: estructura, procesos y relaciones grupales. A M. Domènech i M. Pujol (Eds.). *Psicología de los grupos y los movimientos sociales*. Barcelona: UOC.

Casas, F. (1996). *Bienestar social: Una introducción psicosociológica*. Barcelona: PPU.

Castel, R. (1995). *Les metamorphoses de la question sociale*. Paris: Gallimard.

Chambers, R. (1995). Poverty and livelihoods: whose reality counts? *Environment and Urbanization*, vol. 7, 1, 173-204.

Chasco, C. i Hernández, I. (2004). Medición del bienestar social provincial a través de indicadores objetivos. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. [Disponible en línea]. <http://www.asepelt.org/ficheros/File/Anales/2003%20-%20Almeria/asepeltPDF/111.PDF>

Consejo de Europa (2001). *Promoting the policy debate on social cohesion from a policy perspective. Trends in social cohesion 1*. Strasbourg: Council of Europe Publishing.

Cortés, F. (2006). Consideraciones sobre la marginación, la marginalidad, marginalidad económica y exclusión social. *Papeles de población*, 27, 71-84.

De la Cuadra, F (2007). Conflicto social, hipergobernabilidad y participación ciudadana. Un análisis de la "revolución de los pingüinos". *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, vol. 5, 16, 1-32.

Delgado, M. (1999). Anonimat i ciutadania. Dret a la indiferència en contextos urbans. *Revista Catalana de Sociologia*, 10, 9-22.

Delgado, J. M. i Gutiérrez, J. (Eds.) (1994). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.

Ecoconcern (2003). Participació i immigració en contextos pluriculturals. La situació del Casc Antic de Barcelona. *Finestra Oberta*, 33. Barcelona: Fundació Bofill.

Engelken-Jorge, M. (2008). Proximidad, distancia y hostilidad en la convivencia con el otro: los municipios turísticos del suroeste de Tenerife. *Papeles del CEIC*, 41, 1-31. [Disponible en línea]. <http://www.identidadcolectiva.es/pdf/41.pdf>

- Gaitán, L. (2005). La intervención. A R. Aparicio i J. Martínez (Eds.). *La intervención social con colectivos inmigrantes. Modalidades, agentes y destinatarios* (pp. 23-38). Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- Garde, J. i Pascual, B. (1999). El debate sobre el Estado de bienestar: punto y seguido. A J. Garde (Ed.). *Políticas sociales y Estado de bienestar en España*. Madrid: Trotta.
- Garrido, A. (1996). Psicología social del desempleo. A J. L. Álvaro, A. Garrido i J. R. Torregrosa. *Psicología Social Aplicada* (pp. 121-155). Madrid: McGraw-Hill.
- Gómez, C. (2008). *Informe de l'exclusió social a Espanya 2008*. Barcelona: Caixa de Catalunya. Observatori de la inclusió social.
- Gorz, A. (1997). *Metamorfosis del trabajo, búsqueda del sentido: crítica de la razón económica*. Madrid: Sistema.
- Guía preventiva y de seguridad. Energy Control / Projecte d'Energy Control.
- Hacking, I. (1999). *The Social Construction of What?* Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Hleap, J. (2006). *Convivencia, ciudadanía y comunicación*. [Disponible en línea]. <http://www.ucentral.edu.co/acn/obser/medios/pdf/HLEAP.PDF>
- Jeannotte, S. (2000). Tango Romantica or Liaisons Dangereuses? Cultural Policy and Social Cohesion: Perspectives from Canadian Research. *International Journal of Cultural Policy*, 7, 97-113.
- Jenson, J. (2002). Identifying the Links: Social Cohesion and Culture. *Canadian Journal of Communication*, vol. 27 (2). [Disponible en línea]. <http://www.cjc-online.ca/index.php/journal/article/view/1289/1310>
- Kieselbach, T. (1989). El desempleo juvenil: Consecuencias en la salud y recomendaciones para las intervenciones psicosociales. A J. R. Torregrosa, J. Bergere i J. L. Álvaro (Eds.). *Juventud, trabajo y desempleo: un análisis sociológico*. Madrid: Ministerio de Trabajo.
- Kohn, M. (1976). Looking Back. A 25-Years review and appraisal of Social Problems research. *Social Problems*, 24, 84-112.
- Laca, F. (2006). Cultura de paz y psicología del conflicto. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*, vol. XII, 24, 55-70.
- López Cabanas, M. i Chacón, F. (1997). *Intervención psicosocial y servicios sociales: Un enfoque participativo*. Madrid: Síntesis.
- Lurbe, K. (2005). La enajenación de las otras. Estudio sociológico sobre el tratamiento de la alteridad en la atención a la salud mental en Barcelona y París. *Athenea Digital*, vol. 007.
- Memoria 2002 Proyecto Hombre-Castilla la Mancha. [Disponible en línea]. <http://www.phcastillalamanca.es/docs/memoria2002.pdf>
- Montenegro, M. (2004). Comunidad y bienestar social. A L. Cantera, J. Herrero, M. Montenegro i G. Musitu. *Introducción a la psicología comunitaria* (pp. 43-72). Barcelona: EdiUOC.
- Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Navarro, M. (2006). Modelos y regímenes de bienestar social en una perspectiva comparativa: Europa, Estados Unidos y América Latina. *Desacatos. Revista de antropología social*, vol. 21, 109-134.
- Niremberg, O., Brawerman, J. i Ruiz, V. (2003). *Programación y evaluación de proyectos sociales. Aportes para la racionalidad y la transparencia*. Buenos Aires: Paidós.
- NORAD (Agència Noruega de Desenvolupament Internacional) (1997). *El enfoque del Marco Lógico: Manual para la planificación de proyectos orientada mediante objetivos*. Madrid: Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación / Universidad Complutense / Fundación Centro Español de Estudios de América Latina.

- Ordóñez, G. (2002). El Estado de bienestar en las democracias occidentales: lecciones para analizar el caso mexicano. *Región y sociedad*, vol. 14, 24, 99-145.
- Organització Mundial de la Salut (OMS) (1994). [Disponible en línia]. <http://www.who.int/es/>
- Reboloso, E., i Morales, J. F. (1996). Evaluación de programas y Psicología Social. A J. L. Álvaro, A. Garrido i J. R. Torregrosa. *Psicología Social Aplicada* (pp. 475-511). Madrid: McGraw-Hill.
- Rodríguez-Marín, J. (1991). Psicología de la salud: situación en la España Actual. *Revista de Psicología de la Salud*, 3 (1), 55-91.
- Rodríguez-Marín, J., i García, J. A. (1996). Estilos de vida y salud. A J. M. Latorre Postigo (Ed.). *Ciencias psicosociales aplicadas II*. Madrid: Síntesis.
- Rodríguez-Marín, J., i López, S. (1988). Tendencia y deseo de información en pacientes oncológicos. A *Psicología Social de los problemas sociales* (pp. 451-454). Granada: Publicaciones de la Universidad.
- Rodríguez Roca, J. (2004). Avaluació de les intervencions socials. A J. Rodríguez Roca, *Avaluació i tècniques d'intervenció social*. Barcelona: UOC.
- Romaní, Oriol (2008). Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud colectiva*, setembre/desembre. vol.4, núm. 003, 301-318. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Rossi, P. H., i Freeman, H. E. (1989). *Evaluación. Un enfoque sistemático para programas sociales*. México: Trillas.
- Rutman, L. (1977). *Evaluation research methods: A basic guide*. Beverly Hills: Sage.
- Sánchez, E., Cronick, K., i Wiesenfeld, E. (2003). Poverty and Community. A S. Carr i T. Sloan (Eds.). *Poverty & psychology. From global perspective to local practice* (pp. 123-145). Nova York: Kluwer academic/Plenum publishers.
- Sánchez-Vidal, A. (2008). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Pearson Educación.
- Sen, A. (1992). Sobre conceptos y medidas de pobreza. *Comercio Exterior*, vol. 42, 4, 310-322.
- Sitjà, M. (1988). *Terminología de los asistentes sociales*. Barcelona: Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya.
- Spora, (2007). *Avaluació de les polítiques i intervencions de salut pública en espais d'oci nocturn a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya / Spora Sinèrgies.
- Stufflebeam, D. L., i Shinkfield, A. J. (1993). *Evaluación sistemática: Guía retórica y práctica*. Barcelona: Paidós.
- Subirats, J., et al. (2004). Pobreza i exclusió social. Una anàlisi de la realitat espanyola i europea. "Col·lecció Estudis Socials", 16. Barcelona: Fundació La Caixa.
- Velverde, E., i Avila, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud pública de México*, vol. 44, 4, 349-361.
- Walker, L. (1984). *The battered woman syndrome*. New York: Springer.

