

ESTUDI COMPARATIU ENTRE EL CÀRITAS-KINDERDORF MARIENSTEIN I EL CRAE ANTONI INGLÈS

Autora: Júlia Bauer Xufré

Assignatura: Treball Final de Grau

Estudis: Grau d'Educació Social

Tutor: Sergi Bota i Piqué

Curs acadèmic: 2019-2020

Data de dipòsit: 23 de Juny del 2020

Universitat Ramon Llull, Facultat Pere

Tarrés

AGRAÏMENTS

A Sergi Bota i Piqué, Tutor del Treball de Final de Grau, pel seguiment realitzat, la seva exigència, la seva atenció i orientació.

Als Equips Directius i Educatius del Càritas-Kinderdorf Marienstein i del CRAE Antoni Inglès, per la seva col·laboració i per facilitar-me informació per fer possible l'Estudi Comparatiu.

A la meua família i amistats, pel seu acompanyament i recolzament durant el procés de realització d'aquest projecte.

RESUM

En el següent Estudi Comparatiu, es pot observar que Catalunya i Alemanya presenten diverses similituds i diferències respecte la protecció del benestar dels infants i adolescents, el marc legal i la figura del professional.

Respecte el context, hi ha unes clares diferències, ja que ambdós realitats fan ús de diferents conceptes. Quan el benestar d'un menor es troba en perill i requereix la presa de mesures protectores, a Alemanya es parla de situació de Risc. En canvi, a Catalunya, existeixen dos conceptes: Situació de Risc i Desemparament, que es diferencien segons si cal separar a l'infant o adolescent del seu nucli familiar.

A més a més, el perfil de professionals que treballen en Centres Residencials és diferent. A Alemanya són Pedagogs o Treballadors Socials. En canvi, a Catalunya són Educadors Socials.

A continuació, s'exposa el funcionament i l'organització de dos Centres Residencials, el Càritas-Kinderdorf Marienstein que es troba situat a Baviera, Alemanya i l'Antoni Inglès, que es localitza a Catalunya, Espanya.

Seguidament, es plasmen quins són els punts en comú i punts dispars entre aquests dos Centres, tenint en compte els diferents aspectes i apartats que s'han esmentat anteriorment en l'explicació de cada Centre. També s'exposen les conclusions i reflexions que sorgeixen a partir de la comparació.

Per poder entendre el motiu pel qual s'ha dut a terme aquest projecte, s'ha descrit al final de tot, l'experiència personal que ha motivat la realització d'aquest Estudi Comparatiu.

PARAULES CLAU: Situació de Risc, Desemparament, Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE), *Heim o Kinderdorf*, Tutela.

RESUMEN

En el siguiente Estudio Comparativo, se puede observar que Cataluña y Alemania presentan diversas similitudes y diferencias respecto la protección del bienestar de los niños/as y adolescentes, el marco legal y la figura del profesional.

Respecto el contexto, existen unas claras diferencias, ya que ambas realidades hacen uso de distintos conceptos. Cuando el bienestar de un menor se encuentra en peligro y requiere tomar medidas protectoras, en Alemania se habla de situación de Riesgo. En cambio, en Cataluña, existen dos conceptos: Situación de Riesgo y Desamparo, que se diferencian según si hace falta separar al menor de su núcleo familiar.

Además, el perfil de profesionales que trabajan en Centros Residenciales es distinto. En Alemania son Pedagogos o Trabajadores Sociales. En cambio, en Cataluña son Educadores Sociales.

A continuación, se expone el funcionamiento y la organización de dos Centros Residenciales, el Càritas-Kinderdorf Marienstein que se encuentra situado en Baviera, Alemania y el Antoni Inglès, que se localiza en Cataluña, España.

Seguidamente, se plasman cuáles son los puntos en común y puntos dispares entre estos dos Centros, teniendo en cuenta los distintos aspectos i apartados que se han expuesto anteriormente en la explicación de cada Centro. También se muestran las conclusiones y reflexiones que surgen a partir de la comparación.

Para poder entender el motivo por el cual se ha llevado a cabo este proyecto, se ha descrito al final de todo, la experiencia personal que ha motivado la realización de este Estudio Comparativo.

PALABRAS CLAVE: Situación de Riesgo, Desamparo, CRAE, *Heim o Kinderdorf*, Tutela.

ABSTRACT:

In the following Comparative Study, it can be seen that Catalonia and Germany present various similarities and differences regarding the protection of the well-being of children and adolescents, the legal framework and the figure of the professional.

Regarding the context, there are some clear differences, because both realities make use of different concepts. When the well-being of a minor is in danger and requires taking protective measures, in Germany they talk about a Risk situation. But in Catalonia, there are two concepts: Situation of Risk and Abandonment, which differ according to whether it is necessary to separate the minor from his family nucleus.

In addition, the profile of professionals who work in Juvenile Centers is different. In Germany they are Pedagogues or Social Workers. Instead, in Catalonia they are Social Educators.

To continue, the operation and Organization of two Juvenile Centers are exposed, the Càritas-Kinderdorf Marienstein, which is located in Bavaria, Germany and the Antoni Inglès, which is located in Catalonia, Spain.

The common points and disparate points between these two Centers are reflected, taking into account the different aspects and sections that have been previously exposed in the explanation of each Center. The conclusions and reflections that emerge from the comparison are also shown.

In order to understand the reason why this project has been carried out, the personal experience that has motivated this Comparative Study has been described at the end of the Project.

KEY WORDS: Risk situation, Abandonment, Juvenile Center, Tutelage.

ÍNDEX

	<u>Pàg</u>
1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ.....	1
2. FINALITAT DEL PROJECTE.....	2
3. CONTEXT.....	2
3.1. Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents.....	2
3.1.1. Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents a Alemanya.....	2
3.1.2. Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents a Catalunya.....	10
3.2. Marc legal.....	18
3.2.1. Marc legal a Alemanya.....	18
3.2.2. Marc legal a Catalunya.....	21
3.3. Figura del professional.....	26
3.3.1. Figura del Pedagóg o Treballador Social a Alemanya.....	26
3.3.2. Figura de l'Educador Social a Catalunya.....	33
4. CÁRITAS-KINDERDORF MARIENSTEIN.....	37
4.1. Model Socioeducatiu.....	37
4.1.1. Ubicació del Centre.....	37
4.1.2. Destinataris del Centre.....	38
4.1.3. Objectius del Centre.....	39
4.1.4. Organització del Centre.....	40
4.1.4.1. Grups educatius del Centre.....	40
4.1.4.2. Documentació Interna.....	42
4.1.4.3. Dinàmica Interna.....	45
4.1.4.4. Comunicació interna.....	47
4.2. Recursos del servei.....	50
4.2.1. Infraestructura.....	50
4.2.2. Recursos Humans.....	50
4.3. Participació activa en el Centre.....	54
4.3.1. Participació activa dels infants i adolescents.....	54
4.3.2. Participació activa dels Pedagogs o Treballadors Socials.....	56

4.4.	Treball amb les famílies.....	59
5.	CRAE ANTONI INGLÈS.....	60
5.1.	Model Socioeducatiu.....	60
5.1.1.	Ubicació del Centre.....	60
5.1.2.	Destinatari del Centre.....	61
5.1.3.	Objectius del Centre.....	62
5.1.4.	Organització del Centre.....	63
5.1.4.1.	Grups educatius del Centre.....	63
5.1.4.2.	Documentació interna.....	64
5.1.4.3.	Dinàmica interna.....	65
5.1.4.4.	Comunicació interna.....	68
5.2.	Recursos del servei.....	70
5.2.1.	Infraestructura.....	70
5.2.2.	Recursos Humans.....	71
5.3.	Participació activa en el Centre.....	73
5.3.1.	Participació activa dels infants i adolescents.....	73
5.3.2.	Participació activa dels Educadors Socials.....	74
5.4.	Treball amb les famílies.....	76
6.	COMPARACIÓ ENTRE EL CÁRITAS-KINDERDORF MARIENSTEIN I EL CRAE ANTONI INGLÈS.....	78
6.1.	Punts en comú.....	78
6.2.	Punts dispars.....	85
7.	CONCLUSIONS.....	94
7.1.	Conclusió.....	94
7.2.	Experiència personal.....	98
8.	BIBLIOGRAFIA.....	99
9.	WEBGRAFIA.....	102

ÍNDIX FIGURES I TAULES

Pàg

1. FIGURA 1: Procés de protecció d'un infant o adolescent d'Alemanya.....	5
2. FIGURA 2: Circuit Ordinari de la protecció dels infants i adolescents de Catalunya.....	13
3. TAULA 1: Aspectes en comú entre Alemanya i Catalunya.....	78
4. TAULA 2: Aspectes distintius entre Alemanya i Catalunya.....	85

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ

El present projecte es basa en un Estudi Comparatiu entre dos Centres Residencials, el Càritas-Kinderdorf Marienstein, situat a Alemanya i el CRAE Antoni Inglès, ubicat a Catalunya. Per poder comparar-los, primer els he contextualitzat, exposant com funciona la protecció del benestar dels infants i adolescents, el marc legal que la regula i les característiques i funcions del professional en ambdós realitats. Seguidament, explico l'organització i el funcionament dels dos centres, per a continuació mostrar les diferències i les similituds entre ells. Finalment, exposo la meva experiència personal, en la que explico des d'una perspectiva més personal, la meva estada i les pràctiques que vaig realitzar en el Centre Alemany.

La motivació per realitzar aquest estudi sorgeix a partir de la mobilitat que vaig fer el semestre passat a Alemanya. Durant aquesta vaig realitzar les pràctiques en el Càritas-Kinderdorf Marienstein, del que vaig aprendre'n el seu funcionament i les mesures que es prenen en aquest país per protegir el benestar dels menors. Vaig observar que hi ha molts conceptes i actuacions que són diferents en comparació a Catalunya i per tant, vaig trobar interessant comparar aquestes dues realitats.

Respecte la realització d'aquest projecte, m'he basat en una metodologia qualitativa, basada en les pròpies observacions que vaig realitzar durant la meva estada en el Càritas-Kinderdorf Marienstein. Els professionals del centre em van explicar les mesures que es prenen a Alemanya per a la protecció del benestar dels infants i adolescents i sobretot, em van facilitar informació, no publicada a internet, sobre els aspectes relacionats amb l'organització i el funcionament del centre. També, he fet ús d'articles i guies científiques, per documentar les pròpies observacions i exposar detalladament el context de les dues realitats. Pel que fa al CRAE Antoni Inglès, vaig escollir-lo perquè les seves característiques em permetien realitzar una bona comparació amb l'altre centre i a més a més, tenia a disposició suficient informació sobre aquest per poder analitzar-lo.

En relació amb la comparativa, he realitzat un anàlisi dels aspectes que considerava més rellevants i que tenia prou informació per poder comparar, tant en l'apartat de context com en els apartats en els quals he explicat l'organització i el funcionament dels Centres Residencials i n'he realitzat una interpretació des de la meva perspectiva.

Durant el procés de recerca d'informació he tingut algunes dificultats per trobar informació dels mateixos aspectes i temes dels dos països, ja que cada un d'ells té els seus propis conceptes i vocabulari sobre l'àmbit de protecció del benestar dels menors. Tot i així, ha esdevingut molt interessant realitzar aquest estudi, ja que m'ha permès aprofundir i reflexionar sobre les dues realitats aportant rigor a una mirada que tenia, des de l'observació "quotidiana".

2. FINALITAT DEL PROJECTE

Aquest projecte permet al lector conèixer els aspectes més rellevants en que es diferencien i coincideixen dos serveis vinculats a la protecció de la infància i adolescència de dos contextos diferents. Tot i que aquest estudi, s'ha realitzat des d'una perspectiva subjectiva, ja que la informació ha sigut seleccionada i interpretada des de la meua visió, els continguts exposats permeten que el lector pugui realitzar-ne la seva pròpia interpretació.

A més a més, a través d'aquest projecte pretenc poder aportar idees i reflexions que poden ser interessants a poder implementar en aquesta tipologia de projectes, ja que hi ha aspectes significatius que podrien enfortir, des d'una mirada socioeducativa, el treball que es realitza en els serveis enfocats a la protecció del benestar dels infants i adolescents.

3. CONTEXT

3.1. Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents

3.1.1. Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents a Alemanya

En aquest apartat exposo els conceptes relacionats amb la protecció del Benestar dels Infants i Adolescents establerts a la legislació d'aquest país i els factors i elements relacionats amb aquest.

H. Kindler, S. Lillig, H. Blüml, T. Meysen, A. Werner (2006), desenvolupen la guia: *Infància i Adolescència en risc segons la llei § 1666 de BGB (Codi Civil) i Serveis Socials en general a Alemanya (ASD)* en la qual exposen que segons aquesta llei en aquest àmbit, existeix únicament el concepte de **situació de risc**, anomenat *Kindeswohlgefährdung*, del que la traducció literal és el Benestar de l'infant i adolescent en perill. És cert, que apareix el concepte de desemparament (*Hilflosigkeit*), però només s'utilitza per referir-se a situacions en les que els infants i adolescents no es poden valdre per si mateixos degut a una discapacitat psíquica o física.

Aquests autors exposen que la legislació alemanya estableix que un infant o adolescent es troba en situació de risc quan aquest pateix efectes greus a nivell psíquic o físic, a causa de les accions de negligència per part dels seus progenitors o tutors legals i aquests efectes influeixen negativament en la seva evolució.

Per detectar una situació de risc, els autors esmentats anteriorment exposen que es presta principalment atenció en els factors que han fet que els progenitors o tutors legals no vulguin o no puguin seguir educant a l'infant o adolescent. Com a possibles factors, es té en compte l'educació que han rebut els progenitors o tutors legals (quan aquests eren infants o adolescents) per part del seu nucli, ja que han après uns valors i uns hàbits, que influiran en la forma d'educar als seus fills. Els infants o adolescents reben una educació per part del seu nucli familiar i aprenen unes dinàmiques familiars, que després quan es facin adults i tinguin fills, pot ser que les repeteixin inconscientment o bé les evitin conscientment ja que no les troben favorables per l'educació. També es considera com a factor, l'estrès, trastorns mentals o bé malalties psíquiques.

Es considera un altre factor el consum d'alcohol o substàncies tòxiques, ja que sota els efectes d'aquestes substàncies poden mostrar-se inhibits i desatendre a les necessitats dels infants i adolescents que tenen sota supervisió. A més a més, en el moment que aquests estan consumint o tenen síndrome d'abstinència poden presentar conductes agressives que poden anar dirigides al menor o encara que no vagin dirigides a aquest, creen un entorn agressiu que provoca malestar i inseguretat.

Si es dona algun dels factors esmentats anteriorment, es comprova si la presència d'aquests, posa en perill el benestar de l'infant o adolescent. Per detectar si s'està donant algun d'aquests factors o si aquests tenen una influència negativa en el menor, s'observa el seu comportament i es tenen en compte uns indicadors.

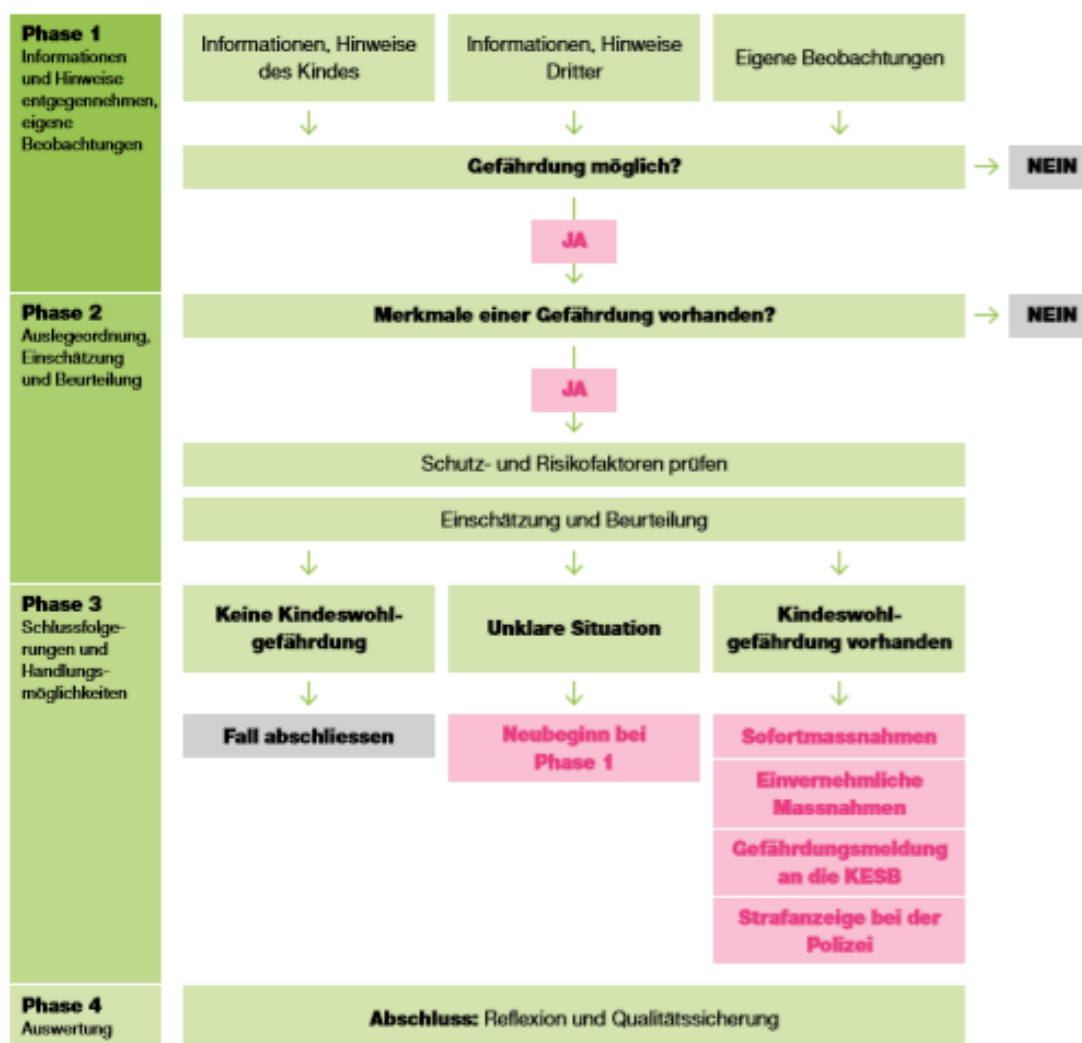
Segons U.Hartmann (Febrer 2020), per saber si un infant o adolescent es troba en situació de risc hi ha una sèrie d'indicadors:

- L'aspecte físic de l'infant o adolescent, és a dir, si presenta blaus o marques de cops. També si està excessivament prim o obès, fet que pot indicar que aquest estigui rebent una mala nutrició. Finalment, l'aspecte de la roba també pot indicar que hi hagi risc.
- El comportament de l'infant o adolescent, és a dir, si presenta conductes agressives i apàtiques.
- El comportament dels progenitors o tutors legals, és a dir, com es dirigeixen als menors, si els tenen en compte o els aparten.
- La situació familiar, és a dir, els recursos econòmics que té la família. També les relacions entre els membres de la família i si estan presents tots.
- La situació personal dels progenitors o tutors legals, això està vinculat a si tenen addicció a alguna substància tòxica o bé a l'alcohol. També si presenten algun trastorn o malaltia mental.
- L'aparença de l'habitatge, és a dir, si té un aspecte brut i desordenat.
(Pàg 22).

Si un infant o adolescent presenta un d'aquests indicadors davant una denúncia de risc, es pot iniciar el procés de protecció per comprovar si aquest es troba en situació de risc o no.

El procés que segueix el Sistema de Protecció Alemany, davant una situació de risc és el següent (Huber, 2019):

Figura 1:



Font: M. Huber (2019) i fa referència al procés de protecció davant la detecció de situació de risc d'un infant o adolescent d'Alemanya.

Com es pot observar en la Figura - 1, el procés de protecció davant la detecció de situació de risc d'un infant o adolescent d'Alemanya, està format per 4 fases.

En la primera fase (Phase 1) es tracta de detectar que l'infant o adolescent es troba en situació de risc. Aquesta detecció es pot fer a través de tres mitjans:

- L'infant o adolescent informa a un adult del seu entorn, sobre la seva situació en el nucli familiar o bé expressa alguna preocupació que pugui cridar l'atenció. Per exemple, l'escola és un possible escenari en el que un menor sense ser conscient pot aportar indicis que indiquin que es troba en situació de risc. (*Informationen, Hinweise des Kindes*).

- Una tercera persona informa a l'Oficina de Benestar Juvenil ¹ sobre la sospita que l'infant o adolescent es troba en situació de risc. (*Informationen, Hinweise Dritter*).
- L'Oficina de Benestar Juvenil ho ha observat i detectat pel seu propi compte. (*Eigene Beobachtungen*).

Llavors es contempla si hi ha l'opció que es tracti d'una situació de risc. Si es creu que sí, s'entra a la **segona fase (Phase 2)**, que és on s'analitza si la situació presenta característiques per considerar-la de risc. Si és que sí, es comproven els factors de risc i les mesures de protecció que es poden utilitzar.

Arrel d'aquí, l'Oficina de Benestar Juvenil realitza una interpretació de la situació i valora passar de la segona fase a la **tercera (Phase 3)** en la qual treu conclusions finals sobre en quina situació es troba l'infant o adolescent. Si realment no es troba en situació de risc, es tanca el cas (*Keine Kindeswohlgefährdung*). Si el cas no ha quedat del tot clar i no ha sortit una resposta clara, es torna a començar el procés des del principi (*Unklare Situation*).

Si realment es detecta que hi ha una situació de risc per l'infant o adolescent, s'avisa a la *Kindes oder Erwachsenenschutzbehörde (KESB)*, que és l'organització legal que s'encarrega de la protecció infantil i adulta i es denuncia la situació de risc a la policia (*Kindeswohlgefährdung vorhanden*).

La KESB dona suport financer i administratiu a les persones amb diversitat funcional, addicció a substàncies tòxiques i a menors i famílies en situació de risc. Aquesta, davant la detecció que un infant o adolescent es troba en risc, procura trobar una solució amb la que en la mesura de lo possible totes les parts (família, menors, professionals i institucions) hi estiguin d'acord, evitant la separació de la família. En cas que no s'aconsegueixi un acord o l'Oficina de Benestar Juvenil consideri que el menor està en alt risc, degut a que aquesta no té la potestat de retirar la custòdia als progenitors o tutors legals, avisarà al Tribunal de Família i li traspasarà tota la informació del cas. Llavors aquest cita a la família per a un judici. S'ha de tenir en compte que la Secció § 1666 de BGB (*el Codi Civil*) declara que la tutela està constituïda per dos parts.

¹ Aquesta oficina es troba a cada ciutat d'Alemanya i constitueix una part de l'organització de l'ajuntament d'aquesta. Realitza un acompanyament als progenitors o tutors legals en la cura de l'infant o adolescent, per protegir-ne el benestar.

La primera fa referència a la guarda i cura, relacionat amb la salut i la segona contempla la regulació i manteniment econòmic.

Perquè es declari que s'ha de retirar la part de la tutela que fa referència a la guarda i cura, s'ha de demostrar que el benestar físic, mental i emocional de l'infant o adolescent està en alt risc. Per tant, que ingressi en un *Heim* o *Kinderdorf*², significa que s'ha retirat una part de la custòdia dels progenitors o tutors legals. D'aquesta manera l'Oficina de Benestar Juvenil, pot treballar els aspectes en els que la família presenta dificultats i problemes i des del *Heim*, es treballa amb el menor i també amb la família per procurar que aquests mantinguin el vincle.

Pel que fa a la retirada de la potestat econòmica i manteniment a nivell financer de l'infant o adolescents, només es pot realitzar si es considera que aquest es troba en situació d'alt risc degut al nivell econòmic de la família.

Aquesta llei, dicta que la retirada de la custòdia és l'últim recurs que s'utilitza per procurar el Benestar de l'infant i adolescent. Primer s'intenta que la família accepti les ajudes que si li ofereixen i millori la seva situació amb el seguiment que realitza l'Oficina de Benestar Juvenil.

La **quarta fase del procés (Phase 4)**, consisteix en contrastar la informació per comprovar si s'ha dut a terme el procés de forma correcte o si hi ha hagut algun error i això ha pogut causar una mala interpretació de la situació i per tant un mal diagnòstic.

H. Kindler et al. (2006) en un estudi que exposen a la guia esmentada anteriorment, identifiquen un perfil d'infants o adolescents més propens a trobar-se en situació de risc i les característiques personals i familiars que hi influeixen. Exposen que en la majoria dels casos, els infants tenen entre 0 i 3 anys. En aquest període necessiten més atenció per part del nucli familiar i són més dependents que els de més de 3 anys. Aquests estan en desenvolupament sensorial, és a dir, que estan desenvolupant els seus sentits i a través d'aquests entren en contacte amb l'entorn. Per potenciar aquest desenvolupament és important que els progenitors i els tutors legals convidin al menor a tocar, olorar, sentir i tastar diferents objectes i aliments i li expliquin i mostrin què és cada cosa.

² *Heim* o *Kinderdorf* són els conceptes que s'utilitzen a Alemanya per referir-se a un centre residencial per a infants i adolescents en situació de risc. La traducció literària d'aquests és l'lar d'infants.

És vital que durant aquesta època, gaudeixin de l'acompanyament i l'atenció dels seus progenitors o tutors legals.

En la majoria dels casos d'abús sexual a infants o adolescents per part de membres de la seva família, aquests tenen entre 6 i 12 anys. Segons l'estudi que han realitzat H. Kindler et al. (2006), en el cas dels adolescents, Alemanya no té unes dades clares sobre els que es troben en situació de risc, degut a que hi ha molts problemes i falta de recursos en el treball i intervenció amb aquest col·lectiu.

Segons H. Kindler et al. (2006) al 2001, a ASD de Baviera es van detectar el doble de casos en abusos sexuals per part de familiars en noies que en nois.

Aquests autors, també esmenten que el perfil de menors que es troben en situació de risc solen ser infants que durant la seva gestació, la seva mare ha consumit substàncies tòxiques, alcohol, ha fumat tabac o bé ha tingut un embaràs més curt. Afegeixen que els que tenen problemes de conducta, també són més vulnerables a trobar-se en situació de risc degut a que els progenitors o tutors legals es frustren i no saben com actuar davant els seus comportaments i aquesta frustració i falta d'habilitats pot portar a l'abandonament o maltractament.

H. Kindler et al. (2006) exposen que quan els menors es troben en situació de risc solen provenir de famílies monoparentals i/o en situació de pobresa. En el cas de les famílies monoparentals, recau tota o una gran responsabilitat sobre un dels dos progenitors (tot i que aquest pot ser que rebi ajuda d'algun membre de la família o d'algun amic/amiga) i això pot suposar una sobrecàrrega de responsabilitat, provocant sentiments d'impotència per no poder complir amb les perspectives (arribar a tot), frustració, sensació d'incapacitat i de no estar realitzant la funció paterna o materna adequadament, sentiment de soledat i disminució de l'autoestima. Si aquests sentiments i sensacions augmenten amb el temps, pot causar que aquest cregui que és incapaç d'ocupar-se de la guarda, la cura i el manteniment de l'infant o adolescent i per tant, pugui arribar a l'extrem de rebutjar a seguir tenint aquesta responsabilitat.

Aquests autors esmenten que respecte la situació de pobresa, el fet de no tenir suficients recursos econòmics per poder cobrir les seves pròpies necessitats bàsiques i les dels infants o adolescents al seu càrrec, pot provocar estrès i frustració als progenitors o tutors legals.

També pot fer aparèixer la sensació de fracàs, ja que tot i els esforços realitzats, tenen moltes dificultats per sortir d'aquesta situació. Arrel d'aquí, poden sentir que no tenen la capacitat de realitzar la guarda i cura dels menors.

La guia realitzada per H. Kindler et al. (2006), exposa els principis que han de seguir tots els professionals que treballen en l'Àmbit d'Infància i Adolescència en situació de risc a Alemanya:

- Actuar seguint el marc legal establert per a la infància i adolescència en risc.
- Protegir als infants i adolescents en risc i donar ajuda a les famílies.
- Saber detectar que un infant o adolescent està en situació de risc.
- Cooperació i participació de la família per millorar la seva situació.
- Realitzar un pla de treball amb les famílies per millorar la seva situació de vulnerabilitat.
- Cooperació i coordinació durant el procés d'acompanyament dels infants o adolescents i de les famílies.
- Intervenir de forma estructurada i organitzada.
- Mantenir la distància professional.
- Expressar pròpies inseguretats o preocupacions.
- Predisposició a seguir formant-se en l'àmbit.
- Fer crítiques constructives. (Pàg 267).

Com es pot comprovar en aquests principis, la tasca dels professionals no s'ha de centrar únicament en l'atenció a l'infant o adolescent, sinó que també en la família i l'entorn, ja que influeix directament en aquest, degut al vincle. També és molt important, que els professionals s'involucrin al màxim en la seva tasca socioeducativa, però sense perdre de vista la realitat de la situació i procurant ser el màxim d'objectius possible. És important que segueixin aquests principis per procurar intervenir de forma adequada davant de situacions de risc.

Alemanya disposa d'una sèrie de recursos per intervenir en situacions de risc en infants i adolescents. Segons H. Kindler et al. (2006), aquests recursos es classifiquen en dos àmbits : Recursos Ambulatoris i Recursos Estacionaris.

Recursos Ambulatoris : Existeixen diferents serveis que ofereixen suport i protecció a les famílies i infants o adolescents en situació de risc, que són els Centres d'Assessorament per a famílies i persones amb addiccions i també les Oficines Socials, Sanitàries o de Benestar Social.

L'Oficina de Benestar Juvenil, també forma part d'aquest tipus de recursos. A més a més, es dona una ajuda en l'educació, que engloba les guarderies i escoles.

Recursos Estacionaris : Engloben els recursos que es donen a nivell estacionari. Dins d'aquests hi ha el *Heim o Kinderdorf* (llar o poble d'infants), que és un recurs que acull a infants i adolescents d'entre 0 a 16 o 18 anys (depèn del centre), que es troben en situació de risc i on es procura pel seu benestar social, físic, emocional i psicològic. Aquest tipus de centre realitza una funció assistencial, ja que cobreix les necessitats bàsiques del menor, però a més a més, realitza una funció socioeducativa, ja que la tasca dels professionals contempla totes les àrees vinculades a la seva socialització (Àrea Relacional, Àrea Escolar, Àrea Familiar i Àrea Social).

3.1.2. Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents a Catalunya

En aquest apartat exposo el concepte d'Infància i Adolescència en Risc i el concepte de Desempament a Catalunya, segons la Llei dels Drets i Oportunitats de la Infància i l'Adolescència (LDOIA) 14/2010, del 27 de maig, que estan relacionats amb la protecció del benestar dels infants i adolescents.

A Catalunya respecte aquest àmbit, existeixen dos conceptes, la **situació de risc** i el **desempament**.

A l'article 104 de la LDOIA 14/2010, del 27 de maig, s'exposa que un infant o adolescent es troba en situació de risc quan degut a una circumstància familiar, personal o social es troba en perill el seu benestar i el desenvolupament psíquic i físic i per a la seva protecció no és necessari separar-lo del seu entorn familiar i per tant, aquest no anirà a un CRAE. Per tant, es sol·licita la col·laboració i la implicació amb les mesures de protecció per part dels progenitors o tutors legals, perquè assumeixin les responsabilitats que tenen assignades.

Pel que fa al concepte de desempament, aquest ve establert a l'article 105 de la LDOIA 14/2010, del 27 de maig. Aquest estableix que un infant o adolescent es troba en situació de desempament quan en el seu nucli familiar no se li cobreixen les necessitats bàsiques perquè aquest pugui desenvolupar-se adequadament i per protegir el seu benestar, és necessari separar-lo del seu entorn familiar. L'article especifica quines situacions es consideren desempament. (art. 105 LDOIA 14/2010, del 27 de maig):

- El menor és abandonat pels seus progenitors o tutors legals.
- L'infant o adolescent ha patit o pateix maltractament, abús sexual, explotació o qualsevol altre situació relacionada amb aquestes per part del seu nucli familiar.
- El maltractament prenatal.
- Els progenitors o tutors legals no duen a terme la guarda adequadament.
- Els progenitors o tutors legals presenten una addicció a una substància tòxica o la faciliten a l'infant o adolescent.
- Sotmetre a l'infant o adolescent a exercir la prostitució, la delinqüència o a altres accions relacionades.
- Falta d'atenció a nivell físic, psíquic i/o emocional.
- Existència de violència masclista en el nucli familiar.
- Negació d'ajuda davant d'una situació de desemparament de l'infant o adolescent.
- No es cobreixen les necessitats bàsiques de l'infant o adolescent.
- Negligència per part d'un dels progenitors o tutors legals respecte la cura de l'infant o adolescent. (Pàg 109).

Respecte la protecció dels infants i adolescents, la incorporació de la LDOIA va permetre contemplar una mirada més proteccionista per part de l'Administració, en relació a la infància i adolescència, perquè es passa d'una llei que només regulava situacions de desemparament a la llei actual, que regula també les situacions de risc. Aquest model exposa que només es declararà que un menor està en situació de desemparament si cal separar aquest del seu entorn familiar. També exposa que aquests dos conceptes (situació de risc i desemparament) són diferents, ja que es diferencien en diversos aspectes que cal indicar, per poder entendre la regulació catalana i poder-la comparar adequadament amb l'Alemanya.

Un d'aquests aspectes, com ja he esmentat anteriorment, és que una situació de risc no implica separar a l'infant o adolescent del seu entorn familiar, en canvi una situació de desemparament implica una separació. Un altre aspecte és que s'ocupen de gestionar les situacions de risc, les entitats públiques locals (Serveis

Socials Bàsics) i en el cas de desemparament, és la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA)³.

També es diferencien en el fet que una situació de risc implica un procés en el qual ambdues parts (família/infant o adolescent i l'administració) pacten unes actuacions per millorar la situació, en canvi en el cas de desemparament, és necessari que l'administració exposi la solució. Aquests dos conceptes, tot i ser diferents, un pot implicar l'altre, és a dir, si un menor es troba en situació de risc i la família no col·labora amb l'entitat pública local que porta el seu cas, si aquesta negociació a prendre mesures de protecció s'allarga en el temps, pot acabar implicant el desemparament.

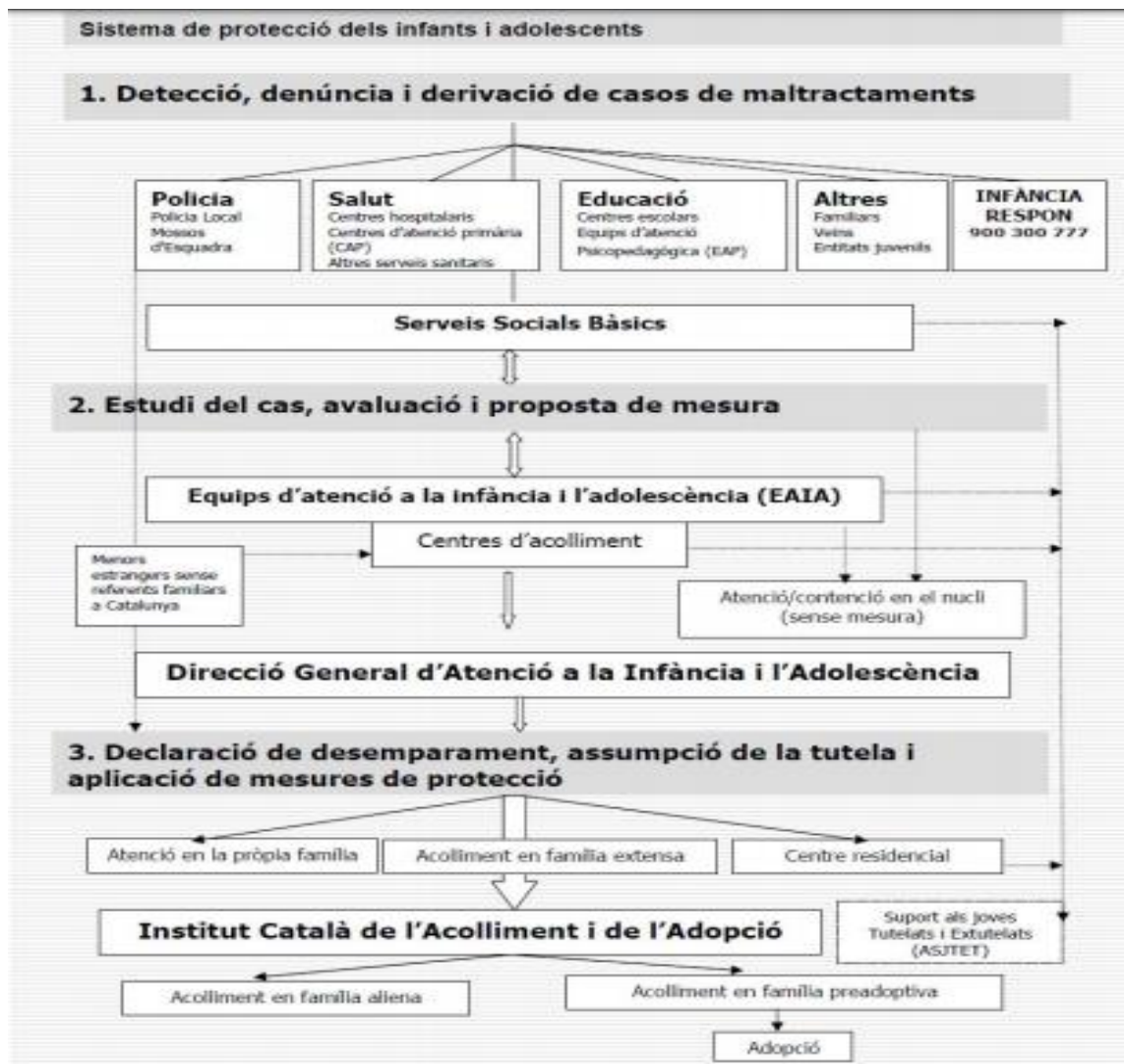
A Catalunya perquè un infant o adolescent ingressi en un CRAE s'ha de declarar que està desemparat, però primer s'ha de detectar si es troba en situació de desemparament, a través d'uns indicadors. La LDOIA, esmenta tot un seguit d'indicadors que poden comportar la situació esmentada. Aquests es centren en l'absentisme escolar o bé la falta d'escolarització, la negligència per part dels tutors legals o progenitors vers el menor, l'abandonament, el maltractament prenatal, psíquic, emocional, físic, l'abús i l'explotació sexual, laboral o delictiva, el sotmetiment a medicaments i substàncies tòxiques, la dificultat per gestionar el comportament, la situació sociofamiliar, la discriminació sexual, la mutilació genital femenina, l'ús de l'infant o adolescent en interès propi per a conflictes entre adults i la violència masclista. Aquests estan explicats específicament, a l'Annex – 1.

A partir de la sospita de si l'infant o adolescent es troba en una situació de desemparament, degut a que aquest mostra alguns dels indicadors esmentats (sovint una situació de desemparament està associada a multi factors), s'inicia el procés de protecció d'aquest.

Segons la Generalitat de Catalunya (2012), a Catalunya si es detecta maltractament vers al menor, l'administració actua per valorar la situació i determinar si és situació de risc o desemparament.

³ És l'organisme que procura per la protecció dels infants i adolescents en situació de desemparament i n'assumeix la tutela. .

Figura 2:



Gràfic extret de Síndic (2009) i fa referència al circuit ordinari de la protecció dels infants i adolescents de Catalunya.

Com indica la Figura - 2, aquest circuit està constituït per 3 fases.

La primera fase consisteix en detectar si un infant o adolescent es troba en situació de risc o si hi ha sospites que es trobi en situació de desemparament. Si es tracta d'una situació de risc, es deriva el cas als Equips Bàsics d'Atenció Social Primària (EBASP) i si es valora que pot haver-hi desemparament es deriva als Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) perquè faci l'estudi i valori si hi ha situació de risc o desemparament. Aquesta detecció i denúncia es pot realitzar a través de familiars, veïns, Centres Hospitalaris, Centres d'Atenció Primària (CAP), Centres Escolars, Equips d'Atenció Psicopedagògica (EAP), Entitats Juvenils, la Policia i el servei de Telèfon anomenat Infància Respon.

Davant d'un cas d'urgència, es deriva directament el cas a la DGAIA, sense passar per l'EBASP.

A la segona fase L' EBASP estudia i avalua el cas. Si es tracta d'una situació de risc intervindran els Serveis Socials Bàsics i si es té la sospita que es podria tractar de desemparament, intervindrà l'EAIA. Aquesta realitza la intervenció amb l'entorn de l'infant o adolescent, per conèixer més concretament quina és la seva situació i la de la seva família. Si considera que el menor està en perill en el seu nucli familiar, se'l deriva en un Centre d'Acollida i la DGAIA rep una petició de protecció. En cas contrari, l'EAIA tanca el cas i el retorna de nou a l'EBASP.

A la tercera fase, si la DGAIA detecta que el menor està en perill, decideix si és necessari separar-lo del seu nucli familiar o no. En cas de no ser necessari, es considera que es tracta d'una situació de risc i es segueix realitzant un acompanyament per part de l'EAIA. Si la DGAIA decideix separar-lo dels seus progenitors o tutors legals, en declara el desemparament i n'assumeix la tutela. Arrel d'aquí, s'estudia la possibilitat d'un acolliment temporal en família extensa o en un CRAE.

Si es considera que la impossibilitat dels progenitors o tutors legals, per exercir la guarda és permanent, es pot derivar el cas a l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA) i aquest s'encarrega de validar els candidats per a l'acolliment preadoptiu de l'infant o adolescent. Finalment, si hi ha un ordre judicial que dicta que aquest no pot tornar amb la seva família, pot ser acollit per la família preadoptiva.

A continuació, faig referència a l'existència d'un perfil d'infants i adolescents que tenen més probabilitats de trobar-se en situació de risc segons l'autora C. Camps (Febrer, 2020). Aquests solen ser els infants d'edats primerenques, perquè és un període en el que necessiten molta atenció per part dels progenitors o tutors legals i per tant, entren en joc les capacitats i la situació de la família. Arrel d'aquesta idea, l'autora exposa que les característiques dels infants no són les úniques que poden influenciar en les probabilitats de trobar-se en situació de risc, sinó que el context i situació familiar també juga un paper molt important.

Segons C. Camps (Febrer, 2020), els infants o adolescents que formen part de famílies que estan excloses a nivell social tenen alt risc de trobar-se en situació de risc, perquè aquestes tenen problemes per trobar feina, per relacionar-se amb la societat, per trobar un habitatge digne i aquests factors poden influenciar en la forma d'educar per part dels progenitors o tutors legals.

El fet de trobar-se en una o diverses situacions de les esmentades, els pot crear frustració i això pot comportar dificultats per gestionar les situacions quotidianes bàsiques i no poder-se centrar en les necessitats bàsiques dels menors.

C. Camps (Febrer, 2020), exposa que el fet que els infants o adolescents es trobin en un entorn de pobresa no significa que per això s'hagin de trobar en situació de risc, però sí que influeix perquè porta malestar i neguit a les famílies. Els que provenen de famílies d'alt nivell adquisitiu, tot i tenir suficients recursos econòmics, també poden trobar-se en situació de risc, però aquests casos es detecten amb menor freqüència, que en el cas de les famílies de baix nivell adquisitiu, perquè els primers solen dirigir-se abans a entitats o organitzacions privades i en canvi els segons, es dirigeixen a Serveis Socials Bàsics.

El marc legislatiu català estableix uns principis que regulen l'actuació per part de les entitats i els professionals vinculats a la infància i adolescència en situació de desemparament. C. Camps (Maig, 2020) exposa que aquests venen establerts a l'article 5 de la Llei de Serveis Socials 12/2007, de l'11 d'octubre:

- **Universalitat:** Tots els ciutadans tenen dret a accedir als Serveis Socials i en les mateixes condicions.
- **Responsabilitat pública:** Hi ha d'haver-hi cooperació entre els diferents recursos i han d'existir serveis per a la infància i adolescència.
- **Globalitat:** S'ha d'atendre a la infància i adolescència de forma integral.
- **Interès superior dels infants:** S'han d'atendre les necessitats dels infants i adolescents tenint en compte el seu punt de vista i opinió.
- **Ciudadania activa:** S'ha de procurar perquè es respectin i fomentin els drets dels infants i adolescents.
- **Prevenió:** S'han de detectar de forma eficaç les situacions de desemparament per evitar que es produeixin.
- **Continuïtat dels serveis:** S'ha de procurar que quan es doni un servei a una família o a un menor, es doni fins a la seva finalització.
- **Desenvolupament de les potencialitats personals en un context de benestar social:** S'ha de fomentar el fet que els infants o adolescents realitzin el seu propi procés i evolució personal.
- **Protecció davant els maltractaments:** S'han de prevenir, detectar i evitar situacions de maltractament d'infants i adolescents.

- **Transversalitat i coordinació:** Els diferents recursos i serveis orientats a la protecció de l'infant o adolescent, han de treballar en xarxa pel seu benestar.
- **Normalització:** S'ha de procurar que pel benestar de l'infant o adolescent, aquest es desenvolupi en el seu entorn familiar i social.
- **Subsidiarietat:** S'ha de realitzar una bona intervenció que tingui efectes positius per l'infant o adolescent des d'una posició pròxima a ell.
- **Qualitat dels serveis:** Quan es presten serveis per a infants o adolescents desamparats s'ha d'avaluar el funcionament d'aquests, per saber si realment funcionen i són útils. (Pàg 75).

A partir d'aquests principis es pretén garantir l'atenció dels infants i adolescents en situació de desamparament, tenint en compte les diferents característiques d'aquests, prestant serveis en els diferents territoris i utilitzant mètodes d'intervenció per assolir millors resultats.

Respecte aquests principis, l'article 5 de la LDOIA 14/2010, del 27 de maig destaca l'Interès Superior dels Infants. Per a la protecció del benestar de l'infant o adolescent que es troba en situació de risc o desamparament, s'han de crear polítiques públiques que prenguin mesures tenint en compte els seus interessos i la seva opinió. Abans de considerar què és el millor per aquest, els professionals s'han de comunicar amb ell per descobrir quina és la seva voluntat i tenir-la en compte en la presa de decisions.

També cal afegir que és vital que els diferents serveis i recursos orientats a la protecció de la infància i adolescència treballin en xarxa, ja que difícilment un servei podrà obtenir resultats satisfactoris respecte la seva intervenció si no col·labora amb altres.

A més a més d'establir aquests principis, la Llei de Serveis Socials 12/2007, de l'11 d'octubre, exposa que la Cartera de Serveis és la que regula el funcionament, l'organització, la ràtio i el perfil professional dels CRAES, entre d'altres serveis i recursos.

Actualment, a Catalunya hi ha una sèrie de serveis que donen resposta a les situacions de risc i desemparament d'infants o adolescents que estan contemplats a la Cartera de Serveis ⁴ (2017). Aquests estan dividits en Serveis Socials Bàsics i en Serveis Socials Especialitzats.

Dins dels **Serveis Socials Bàsics** hi ha:

- *Centres Oberts.*
- *Prestacions econòmiques per a infants i adolescents en situació de risc.*

Dins dels **Serveis Socials Especialitzats** hi ha:

- *Atenció telefònica per a infants i adolescents.*
- *Serveis Especialitzats d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (SEAIA).*
- *Serveis d'equips de Valoració de Maltractaments infantils (EVAMI).*
- *Serveis de Tutela per a infants i adolescents en situació de desemparament.*
- *Centres d'Acolliment (CA) i Equips Tècnics de Centres d'Acollida (ETCA).*
- *Centres Residencials d'Acció Educativa (CRAE).*

Respecte els serveis esmentats, destaco el **CRAE**, ja que és sobre el que realitzo la comparativa més endavant. La Cartera de Serveis (2017) contempla aquest recurs com a un espai on conviuen infants i adolescents entre ells i amb els professionals del centre. Es potencia l'adquisició d'hàbits positius per al seu desenvolupament i habilitats socials per a la seva integració social.

Aquest tipus de servei és de caràcter residencial i procura pel benestar dels infants i adolescents d'entre 0 i 18 anys, ocupant-se de la seva cura i educació a diari. Aquest cobreix les necessitats bàsiques i educatives dels menors, gestionat per professionals. A més a més, en aquest tipus de servei es faciliten eines i es realitza un acompanyament per treballar els aspectes familiars, laborals, educatius i socials, col·laborant en xarxa amb serveis relacionats amb aquest àmbit dels serveis socials bàsics i els serveis socials especialitzats.

⁴ Per més informació:

https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/serveis_socials/la_cartera_de_serveis_socials/acces-a_laplicatiu/.

3.2. Marc legal

3.2.1. Marc legal a Alemanya

En aquest apartat exposaré el marc legal que regula la protecció del benestar dels infants i adolescents i el funcionament i l'organització dels *Heime* a Alemanya.

Respecte la protecció dels infants i adolescents, ***l'article 6, Abs. 2 GG del Dret Constitucional bàsic*** dicta que els progenitors o tutors legals i l'estat pel benestar tenen l'obligació de vetllar pel benestar d'aquests. És a dir, han de cobrir les necessitats bàsiques i educatives del menor perquè pugui evolucionar i ser integrat a la societat. El fet de tenir la tutela implica la responsabilitat de la vetlla del seu benestar.

Segons aquest article els que vetllen per l'estat del benestar de l'infant són l'Oficina de Benestar Juvenil i el Tribunal de Família. Aquests són els que actuen en cas que un infant o adolescent es trobi en situació de risc o maltractament.

En relació a l'article esmentat anteriorment, aquest exposa que la cura i l'educació de l'infant o adolescent és un deure dels progenitors o tutors legals. Si no accepten aquesta responsabilitat, poden perdre la Pàtria potestat del menor. Tot i així, treure-la implica un procés llarg, una investigació a fons sobre la situació i s'ha de considerar que no hi ha temporalment cap opció de poder millorar-la mentre visqui en el seu nucli familiar.

El codi civil (*BGB*) és el que recull el concepte de benestar infantil.

- ***La Secció § 1666 Abs. 1 BGB*** exposa que el fet que un infant o adolescent es trobi en situació de risc implica que el seu benestar es vegi afectat negativament. Segons aquesta secció, perquè es consideri que el menor està en situació de risc s'han de tenir en consideració aquests criteris:
 - La situació de perill en la que es troba actualment.
 - La repercussió en el menor degut al dany que ha rebut.
 - La fiabilitat de la previsió.

Per demostrar que un infant o adolescent es troba en situació de risc s'ha de realitzar un anàlisi exhaustiu del context que l'envolta, no només tenint en compte els danys que ha patit sinó les conseqüències que aquests poden generar en el seu benestar.

Pel que fa a la protecció d'infants o adolescents que es troben en situació de risc, destaca la següent secció del Codi Social (SGB):

- **La Secció § 8a SGB VIII, d'ordre de protecció en cas que un infant o adolescent es trobi en situació de risc:** Aquesta secció dicta que en cas que el benestar d'un menor es trobi en risc i l'Oficina de Benestar Juvenil en tingui coneixement, aquesta haurà de prendre les mesures necessàries i intervenir per preservar-lo. A més a més, també exposa que l'infant o adolescent i els seus tutors legals o progenitors rebran ajuda d'un professional en l'àmbit i si aquesta no és suficient, es valorarà donar-los més ajuda.

El marc legal exposat anteriorment, es centra en regular les actuacions i la protecció dels infants i adolescents que es troben en situació de risc. A la vegada el Codi Social també regula el funcionament i l'organització dels *Heime*:

- **La Secció § 27 SGB VIII Ajuda en l'Educació:**
Aquesta secció fa referència al dret que tenen les famílies de rebre ajuda per cobrir les necessitats educatives dels menors. Per tant, es pot interpretar que es facilita aquesta ajuda per evitar l'empitjorament de les situacions de risc.
 1. La persona que té la custòdia del jove o infant té dret a rebre recursos o eines per tal que l'educació d'aquest es desenvolupi adequadament.
 2. L'ajuda es proporciona primer als ciutadans d'Alemanya i després si és necessari a estrangers.
 3. L'ajuda a l'educació es destina a la concessió de serveis terapèutics educatius i associats.
 4. En cas que un infant o adolescent que està vivint en un Centre Residencial tingui una filla o un fill, rebrà ajuda (acompanyament, recursos, eines...) per mantenir la cura d'aquest.
- **La Secció § 34 SGB VIII Ajuda per a l'educació en centres diürns i nocturns (educació a la llar) o en pisos tutelats:** Aquesta secció dicta que s'ha de procurar una correcta evolució de l'infant o adolescent amb els objectius de:
 1. Aconseguir que el menor torni en el seu entorn familiar.
 2. Aconseguir que el menor vagi a una família d'acollida.
 3. Procurar que el menor adopti uns bons hàbits perquè tingui una bona vida i sigui independent.

- **La Secció § 35a SGB VIII Ajuda per a infants i adolescents amb diversitat funcional:** Aquest col·lectiu té dret a assistir a serveis ambulatoris i residencials en els següents casos:
 1. Si la discapacitat de la persona la influeix en la seva edat mental, provocant que aquesta sigui inferior a la seva edat física.
 2. Si la persona no es pot integrar a la societat degut a la diversitat funcional que té.

Aquesta secció exposa que s'intervé a nivell ambulatori i/o amb els infants o adolescents amb diversitat funcional si aquests no poden integrar-se a la societat i si la discapacitat és psíquica. Per tant, si un menor presenta una discapacitat però és únicament física i no li dificulta la seva integració, no rebrà cap ajuda de caràcter ambulatori i/o residencial.

També exposa quins són els objectius de la tasca que es realitza amb aquest col·lectiu i dicta que s'han de cobrir les seves necessitats educatives, amb instal·lacions adequades i professional format.

- **La Secció § 36 SGB VIII Pla d'ajuda:** Aquesta secció, esmenta diversos aspectes que s'han de tenir en compte alhora de dissenyar i crear un Pla d'Ajuda amb el menor:
 1. S'ha de consultar a la família i s'han de tenir en compte les seves aportacions.
 2. Quan es té coneixement del cas de l'infant o adolescent, decidir quin tipus d'ajuda seria més adequat.
 3. Per prestar ajuda a una persona estrangera, s'ha de valorar si aquesta té un trastorn psíquic o no.
- **La Secció § 72a SGB VIII Exclusió dels antecedents penals pertinents:** Exposada que els òrgans responsables dels serveis públics de benestar juvenil no poden contractar a ningú que hagi comès delictes cap a infants o adolescents, per treballar amb aquests.

La idea que es transmet a partir d'aquest marc legal, és que una vegada es detecta que un infant o adolescent es troba en situació de risc, l'Oficina de Benestar Juvenil informa al Tribunal de família i aquest considera si s'ha de separar-lo dels seus tutors legals o progenitors i treure la custòdia, si ha de separar-los però aquests conserven una part de la custòdia (la que fa referència al manteniment a nivell econòmic) o si es pot intervenir mentre aquests conviuen.

Respecte el marc legal exposat, a Alemanya es considera que els progenitors o tutors legals i l'Estat del Benestar són responsables de preservar i conservar el benestar dels infants i adolescents i per tant, són els que han de prevenir, actuar i prendre mesures davant la detecció d'una situació de risc. Tot i que es responsabilitzi als tutors legals sobre el benestar dels menors, si necessiten ajuda per a l'educació d'aquests la poden sol·licitar i rebre.

Segons el Codi Civil, un menor es troba en situació de risc si està en una situació de perill, com per exemple, si degut a que no se li cobreix l'alimentació com a necessitat bàsica, aquest pateix desnutrició. També, es considera que hi ha una situació de risc, si l'evolució i el benestar del menor es veuen perjudicats per la situació en la que es troba i si és poc fiable la previsió.

Quan es detecta que un infant o adolescent està en risc, però encara no és necessari separar-lo de la seva família, es treballa per canviar les condicions en les que es troba per preservar el seu benestar.

El marc legal que regula els *Heime*, estableix que l'objectiu d'aquests és que els menors tornin amb la seva família, siguin acollits per una família aliena o bé siguin capaços de viure de forma autònoma. Per tant, mentre l'infant o adolescent viu temporalment en un Centre Residencial, s'intervé amb aquest i la seva família per corregir els aspectes que han provocat la situació de risc. Aquest estableix que els plans d'ajuda han de ser individualitzats i han de centrar-se en les característiques dels menors.

3.2.2. Marc legal a Catalunya.

En aquest apartat exposo el marc legal que regula la protecció del benestar dels infants i adolescents i el funcionament i l'organització dels CRAES a Catalunya.

Aquest està constituït per lleis estatals d'Espanya i lleis de la comunitat autònoma de Catalunya. Primerament, destacaré les lleis estatals, relacionades amb la protecció del benestar dels infants i adolescents. En aquestes es parla sobretot de situació de risc però comença a aparèixer també el concepte de desemparament.

Lleis Estatals:

- **La Llei 21/1987, d'11 de Novembre d'Adopció i Acolliment Familiar:** Amb l'aparició d'aquesta llei la Comunitat Autònoma passa a ser l'encarregada de la protecció dels infants i adolescents en situació de risc. A partir de la creació d'aquesta llei apareix el concepte de desemparament.
Exposa que en cas de ser necessari s'ha de prioritzar el benestar del menor davant del de la família i que si és possible sempre s'ha d'intentar que sigui adoptat per la família extensa abans que per una aliena o de ser acollit en un Centre Residencial.
- **La Llei orgànica 1/1996, de 15 de Gener, de protecció jurídica del menor:** Davant d'una situació de risc, totes les actuacions han d'estar centrades en l'interès superior de l'infant o adolescent, és a dir, s'ha de tenir en compte la seva voluntat. Aquesta llei estableix que en cas de ser necessari, l'entitat pública competent ha d'assumir la tutela i en cas de detecció d'una situació de risc, s'ha de denunciar.

A nivell de comunitat autònoma, comencen a aparèixer òrgans de l'administració pública que s'ocupen de la protecció del benestar dels infants i adolescents. Aquest fet es veu reflectit en les següents lleis:

Lleis Autonòmiques:

- **La Llei 11/1985, de 13 de Juny de protecció de menors:** Aquesta llei exposa que la responsabilitat de protegir els infants i adolescents la té la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya.
- **La Llei 37/1991, de 30 de Desembre sobre mesures de protecció dels menors desemparats i que estan en procés de ser adoptats o ja ho han sigut:** Aquesta llei estableix que a partir d'aquest moment la DGAIA és la que declara la situació de desemparament de l'infant o adolescent i només s'ha d'utilitzar el judici com a manera de protecció si hi ha conflicte entre la família i l'administració pública. Exposa que perquè no es consideri que un menor està en situació de desemparament, aquest ha de créixer en un entorn familiar que potenciï les seves capacitats i li doni eines per a un desenvolupament que li permeti integrar-se satisfactòriament a la societat.

Si no és així i es considera que està en situació de desemparament i no és possible millorar la seva situació mentre visqui en el seu entorn familiar, aleshores és acollit per una família aliena o bé en un Centre Residencial.

- **La Llei 8/1995, de 27 de juliol d'atenció i protecció dels infants i adolescents:** Aquesta llei dona importància i destaca els drets civils i polítics dels menors. Atribueix la responsabilitat, de donar una bona educació als infants o adolescents, als progenitors o tutors legals i també a l'administració pública la responsabilitat d'actuar davant l'aparició de situacions de maltractament. A més a més, aquesta llei exposa que s'han de defensar els seus drets. Finalment, també regula les actuacions i el paper que realitzen les administracions públiques respecte els menors i les famílies en risc.

Respecte el concepte de desemparament i l'acollida a un CRAE, d'infants o adolescents que es troben en aquesta situació, hi ha una sèrie de lleis que destaquen:

- **El Decret 2/1997, de 7 de Gener, amb la que es va aprovar la normativa dels infants i adolescents en situació de desemparament:** Aquesta llei sorgeix de la necessitat de protegir als menors desemparats. A més a més, dicta que existeixen diversos tipus de CRAEs:
 - Per als menors ubicats en la franja d'edat d'entre els 0 i els 3 anys, existeixen els *Centres de menors de primera infància*.
 - Els infants que tenen entre 4 i 12 anys, s'ubiquen en *Centres per a infants i pre-adolescents*.
 - Els menors d'entre 13 i 16 anys estan en *Centres per adolescents*.
 - Respecte els joves d'entre 16 i 18 anys, aquests es troben en *Centres per a joves*.
 - Els Centres verticals.
 - Els Pisos assistits.
 - Les Llars funcionals.
- **La Llei 8/2002, del 27 de Maig, mesures de protecció dels infants en situació de desemparament:** Aquesta llei es centra en regular la protecció dels infants i adolescents que es troben en situació de desemparament, activant mesures protectores i serveis per aquest col·lectiu.

En el cas dels Menors Estrangers No Acompanyats (MENA), també s'intervé i es creen serveis per aquest col·lectiu per atendre les seves necessitats bàsiques, sanitàries i educatives.

- **La Llei 14/2010 del 27 de Maig, LDOIA:** Aquesta llei dicta que si un infant o adolescent no pot seguir estant en l'entorn familiar, però tampoc és possible que aquest sigui acollit per família extensa o aliena, aquest haurà de ser acollit en un CRAE. Perquè això passi, se l'ha d'haver declarat en situació de desemparament i s'ha d'haver realitzat la retirada de la custòdia als progenitors o tutors legals. L'article 132 d'aquesta llei estableix aspectes generals d'un CRAE:
 1. L'infant o adolescent serà acollit en un CRAE en cas que s'hagi declarat que està en situació de desemparament i no és possible que es quedi en el seu entorn familiar o sigui acollit per la seva família extensa o una d'aliena.
 2. Un infant o adolescent ingressa en un CRAE perquè se li cobreixin les necessitats bàsiques i perquè rebi una educació que el permeti desenvolupar-se i integrar-se a la societat. Per decidir a quin centre va, es té en compte que les seves característiques s'adaptin i encaixin amb el tipus de centre.
 3. Un CRAE ha de tenir una bona ubicació per tal que estigui integrat en la comunitat. L'educació en un CRAE ha de ser des del vincle i la proximitat entre Educadors i infants o adolescents.
 4. La DGAIA és la que decideix si un menor ha de ser acollit en un CRAE.
 5. En el cas dels germans i germanes, aquests i aquestes han de ser acollits en el mateix CRAE.
 6. El director/a d'un CRAE, a través de l'organització d'aquest, exerceix la guarda dels infants i adolescents i procura pel seu benestar.
 7. El temps que un infant o adolescent està amb la seva família durant les vacances o bé un cap de setmana, mentre aquest està residint en el CRAE, estarà establert a la Normativa.(Pàg 128).

En relació a les famílies, es contempen un seguit de lleis que vetllen perquè aquestes puguin procurar pel benestar de l'infant o adolescent i exposen aspectes relacionats amb el dret de poder realitzar la guarda i tenir la tutela, independentment de la identitat sexual que es tingui:

- **La Llei 18/2003, de 4 de Juliol, de suport a les famílies:** Es crea aquesta llei per facilitar ajuda a les famílies respecte les responsabilitats que tenen i donar-los suport per poder conciliar la vida laboral amb la vida familiar.

Es protegeix a les famílies a nivell econòmic per evitar que els menors es trobin en situació de Risc o Desemparament i per garantir la igualtat d'oportunitats, reduint d'aquesta manera, la possibilitat de patir exclusió social.

- **La Llei 3/2005, de 8 d'abril del Codi de Família:** Aquesta llei reconeix a totes les identitats sexuals i considera que totes les persones tinguin la identitat sexual que tinguin i es sentin atretes pel gènere que sigui, tenen dret a poder adoptar un infant o adolescent.

Aquest marc legal exposa que a Catalunya, si el benestar de l'infant o adolescent està en perill, es prenen les mesures necessàries per protegir-lo, sempre tenint en compte la seva opinió i els seus interessos. En el cas d'haver de separar-lo del seus progenitors o tutors legals, en la mesura de lo possible, es prioritza que sigui acollit temporalment per algun membre de la seva família extensa, ja que així s'evita separar-lo completament del seu entorn familiar.

Mostra que a Catalunya s'evita el màxim l'ús del judici com a eina per declarar el desemparament i que únicament se'n fa ús si hi ha un conflicte entre la família i l'Administració Pública. Es declara que un menor està desemparat mitjançant la DGAIA.

Respecte els deures i les funcions que tenen els progenitors o tutors legals, aquests han de complir-los i acceptar la responsabilitat d'educar als menors dels quals tenen la Pàtria Potestat. A més a més, es considera que la família i l'Administració Pública són els responsables de prendre mesures preventives i correctores per protegir el benestar dels menors.

Gestiona els Centres Residencials que hi ha, les seves característiques i funcions. També, contempla els MENA, regulant serveis per intervenir amb aquest col·lectiu, ja que es dona importància a treballar amb aquest per preservar el seu benestar. A més a més, es considera que aquest col·lectiu té unes pròpies característiques i es troba en una situació diferent que els infants i adolescents acollits en CRAEs.

Regula les ajudes que poden rebre les famílies per a l'educació dels menors i exposa que indiferentment de la identitat sexual de la persona, aquesta pot acollir a un infant o adolescent. Per tant, es fomenta el respecte i la igualtat d'oportunitats entre persones amb diferents identitats sexuals.

3.3. Figura del professional

3.3.1. Figura del Pedagóg o Treballador Social a Alemanya.

En aquest apartat aportaré informació, respecte la figura del professional a Alemanya. El que s'entén a Catalunya per Educador Social, a Alemanya és el Pedagóg o Treballador Social.

La funció que exerceixen els Pedagogs o Treballadors Socials en els serveis, ve marcada pels principis que exposa la *Asociación Internacional de Educadores Sociales (AIEJI)* i els principis que estableix l'entitat per la que treballen.

Els principis que exposa la AIEJI (2005) són:

- Segons les organitzacions que defensen i declaren els drets humans i segons les declaracions i els documents de les Nacions Unides el respecte, la llibertat, la igualtat, la dignitat i l'autonomia són principis a seguir pels Pedagogs o Treballadors Socials.
- Respecte les diferències culturals, de gènere, religioses, ètniques i de capacitats individuals.
- L'apoderament del client.
- La confidencialitat de la informació i relació de confiança entre el Pedagóg o Treballador Social i el client.
- Alt nivell de professionalitat, és a dir, oferir serveis que compleixin amb els màxims requisits professionals.
- Relació constructiva amb els altres professionals.
- Conscienciació a la societat sobre els factors de risc davant de situacions de vulnerabilitat i de risc.
- Implicació directa en els mitjans de comunicació i polítiques socials. (Pàg 16).

Donat a que aquests principis fan referència a les persones destinatàries com a clients, els Pedagogs o Treballadors Socials i les entitats fan servir aquest terme. El fet de veure als destinataris com a clients pot influir a vegades en que la intervenció dels professionals consisteixi més en que les persones destinatàries, vagin a una oficina en la que exposen la seva situació de “vulnerabilitat” al Pedagog o Treballador Social i aquest els doni eines i recursos o els derivi a serveis específics per a donar resposta a la seva situació.

Després d'aquests principis, els que també es tenen en compte són els de l'entitat, fundació o servei. En aquest cas, com que aquest treball es centra en el Caritas-Kinderdorf Marienstein, exposaré els principis d'aquest, perquè a més a més, en aquesta zona (Baviera) Caritas no té uns principis generals, sinó que cada servei té els seus propis.

Segons el Projecte Marc del Caritas-Kinderdorf Marienstein (2013), els principis que han de seguir els professionals a l'hora de realitzar la seva tasca socioeducativa són els següents:

1. **Professionalitat en tots els àmbits**, és a dir, cada professional ha de procurar actuar amb coneixement i seguint els aprenentatges teòrics i pràctics que ha anat realitzant i també la seva intuïció.
2. **Relació de confiança entre els uns i els altres**, és a dir, cuidar el vincle que es té amb els infants i adolescents i demostrar-los a aquests que si es comprometen amb alguna cosa, després compleixen.
3. **Compromís i fiabilitat**, és a dir, els Pedagogs o Treballadors Socials han de basar les seves accions en el compliment d'objectius i com he comentat anteriorment, han de complir amb allò que es comprometin.
4. **Puntualitat**: És important que els Pedagogs o Treballadors Socials siguin puntuals perquè puguin dedicar el màxim temps possible a l'atenció dels infants i adolescents.
5. **Reconeixement i potenciació de les fortalezes** tant dels infants i adolescents i les seves famílies, com dels altres companys.
6. **Comunicació i transparència**, és a dir, han de comunicar, als infants i adolescents, les decisions que han pres, les conseqüències dels seus actes i les informacions de les que aquests han de tenir coneixement (per exemple, que el familiar ha tingut un problema i al final no podrà venir a buscar-lo) i han de procurar fer-ho assertivament i mostrant comprensió per la situació.

7. Valors cristians: Respecte la tasca educativa que realitzen, han de tenir en compte que aquesta es basa en valors cristians, com són per exemple la solidaritat, l'amistat...

Tenint en compte aquests principis, en aquest centre donen importància a que tots els professionals tinguin bona relació entre ells i amb els menors i a que aquesta relació es treballi des de la creació del vincle, la bona comunicació i la valoració de les fortaleses dels altres. Els professionals d'aquest centre han de compartir els valors cristians, ja que aquest està gestionat per una entitat religiosa (Càritas).

A més a més de seguir aquests principis, els Pedagogs o Treballadors Socials han de desenvolupar unes competències bàsiques i unes centrals o generals. Respecte aquestes, a Alemanya es tenen en compte les que venen establertes a nivell internacional per la AIEJI i les que exposa el Projecte Marc de cada entitat. Les que exposa la AIEJI (2005), són les següents:

Els Pedagogs o Treballadors Socials han de tenir les següents Competències Bàsiques:

- **Competències per a la intervenció:** El Pedagóg o Treballador Social davant d'una situació de conflicte ha de ser capaç d'intervenir basant-se en la seva intuïció i experiència i també en els seus coneixements teòrics.
 - **Competències relacionades amb l'avaluació:** Ha de poder reflexionar sobre com ha sigut la intervenció que ha realitzat i mitjançant l'experiència, la reflexió i els coneixements teòrics que té, ha de ser capaç d'analitzar si la intervenció ha sigut adequada o si es poden millorar alguns aspectes.
 - **Competències relacionades amb la reflexió:** Ha de ser capaç de poder reflexionar juntament amb altres companys sobre la professió i com aquesta pot evolucionar i créixer. Es dona importància a la capacitat d'autoconeixement i d'autocrítica d'aquests professionals, és a dir, que aquests puguin reflexionar sobre com són les intervencions que realitzen, quin tipus de professional volen ser, que puguin admetre els seus errors i pensin en maneres de millorar les seves formes d'actuar.
- (Pàg 8).

Respecte les Competències Centrals, segons AIEJI (2005) els Pedagogs o Treballadors Socials han de tenir les següents:

- **Competències personals i de relació:** Per poder treballar amb un infant o adolescent, el Pedagóg o Treballador Social ha de construir un vincle, tot mantenint la distància professional. Aquest ha d'utilitzar de forma constructiva la relació i el vincle per poder realitzar una bona intervenció.
- **Competències comunicatives i socials:** No pot intervenir i treballar sol. Ha de treballar en xarxa amb altres professionals, amb l'usuari i amb altres serveis, ja que a través de la cooperació i el treball en equip, la intervenció pot tenir algun efecte. És molt important que tingui la capacitat de treballar en equip i pugui arribar a un acord amb les diferents parts que participen en la intervenció. A més a més, ha de poder treballar amb altres professionals de manera interdisciplinària. També és molt important, que tingui la capacitat de comunicar notícies, informar sobre situacions, fer crítiques o bé rebre-les.
- **Competències respecte l'organització:** Darrere de tota intervenció hi ha una intencionalitat i uns objectius, per això és necessari que un Pedagóg o Treballador Social tingui capacitats relacionades amb l'administració i la direcció. És a dir, que pugui formular, planificar i estructurar objectius. També, realitzar assessoraments a famílies i infants i adolescents en diferents aspectes on aquests tinguin manca d'informació.
- **Competències sistèmiques:** Ha d'intervenir seguint els principis ètics i tenint en compte la comunitat, el sistema públic, les polítiques socials, els progenitors o tutors legals, els infants o adolescents i els altres professionals. Les competències sistèmiques cobreixen el complex de competències que permet als Pedagogs o Treballadors Socials actuar tenint en compte que l'infant o adolescent i el seu entorn són un sistema. Per poder exercir la seva professió, ha de tenir en compte les necessitats i característiques de la societat i les polítiques socials canviants. Aquest ha de treballar tenint en compte el marc establert per les institucions socials, ja que forma part d'aquest.
- **Competències de desenvolupament i aprenentatge:** Per una banda els Pedagogs o Treballadors Socials han de realitzar la intervenció amb les actuacions necessàries respecte l'infant o adolescent i la família però

d'altre banda han de registrar totes aquelles actuacions que realitzen i han de redactar informes. Conciliar aquests dos aspectes no sempre és fàcil degut a la falta de temps, per això és important que tinguin l'habilitat d'aprendre a conciliar totes les tasques i puguin aprendre a gestionar-ho de la millor manera possible. Cada vegada hi ha més coneixement sobre la professió i per tant, es realitzen millores en els mètodes de treball i s'aconsegueixen millors resultats. Per tant, aquests professionals han de tenir la capacitat de realitzar nous aprenentatges i desenvolupar nous coneixements que puguin utilitzar per intervenir. També han de tenir la capacitat de poder realitzar aprenentatges a través de l'experiència i utilitzar aquests per dur a terme una bona intervenció. A més a més, han de poder reflexionar sobre el seu propi treball i el dels altres.

- **Competències generades a la pràctica professional:** Per exercir la professió, el Pedagóg o Treballador Social ha de tenir en compte l'autoimatge, l'ètica, la moral i les normes de la professió. Aquestes competències van relacionades amb les habilitats organitzatives, socials i educatives. Per tenir aquestes competències, han de tenir coneixement teòric i metòdic i coneixements sobre l'ètica i la moral de la professió, competències culturals, és a dir, han de respectar i tenir coneixement sobre altres cultures i no han de discriminar a cap usuari segons la cultura de la que provingui. També és necessari que tinguin competències creatives, és a dir, que puguin treballar amb els usuaris a través d'activitats creatives com per exemple la música, l'art... (Pàg 9-14).

Respecte aquestes competències, els Pedagogs o Treballadors Socials han de basar les seves intervencions en uns objectius establerts en un Pla d'Ajuda, ja que és important, que tota intervenció tingui una intencionalitat, ja que sinó aquesta no té sentit. També, és vital que tinguin un vincle amb l'infant o adolescent i amb la família, ja que d'aquesta manera és més possible assolir els objectius establerts per la intervenció. Si aquest vincle no existeix, difícilment el professional serà escoltat i es seguiran les seves indicacions. A més a més, si no treballa amb xarxa amb altres professionals i serveis serà difícil assolir els objectius establerts, ja que l'infant o adolescent i la seva família presenten necessitats en diversos aspectes, que no es poden cobrir des d'un únic servei i amb l'atenció d'un sol perfil professional.

Ha de centrar part de la seva intervenció en potenciar la interacció entre les persones destinatàries i la comunitat, perquè d'aquesta manera es vagin integrant a la societat.

Tot i haver de tenir aquestes competències, els Pedagogs o Treballadors Socials que treballen en Centres Residencials també han de tenir unes actituds i funcions específiques.

Malgrat no estigui explicat en el Projecte Marc del Càritas-Kinderdorf Marienstein, aquest centre exposa les mateixes competències i funcions que han de tenir els Pedagogs o Treballadors Socials segons Patzelt, H (2001)⁶. Aquest autor explica que és important que tinguin un alt grau de maduresa personal, habilitats de comunicació i capacitat per crear i mantenir relacions interpersonals. També és important que tinguin capacitat de prendre decisions, d'integrar i reflexionar. A més a més, han de tenir la capacitat de poder realitzar les seves funcions des de l'humor i procurar mantenir la distància professional, ja que en aquest tipus de recurs, el vincle entre el professional i l'infant o adolescent és tant fort que a vegades es poden crear confusions i dilemes en ambdós. És de vital importància que cuidin i eduquin a cada menor, tenint en compte que cada un és diferent i té les seves pròpies característiques i per tant, també preparin activitats educatives que s'adaptin a les seves característiques i necessitats.

Aquests professionals han de tenir la capacitat de treballar en equip i en xarxa, degut a que és molt complicat poder millorar la situació d'un infant o adolescent, sense la col·laboració de tots els agents implicats. També han de saber empatitzar i comprendre la seva situació i donar-los suport en situacions de conflicte amb les seves famílies.

Els Pedagogs o Treballadors Socials tenen diverses funcions en els *Heime*. Una d'aquestes és el treball amb les famílies, que és molt important, perquè no és suficient treballar amb l'infant o adolescent sinó que també s'ha de treballar amb els factors de l'entorn que l'influeixen. Això és degut a que el treball amb aquest es basa en la teoria sistèmica, la qual consisteix en l'idea que el menor forma part d'un cercle, del qual ell està en el centre i la família i altres factors de l'entorn, com per exemple, l'escola, els amics... estan al voltant d'aquest. Per tant, la intervenció educativa es centra en el menor principalment, però també es centra en els factors de l'entorn esmentats. Un d'aquests és la família, qui exerceix més pes en la seva socialització, degut a que és amb qui en principi, conviu i és de qui ha rebut la major part de la seva educació fora de l'àmbit escolar. Una altra

funció, és la de crear un espai on els infants o adolescents puguin tenir diferents relacions amb els professionals del centre i els seus iguals. També s'encarreguen d'organitzar activitats de lleure, excursions i sortides. Forma part de les seves funcions, desenvolupar i redactar plans d'ajuda i informes de seguiment i d'evolució.

Una funció molt important d'un Pedagóg o Treballador Social que treballa en un *Heim* és realitzar un acompanyament a l'infant o adolescent en les activitats de la vida diària (en diferent mesura segons l'edat) i les rutines del dia a dia. Sempre hi és present quan aquest té alguna preocupació o sentiment negatiu i quan te moments alegres i de millora. Aquest professional facilita al menor eines per poder desenvolupar noves capacitats i millorar les que té i l'apodera perquè confii en les seves habilitats. Respecte a la seva relació, ha de prendre consciència que el menor té uns drets i els ha de respectar i tenir en compte durant l'acompanyament. A més a més, el professional ha de conèixer els seus drets i deures i basar la seva tasca educativa entorn aquests.

L'infant o adolescent, desenvolupa la seva autonomia i les seves habilitats socials per seguir evolucionant independentment que pugui tornar en el seu entorn familiar o no, perquè en cas que no pugui tornar-hi pugui valdre's per sí mateix. A més a més, aquest s'implica en l'elaboració del seu Pla d'Ajuda, que realitza conjuntament amb el seu Tutor del centre.

Des d'aquest tipus de servei, hi ha una coordinació important amb l'Oficina de Benestar Juvenil. Cada infant i adolescent té un Tutor en el centre i un referent en l'oficina. Aquest últim, també ho és de la família i és el que porta el cas des que es detecta la situació de risc (abans que aquest entri a residir en el centre). A més a més, és el que aporta la informació del cas al Heim, quan aquest entra a residir-hi. Una vegada ha sigut acollit pel centre, el seu Tutor, ha de mantenir informat al referent de l'Oficina de Benestar Juvenil sobre la seva evolució, les incidències relacionades amb ell, els seus desitjos en relació a canvis de la seva situació (que siguin mínimament realitzables i adients per el moment del procés en el que es troba aquest) i ha de compartir amb aquest el pla d'Ajuda.

Els dos referents (el del centre i el de la Oficina de Benestar Juvenil), juntament amb l'infant o adolescent i la seva família i un altre Pedagóg o Treballador Social, es reuneixen per tractar els aspectes relacionats amb el Pla d'Ajuda i establir pactes i línies d'acció en relació als objectius establerts. D'aquesta manera compleixen el requisit d'estar d'acord amb aquest totes les parts involucrades.

3.3.2. Figura de l'Educador Social a Catalunya.

En aquest apartat exposo el contingut relacionat amb la figura d'Educador Social a Catalunya.

A Catalunya, existeix la figura de Treballador Social i la figura d'Educador Social. Les dos impliquen una formació basada en un Grau Universitari d'una durada de 4 anys. L'Educador Social intervé directament amb les persones del Centre des de la vida quotidiana del mateix. En canvi, el Treballador Social, fa una funció més de coordinació entre la família i el Centre, de gestió d'ajudes de la família, realitza visites a la família i n'elabora el pla de treball. No hi és present en els CRAES, sinó que es troba ubicat als EAIA.

A Catalunya, els Educadors Socials han de seguir els principis que exposa la AIEJI. Aquests ja estan esmentats en l'apartat anterior. Tot i així, basen la seva intervenció sobretot en els principis elaborats per Catalunya. Aquests es troben englobats en el Codi Deontològic (2007):

- **Principi de respecte als Drets Humans:** Els Educadors Socials han d'actuar sempre des del respecte dels drets humans de totes les persones amb les que treballin.
- **Principi de respecte als subjectes de l'acció socioeducativa:** Han d'actuar tenint en compte que la persona o col·lectiu al que es dirigeixen disposa de llibertat i independència i s'ha de preservar la seva dignitat.
- **Principi de justícia social:** Han de procurar per la integració de les persones i col·lectius que es troben en situació de vulnerabilitat, que lliurement poden accedir a Serveis Socials.
- **Principi de la professionalitat:** Han de rebre una formació pràctica i teòrica per poder realitzar la professió i a més a més, han de gaudir de competències i habilitats que els permetin realitzar les seves funcions adequadament.
- **Principi de l'acció socioeducativa:** Han de procurar establir un vincle amb la persona destinatària per poder realitzar l'acompanyament des de la confiança i la relació.
- **Principi de l'autonomia professional:** Desenvolupen la seva tasca tenint en compte que aquesta té unes repercussions i provoca uns canvis a la societat.

- **Principi de coherència institucional:** Han d'actuar i intervenir seguint els valors, els objectius i el funcionament de la institució en la que treballen.
- **Principi de confidencialitat:** Davant d'informació que els facilitin els destinataris o col·lectius amb els que treballen, han de mantenir el secret confidencial i no revelar la informació a ningú, excepte en casos que sigui necessari per la seguretat i benestar de la persona destinatària, però llavors ho han de fer seguint la normativa.
- **Principi de la solidaritat professional:** Han de respectar els altres companys de professió i han de procurar treballar conjuntament pels mateixos objectius.
- **Principi de la participació comunitària:** Han de potenciar el fet que la comunitat participi activament en la millora d'aquesta.
- **Principi de coordinació i complementarietat de funcions:** Han de treballar en xarxa amb altres serveis i han de realitzar un treball interdisciplinari entre els diferents professionals. (Pàg 22-24).

Seguint aquests principis, els Educadors Socials, davant la seva intervenció, han d'actuar en relació amb els coneixements teòrics i els basats en l'experiència laboral. També és important que aquests construeixin un vincle amb els destinataris de la seva intervenció, perquè al tractar-se de persones que es troben en situació de vulnerabilitat és important que hi hagi una certa confiança. Aquests professionals no treballen sols, és a dir, estan ubicats en una institució i col·laboren amb altres serveis i professionals, perquè d'aquesta manera poden tractar tots els factors que influeixen en la vulnerabilitat dels destinataris. A més a més, les situacions en les que intervenen formen part de la privacitat de l'infant o adolescent per això és necessari que aquests mantinguin la confidencialitat de la informació que els facilitin. Han de tenir en compte la relació dels destinataris amb la societat i fer partícips aquests del funcionament de la comunitat, potenciant d'aquesta manera la seva sociabilitat.

A Catalunya, com que aquesta és una comunitat autònoma d'Espanya, els Educadors Socials han de disposar de les següents competències exposades per la Asociación Estatal de Educación Social (ASEDES, 2007):

- **Competències relacionades amb la comunicació:** Han de conèixer i dominar les noves tecnologies, ja que cada vegada resulten una eina comunicativa més important, sobretot amb el col·lectiu d'infants i adolescents. També, han de procurar utilitzar un vocabulari que no ofengui a cap cultura ni religió.
- **Competències relacionades amb les relacions:** Han de tenir la capacitat de crear i mantenir relacions interpersonals sanes i que es basin en el respecte i l'escolta activa.
- **Competències relacionades amb l'anàlisi i la síntesi:** Han de tenir la capacitat d'analitzar les seves pròpies accions i formes d'intervenir i arribar a la conclusió si aquestes són prou adequades o es poden millorar. També, han de poder analitzar els factors que influeixen en les situacions en les que intervenen.
- **Competències relacionades amb les capacitats crític reflexives:** Han de saber analitzar i comprendre l'entorn, és a dir, el funcionament de la societat, a nivell social, econòmic, educatiu i polític.
- **Competències relacionades amb la selecció i la gestió de la informació i el coneixement:** Els Educadors Socials reben molta informació sobre els destinataris amb els que treballen, per això han de saber identificar quina és la informació més important i han de saber gestionar-la bé per poder actuar adequadament. A més a més, han de saber identificar quines informacions sobre el funcionament de la societat són importants per a la institució en la que treballen. (Pàg 41-43).

Cada vegada la tecnologia està més present a la societat. Amb l'aparició de noves tecnologies apareixen noves formes de comunicació. L'Educador Social s'ha d'adaptar a aquests nous temps i a aquestes maneres de comunicar-se amb els altres i ha de procurar fer-ne un bon ús per realitzar la seva intervenció. A més a més, també pot treballar l'educació de l'ús d'aquestes tecnologies amb els destinataris, d'aquesta manera pot ajudar a crear bons hàbits en referència a aquestes. Aquest professional treballa amb persones de diferents cultures i religions i per això és important que tingui un cert respecte i coneixement sobre aquestes.

També, és vital que tingui capacitat d'autoconeixement i autocrítica i per tant, pugui conèixer les seves fortaleces i les seves febleses i pugui potenciar-les i millorar-les. Ha de ser capaç de poder reconèixer els seus errors i canviar aquelles accions que no funcionen.

Després d'exposar a nivell general els principis i les competències que ha de tenir un Educador Social, el Comitè d'Experts en formació de Recursos Humans en l'Àmbit dels Serveis Socials (2005), considera que els Educadors Socials que treballen en CRAES, a més a més, tenen unes competències i unes funcions concretes. Aquests han de saber analitzar el comportament dels infants i adolescents mitjançant l'observació i arrel d'aquí han de poder reflexionar sobre quines actuacions dur a terme. A més a més, han de tenir paciència i establir un vincle amb els menors. També han de tenir empatia i comprendre la situació en la que es troben. És important, que disposin de l'humor com a actitud i que en facin ús, però sabent escollir els moments adequats.

Els Educadors Socials han de procurar ser objectius i saber gestionar conflictes i actuar ràpid davant d'imprevistos. En el dia a dia, els que treballen en CRAES es troben en situacions les quals els poden generar molta frustració i per això és important aprendre a gestionar-la i controlar les emocions.

Han de poder fer i acceptar crítiques constructives i sobretot, no deixar-se de formar ja que les necessitats de la societat, dels infants i adolescents i de les famílies van canviant amb el temps.

Els Educadors Socials dels CRAES tenen unes funcions en concret respecte els infants i adolescents que hi resideixen. Una d'aquestes és procurar que els menors es sentin acollits i acceptats en el Centre. A part, han de procurar que coneguin quins són els seus drets i deures durant la seva estança. A més a més, s'encarreguen de cobrir les seves necessitats bàsiques i d'ajudar-los amb les activitats de la vida diària. Una altra funció que realitzen és la d'observar i analitzar els comportaments de cada menor i a partir d'aquí, crear el Projecte Educatiu Individualitzat (PEI) de cada un d'ells. Aquest és un document que realitza el Tutor, a partir de les observacions de l'Equip Educatiu, les aportacions de l'infant o adolescent i els documents on consta la seva història i la de la seva família i els motius pels quals està residint en el Centre. Arrel de la creació del PEI, l'Educador Social actua per aconseguir els objectius establerts seguint les mesures d'actuació proposades en aquest.

4. CÁRITAS-KINDERDORF MARIENSTEIN

En aquest apartat exposo el funcionament i l'organització d'aquest *Heim*. Concretament, explico el model socioeducatiu, els recursos (infraestructura, humans), com és i com es fomenta la participació activa tant dels infants o adolescents com dels Pedagogs o Treballadors Socials i finalment quin és el treball que es realitza amb les famílies. Aquesta informació l'he extret de la documentació interna que té aquest servei.

L'entitat que gestiona aquest Centre pertany a Càritas de la zona ubicada a la Diòcesi Eichstätt. Això vol dir que tot i que sigui un projecte que depèn de Càritas, entitat d'incidència mundial, els criteris que s'estableixen pel funcionament del *Heim*, venen establerts únicament per la Diòcesi Eichstätt.

4.1. Model Socioeducatiu

4.1.1. Ubicació del Centre

En el Projecte Marc del Càritas-Kinderdorf Marienstein (2013) ve explicat que aquest s'ubica a les afores d'Eichstätt, una ciutat que es troba situada a la conca del riu Altmühl i en triangle amb tres grans ciutats de Baviera, Múnic, Núremberg i Augsburg.

Concretament, aquest *Heim* es troba a dalt de la muntanya que hi ha a les afores d'Eichstätt. És un Centre que disposa de molt espai extern i d'unes grans instal·lacions, això li permet que no sigui necessari que els infants i adolescents interactuïn amb la comunitat.

A més a més, no està molt lluny de la ciutat, però només s'hi pot accedir amb autobús (que passa únicament 4 cops al dia), amb vehicle propi o bé caminant pel bosc (40 min) amb desnivells importants. Això dificulta el fet que els infants i adolescents tinguin autonomia per moure's lliurement per la ciutat i que es puguin integrar a la comunitat. Només van a la ciutat en cas de tenir alguna visita mèdica, si realitzen alguna activitat esportiva a la ciutat (de forma excepcional, perquè la majoria es realitzen en el centre) o bé si estudien a una escola de la ciutat (són pocs els que acudeixen a escoles de la ciutat). Quan han d'anar a la ciutat van acompanyats d'un Pedagóg o Treballador Social amb un cotxe d'empresa dels que disposa el *Heim*.

4.1.2. Destinatari del Centre

Segons el Projecte Marc (2013), aquest Heim és mixta i acull a 100 infants i adolescents d'entre 5 i 16 anys, que pateixen una situació de Risc. Una part de la Tutela la tenen els progenitors o tutors legals i l'altra part la té l'Oficina de Benestar Juvenil, excepte en casos que s'ha detectat una situació de maltractament que posa en greu perill al menor, en aquest cas la té completament l'Oficina de Benestar Juvenil. La majoria de famílies presenten dificultats per assumir la responsabilitat de l'educació i la cura. Algunes característiques que poden tenir són que es trobin en situació de pobresa, que consumeixin alguna substància tòxica o alcohol, que presentin algun trastorn o malaltia mental o bé que tinguin manca d'habilitats socials.

Algunes característiques que poden tenir aquests infants i adolescents, segons el Projecte Marc (2013):

- Dificultats per acceptar les regles establertes i adaptar-se a les normes socials.
- Trastorn d'espectre autista, trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), hiperactivitat o bé trastorn psicòtic.
- Manca d'habilitats socials.
- Dificultats per establir relacions interpersonals.
- Problemes per a gestionar les pròpies emocions degut a experiències traumàtiques.
- Fòbies.
- Problemes per a realitzar aprenentatges i adaptar-se al sistema educatiu dels Centres Escolars.
- Alteracions en la conducta.
- Conductes agressives. (Pàg 7).

La majoria d'aquests infants o adolescents han crescut en un ambient familiar, en el qual no hi havia unes normes clares de convivència ni uns límits clars i per això, tenen dificultats per identificar quines conductes són correctes i quines són més aviat negatives i perjudiquen la convivència i les relacions interpersonals. A més a més, el fet que els progenitors o tutors legals tinguin falta d'habilitats socials, dificulta que puguin educar al menor entorn aquestes, ja que si no saben com desenvolupar-les ells mateixos difícilment podran acompanyar-lo en el seu aprenentatge.

Aquests infants o adolescents, també tenen dificultats per adaptar-se al sistema educatiu dels Centres Escolars, però això no significa que no puguin realitzar aprenentatges sinó que aprenen amb una metodologia diferent de la que s'acostuma a utilitzar. En aquest Centre, es té la concepció que els menors no són els que s'han d'adaptar al sistema educatiu, sinó que és aquest el que s'ha d'adaptar a les diferents necessitats educatives dels alumnes. És per això, que aquest Centre gaudeix d'una escola, en la que els professionals són Pedagogs i especialistes en necessitats educatives especials, que treballen amb una metodologia basada en l'atenció personalitzada dels infants i adolescents i que s'adapta a les diferents formes d'aprenentatge d'aquests. D'aquesta manera, s'aconsegueix que tots assoleixin els aprenentatges i no només això, sinó que també augmenti la seva autoestima, ja que prenen consciència de les seves capacitats d'aprenentatge i de millora.

Degut a les seves característiques i situació familiar, els infants i adolescents presenten mancances en l'adquisició d'hàbits saludables relacionats amb l'alimentació i la higiene i per això és necessari que rebin un acompanyament per part d'un professional per a la interiorització d'aquests. També, necessiten disposar d'espais en els quals puguin expressar obertament els seus pensaments i preocupacions.

Requereixen atenció i acompanyament per acceptar i conèixer les normes socials i desenvolupar habilitats socials, que els permetran augmentar el seu nivell d'autonomia i en un futur, integrar-se a la societat.

4.1.3. Objectius del Centre

El Projecte Marc d'aquest Centre (2013), exposa uns objectius, que són al voltant dels quals es centra la tasca educativa d'aquest *Heim* i estan establerts en els documents interns. Tots els professionals que formen part d'aquest Centre, tenen coneixement d'aquests objectius i treballen a diari per procurar assolir-los:

- Potenciar que els infants i adolescents facin front a deficiències en l'àrea emocional, psicosocial, cognitiva i de desenvolupament físic.
- Fomentar la consciència social i disposició a ajudar als altres.
- Potenciar l'autoestima i l'autoconeixement.
- Ensenyar als infants i adolescents a resoldre conflictes.
- Augmentar i potenciar la independència dels infants i adolescents.

- Educar entorn els valors cristians.
- Mantenir una relació amb les famílies.
- Potenciar el desenvolupament de tècniques per a realitzar aprenentatges.
- Utilitzar la mediació com a mètode de resolució de conflictes.
- Realitzar un treball tant amb els infants i adolescents com amb les famílies d'aquests per millorar la seva situació. (Pàg 6).

Aquest Centre està gestionat per una entitat que centra el seu funcionament i organització en els valors cristians, és per això, que aquest ha de realitzar la seva tasca socioeducativa respecte els infants i adolescents tenint en compte aquests valors.

També es considera que és important el treball amb les famílies i des d'aquest Centre es defensa la idea que no n'hi ha prou amb treballar únicament amb l'infant i adolescent, sinó que també s'ha de treballar amb el nucli familiar, perquè aquest segueix tenint una influència important en el menor.

4.1.4. Organització del Centre

4.1.4.1. Grups educatius del Centre

Segons el Projecte Marc (2013), en aquest *Heim* hi ha 9 grups on hi conviuen infants i adolescents amb els seus respectius Pedagogs o Treballadors Socials.

Hi ha 3 grups:

- **Grups intensius a nivell pedagògic (6-16 anys):** D'aquest grup n'hi ha 3, que estan ubicats a una casa. Cada un d'aquets grups està format per 6 infants i adolescents i 7 Pedagogs o Treballadors Socials. Els menors tenen alteracions en la conducta, poden presentar un trastorn psicòtic, TDAH o bé un trastorn d'espectre autista. També poden tenir conductes vinculades a autolesions. Tenen necessitats educatives especials i per això en aquests grups hi ha més personal respecte els lleus i els de joves. A més a més, hi ha una sala de relaxació, que s'utilitza en cas que un menor estigui molt nerviós i tingui una conducta agressiva amb intenció de lesionar-se a sí mateix o als altres.

- **Grups lleus a nivell pedagògic (5-12 anys):** D'aquest caire n'hi ha 4, que estan ubicats a una altre casa diferent a la dels grups intensius a nivell pedagògic (tot i que estan l'una al costat de l'altre pràcticament). Aquests grups estan formats per 9 infants i adolescents i 6 Pedagogs o Treballadors Socials. Els menors presenten alteracions en la conducta i falta d'habilitats socials. També presenten falta d'hàbits o hàbits negatius i per això, es procura que n'interioritzin en el dia a dia i que corregeixin aquells que són negatius, desenvolupant d'aquesta manera la seva autonomia. En aquests grups no hi ha sala de relaxació i comparteixen habitació amb un altre company o companya.
- **Grups de joves (13-16 anys):** D'aquest caire n'hi ha 2, que estan ubicats a una altre casa que està al costat d'on resideixen els grups lleus. Estan formats per 9 joves i 6 Pedagogs o Treballadors Socials. La majoria d'aquests joves van entrar fa anys al centre i formaven part d'un altre grup (dels que he esmentat anteriorment) i a mesura que han crescut han passat a formar part d'aquest. Presenten alteracions en la conducta, dificultats en la gestió de situacions conflictives i conductes agressives. A més a més, presenten mancances en l'adquisició d'habilitats socials.

En aquest Centre els grups no es formen segons l'edat dels infants i adolescents, sinó que es formen segons les necessitats educatives i l'atenció que requereixen aquests. En els grups intensius, com ja indica la paraula, els menors requereixen més acompanyament i atenció durant les activitats del dia a dia, a part de necessitar una estructura més normativa i més controlada. En canvi, en els grups lleus, necessiten atenció en la realització de les tasques del dia a dia, però les poden realitzar de forma més autònoma. Finalment, en els grups de joves, aquests realitzen les tasques i les activitats de forma totalment autònoma i els Pedagogs o Treballadors Socials supervisen que aquestes estiguin realitzades i correctament.

El Projecte Marc d'aquest Centre (2013) estableix que aquest només acull infants i adolescents fins els 16 anys perquè a partir d'aquesta edat, si aquests no poden tornar a casa, van a un altre recurs gestionat també per Càritas per la Diòcesi Eichstätt, que està situat a la ciutat d'Ingolstadt i consisteix en un Centre per a joves d'entre 16 i 18 anys.

4.1.4.2. Documentació interna

Respecte la documentació interna, el Projecte Marc d'aquest Centre (2013) exposa que aquest disposa d'una sèrie d'informes, documents i eines que s'esmenten a continuació.

Informes dels infants i adolescents:

La informació sobre cada infant i adolescent que resideix en el Centre està en un **Expedient**, en el qual posa el nom d'aquest i això permet poder identificar ràpidament de qui és. En aquest expedient hi ha un informe de seguiment i un informe final del menor. Aquests dos informes els realitza el Tutor.

En el cas de l'**Informe de Seguiment**, es realitza un cop al trimestre, perquè consti com va evolucionant durant l'any i el curs escolar. Com que també es realitza un acompanyament en l'àmbit escolar, aquest informe contempla l'evolució i els processos que hi està realitzant. També trobem l'evolució que té en l'àmbit emocional, és a dir, en la gestió i expressió de les pròpies emocions així com l'evolució en l'àmbit relacional, en referència a com són les relacions amb els altres infants i adolescents i amb els professionals del Centre (Pedagogs o Treballadors Socials, personal de manteniment i neteja, personal d'administració i direcció). A més a més, contempla com evoluciona la relació amb els membres de la seva família. És important destacar, que aquest informe és únic i està enfocat a les característiques de cada menor. El Pedagóg o Treballador Social de referència, per elaborar aquest informe es basa en les seves pròpies observacions respecte el comportament de l'infant o adolescent, les observacions que ha compartit amb ell, les de la resta dels membres de l'equip educatiu, les de la família, les dels professors i Tutor de l'escola i finalment, en l'assoliment dels objectius plantejats. Aquest informe és important, perquè permet tenir constància de l'evolució del menor des que està en el Centre i permet reflexionar sobre aquesta.

L'Informe Final de l'infant o adolescent, l'elabora el tutor i ho fa basant-se i contemplant el contingut de l'informe de seguiment, però a diferència d'aquest, conté l'evolució i les millores que ha realitzat el menor durant tot el temps que ha estat vivint en el Centre i els motius pels que pot passar a conviure amb un altre grup (en el que tingui més autonomia i més llibertats, com per exemple en el grup de joves, o en el cas d'estar en el grup intensiu, que passi a conviure en un grup lleu) o bé pot marxar i tornar amb la seva família o anar a un altre servei.

Aquest informe s'elabora al final de l'estada en el Centre o en el grup pedagògic, perquè els professionals del nou grup o Centre tinguin informació sobre l'evolució que ha realitzat i les capacitats i mancances que té.

També hi ha un **Document amb la Història i les Dades Personals de l'infant o adolescent i la seva família**. Aquest document el redacta l'Oficina de Benestar Juvenil, basant-se en les observacions realitzades, en les declaracions i informació que exposa el menor i la família i les observacions del Centre Escolar en el que assistia aquest abans d'entrar a residir en el Centre. Quan entra a viure el *Heim*, aquest organisme li facilita aquest document. S'elabora per tenir coneixement i constància, de la història i per tant de les vivències i situacions que ha viscut l'infant o adolescent i la seva família i també tenir informació sobre les dades personals d'aquests (noms, dates de naixement, edats...).

En aquest expedient també hi consta el **Pla d'Ajuda** que s'ha pactat entre l'infant o adolescent, el seu tutor del Centre, el referent de l'Oficina de Benestar Juvenil i la família. S'elabora tenint present tots els punts de vista dels agents esmentats, a partir de les reunions que es realitzen cada 6 mesos, aproximadament. Aquest Pla, perquè tingui validesa oficial, és elaborat pel professional Tutor del Centre. Aquest document conté una presentació de la situació actual del menor i de la seva família, els objectius a assolir i les accions a realitzar per assolir-los.

En aquest expedient també hi ha els **Informes mèdics i el Llibre de Salut** que ha realitzat el metge o especialista que ha visitat a l'infant o adolescent quan aquest ha tingut algun problema de salut o simplement ha hagut de fer-se una revisió. Es van actualitzant i se'ls hi va afegint informació, a mesura que aquest va assistint a les visites mèdiques. La informació que contemplen és l'evolució a nivell de salut que fa, els problemes de salut que té i ha tingut (en cas de tenir-ne) i les actuacions que es duen a terme per tractar aquests.

Els **Informes Escolars**, que elabora el Tutor del Centre Escolar conjuntament amb els professors a les reunions de coordinació. Són realitzats a partir de les observacions dels professors, de les del Tutor i de les aportacions que realitzen els Pedagogs o Treballadors Socials del Centre. En aquests informes hi consta l'evolució del menor en l'àmbit escolar, les seves notes, els seus punts forts, els seus punts febles i les observacions dels professors respecte el seu comportament i la seva evolució.

S'elaboren perquè l'infant o adolescent, la seva família, els Pedagogs o Treballadors Socials del Centre i el referent de l'Oficina de Benestar Juvenil d'aquest, tinguin constància de quina és l'evolució que està realitzant el menor en l'àmbit escolar i quins són els seus punts forts i els seus punts febles.

També formen part d'aquest expedient, **els Informes d'Incidències en el Centre relacionades amb l'infant o adolescent**, que elaboren els Pedagogs o Treballadors Socials que han estat presents en aquestes, just després de que hagin succeït. Per redactar-los, han de tenir en compte les observacions de la situació de tots els professionals que hi eren presents. En aquests informes hi consta el tipus d'incidència i quina causa l'ha generat, qui era present, el comportament que ha mostrat el menor, els altres infants o adolescents i els professionals que hi eren presents, quines han estat les actuacions que s'han dut a terme, les conseqüències que hi hauran (en cas que es consideri necessari que n'hi hagi) i com s'ha solucionat la situació. Es realitzen perquè quedi constància de totes les incidències que es donen en el Centre respecte els menors i les actuacions que es duen a terme. També es realitzen per poder tenir en compte, per la pròxima vegada, els encerts i els errors comesos.

Aquest expedient també conté **Documents Judicials** del procés de separació entre l'infant o adolescent i la seva família (en cas que hi hagi hagut procés judicial, fet que no és així en tots els casos). Aquests els elabora el Tribunal de Família durant el procés judicial, a partir de les actes de les sessions, de les aportacions dels advocats d'ambdues parts i de la decisió del jutge. Aquests documents contenen la informació de com ha sigut el procés judicial, quines parts hi han participat, per quin motiu s'ha donat aquest procés i quines decisions s'han pres. Serveixen perquè els Pedagogs o Treballadors Socials del centre i el referent de l'infant o adolescent de l'Oficina de Benestar Juvenil tinguin més informació sobre la història d'aquest i de la seva família.

És important i necessari que l'expedient de l'infant o adolescent contingui tota aquesta informació que he esmentat anteriorment, ja que permet als professionals, poder actuar i realitzar la tasca socioeducativa adequada a les característiques i necessitats del menor.

4.1.4.3. Dinàmica interna

En la dinàmica interna, segons el Projecte Marc d'aquest Centre (2013) es creen els següents espais i activitats:

Espai de deures

Aquest espai funciona a cada grup de la mateixa manera. Cada infant o adolescent realitza els seus deures durant una hora després de dinar, a la seva habitació amb la porta tancada, perquè aquests a l'estar en el seu espai privat, poden gaudir de la tranquil·litat necessària per poder concentrar-se sense distreure's amb els altres. D'aquesta manera amb una hora acostuma a ser suficient per realitzar les tasques que tenen encomanades.

Els joves realitzen els deures de forma autònoma perquè tenen una edat més avançada on es pretén potenciar que cada vegada realitzin més tasques de forma independent. Tot i així, si tenen algun dubte poden sol·licitar l'ajuda dels Pedagogs o Treballadors Socials.

En el cas dels infants, aquests disposen de l'atenció d'un professional que els ajuda en la realització de les seves tasques escolars, ja que aquests requereixen més atenció perquè s'acostumen a distreure amb més facilitat i a més a més, són més dependents a l'hora de realitzar-les i tenen dificultats per a organitzar-se. Per això, els professionals de referència ajuden als infants a organitzar-se les tasques, procuren que aquests mantinguin l'atenció durant aquesta estona i els hi resolen dubtes, en el cas que en tinguin. Quan han acabat els deures, el Pedagóg o Treballador Social que s'ha ocupat d'ajudar-los, firma a l'agenda perquè a l'escola consti que aquests han realitzat els deures que els hi han encomanat.

En aquest Centre es facilita aquest espai de deures als infants i adolescents perquè es pretén que aquests siguin constants amb les tasques escolars i per tant, portin al dia els aprenentatges que van realitzant a l'escola.

Activitats extra curriculars

El Càritas-Kinderdorf Marienstein disposa de professionals que realitzen activitats esportives de caràcter terapèutic. Segons els seus interessos, els infants i adolescents poden apuntar-se a l'activitat que més els agradi i els vagi bé per millorar o desenvolupar noves habilitats.

Totes les activitats extra curriculars es realitzen des del Centre, ja que aquest disposa d'unes instal·lacions prou grans i amb suficients espais per poder dur a terme diferents activitats esportives. En alguns casos, com ara, que un infant o adolescent tingui especial interès en desenvolupar les seves habilitats en el futbol de forma més professional de la que s'ofereix en el Centre i aquest sigui acollit en un equip d'una escola o club, hi ha la possibilitat que jugui a futbol fora de les instal·lacions del *Heim*.

Les activitats que s'ofereixen són Meditació, Bàsquet, Futbol, Tir d'Arc, Ping-Pong i Monocicle. En el Centre, aquestes activitats els hi diuen *Workshops*. Són activitats guiades i preparades per professionals especialitzats en el tipus d'activitat o esport però també amb una formació com a Pedagogs o bé Terapeutes, ja que totes aquestes tenen un rerefons terapèutic i socioeducatiu.

Es duen a terme aquestes activitats, perquè els infants i adolescents puguin desenvolupar habilitats socials que no tenen o bé potenciar les que ja tenen. Es pretén que aprenguin a atendre durant les explicacions del professional que dirigeix les activitats, a preguntar en cas de tenir algun dubte, a sol·licitar ajuda dels altres companys o del professional i a seguir les instruccions indicades. També, es treballen les habilitats per gestionar les emocions, és a dir, que aprenguin a identificar els seus propis sentiments, a expressar-los i a entendre els dels altres. Unes altres habilitats que es treballen són les que serveixen per evitar conductes agressives. D'aquestes es potencien sobretot, que demanin permís abans de començar una activitat, que siguin capaços d'expressar què és el que els hi molesta (en cas que tinguin un conflicte amb un altre company o es mostrin irritats), que ajudin als que els costa més un exercici o una activitat, que defensin els seus propis drets (és a dir, si és el seu torn de jugar que ho manifestin en cas que algú altre intenti treure'ls el torn), que aprenguin a respondre assertivament davant la provocació dels altres i evitin barallar-se. A més a més, es treballen les habilitats per a la gestió de les emocions davant l'estrès (fer crítiques constructives i acceptar-les i saber gestionar la frustració i el fracàs), sobretot, amb les activitats de tir d'arc i de monocicle ja que aquestes presenten un alt nivell de dificultat sobretot al principi.

La realització d'aquestes activitats permet treballar totes aquestes habilitats socials exposades anteriorment i a més a més, aquestes després els hi serveixen pel dia a dia.

Activitats de lleure

L'Equip Educatiu de cada grup decideix quines són les activitats de lleure més adequades pel grup i més concretament per cada infant i adolescent. Sobretot es tenen en compte els seus interessos i les seves necessitats educatives. Al principi del curs escolar, els Pedagogs o Treballadors Socials pregunten quines activitats els agradaria realitzar. Arrel d'aquí, aquesta informació s'exposa a les reunions d'equip i es valora si pot anar bé participar a les activitats que aquests han escollit o si aniria millor que es realitzin altres activitats de lleure.

En aquest Centre es dona molta importància al fet que els infants i adolescents tinguin relacions positives entre ells i amb els Pedagogs o Treballadors Socials i que especialment, els grups siguin com petites famílies. Per procurar això, es realitzen activitats, jocs i excursions (lleure), perquè es considera que des del joc es poden treballar moltes Habilitats Socials i és una gran eina per aproximar-se els uns als altres.

4.1.4.4. Comunicació interna

Pel que fa a la comunicació interna d'aquest Centre, el Projecte Marc d'aquest (2013), estableix que té diversos canals de comunicació, segons si estan destinats als infants/adolescents o a l'equip educatiu.

Canals de comunicació destinats als infants i adolescents:

Un canal de comunicació, és un **Cartell**, que realitzen els Pedagogs o Treballadors Socials, que està penjat al menjador on consten els torns de parar la taula i netejar la cuina. S'utilitza perquè tots tinguin coneixement de quan tenen servei de cuina (netejar la cuina, posar el rentaplats, parar i desparar la taula) i s'actualitza quan un infant o adolescent marxa del grup educatiu o bé n'entra un nou a viure-hi. Es realitza en una reunió d'equip i es comenta entre els professionals quina pot ser la millor combinació, per procurar que tots tinguin aproximadament, el mateix número de torns i no els tinguin molt seguits.

Cada infant i adolescent té el seu **Horari Escolar**, realitzat pel personal administratiu del Centre Escolar en les reunions de coordinació amb el professorat, penjat a la seva habitació perquè pugui tenir coneixement de les classes que tenen. Aquest horari el reben tots al principi de curs.

Perquè els infants i adolescents sàpiguen quan els Pedagogs o Treballadors Socials tenen torn (ja que aquests són rotatius), hi ha una **Pissarra** que es canvia cada setmana, on consten els torns setmanals dels professionals. Un infant o adolescent juntament amb un Pedagog o Treballador Social, enganxen fotos d'aquests a la pissarra, en el dia i en la hora que aquests treballen.

També hi ha un **Cartell de Normes**, amb les regles consensuades per tot l'equip i el grup de menors, que és elaborat per un Pedagog o Treballador Social juntament amb un infant o adolescent. Es troba penjat a la porta de la sala d'estar on consten les normes d'ús d'aquest espai. D'aquesta manera tots els membres del grup tenen coneixement del que es pot i no fer-se en aquest espai.

Un altre canal de comunicació és un **Document dels Workshops**, redactat pels Pedagogs o Treballadors Socials, on hi consten les activitats extra curriculars que es realitzen, quan, on i en què consisteixen. D'aquesta manera tant els infants i adolescents com els professionals tenen constància de tota aquesta informació. Aquest document es redacta a principis del curs escolar a partir de la informació que es rep sobre les activitats que es duren a terme.

Un altre canal de comunicació és un **Document Informatiu sobre la Teràpia**, on hi consta amb qui, quan i on realitza cada menor del grup les hores de teràpia. Aquest document està redactat al principi de cada curs pels Pedagogs o Treballadors Socials i el realitzen a través de la informació que reben des del Departament Terapèutic del Centre. Es redacta perquè tant l'infant o adolescent com l'Equip Educatiu del grup tingui coneixement d'aquesta informació i d'aquesta forma es pugui organitzar el dia per tal que totes les activitats quadrin i es puguin realitzar totes les que estan programades al llarg del dia. Aquest document es troba penjat a la porta de la sala dels professionals.

Canals de comunicació destinats a l'Equip Educatiu

Cada equip de cada grup té una **Agenda** on tots els Pedagogs o Treballadors Socials hi apunten les reunions i les formacions que tenen. És una eina que serveix de recordatori així com si es dona alguna absència laboral, poder gestionar els canvis de dates o de professionals.

També hi ha el **Llibre de l'Equip**, equivalent a les actes de reunió, en format llibre. En aquest s'escriu, rotativament entre els professionals d'atenció directe, l'acta de la reunió, on es recullen els diferents temes treballats, els posicionaments dels professionals i els acords als que s'arriba. Disposar d'aquests llibres, permet que davant d'absències de professionals o voler recordar algun acord, els professionals puguin llegir-se'l per tenir coneixement dels acords pactats.

Un altre canal de comunicació, del qual disposa cada grup és una **Llista de Tasques del dia** que actualitza a diari el professional que ha tingut torn de nit. En aquest document consten els noms de tots els infants i adolescents del grup i en el requadre de cada un s'apunten les tasques que té aquest durant el dia, és a dir, si té alguna visita d'algun familiar, una visita mèdica, teràpia, una activitat d'oci o una activitat extra curricular i a més a més, també s'apunta l'hora a la que ha d'anar a dormir i si té alguna conseqüència. Durant el dia els Pedagogs o Treballadors Socials van apuntant aquesta informació a la llista. D'aquesta manera, tots tenen coneixement de les activitats i no s'obliden d'aquestes.

Hi ha una **Agenda de Temps Lliure** que té l'equip de cada grup, perquè els membres d'aquest puguin apuntar els dies que volen de vacances o si algun dia en concret necessiten festa. És important que aquests ho apuntin amb antelació perquè així, el Coordinador de grup pugui tenir-ho en compte al fer l'horari de torns.

Finalment, l'equip de cada grup té la **Llista de Medicació** en la que després de donar els medicaments als infants i adolescents, han d'apuntar què ha pres cada un, quan i qui els hi ha donat. Aquesta llista s'utilitza per controlar que els estiguin donant els medicaments receptats pel metge.

4.2. Recursos del servei

4.2.1. Infraestructura

Aquest *Heim* disposa de molt espai rodejat per naturalesa, ja que com he esmentat anteriorment es troba situat a les afores d'Eichstätt, a la muntanya. En aquest espai hi ha una escola, una església, unes oficines per l'administració del *Heim* (que és on també hi ha la cuina principal), un quiosc, un camp de bàsquet, un camp de futbol, un camp d'atletisme, molt d'espai per jugar a l'aire lliure, un pàrquing pels cotxes privats dels professionals i un pàrquing pels cotxes de servei que són els que s'utilitzen per desplaçar-se amb els infants i adolescents. També hi ha 3 grans cases, a la primera casa s'hi ubiquen els 3 grups intensius. A la segona casa hi ha els 3 grups lleus. A la tercera casa hi ha els dos grups de joves. Tot això es troba en un espai molt gran comú, que dona una imatge de petit poble al *Heim* (de fet aquest té un cartell propi a la carretera).

En els grups intensius hi conviuen 6 infants i adolescents i cada un d'ells té una habitació individual, amb un escriptori i un armari propi.

En els grups lleus i en els grups de joves hi conviuen 9 infants i adolescents per grup. Comparteixen habitació entre dos. Cada un té el seu propi armari i escriptori.

Cada grup té un lavabo per a convidats i lavabos compartits, pròpia cuina, despena, menjador, sala d'estar, sala de jocs, les habitacions i un despatx pels Pedagogs o Treballadors Socials amb lavabo inclòs per aquests.

4.2.2. Recursos Humans

Segons el Projecte Marc del Centre (2013), aquest està format per 150 professionals i treballadors. Entre ells hi ha Pedagogs o Treballadors Socials, Psicòlegs, Psicoterapeutes, Administratius, Terapeutes en l'Esport, un Coordinador/Director del Departament Educatiu (de tots els grups en general i tot el que està relacionat amb els infants i adolescents i els Equips Educatius), un Coordinador/Director del Departament d'Administració, un Coordinador/Director del Departament de Psicologia i Teràpia, Cuiners, Professors, un Sacerdot, el Director de l'escola, Administratius de l'escola, Personal de neteja i manteniment.

Els Pedagogs o Treballadors Socials tenen torns rotatius de dilluns a diumenge i la resta de professionals i treballadors del Centre tenen horaris fixes de dilluns a divendres.

La ràtio de Pedagogs o Treballadors Socials depèn del tipus de grup pedagògic. En el cas dels grups intensius a nivell pedagògic, durant el matí i la tarda és de 3/6 durant la nit i el cap de setmana és de 1/6. En els grups lleus a nivell pedagògic durant el matí i la tarda és de 2/9 i durant la nit i el cap de setmana és de 1/9. En els grups de joves durant el matí i la tarda és de 2/9 i durant la nit i el cap de setmana és de 1/9.

La selecció del personal es realitza per part de l'Equip Directiu del centre. Aquest *Heim*, tot i pertànyer a Càritas, escull per sí mateix els professionals, per tant, les entrevistes de selecció les realitza l'Equip Directiu. Quan un professional s'incorpora a treballar en aquest servei, se li facilita uns documents informatius perquè aquest tingui coneixement de tots els aspectes importants que influeixen i ho tingui en compte per realitzar les seves funcions.

El Projecte Marc del Centre (2013), defineix els diferents òrgans de gestió del *Heim*:

- I. Equip Directiu: En aquest equip hi ha 3 figures:
 - **Coordinador/Director del Departament Educatiu**: S'encarrega de coordinar tots els grups educatius i comprovar que aquests funcionin correctament i les instal·lacions estiguin en bones condicions. Tot i que, a cada grup hi ha un Coordinador, aquests s'ocupen únicament de la gestió de l'equip. En canvi, el Coordinador/Director del Departament Educatiu s'ocupa de gestionar el funcionament en general dels grups, és a dir, si aquests estan funcionant. Es reuneix amb els Coordinadors de cada grup, per comentar les dificultats, els aspectes a millorar i els aspectes que funcionen de cada grup.
 - **Coordinador/director del Departament d'Administració**: Gestiona l'Equip Administratiu, dissenya els horaris dels professionals i s'ocupa de tots els aspectes relacionats amb l'administració. Treballa en xarxa i es coordina amb altres serveis. També s'ocupa d'organitzar, revisar i gestionar tots els tràmits a nivell burocràtic, és a dir, entrades i sortides de menors, nòmines de treballadors i professionals, contractes de treball, permisos, etc.

- **Coordinador/Director del Departament de Psicologia i Teràpia:** Gestiona i organitza l'equip terapèutic. Dissenya les hores de treball dels Psicòlegs, Psicoterapeutes i Terapeutes especialitzats en les activitats esportives. A part, procura que aquestes hores s'utilitzin de la manera més eficaç, ja que són molt reduïdes.
- II. Equip Educatiu: Aquest equip està constituït per el següent perfil professional:
- **Pedagog o Treballador Social:** Aquest professional és el que treballa a diari amb l'infant o adolescent, per millorar entre d'altres la seva conducta, les seves habilitats socials i les seves competències relacionals i intel·lectuals. La seva funció principal és acompanyar-lo a través de la intervenció socioeducativa. A més a més, li dona suport en la realització de les activitats de la vida diària i les tasques que formen part de la seva rutina (endreçar l'habitació, realitzar els deures...). En definitiva, l'acompanya en la vida quotidiana. És molt important i necessari, que aquest professional tingui vincle amb el menor, perquè d'aquesta manera, garanteix l'efectivitat de la tasca socioeducativa. És Tutor d'un dels infants o adolescents, això significa que és el que realitza amb aquest el seu Pla d'Ajuda, l'informe de seguiment, contacta amb la família i li dedica més temps, a nivell individual.
- III. Equip Administratiu: En aquest equip hi ha un perfil de professionals:
- **Administratiu:** Aquest professional es troba ubicat a les oficines del Centre i es coordina, amb altres serveis i amb els centres mèdics perquè els infants i adolescents puguin assistir a les visites mèdiques. També s'ocupa de redactar els documents administratius relacionats amb els menors i els professionals. Un cop redactats els envia al Coordinador/Director d'Administració perquè els revisi i els doni per vàlids.
- IV. Equip del Centre Escolar: En aquest equip hi ha 3 perfils de professionals:
- **Director:** Gestiona i organitza el funcionament del Centre Escolar. Realitza coordinacions amb els professors de l'escola i també amb el personal administratiu, per comentar quins aspectes funcionen i quins cal millorar.

- **Professor:** S'ocupa de preparar les classes que realitza en el Centre Escolar. També, redacta els informes dels infants i adolescents i es coordina amb cada Equip Educatiu, amb altres professors i el Director de l'escola.
- **Administratiu:** Aquest professional es troba ubicat a les oficines del Centre Escolar. Es coordina amb el Director i s'ocupa de realitzar les tasques administratives i redactar els documents a nivell administratiu que són necessaris pel funcionament d'una escola (els contractes dels treballadors i professionals de l'escola...).

V. Equip Terapèutic: En aquest equip hi ha 3 perfils de professionals:

- **Psicòleg i/o Psicoterapeuta:** A cada grup pedagògic hi ha un referent de l'Equip Terapèutic, el Psicòleg o el Psicoterapeuta que realitza les sessions amb els infants i adolescents. Les sessions duren entre mitja hora i una hora (depenent de l'activitat que es realitzi) i no són sempre iguals, a vegades consisteixen en donar una volta, o jugar a algun joc que el menor escull o bé realitzar alguna altra activitat (culinària, manualitat, esportiva). D'aquesta manera, li pot ser més fàcil expressar els seus sentiments, preocupacions i idees, ja que es sent còmode i gaudeix de la sessió perquè està realitzant una activitat que li agrada.
- **Terapeutes especialitzats en les activitats esportives:** Cada Terapeuta està especialitzat en una de les activitats (*Workshops*) que es realitzen en el Centre, que he explicat anteriorment en l'apartat d'activitats extra curriculars. Duen a terme aquestes activitats amb un rerefons educatiu (especificat anteriorment en l'apartat d'activitats extra curriculars).

VI. Altres professionals:

- **Cuiner:** S'ocupa d'organitzar i redactar els menús, que reparteix setmanalment als grups pedagògics, perquè tots els membres d'aquests en tinguin coneixement. També s'encarrega de realitzar les comandes i distribuir els productes que han sol·licitat els grups, sobretot, en el cas dels intensius (que cuinen els Pedagogs o Treballadors Socials a diari) i pels altres grups, respecte el cap de setmana. A més a més, cuina a diari els menús pels grups lleus i els grups de joves.

- **Sacerdot:** S'ocupa de tots els aspectes que tenen a veure amb l'església com per exemple, procurar pel manteniment d'aquesta, preparar i dur a terme les diferents celebracions.
- **Personal de neteja i manteniment:** Pel que fa al personal de manteniment, aquests professionals s'ocupen d'arreglar aquells aspectes que no funcionen de la infraestructura. Respecte, el personal de neteja, s'ocupen de netejar tots els espais del Centre (els grups educatius, les oficines, el Centre Escolar i l'església).

D'altra banda, en aquest Centre també hi són presents:

Els Estudiants de pràctiques: L'actuació d'aquests està supervisada per un Pedagóg o Treballador Social que realitza la funció de Tutor. Aquests duen a terme un acompanyament als infants i adolescents en les activitats diàries, els ajuden en la realització de les tasques escolars, participen de les reunions d'equip setmanals i en l'organització de la rutina.

4.3. Participació activa en el Centre

4.3.1. Participació activa dels infants i adolescents

El Projecte Marc del Centre (2013), exposa que els infants i adolescents que resideixen en el *Heim* poden participar activament en el seu funcionament i organització a través de dues figures:

1. Delegat de Grup Educatiu:

Hi ha un delegat i un subdelegat per cada grup. Aquest delegat és un infant o adolescent que assisteix a les reunions que es realitzen cada dos o tres mesos aproximadament amb els altres delegats, dos Pedagogs o Treballadors Socials i amb un dels membres de la direcció del Càritas-Kinderdorf Marienstein.

Els delegats de cada grup s'escullen a través d'una votació anònima. Cada grup organitza unes votacions on voten tots els menors i els Pedagogs o Treballadors Socials (si els infants ho accepten). Cada any se'n realitza una nova per escollir nou delegat i subdelegat tot i que si surten escollits novament els de l'any anterior, aquests poden realitzar el càrrec.

La principal funció del delegat de grup és representar les idees i les propostes de millora dels menors, exposant-les i defensant-les a les reunions. Una altra de les seves funcions és, aportar idees per la creació i organització de nous projectes i de festes del Càritas-Kinderdorf Marienstein.

El delegat de grup ha de tenir unes competències per poder realitzar la seva funció de forma adequada. Ha de ser un model a seguir tant dins del grup com fora. Ha de tenir voluntat d'ajudar als altres i ha de saber guanyar-se la seva confiança.

Finalment, tant el delegat com el subdelegat de cada grup han de firmar un document on accepten les condicions i funcions que suposen el càrrec.

2. Delegat de Càritas-Kinderdorf Marienstein:

Des d'aquest Centre es creu que és important que els infants i adolescents puguin participar activament en l'evolució i funcionament del *Heim* i que es tinguin en compte les seves idees i la seva opinió, ja que aquests són els protagonistes. Per poder escoltar-los a tots, ho fan a través dels delegats de grup i del delegat de tot el Centre. El delegat del *Kinderdorf*, representa els interessos que defensen també els delegats de grup (que són els dels membres de cada grup) i ho fa exposant, les idees i les propostes de millora que s'han establert com a prioritàries a les reunions. Aquestes reunions es fan un cop cada 3 mesos aproximadament. El delegat del Centre ha de tenir competències i habilitats comunicatives i ha de respectar les normes de funcionament d'aquestes reunions. Els menors el veuen com a una persona en la que poden confiar perquè transmeti les seves idees i propostes respecte el funcionament del *Heim* i fins i tot, com a un referent a seguir. Des de la Direcció del Centre i els professionals, es dona molta importància a aquesta figura, ja que és una manera de conèixer les propostes de millora, les queixes i les idees que tenen els infants i adolescents respecte l'organització i el funcionament d'aquest. El delegat i subdelegat del Centre s'escullen a la primera reunió de delegats de grup, a través d'un procés de votació anònim. Un cop escollits, aquests han de firmar un document, en el que consta que accepten les condicions i funcions que suposen el càrrecs. El subdelegat té la funció de substituir el delegat, en cas que aquest renunci o no pugui realitzar el seu càrrec.

A part, d'aquestes dos figures, també es potencia la participació dels infants i adolescents respecte el seu Pla d'Ajuda. El Tutor de cada un d'aquests, un cop el té redactat li exposa al menor i aquest té la possibilitat d'expressar el que li sembla. Si no hi està d'acord i pot argumentar-ne els motius, conjuntament, pensen en els canvis que es poden realitzar. Es considera que cada un té un ritme i funcionament diferent, i per això, cada Pla d'Ajuda s'adapta a les seves característiques.

A més a més, respecte la rutina, cada dia després de sopar es comenta amb els infants i adolescents un per un com es senten i com els ha anat el dia. Cada un d'ells té un objectiu que ha de complir durant la setmana i en aquest moment és quan diuen si l'han assolit o no.

4.3.2. Participació activa dels Pedagogs o Treballadors Socials

Respecte la participació activa dels Pedagogs o Treballadors Socials, el Projecte Marc (2013) exposa que hi ha tres figures de gran rellevància, que assumeixen els professionals. Aquestes són el Coordinador de grup, el Pedagóg o Treballador Social de confiança i el Tutor:

1. Coordinador de grup:

El Coordinador de grup és una figura important per a l'organització i la gestió de l'equip. Respecte els infants i adolescents, realitza la mateixa funció que un altre Pedagóg o Treballador Social, però de cara a l'Equip Educatiu del grup, aquest té més responsabilitats, ja que és el que realitza els horaris dels professionals, assisteix a les reunions amb Direcció i els altres Coordinadors i és el que dirigeix les reunions d'equip del grup.

Aquesta figura té diverses característiques:

- a. *Termini i elecció:*** El Coordinador del grup ho és durant dos anys, és a dir, cada dos anys es fan votacions per escollir Coordinadors de grup. Si un Pedagóg o Treballador Social ha sigut Coordinador de grup durant dos anys i torna a ser escollit en la votació, pot seguir exercint com a tal.
- b. *Objectius:***
 - Contribuir en el bon funcionament de les reunions d'equip amb els altres Coordinadors de grup.
 - Exposar el funcionament del grup del qual és Coordinador.

- Exposar problemes que es donin en el grup.
 - Exposar a les reunions d'equip amb els altres professionals del grup, els temes i aspectes parlats a la reunió de Coordinadors de grup.
- c. Presa de decisions:**
- Decidir juntament amb els altres Coordinadors de grup quin són els canvis que s'han de realitzar perquè els grups funcionin millor.
 - Decidir juntament amb els altres coordinadors de grup sobre quines millores es poden realitzar en les instal·lacions i funcionament en general.
- d. Tasques:**
- Organitzar el funcionament del grup i els treballadors.
 - Organitzar els torns dels diferents professionals del grup.
 - Informar sobre les aportacions que s'han fet i les decisions que s'han pres a la reunió de Coordinadors de grup.

2. Pedagog o Treballador Social de confiança:

La Direcció del Centre proposa dos candidats per a complir aquesta funció. Han de portar mínim 2 anys treballant en el Centre, tenir bona relació i conèixer a gairebé tots els infants i adolescents. A partir d'aquí es realitza una votació entre els delegats de cada grup per votar si accepten als candidats. Si no hi estan d'acord, aquests fan propostes a la direcció perquè aquesta en torni a presentar de nous. Un cop han sigut acceptats, aquests es presenten a tots els grups educatius i expliquen quines són les seves funcions. El professional de confiança està a disposició dels menors, en cas que aquests tinguin algun dubte sobre algun aspecte del funcionament del Centre, vulguin canviar alguna cosa o tinguin algun problema amb algun company/a i no vulguin parlar-ho amb el grup. També si tenen algun problema amb algun dels professionals, poden adreçar-se a ell i exposar-li la situació. Si no s'atreveix a fer-ho verbalment, ho pot fer a través d'una carta que pot llençar a la bústia que hi ha davant del despatx dels Pedagogs o Treballadors de confiança.

Aquests disposen d'un despatx per atendre als infants i adolescents. Tot el que expliquen és informació confidencial que han de redactar en una acta que s'arxivarà i no podrà llegir ningú a part d'ells. En el cas de ser necessari explicar la informació que ha facilitat el menor, aquest haurà de donar el seu consentiment.

3. Tutor :

Cada Pedagóg o Treballador Social del Centre, tutoritza a un infant o adolescent i té les següents funcions respecte aquest:

- Tenir coneixement de les seves necessitats i atendre-les.
- Cobrir les seves necessitats emocionals, socials i cognitives, mantenint la distància professional.
- Proporcionar-li estabilitat emocional i física.
- Transmetre-li confiança i fiabilitat.
- Oferir i realitzar tutories en les quals aquest pugui expressar-se i es comenti la seva evolució.
- Donar-li suport davant de conflictes i ajudar-lo a gestionar-los.
- Donar-li eines a ell i a la seva família per millorar el seu vincle i gestionar conflictes que puguin sorgir entre ells.
- Realitzar conjuntament amb aquest el seu Pla d'Ajuda.
- Coordinar els seus terminis mèdics, terapèutics i les activitats extra curriculars.
- Acompanyar-lo i donar-li suport quan aquest ingressa al Centre i quan en surt.
- Mantenir una bona comunicació i coordinar-se amb la família.
- Coordinar-se amb el Centre Escolar per procurar el bon rendiment i evolució d'aquest en l'àmbit escolar.

Els Pedagogs o Treballadors Socials, no s'agrupen per Àrees ni Àmbits, sinó que cada grup educatiu s'organitza com consideren els professionals d'aquest més adient. Tots realitzen les mateixes funcions (excepte el Coordinador de grup) i aquests pacten en les reunions d'equip qui s'encarrega de què i quan s'organitzen activitats. En els grups intensius a nivell pedagògic, degut a que els que cuinen són aquests professionals, hi ha un que s'encarrega de preparar els menús i de comprar els productes necessaris per cuinar-los.

4.4. Treball amb les famílies

Segons el Projecte Marc (2013), en aquest es dona molta importància al treball amb les famílies, ja que es creu que per ajudar a l'infant o adolescent s'han de tenir en compte les característiques i personalitat d'aquest però també l'entorn i context familiar. La família té una gran influència sobre aquest i a més a més, des del Centre es treballa amb ell amb l'objectiu de poder tornar a viure amb la seva família, però que això pugui passar també depèn d'aquesta. Si no canvien els factors que són perjudicials pel menor, aquest difícilment podrà tornar-hi, excepte quan tingui 18 anys, que en aquest cas hi pot tornar si vol.

Els Pedagogs o Treballadors Socials es comuniquen amb els progenitors o tutors legals dels infants o adolescents via telèfon i via mail. Se'ls informa del seguiment i evolució del seu fill en el dia a dia i si s'ha donat alguna incidència amb aquest. En cas que el menor hagi hagut d'anar a la sala de relaxació, seguint el protocol se'ls avisa i explica el que ha passat.

També s'organitzen **Reunions**, cada 6 mesos, amb la família, el referent de l'Oficina de Benestar Juvenil, l'infant o adolescent, el seu Tutor i un altre Pedagog o Treballador Social d'aquest, on es comenta el Pla d'Ajuda. També s'exposa com va evolucionant la relació entre el menor i els progenitors o tutors legals, és a dir, si aquests compleixen amb els dies de trucada, si les trucades funcionen bé i no hi ha conflictes i si els caps de setmana o dies de vacances que està a casa seva funcionen sense cap incidència. A més a més, es planifiquen les accions per millorar la situació familiar i el vincle entre ells.

A les **Visites mèdiques** importants hi assisteixen també els progenitors o tutors legals i un Pedagog o Treballador Social.

La família de l'infant o adolescent té llibertat per realitzar **Visites en el Centre**, excepte durant els dos primers mesos després de l'ingrés, ja que es considera que perquè aquest es pugui adaptar bé a la rutina i funcionament del *Heim*, és millor evitar el contacte amb la família durant els primers dos mesos (tot i que es permet que tinguin contacte telefònic). Els infants o adolescents que han patit maltractament per part d'un o diversos membres de la família, només podran rebre visites si ho volen i en aquestes sempre hi serà present un Pedagog o Treballador Social.

Una vegada cada mig any aproximadament es fa un **Dia de Famílies** (cada grup ho fa en un dia diferent). Aquest és especial per aquestes i pels infants i adolescents, perquè van al Centre i estan tots juntament amb els professionals del grup. Durant aquest dia es realitzen activitats d'oci i es comparteixen moments divertits.

Hi ha unes **Festes** en concret que es realitzen en el Centre, que són d'obligatòria assistència per a les famílies, ja que en aquestes s'aprofita per parlar amb els progenitors o tutors legals, per saber com estan i com es troben vers als seus fills. També és un moment ideal perquè els menors estiguin amb les seves famílies i realitzin activitats divertides, enfortint d'aquesta manera el vincle entre ells. Aquestes festes són Carnestoltes, Halloween, el dia del Càritas-Kinderdorf Marienstein (festa oficial del Centre) i la Festa d'Estiu.

5. CRAE ANTONI INGLÈS

En aquest apartat, seguint els mateixos criteris del Càritas-Kinderdorf Marienstein que he desenvolupat en els apartats anteriors, exposo informació sobre el funcionament i l'organització d'aquest CRAE ubicat al territori Català. He extret aquesta informació del Projecte Educatiu de Centre (PEC) i del Reglament de Règim Intern d'aquest Centre (RRI).

El CRAE Antoni Inglès forma part de la cooperativa Actua S.C.C.L. Aquesta va ser creada l'any 2005 com a una cooperativa de treball associat, que gestiona CRAEs per a infants i adolescents i projectes d'Inserció Sociolaboral per a joves que tenen dificultats per integrar-se a la societat a nivell laboral.

5.1. Model Socioeducatiu

5.1.1. Ubicació del Centre

El CRAE Antoni Inglès es troba situat al sud-est de Vilafranca del Penedès. Es troba rodejat de cases, botigues i bars però també de natura. Per tant, els infants i adolescents que hi resideixen poden gaudir de la naturalesa i participar activament a la comunitat.

5.1.2. Destinatari del Centre

Segons el Projecte Educatiu del Centre (PEC, 2019), aquest és mixta de 24 places d'edats compreses entre 4 i 18 anys. La Direcció té la guarda dels infants i adolescents, perquè es troben en situació de desemparament.

Aquest Centre acull menors amb un grau de discapacitat psíquic lleu, però no amb un grau de discapacitat tant físic com psíquic sever, degut a que es considera que no està prou preparat per això.

En el seu PEC (2019), esmenta algunes característiques que tenen els seus destinataris:

- Manca d'afectivitat.
- Falta d'habilitats socials i problemes per a crear i mantenir relacions amb els altres.
- Falta d'hàbits d'higiene i de salut.
- Dificultats en la interiorització de les normes socials. (Pàg 33).

Respecte les famílies, acostumen a tenir unes característiques concretes. Els progenitors, poden presentar trastorns psíquics, addiccions a substàncies tòxiques o abandonament de la família. També acostumen a tenir falta d'habilitats educatives i socials, dificultats per posar límits, per gestionar conflictes i una precarietat econòmica important. A més a més, a l'entorn familiar es poden donar situacions de maltractament per part d'un dels progenitors o tutors legals respecte l'infant o adolescent i/o l'altre progenitor. El fet que a l'entorn familiar hi hagi situacions de conflicte entre els diferents membres, una situació de maltractament o bé que un progenitor o tutor legal tingui addició a alguna substància o a l'alcohol, pot implicar que no es puguin atendre ni garantir adequadament les necessitats del menor.

A l'hora de parlar de les necessitats dels infants i adolescents que venen al Centre, en el PEC (2019) exposen que són les que dicta el document dels Estàndards de Qualitat de l'Acolliment Residencial (EQUAR). Aquest document esmenta com els CRAEs han de gestionar i organitzar diferents àmbits (treball amb les famílies, recursos, atenció individualitzada...) i com han de dur a terme una praxis professional adequada. Una necessitat que tenen els menors és que tinguin en compte els seus drets, ja que aquests han estat vulnerats. Una altra, és que es cobreixin les seves necessitats bàsiques, com ho són entre d'altres l'alimentació, la higiene, tenir un espai per a ells, poder descansar.

També necessiten tenir uns hàbits saludables i realitzar activitats esportives, per poder focalitzar a través d'aquestes, les seves emocions i la seva energia. Degut a les característiques de l'entorn familiar que he explicat anteriorment, tenen la necessitat de tenir uns límits clars establerts, per així prendre consciència de quines són les actituds i conductes correctes i quines no ho són. Respecte l'educació en l'entorn escolar, alguns tenen més dificultats que altres, però tots tenen necessitats educatives especials. A més a més, també tenen la necessitat de participar en les decisions que els afecten en el dia a dia i d'aquesta manera també es potencia que aquests tinguin més autonomia. Volen ser i sentir-se integrats a la societat.

Des d'aquest Centre es treballa per cobrir aquestes necessitats, mitjançant uns objectius i una metodologia que exposaré a continuació.

5.1.3. Objectius del Centre

Segons el PEC (2019), els objectius que es plantegen des d'aquest vers els infants i adolescents que hi resideixen són els següents:

- Potenciar que l'infant o adolescent evolucioni i es desenvolupi positivament en l'àmbit físic, psíquic, social i afectiu.
- Destacar els punts forts i les capacitats del menor i la seva família.
- Potenciar la seva integració social i la de la seva família.
- Fomentar i potenciar la seva autonomia. (Pàg 77).

En aquest Centre tots els objectius van enfocats per a assolir el gran objectiu: Que els menors visquin i participin d'un procés de socialització, que els permeti viure i assumir responsabilitats autònomament davant la societat en un futur. Per assolir-ho, han de desenvolupar les seves habilitats socials i emocionals i els seus hàbits en l'àmbit d'higiene, de salut i d'alimentació i desenvolupar la seva autonomia, amb el suport i acompanyament dels professionals del Centre. També es pretén que siguin capaços d'identificar quines són les seves fortaleces i confiïn en les seves capacitats per poder treure'n fruit el dia a dia i en un futur.

5.1.4. Organització del Centre

5.1.4.1. Grups educatius del Centre

En aquest CRAE hi ha 3 grups d'infants i adolescents, que estan agrupats segons les edats:

- **Petits (4-8 anys):** Reben a diari un acompanyament en les tasques del dia a dia (ajudar a preparar-se la roba pel matí, vestir-se, preparar-se la motxilla per a l'escola...). També se'ls acompanya en les activitats d'higiene (rentar-se les dents, dutxar-se o banyar-se, pentinar-se, assecar-se el cabell...). A més a més, en la realització i organització de les tasques escolars també reben més atenció, ja que solen tenir més dificultats per organitzar-se i realitzar-les de forma autònoma.
- **Mitjans (9-11 anys):** Poden realitzar les tasques diàries i les activitats d'higiene de forma autònoma, únicament es revisa que les hagin fet. En la realització i organització de les tasques escolars, aquests reben acompanyament i atenció, tot i que, els més grans ja les acostumen a realitzar de forma autònoma.
- **Grans (12-18 anys):** Ja tenen una edat més avançada (sobretot els més grans) i per això se'ls hi demana molta més autonomia en realitzar totes les tasques diàries, activitats d'higiene i en l'organització i realització de les tasques escolars. A més a més, també es potencia que ajudin als infants més petits i que participin activament en altres activitats com per exemple rentar la seva roba. Han d'interioritzar la importància d'organitzar-se ells mateixos i realitzar les activitats diàries de forma totalment autònoma, ja que al ser majors d'edat, si no poden tornar a casa, aniran a un altre recurs on hauran de ser molt més autònoms.

En aquest Centre els grups es formen segons l'edat que tenen els infants i adolescents, ja que depenent d'aquesta necessiten més o menys atenció i acompanyament. Pel que fa a la distribució de les habitacions, les de les noies es troben situades a l'ala davantera i les dels nois a la darrera ala de la primera planta.

Es procura que comparteixin habitació amb altres que tinguin una edat semblant a la seva, perquè les grans diferències d'edat poden causar conflictes.

5.1.4.2. Documentació interna

El PEC (2019) estableix que per dur a terme la tasca socioeducativa i per l'organització del Centre, aquest disposa de diversos documents respecte els menors.

Informes dels infants

Existeix una plataforma a la qual hi pot accedir la DGAIA, l'EVAMI, l'EAIA, Serveis Socials i els CRAEs implicats en el cas, per tenir accés a la informació confidencial dels infants i adolescents que hi ingressen. Aquesta és el Sistema d'Informació de la Infància i l'Adolescència (SINI@) que té com a objectiu traspassar i rebre informació sobre les accions i intervencions que s'estan duent a terme i poder accedir-hi de manera immediata. Aquest sistema permet tenir la informació del menor actualitzada perquè qualsevol acció que es realitza, per alguns dels professionals vinculats als organismes esmentats, queda registrada.

Cada infant i adolescent té un **Expedient** en el que hi ha arxivats documents amb les seves dades personals, un resum avaluatiu, l'Informe Tutorial de Seguiment (ITSE), el Projecte Educatiu Individualitzat (PEI), els informes escolars, mèdics, judicials i laborals, documents d'incidències i permisos. A través d'aquest es pot accedir a la informació dels menors de forma immediata, quan l'Educador Social del Centre no recorda alguna informació o necessita alguna dada per poder dur a terme una intervenció o redactar un informe. En aquest expedient podem trobar documentació que ha estat elaborada per diferents professionals vinculats a la DGAIA, l'EAIA i el CRAE.

El **PEI**, és un document que realitza l'Educador Social Tutor un cop a l'any, a partir de les observacions que s'han realitzat sobre l'infant o adolescent. Aquest document conté els objectius que es plantegen i les actuacions que es realitzaran per assolir-los (en els diferents àmbits que es volen treballar). També conté l'avaluació que es durà a terme per comprovar si s'han assolit els objectius amb les accions plantejades. Aquest instrument s'utilitza per treballar amb el menor fent-lo partícip del seu procés i també per tenir constància de la seva evolució i seguiment.

Un altre document és l'**ITSE**, que elabora el Tutor, cada semestre, amb les aportacions dels altres Educadors, per a avaluar el PEI i comprovar si els objectius que s'han plantejat en aquest document són adequats.

També existeix l'**Informe Proposta**, realitzat per l'Educador-Tutor a partir de les seves pròpies observacions, les aportacions de l'infant o adolescent, de l'entorn familiar i dels membres de l'Equip Educatiu. Aquest document recull la proposta de canviar la situació actual del menor i es realitza quan hi ha un canvi en ell mateix o en l'entorn, que pot afectar-lo. Es pretén que davant d'aquest canvi, l'EAIA que s'ocupa d'aquest cas, prengui les mesures necessàries i realitzi les actuacions que facin falta.

Un altre document a tenir en compte és el **Pla d'Acció Tutorial**, que com ja indica la paraula, l'elabora el Tutor de l'infant o adolescent i s'adequa a les necessitats de cada menor. Aquest document es realitza per fer el seguiment de l'evolució del menor i es crea a través d'uns documents en els quals es registren les tutories i els objectius, accions i pactes que s'han establert en aquestes.

A més a més, s'elaboren i s'utilitzen el **Volant d'incidències**, que és un document en el que surten explicades amb detalls les incidències que s'han donat respecte l'infant o adolescent. Aquest document l'elaboren els Educadors Socials que hi han estat presents. S'utilitza per part de l'Equip Educatiu del Centre, per part de la DGAIA, l'atenció mèdica i l'EAIA que porta el cas per actuar en conseqüència i amb coneixement de causa.

Els documents esmentats, contenen informació confidencial del menor que ha de ser tractada amb consciència i per ajudar-lo i millorar les seves condicions, no per perjudicar-lo.

5.1.4.3. Dinàmica interna

Pel que fa a la dinàmica interna, el RRI (2020) estableix els espais i les activitats a realitzar en aquest CRAE:

Espai de deures

Per a la realització dels deures, els infants i adolescents, hi dediquen una hora a la tarda cada dia, en un espai específic segons el grup en el que pertanyin. Els petits realitzen els deures en el menjador, els mitjans a la biblioteca i els grans a les seves habitacions. Es divideixen d'aquesta manera perquè aquests grups tenen necessitats educatives diferents i d'aquesta manera se'ls pot atendre de millor manera.

Respecte el grup de petits, aquests no tenen gaires tasques escolars i és per això, que es potencien els aprenentatges a través del joc i la realització d'activitats en les que hi participen activament i estan adaptades a les seves necessitats educatives. Pel que fa al grup de mitjans, aquests realitzen les tasques escolars de forma més autònoma però tot i així necessiten acompanyament i atenció en alguns moments durant la realització d'aquestes. El grup de grans realitza les tasques escolars de forma completament autònoma i quan aquests no entenen algun concepte o tenen algun dubte, reben ajuda dels Educadors. Durant la realització d'aquestes tasques, l'infant o adolescent gaudirà de l'acompanyament d'un alumne en pràctiques que farà un seguiment i al final comprovarà que hagi realitzat els deures de forma satisfactòria.

Aquest espai de deures els proporciona a tots els menors, un moment en el qual concentrar-se en realitzar les tasques escolars encomanades i fer-ho amb la possibilitat de rebre el suport dels professionals. En definitiva els permet poder tenir una metodologia d'aprenentatge basada en la constància.

Activitats Extra Curriculars

Des del CRAE Antoni Inglès es valora de manera positiva que els infants i adolescents realitzin activitats que no estiguin relacionades amb el Centre Escolar fora de l'horari d'aquest. Hi ha una Àrea relacionada amb les activitats extra curriculars, des de la qual els professionals que hi participen es coordinen amb altres serveis perquè els menors hi puguin realitzar aquestes activitats. Arrel de saber quins serveis accepten que puguin realitzar activitats, els Educadors poden accedir a la informació per saber de quin tipus d'activitats es tracta. A partir d'aquí, el Tutor li exposa les opcions a l'infant o adolescent i contrasta quines activitats voldria fer. Un cop el professional ja té aquesta informació, l'Equip Educatiu decideix si creu que és adient que les realitzi.

A través de les activitats extra curriculars es treballen molts aspectes diferents del menor, entre ells les seves habilitats socials, la seva autonomia i la seva salut.

Els professionals de l'Àrea d'Activitats Extra Curriculars es coordinen amb els serveis en els que assisteixen els infants i adolescents, per saber com va la seva participació i poder fer així un seguiment de la seva evolució.

Activitats de lleure

Aquest CRAE presenta una vegada al trimestre, una programació sobre les activitats de lleure en la qual s'explica quines són les que es realitzen relacionades amb els interessos dels infants i adolescents i amb els aspectes que es volen treballar amb ells en referència als grups o al Centre en general. Respecte, els interessos d'aquests, a les assemblees s'aprofita per preguntar-los quines activitats els agradaria fer. A partir de la recollida d'aquesta informació, l'Equip Educatiu valora quines es poden realitzar i quines no.

Pel que fa a treballar aspectes del grup o del Centre, si hi ha alguna situació de conflicte en un grup o entre infants o adolescents de diferents grups es poden realitzar activitats per tractar aquestes situacions. Si els Educadors consideren que hi ha un tema en concret (per exemple, gènere, inseguretats i pors, el *bullying*...) que volen treballar i tractar amb aquests, poden fer-ho a través de l'oci. A més a més, en aquesta programació s'exposa quins són els objectius, els aprenentatges i l'evolució que es vol que els infants i adolescents assoleixin a través d'aquestes activitats de lleure.

Es programen activitats de lleure que es puguin realitzar a la comunitat, perquè els infants i adolescents participin activament en aquesta i ho facin també a través d'activitats que potenciïn l'esport. Algunes activitats que es realitzen a la comunitat són per exemple, jocs al parcs i gimcanes pel poble. Quan es realitzen sempre s'aprofita per treballar amb els menors la importància de respectar els espais públics i per tant, tenir cura d'aquests (no tirar papers al terra, respectar el mobiliari públic...). També es treballen les habilitats socials (com dirigir-se adequadament quan van a comprar...), el comportament en el carrer (respectar les normes de trànsit, no córrer per l'acera...) i les normes socials (procurar no xocar amb les altres persones que hi ha al carrer, respectar l'espai dels altres...).

5.1.4.4. Comunicació interna

Segons el PEC d'aquest CRAE (2019), aquest fa ús de diferents canals de comunicació interna, depenent a qui vagin dirigits. Existeixen els que van destinats als infants i adolescents i els que van destinats a l'Equip Educatiu.

Canals de comunicació destinats als infants i adolescents:

Un d'aquests és l'**Assemblea**, que a part de ser un canal de comunicació, també és una forma en la que els infants i adolescents participen activament en el funcionament del Centre. Aquesta consisteix en trobades setmanals on els menors comparteixen amb els Educadors Socials les seves idees i les seves preocupacions sobre el funcionament del Centre, a través del diàleg. Arrel d'aquí, els professionals tenen present les crítiques constructives i les propostes de millora relacionades amb el funcionament i l'organització del CRAE.

Un altre canal són els **Cartells de Càrrecs**, on consten les tasques que han de realitzar diàriament. Aquests cartells els elaboren els Educadors Socials de forma periòdica, a partir d'haver decidit entre ells quins són els càrrecs que ha de realitzar cada menor, respecte els espais comuns. D'aquesta manera, aquests poden saber quin és el càrrec que els toca realitzar.

També existeixen els **Cartells** on s'exposen les tasques que han de realitzar a diari i en quin moment, d'aquesta manera poden recordar quines són les que han de realitzar i quan. Aquests cartells els duen a terme els Educadors Socials i els modifiquen quan hi ha algun canvi.

Cada infant i adolescent té penjat a la seva habitació el seu **Horari Lectiu**, que rep del Centre Escolar, al principi de cada curs. D'aquesta manera, poden saber i recordar quines classes tenen. Aquest horari el realitza l'Equip Educatiu del Centre Escolar a partir de les reunions de coordinació que tenen abans del començament del curs escolar.

Els **Menús**, que realitza el cuiner del Centre, setmanalment, a partir de les indicacions d'un dietista, es pengen a la vista dels infants i adolescents i de l'Equip Educatiu perquè tinguin constància de quins són els plats que hi haurà durant la setmana.

Canals de comunicació destinats a l'Equip Educatiu:

S'utilitzen com a canal de comunicació els **Documents en els quals es registren les Tutories realitzades**. Els elabora el Tutor, cada vegada que es reuneix amb l'infant o adolescent, per poder tenir constància del seguiment que realitza. A més a més, aquests es duen a terme a través de les aportacions i observacions d'ambdós.

Un altre canal és l'**Enquesta de Satisfacció** que passa la Direcció del Centre, un cop al semestre, tant als menors que hi viuen com als professionals d'aquest per veure si el CRAE està funcionant com hauria i si s'ha de canviar algun aspecte.

També s'utilitzen les **Actes de les Reunions Setmanals** de l'Equip Educatiu i de les reunions entre aquest i altres professionals del Centre. Aquestes les elabora el Coordinador cada vegada que es dur a terme una reunió, basant-se en el que s'ha exposat durant aquesta. La informació que contenen és tot el que s'ha comentat i els acords als quals s'han arribat, per tant, a partir d'aquest registre l'Equip Educatiu té constància del que es comenta a les reunions i si un professional no ha pogut assistir a alguna d'aquestes, a través d'aquesta eina pot saber el que s'hi ha comentat i acordat.

Respecte l'**Agenda** com a canal de comunicació, aquest Centre en té dues. Ambdues les utilitzen els Educador Socials, tot i que una va orientada a les visites mèdiques, excursions i hores de teràpia dels infants i adolescents i l'altre s'utilitza per apuntar les reunions i visites que tenen els Educadors Socials. La informació que contenen, es va actualitzant a mesura que es van pactant noves activitats i reunions.

Respecte la salut dels infants i adolescents, s'utilitza un **Llibre de Medicaments**, on s'hi apunta quina medicació prenen, qui els hi dona i quan. També s'utilitzen unes pautes per a la distribució de la medicació. Quan un Educador acaba de donar un medicament, ha d'apuntar-ho en aquest llibre, d'aquesta manera es té un control dels que s'estan distribuint.

Si algun menor es troba malament i té febre, s'utilitza un **Registre**, on l'Educador Social que treballa apunta qui i quan ha tingut febre.

Un altre canal de comunicació és un **Informe amb les Indicacions sobre la Medicació**. Aquest ve donat pel Centre de salut en el que assisteixen els infants i els adolescents, després de que s'hagi identificat els problemes de

salut que tenen (en cas de tenir-ne) i els medicaments que han de prendre. Conté informació sobre quins són els medicaments i com s'han de distribuir, com ha de ser l'alimentació i quines cremes o productes s'han d'utilitzar en el cas de tenir problemes de pell. Aquest canal de comunicació és molt important, ja que permet que els professionals del centre tinguin informació de com distribuir els medicaments adequadament i tractar els problemes de salut dels menors.

Hi ha una **Pissarra**, elaborada pels Educadors Socials al principi del curs escolar, on hi consten la rutina del Centre i les activitats extra curriculars. Aquesta es crea un cop aquests tenen coneixement de les activitats que realitzarà cada infant i adolescent. D'aquesta manera aquests poden tenir coneixement i control sobre totes les activitats que han de realitzar a diari.

5.2. Recursos del servei

5.2.1. Infraestructura

El Centre està format per un edifici dividit en dos mòduls amb 2 plantes. Té un pati bastant gran, perquè els infants i adolescents puguin jugar-hi.

A la planta baixa, en un costat hi ha les oficines de l'administració i els despatxos dels Educadors Socials i de la Direcció. A l'altre costat hi ha la sala de visites, el menjador, la sala de la televisió, la biblioteca i la ludoteca.

Al primer pis, és on hi ha els dos mòduls de residència, que estan agrupats per gèneres, on hi trobem les habitacions, els banys, la sala de relaxació, la terrassa, una zona per estudiar i fer deures i un despatx.

Els menors comparteixen habitació amb un altre company d'edat semblant. A cada habitació hi ha dos llits, dos tauletes de nit i un escriptori. Els banys són compartits.

5.2.2. Recursos Humans

El PEC d'aquest CRAE (2019) exposa que l'equip està format per 21 professionals. Aquest el constitueixen, un Director i un Subdirector, una Administrativa, una Cuinera, una persona de Neteja i 16 Educadors Socials.

Alguns Educadors Socials tenen torns fixes i estables i d'altres treballen en torns rotatius.

La ràtio d'aquest Centre és diferent segons si és matí, tarda, nit o cap de setmana. Al cap de setmana i al matí, és de 1/8, a la tarda és de 1/6 i a la nit és de 1/12.

El procés de selecció de professionals es realitza des del Departament de Recursos Humans de la Cooperativa, excepte en el cas de necessitar professionals per un temps en concret, que aleshores es realitza l'entrevista i la selecció des de la Direcció del CRAE. Els nous professionals, reben un dossier amb la descripció del Centre, el seu funcionament i organització.

Segons el PEC (2019), el Centre el configuren diferents perfils de professionals:

- a) **Equip Directiu:** Està format per un Director i un Subdirector. Aquests lideren i vetllen pel projecte i per l'assoliment d'objectius que es plantegen, envers la tasca educativa que es realitza. Prenen les decisions respecte el funcionament i l'organització del Centre i ho fan tenint en compte les opinions i les propostes dels professionals. També, realitzen el seguiment dels infants i adolescents conjuntament amb la DGAIA, amb els altres professionals i els Tutors.
- b) **Educadors Socials:** Són els que treballen amb els infants i adolescents a diari i realitzen la intervenció socioeducativa. Tenen un fort vincle amb aquests i basen les seves actuacions en el RRI del Centre i els principis del Codi Deontològic. Realitzen un acompanyament i presten atenció als menors en les activitats de la vida diària, en les relacionades amb la rutina i en les activitats escolars. També els acompanyen a nivell emocional i esdevenen un referent per a ells. Realitzen la funció de Tutors, que implica crear el PEI conjuntament amb l'infant o adolescent i observar quina és la seva evolució.
- c) **Personal de neteja:** S'ocupa de netejar els espais comuns i privats (habitacions i despatxos).

- d) Cuiner:** S'ocupa de realitzar les comandes per rebre els productes per poder cuinar. També prepara i cuina els menús de la setmana i transmet aquesta informació als Educadors Socials del Centre (aquests informen als infants i adolescents) perquè sàpiguen quins són els plats que hi haurà durant la setmana. Per a la creació dels menús es basa en els criteris establerts per una dietista.

- e) Administratiu:** Té coneixement del pressupost que té el Centre per al seu funcionament i la seva tasca educativa. Arrel de conèixer el pressupost i amb el vist i plau de la direcció, en gestiona la seva distribució.

- f) Personal de manteniment:** És un professional que prové d'una altra empresa i arregla els aspectes que no funcionen de la infraestructura.

- g) Els col·laboradors:** Són voluntaris que pertanyen a un projecte oficial acceptat per la DGAIA. La seva funció és realitzar un acompanyament als infants i adolescents en la rutina i en les tasques escolars.

A més a més, dels professionals esmentats, en aquest Centre existeixen:

Els Estudiants de pràctiques: Són estudiants del Grau Universitari d'Educació Social i realitzen la part pràctica en el Centre. Actuen sota la supervisió d'un referent, que és un Educador Social que és el que dirigeix les seves actuacions i els seus aprenentatges. Conjuntament, realitzen un Pla d'Aprenentatge, en el qual consten els objectius que es plantegen ambdós i les accions a realitzar per assolir-los. Acompanyen als infants i adolescents en la realització de les activitats que formen part de la seva rutina i en els deures. Estan presents a les reunions d'equip, es centren en observar com actuen els professionals i els menors.

5.3. Participació activa en el Centre

5.3.1. Participació activa dels infants i adolescents

Segons el PEC del CRAE (2019), es potencia la participació dels infants i adolescents que hi resideixen, a través de dos espais:

1. Les sessions de tutoria: Són espais on es reuneixen el menor i el seu Tutor, per comentar l'evolució d'aquest, com se sent i els aspectes que li preocupen. Aquestes sessions es realitzen un cop per setmana i durant aquestes es tracten aspectes del dia a dia i del PEI. Serveixen perquè l'infant o adolescent es senti acompanyat i tingui un espai on poder compartir pensaments i preocupacions que no vol explicar a altres Educadors o en altres espais.
2. Assemblea: És un espai que es crea un cop per setmana, on participen els infants i adolescents i els Educadors Socials (es realitzen segons els grups). Al principi es presenta un tema del que es reflexiona i es debat. Després, els menors exposen crítiques constructives i propostes de millora sobre l'organització i funcionament del grup i del Centre. A partir de l'exposició d'aquestes, s'arriba a uns acords i es pacten els canvis que es realitzaran. En aquesta assemblea hi ha un moderador o moderadora, que és la que n'organitza el seu funcionament i procura que es mantingui el diàleg. També hi ha un secretari o secretària, que s'encarrega d'apuntar tots els aspectes que van sorgint. Aquest espai és molt útil ja que permet que els infants i adolescents desenvolupin habilitats comunicatives i tinguin un espai per expressar-se i ser escoltats.

A part d'aquests dos espais, també es potencia la participació dels menors en el funcionament del Centre a través de la participació d'aquests en la rutina, realitzant les tasques relacionades amb els seu espai privat i amb els espais compartits. Respecte els espais compartits, es distribueixen uns càrrecs que són rotatius i s'escullen en les assemblees.

5.3.2. Participació activa dels Educadors Socials

Respecte la participació dels Educadors/es Socials en aquest Centre, el PEC (2019) estableix que s'organitzen i funcionen com un equip dirigit per un Director i un Subdirector (aquestes dos últimes figures surten explicades en l'apartat de Recursos Humans). Participen en diferents espais, projectes i activitats que es realitzen des del Centre:

- En l'elaboració d'activitats: Creen i organitzen conjuntament com a equip, noves activitats a realitzar amb els infants i adolescents. Per fer-ho, es basen en les propostes i els interessos que aquests expressen en les assemblees. També tenen en compte les propostes i idees que sorgeixen en les reunions d'equip. Totes les activitats que es realitzen, tenen un component socioeducatiu vinculat als projectes personals de cada menor.
- En les tasques domèstiques: Els Educadors realitzen tasques relacionades amb el manteniment del Centre i la cura dels infants i adolescents. Són tasques bàsiques relacionades amb la convivència i amb l'ordre de la llar, però són necessàries perquè el CRAE funcioni. Aquestes tasques són per exemple, posar rentadores, mantenir endreçats els espais comuns i procurar que els llits estiguin ben fets.
- En les festes i dies de celebració: S'ocupen d'organitzar, amb la possible col·laboració dels infants i adolescents, les festes que es realitzen. Per exemple, en les festes d'aniversari, s'encarreguen de tenir en compte tot el que s'ha de comprar per poder fer la decoració, el menjar i el regal. Ho compren i amb l'ajuda dels menors, preparen tot el necessari per a la festa.
- En l'acollida i comiat d'infants i adolescents al centre: Col·laboren en les entrades i les sortides de nous infants i adolescents, és a dir, quan entra un nou noi/a al Centre, aquests li faciliten tota la informació i li mostren el funcionament d'aquest.

A part, d'aquests aspectes, hi ha una figura a destacar:

- El Tutor: Presta atenció individualitzada a l'infant o adolescent i realitza conjuntament amb aquest el seu PEI. Quan el menor entra al Centre se li assigna un Educador Social que serà el seu referent (Tutor) durant la seva estada. El Tutor tot i treballar els objectius i les accions a realitzar per assolir-los, els exposa als altres professionals a les reunions d'equip.

En aquest Centre, els professionals (Equip Directiu i Equip Educatiu), treballen en diferents Àrees. A cadascuna d'aquestes, hi ha un grup d'Educadors reduït que són els que s'encarreguen d'organitzar-les. Les diferents Àrees que existeixen són les següents:

1. L'Àrea relacionada amb la roba: S'ocupen d'organitzar l'espai comú en el que hi ha la roba dels infants i adolescents i en controlen l'ús.
2. L'Àrea relacionada amb l'oci: Organitzen les activitats d'oci i ho fan basant-se en les propostes dels professionals i dels infants i adolescents.
3. L'Àrea relacionada amb el Centre Escolar: Es coordinen amb els Centres Escolars per saber quins són els materials necessaris per poder realitzar el curs i per tractar temes organitzatius.
4. L'Àrea relacionada amb l'estat de salut dels infants i adolescents: Gestionen la coordinació amb els Centres de Salut, s'ocupen de procurar que la farmaciola del CRAE tingui el material necessari i a més a més, s'encarreguen de rebre la informació necessària sobre les visites mèdiques dels menors.
5. L'Àrea relacionada amb la higiene dels infants i adolescents: S'ocupen que hi hagin els productes imprescindibles per a la higiene i registren els controls que es realitzen.
6. L'Àrea relacionada amb la immigració i els assumptes laborals: S'ocupen de conèixer i realitzar els tràmits necessaris per a que els infants i adolescents estrangers tinguin les mateixes possibilitats d'inserir-se laboralment (en un futur) i els mateixos drets que els altres.
7. L'Àrea relacionada amb les activitats esportives i les activitats extra curriculars: Es coordinen amb altres serveis i recursos, en els quals els infants i adolescents realitzin activitats extra curriculars. També, organitzen una jornada d'activitats esportives.
8. L'Àrea relacionada amb els automòbils: Procuren pel manteniment d'aquests i que siguin utilitzats de forma correcte. També s'ocupen de procurar que s'arreglin aquells que no funcionen.
9. L'Àrea relacionada amb els productes audiovisuals: Procuren que els aparells informàtics i les càmeres de fotografia funcionin. També s'ocupen d'escollir les imatges que representaran el CRAE.
10. L'Àrea de la zona del pati i l'hort: Organitzen i preparen les activitats relacionades amb el pati i l'hort. També procuren que es respectin i es cuidin aquests espais.

11. L'Àrea de tradicions i esdeveniments: Organitzen les festes i celebracions que es realitzen en el Centre.

12. L'Àrea relacionada amb l'autonomia del centre: Gestionen la coordinació amb altres serveis i controlen que des del Centre es faci bon ús dels recursos que hi ha.

Respecte les àrees que gestionen l'Equip Directiu, hi ha la següent:

1. L'Àrea relacionada amb la coordinació amb l'EAlA i les famílies: Intercanvien informació amb l'EAlA i la família respecte el seguiment de l'infant o adolescent i la seva situació.

5.4. Treball amb les famílies

El PEC d'aquest CRAE (2019), exposa que les característiques i formes de funcionar de l'infant o adolescent no són només degudes al seu caràcter i personalitat, sinó que també venen determinades pel seu entorn (família, amics, Centre Escolar...). La família, com a context d'aquest, l'influeix directament en el comportament i en les seves formes de pensar, tot i que aquest a mesura que es va fent gran va desenvolupant un sentit crític i formes pròpies de pensar. Per això, en aquest Centre es considera que és important tenir en compte a la família, tot i que el menor no hi estigui temporalment convivint.

Per aquests motius, des d'aquest CRAE es potencia que la família participi en l'evolució del menor i conservi o recuperi el vincle amb aquest. Per assolir-ho, es coordina amb l'EAlA per establir els mateixos objectius en el Pla de Treball de la família i de l'infant o adolescent i per valorar com està evolucionant la relació i el vincle entre aquests. A més a més, des del Centre es duen a terme accions per treballar amb les famílies.

Una d'aquestes mesures o accions per treballar amb les famílies són els **Espais de Visites d'infants i adolescents (EAlA)**. En aquests sempre hi és un Educador Social present i es realitzen per procurar que el menor recuperi el vincle amb la seva família (en cas, que degut a la separació, aquests l'hagin perdut). Òbviament, aquestes visites no són possibles amb tots els casos, n'hi ha que primer s'ha de fer un treball per separat amb la família i amb l'infant o adolescent. Amb el temps, si els professionals consideren que ambdues parts han realitzat millores i es troben en un moment que es podria començar a treballar la relació entre elles, es poden començar a organitzar periòdicament visites.

També s'aprofiten els **Punts de Trobada Informal amb les Famílies**, que es donen quan aquestes venen a buscar o tornen a portar a l'infant o adolescent al Centre. S'utilitzen aquests moments per contrastar informació sobre com ha funcionat la convivència entre aquests durant el dies que han estat junts i així els Educadors es poden fer una idea de com evoluciona la relació entre aquests.

Una altre acció que s'organitza són les **Visites de Familiars al Centre**. Aquestes es duen a terme a la sala de visites i és un espai on l'infant o adolescent comparteix una estona amb la família i a més a més, l'Educador referent d'aquest explica la dinàmica que està tenint en el Centre.

Es realitzen **Visites a la Creu Roja** de la zona en la que viu la família de l'infant o adolescent. En aquestes visites, supervisades per un professional de la Creu Roja, els menors que l'EAIA considera que no és recomanable que es vegin amb les seves famílies en el Centre, ho fan en aquest espai. Els professionals d'aquesta entitat, mantenen informat al referent que assisteix a aquestes visites, perquè aquest tingui coneixement de si aquestes funcionen bé.

6. COMPARACIÓ ENTRE CÁRITAS-KINDERDORF MARIENSTEIN I EL CRAE DE BARCELONA

A continuació, es mostren dues taules, amb la finalitat de poder identificar de manera senzilla i visual, quins aspectes dels dos Centres analitzats, són comuns i quins són diferenciadors. Per garantir-ho s'ha seguit la mateixa estructura dels apartats desenvolupats, indicant en un primer moments els aspectes en comú i després els diferents.

6.1. Aspectes en comú

Taula 1:

Concepte	Punts en comú
Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents	
PERFIL DELS MENORS	Infants i adolescents d'edats compreses entre 4 i 18.
CENTRE RESIDENCIAL	Es cobreixen les necessitats bàsiques i socioeducatives.
Marc Legal	
BENESTAR DEL MENOR	Responsables del benestar dels menors : progenitors/tutors legals i l'administració pública en cas de situació de Risc/Desemparament.
AJUDA A LES FAMÍLIES	Els progenitors o tutors legals tenen dret a rebre recursos i suport.
Figura del Professional	
COMPETÈNCIES	Capacitat per acompanyar processos individuals (vinde), Capacitat de treballar en equip, Autoconeixement i autocrítica i Competències interculturals.
EINES EN LA INTERVENCIÓ DEL PROFESSIONAL	Fer ús de l'humor i Atenció individualitzada.
FUNCIÓ PRINCIPAL	Realitzar un acompanyament socioeducatiu a l'infant o adolescent en la realització de les tasques diàries i en la rutina que ajudi a la seva socialització.
PARTICIPACIÓ ACTIVA DEL PROFESSIONAL	Tutor.
Característiques dels Centres	
DESTINATARIS	<ul style="list-style-type: none"> - Necessitats bàsiques. - Adquirir hàbits saludables. - Tenir establerts uns límits. - Necessitats educatives. - Desenvolupar la seva autonomia. - Integrar-se a la societat.
OBJECTIUS	Garantir les necessitats bàsiques del menor i un espai de cura i atenció que vetlli pel seu desenvolupament i interessos.
ESPAI DE DEURES	Realització de les tasques escolars.
ACTIVITATS DE LLEURE	Es tenen en compte els seus interessos
CANAL DE COMUNICACIÓ PROFESSIONALS	Millor eines de registre.
RECURSOS HUMANS	Equip Directiu, Educadors/Pedagogs o Treballadors Socials, un Administratiu, un Cuiner, Personal de neteja.
PARTICIPACIÓ ACTIVA DELS MENORS	Infants i adolescents participen en la realització del seu Pla d'Ajuda/PEI.

Font : Elaboració pròpia referent a els aspectes en comú entre Alemanya i Catalunya respecte la Protecció del Benestar dels menors i els dos Centres Residencials.

Explicació Taula 1:

Aquesta taula exposa els aspectes en comú entre els dos contextos respecte les situacions de Risc/Desemparament i entre els dos serveis.

Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents:

PERFIL DELS MENORS: Tots dos Centres Residencials donen resposta a la mateixa realitat, d'infants i adolescents que presenten algun tipus de discapacitat psíquica. A més a més, en totes dues realitats es considera que a les primeres edats és quan hi ha més risc perquè és quan més necessiten de l'acompanyament i cura, degut a que estan desenvolupant els sentits i necessiten molta atenció i ajuda per entendre i reaccionar davant de diferents estímuls.

CENTRE RESIDENCIAL: En els Centres Residencials es realitza la guarda i cura dels menors, que per mantenir el seu benestar se'ls ha de separar dels seus progenitors o tutors legals i no poden ser acollits per família extensa ni aliena. Això implica que es cobreixin les necessitats bàsiques d'aquests infants o adolescents, ja que es garanteix d'entre altres, la seva alimentació, higiene i el seu descans. Degut a que els menors viuen en aquests serveis, tenen les dietes diàries cobertes, se'ls ensenya hàbits d'higiene i de son, d'aquesta manera es procura que tinguin una dieta sana, es fomenten conductes d'higiene i s'estructura i organitza un horari de descans.

També es cobreixen les necessitats socioeducatives perquè des dels Centres es potencien les relacions interpersonals entre iguals i amb els professionals i es treballa amb els infants o adolescents perquè millorin i desenvolupin noves habilitats socials.

Marc Legal:

BENESTAR DEL MENOR: Els dos contextos coincideixen, en que els responsables del benestar dels infants i adolescents en cas de situació de Risc/Desemparament són els progenitors o tutors legals i l'administració pública. Això significa que la família ha de cobrir les necessitats i realitzar la guarda dels menors, però si aquesta no té suficients recursos, pot rebre ajuda de l'administració pública. Si l'administració pública detecta que un menor està en situació de Risc o Desemparament, té l'obligació de prendre mesures per protegir-lo. Per tant, tant a Alemanya com a Catalunya es vetlla pel benestar del menor i es destinen recursos i serveis per protegir-lo.

AJUDA A LES FAMÍLIES: Tant a Alemanya com a Catalunya, si l'administració pública detecta que el benestar d'un infant o adolescent està en perill, primerament contempla l'opció de realitzar la intervenció amb la família i el menor, mentre aquests conviuen. Si això és possible, es realitza un seguiment del cas i es deriva a les famílies a un servei no residencial per donar-los eines i guiar-los en la realització de la cura i guarda dels infants i adolescents. D'aquesta manera, es prevé que es doni una situació de Risc/Desempament que impliqui separar el menor del seu nucli familiar, tot i que perquè pugui funcionar hi ha d'haver-hi una bona gestió del cas per part de l'administració pública, participació i voluntat de canviar la situació per part de la família. En ambdós territoris, la separació i la retirada de la Tutela s'utilitza com a últim recurs per a la protecció del benestar dels infants, ja que es considera que pot causar un trauma i el trencament del vincle familiar, en el cas que n'hi hagués.

Finalment, cal destacar que donen importància a la prevenció i al dret dels progenitors o tutors legals, de rebre un acompanyament per guiar-los en l'educació dels seus fills/es.

Figura del Professional:

COMPETÈNCIES: En cas de ser necessari separar a l'infant o adolescent del seu nucli familiar per poder protegir el seu benestar, aquest entra a viure a un Centre Residencial, en el qual se'n realitza la cura i la guarda. Aquest Centre, com ja indica la paraula, és un servei de caràcter residencial, ja que és un espai en el que hi viuen menors en situació de Risc/Desempament i per això es procura fomentar un ambient familiar i de confiança, que els permeti desenvolupar-se positivament. Per potenciar aquest ambient, és molt important i necessari que els professionals que treballen en aquest Centre tinguin la capacitat de crear un vincle i una relació de confiança que permeti al menor sentir-se còmode i faciliti el treball amb aquest. La creació del vincle és necessària perquè d'aquesta manera el professional pugui esdevenir un referent per l'infant o adolescent i per tant, aquest consideri que li pot demanar ajuda en cas de necessitar-la. Al tenir una relació de confiança, el menor es pot sentir més còmode a l'hora d'expressar les seves emocions i pensaments, facilitant d'aquesta manera el canvi de conductes i pensaments negatius.

A més a més, han de ser capaços de conèixer les seves limitacions i les seves capacitats per poder treure'n el màxim profit. En el dia a dia, en els Centres sorgeixen diferents situacions en les quals els professionals han de reaccionar ràpidament i a vegades poden cometre errors o dubtar de si la decisió que han pres ha sigut la correcta. Per això, és important que puguin analitzar les seves capacitats i limitacions i puguin admetre els seus errors davant dels altres professionals i dels infants i adolescents. D'aquesta manera, com que esdevenen els referents dels menors, els acompanyen en el seu procés d'aprenentatge.

Els Educadors Socials/Pedagogs o Treballadors Socials han de disposar de competències interculturals, és a dir, han de tenir la capacitat de relacionar-se amb persones d'altres cultures, han de tenir coneixement sobre aquestes i han de respectar-les. Aquestes competències són importants degut a que en els Centres Residencials hi viuen infants i adolescents que pertanyen a diferents cultures i és vital evitar que es donin situacions de discriminació i prejudicis, fet que poden afectar negativament al seu benestar i a la seva comoditat.

Cal destacar que a part de les competències esmentades, aquests dos territoris consideren que els professionals n'han de tenir d'altres també. Les que he explicat en aquest apartat són en les quals coincideixen ambdós i són la capacitat d'acompanyar processos individuals i crear vincle, el treball en equip, l'autoconeixement i autocrítica i les competències interculturals.

EINES EN LA INTERVENCIÓ DEL PROFESSIONAL: Els menors que estan en els Centres Residencials viuen una realitat molt dura que els professionals han de tractar amb ells, des del tacte i la paciència però també, és necessari que en la mesura de lo possible els Educadors Socials/Pedagogs o Treballadors Socials gestionin situacions des de l'humor, és a dir, enfocant-les des d'una perspectiva positiva i d'aquesta manera animar-los i fer-los sentir còmodes. Per tant, es pot observar, que es dona importància a que els professionals fomentin un ambient agradable i familiar, fet que pot ser complicat degut a les condicions familiars i emocionals dels infants i adolescents i per això és necessari que tinguin i mostrin davant d'aquests una visió positiva.

Ambdós territoris, fomenten l'atenció individualitzada dels menors, ja que cada un d'ells té unes característiques i una situació familiar diferent. Per això, els professionals dels Centres fan la funció de Tutor i estableixen conjuntament amb l'infant o adolescent, els objectius i les accions a realitzar per assolir-los. A més a més, és important que existeixin espais en els quals, puguin expressar les seves preocupacions i pensaments davant d'un referent i d'aquesta manera se'ls escolti i se'ls hi doni suport durant el temps que estan vivint en el centre.

Els professionals han de disposar de les competències esmentades anteriorment per poder emprar aquestes eines correctament.

FUNCIÓ PRINCIPAL: En els Centres Residencials d'aquestes dues realitats, hi ha una rutina establerta, per tal de mantenir l'ordre i l'organització d'aquests serveis. Amb l'objectiu de fer partícips als infants i adolescents d'aquesta rutina i fomentar la seva autonomia, aquests tenen unes responsabilitats i tasques diàries relacionades amb els espais comuns i els privats que han d'acompanyar els professionals. Com més edat tenen els menors, més responsabilitats adquireixen vers al Centre, ja que es troben en un procés de desenvolupament més avançat i han adquirit una sèrie de capacitats i hàbits, que els permeten afrontar el tipus de situació descrita. Per tant, mitjançant l'establiment de rutines, els professionals els acompanyen en el seu procés de socialització i d'aquesta manera incorporen valors i normes que els permeten integrar-se a la societat.

PARTICIPACIÓ ACTIVA DEL PROFESSIONAL: Cada Educador Social/Pedagog o Treballador Social que treballa en un Centre Residencial, exerceix la funció de Tutor d'algun menor. Aquesta funció consisteix en dur a terme un acompanyament individualitzat, en realitzar el Pla de Treball/Pla d'Ajuda amb ell i crear espais de comunicació. D'aquesta manera es potencia l'atenció i el seguiment individualitzat de cada un, ja que el Tutor és el que estableix conjuntament amb l'infant o adolescent, els objectius i la metodologia a utilitzar per assolir-los. La presència d'aquesta figura és important per tal que cada menor tingui un referent amb el qual pugui comentar aspectes que li puguin preocupar respecte la seva evolució, la seva situació familiar i en el Centre.

Característiques dels Centres:

DESTINATARIS: Les necessitats que presenten els infants i adolescents que són acollits en el Càritas-Kinderdorf Marienstein i en el CRAE Antoni Inglès, són les mateixes ja que estan relacionades amb la guarda i la cura d'aquests, amb l'acompanyament a la rutina i a la vida diària per part dels professionals i amb l'objectiu que s'integrin a la societat. Una d'aquestes són les necessitats bàsiques, que estan relacionades amb el fet de cobrir d'entre altres la higiene, l'alimentació i el descans. Una altra, és la necessitat d'adquirir hàbits saludables, que fa referència a que els menors aprenguin i interioritzin uns hàbits que els aportin canvis positius i una vida saludable.

Tots els infants i adolescents, independentment de si es troben en una situació de Risc/Desemparament o bé viuen amb la seva família i tenen totes les necessitats cobertes i el seu benestar no està en perill, necessiten tenir establerts uns límits clars. Tot i així, en el cas dels que viuen en aquests Centres Residencials, és especialment important que coneguin quins són els límits i les normes, degut a que en el seu nucli familiar no han realitzat aquests aprenentatges.

També presenten necessitats educatives, en el sentit que tenen certes dificultats per realitzar aprenentatges en l'àmbit acadèmic, però cada un té les seves pròpies limitacions i facilitats. Per tant, tot i que els menors coincideixen en el fet de tenir aquestes necessitats, no tots les tenen al mateix nivell i per tant, la resposta per part del centre ha de ser diferent en cada cas.

En relació amb la seva evolució i el seu creixement físic i psíquic, des dels Centres, per fomentar la seva autonomia es distribueixen unes tasques i uns encàrrecs que han de realitzar els menors i depenent de la seva edat i dificultats que presentin per realitzar-les, rebran més o menys acompanyament per part dels professionals.

Totes les necessitats esmentades anteriorment estan relacionades amb la integració d'aquests infants i adolescents a la societat, ja que el fet de tenir les necessitats bàsiques cobertes i adquirir uns hàbits saludables, els permetrà realitzar un creixement positiu i tenir una vida saludable. A més a més, el fet de tenir establerts uns límits, els permetrà tenir la capacitat de interioritzar amb més facilitat les normes socials i les que estiguin establertes en un Centre Escolar i en una empresa i per tant, podran adaptar-se al funcionament d'aquests i així podran tenir una formació que els permetrà accedir a l'àmbit laboral, integrant-se d'aquesta manera a la societat. També podran accedir a l'àmbit laboral si es cobreixen les seves necessitats educatives, ja que milloraran la seva capacitat de realitzar aprenentatges relacionats amb l'àmbit acadèmic.

Fomentant la seva autonomia, es potencien les seves capacitats i la seva independència, fet que els serà beneficiós en un futur per poder-se mantenir a sí mateixos, sense dependre econòmicament o emocionalment de terceres persones.

OBJECTIUS: Ambdós Centres Residencials es plantegen diferents objectius a nivell més específic, però principalment es centren en garantir les necessitats bàsiques dels menors i en crear un espai de cura i atenció que vetlla pels seus interessos i desenvolupament. D'aquesta manera protegeixen el seu benestar, ja que creen un ambient acollidor i familiar que potencia la realització d'aprenentatges beneficiosos per a un bon desenvolupament. Aquests serveis assumeixen la guarda dels menors que es troben en situació de Risc/Desemparament, degut a que es considera que els progenitors o tutors legals no tenen els recursos o les habilitats suficients per ocupar-se de la cura dels infants o adolescents.

ESPAI DE DEURES: Aquests contextos, potencien la constància i l'evolució en l'àmbit escolar, a través de la creació d'un espai diari en el qual els menors realitzen les tasques escolars. D'aquesta manera se'ls ensenya a portar un seguiment de les tasques i repassar els aprenentatges realitzats durant l'horari escolar, fet que els permet avançar de curs i tenir una bona base educativa, que els facilitarà anar superant els diferents cicles formatius. Durant aquest espai poden rebre un acompanyament per part dels professionals, però a mesura que van avançant d'edat i van millorant les seves capacitats es fomenta la seva autonomia en la realització de les tasques escolars.

Aquest espai permet treballar amb els menors emocions, sensacions i diferents aspectes, com per exemple, la frustració degut a la dificultat per realitzar un aprenentatge, el sentiment d'inferioritat respecte els altres i la capacitat de concentració. Per tant, aquest espai no només els permet evolucionar a nivell acadèmic sinó que també els permet aprendre a gestionar sentiments i aspectes relacionats amb els aprenentatges escolars.

Són espais que ajuden a cobrir les seves necessitats educatives, es fomenta l'autoconeixement, en el sentit que els menors puguin identificar les seves pròpies limitacions i capacitats i se'ls hi dona eines per a poder inserir-se en un futur, en el món laboral.

ACTIVITATS DE LLEURE: Les activitats de lleure es realitzen per abordar temes, conflictes, situacions o bé per treballar aspectes relacionats amb habilitats socials o comportaments dels menors. Per això és important que a l'hora de decidir quines activitats realitzar, es tinguin en compte els interessos i les inquietuds dels infants i adolescents, és a dir, quines preocupacions tenen i quins temes els agradaria tractar.

Aquestes activitats poden ser de gran utilitat per crear cohesió de grup, resoldre dubtes concrets, enfortir vincles i crear un impacte. Per tant, és necessari que es triïn temes en els quals els menors hi estiguin interessats i per tant vulguin participar-hi activament.

Els aspectes esmentats demostren que se'ls hi dona vot, se'ls escolta i es pretén fer-los partícips del seu propi procés evolutiu.

CANALS DE COMUNICACIÓ PROFESSIONALS: Els professionals utilitzen com a canals de comunicació per la coordinació i gestió de l'equip, Agendes, una va dirigida a les activitats dels menors i l'altre a les dels Educadors Socials/Pedagogs o Treballadors Socials. D'aquesta manera, els Centres pretenen tenir una bona organització i evitar confusions.

Els llibres de registre també són un canal de comunicació que tenen els dos Centres Residencials, que els permet registrar si algun menor s'ha trobat malament i els medicaments que es distribueixen i per tant, realitzar-los un seguiment per comprovar el seu estat de salut.

Això demostra que respecte a l'organització i al control de la salut dels infants i adolescents, aquests serveis utilitzen els mateixos mètodes de comunicació.

RECURSOS HUMANS: Degut a que els dos Centres són el mateix tipus de servei, disposen d'uns recursos humans en comú. Ambdós tenen un equip directiu per dirigir l'organització i el funcionament del Centre i un administratiu que s'encarrega de tramitar entre d'altres, altes, baixes i nòmines. També tenen Educadors o Pedagogs/Treballadors Socials per a realitzar un acompanyament diari als infants i adolescents. A més a més, disposen d'un cuiner, ja que al tractar-se de Centres Residencials es cobreixen totes les dietes dels menors. El personal de neteja i els estudiants de pràctiques també formen part d'aquests recursos ja que al conviure tants infants i adolescents en un mateix espai, s'ha de procurar constantment per la higiene del Centre i es té interès per col·laborar amb l'aprenentatge dels estudiants.

PARTICIPACIÓ ACTIVA DELS MENORS: Tant el Càritas-Kinderdorf Marienstein com el CRAE Antoni Inglès, tenen diverses maneres de potenciar la participació dels menors, però coincideixen en el fet d'incentivar la seva col·laboració amb el Pla D'Ajuda o PEI, ja que consideren que se'ls hi ha de donar veu i se'ls ha de tenir en compte, degut a que és el seu procés i la seva evolució. A més a més, les actuacions per assolir els objectius exposats en el Pla d'Ajuda o PEI no les realitzen únicament els professionals sinó que els infants o adolescents també han de posar de la seva part.

6.2. Aspectes distintius

Taula 2:

Concepte	Alemanya	Catalunya
Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents		
SITUACIÓ BENESTAR DELS MENORS	Situació de risc.	Situació de risc i desemparament.
SITUACIÓ DE RISC	Separar al menor del seu entorn familiar o no.	No es separa al menor del seu entorn familiar.
DESEMPARAMENT	No es parla de desemparament.	Separar al menor del seu nucli familiar.
ÒRGANS QUE INTERVENEN	Si no cal separar el menor del seu nucli familiar: Intervé la KESB i l'Oficina de Benestar Juvenil. Si cal separar-lo: Intervé l'Oficina de Benestar Juvenil i el Tribunal Familiar.	Situació de risc: Intervé l'EAIA, la DGAIA i Serveis Socials. Situació de desemparament: Intervé l'EAIA, EFI (Equips Funcionals d'infància), la DGAIA i l'ICAA.
TUTELA DE L'INFANT O ADOLESCENT	Està constituïda per dos parts: - La guarda i cura de l'infant o adolescent. - El manteniment de l'infant o adolescent a nivell econòmic. En un <i>Heim</i> , l'Oficina de Benestar Juvenil assumeix la part de la tutela que fa referència a la guarda i cura	Es diferencia la tutela de la guarda: - Tutela: Implica la cura del menor. - Guarda: Cobrir les necessitats bàsiques i educatives. En un CRAE, aquest assumeix la guarda i la DGAIA la tutela.
SERVEIS I RECURSOS	1. Recursos Ambulatoris. 2. Recursos Estacionaris: <i>Heim o Kinderdorf.</i>	1. Serveis Socials Bàsics: Centres Oberts i Prestacions Econòmiques per menors en situació de risc. 2. Serveis Socials Especialitzats: CRAE.
Marc Legal		
ACOLLIDA D'UN MENOR AL CENTRE	Menor en situació de risc.	Menor en situació de desemparament.
ORGANISME PROTECCIÓ MENOR	Oficina de Benestar Juvenil i el Tribunal Familiar.	DGAIA.
Figura del Professional		
EDUCADOR	Pedagog o Treballador Social.	Educador Social.
PRINCIPIS	Els de l'AIEJI i els propis de la fundació o servei.	Els de l'AIEJI, els propis de l'organització o fundació i els que exposa el Codi Deontològic.
Característiques dels Centres		
UBICACIÓ DEL CENTRE	A les afores d'Eichstätt (Alemanya), apartat de la comunitat.	Al centre de Vilafranca del Penedès (Catalunya), integrat a la comunitat.
DESTINATARIS	Té places per a 100 infants i adolescents d'entre 5 i 16 anys.	Té places per a 24 infants i adolescents d'entre 4 i 18 anys.
OBJECTIUS	S'educa entorn els valors cristians.	S'educa entorn els valors del centre (aquests no són cristians).
GRUPS EDUCATIUS	Atenció que requereixen i les necessitats educatives.	Edat dels menors.
DOCUMENTACIÓ INTERNA	Expedient: Informe de Seguiment/Final, Dades Personals/Història, Pla d'Ajuda i Informes Mèdics.	Expedient: Resum avaluatiu, ITSE, PEI, Informes escolars, mèdics, judicials i laborals, Volant d'incidències i permisos, Informe Proposta i Pla d'Acció Tutorial.
ACTIVITATS EXTRA CURRICULARS	Instal·lacions del centre.	Serveis (clubs, poliesportius...).
COMUNICACIÓ INTERNA	Cartell torns servei de cuina, Pissarra torns professionals, Cartell normes sala d'estar, Document Workshops i Document Informatiu sobre la teràpia.	Assemblea, Cartell de càrrecs i Cartell de tasques diàries.
Canals de comunicació menors	Llibre de l'equip i Llista de tasques diàries.	Registres tutories, Enquesta de Satisfacció, Actes reunions setmanals, Registre Febres, Menú, Indicacions medicació i Pissarra rutina i activitats extra curriculars.
Canals de comunicació professionals	Llibre de l'equip i Llista de tasques diàries.	Registres tutories, Enquesta de Satisfacció, Actes reunions setmanals, Registre Febres, Menú, Indicacions medicació i Pissarra rutina i activitats extra curriculars.
INFRAESTRUCTURA	"Petit Poble".	Edifici.
RECURSOS HUMANS	150 professionals. 1 Coordinador/director x departament i equip terapèutic.	21 professionals. Director i subdirector.
PARTICIPACIÓ MENORS	Delegat de grup educatiu i delegat del centre. Dinàmica de cloenda del dia.	Sessions de tutoria i Assemblea. Participació en la rutina.
PARTICIPACIÓ PROFESSIONALS	Coordinador de grup i Pedagog o Treballador Social de confiança.	Educadors socials agrupats per àrees.
TREBALL AMB LES FAMÍLIES	Coordinació amb l'Oficina de Benestar Juvenil. Espais Familiars: Reunions Pla d'Ajuda, Dia de famílies i Festes en el centre.	Coordinació amb l'EAIA del territori en el que resideix la família. Espais Familiars: EVIA i Visites a la Creu Roja.

Font: Elaboració pròpia referent a els aspectes distintius entre Alemanya i Catalunya respecte la Protecció del Benestar dels menors i els dos Centres Residencials.

Explicació Taula 2:

Aquesta taula exposa els aspectes diferenciadors entre els dos contextos respecte les situacions de Risc/Desemparament i entre els dos serveis.

Protecció del Benestar dels Infants i Adolescents:

SITUACIÓ BENESTAR DELS MENORS: A Alemanya tant si és necessari separar al menor dels progenitors/tutors legals o no, per preservar el seu benestar es fa referència a un únic concepte anomenat situació de risc, del qual el Tribunal de Família en valora la gravetat per decidir si el menor ha de ser separat del seu nucli familiar i acollit en un *Heim* o pot continuar amb la família. En canvi, a Catalunya es donen dos conceptes. La situació de risc, que implica que hi ha una situació que requereix d'una presència de la Xarxa de Serveis Socials, però mantenint el menor amb la família i la situació de desemparament que implica, separar l'infant o adolescent del context familiar.

SITUACIÓ DE RISC: En el cas d'Alemanya, si es detecta que un infant o adolescent es troba en situació de risc primer es valora en quin nivell i si és necessari separar-lo dels seus progenitors o tutors legals. Un menor que està en risc pot ser separat del seu nucli familiar, si el Tribunal de Família considera que és necessari per protegir el seu benestar. Pel contrari, a Catalunya, davant d'aquesta situació es considera que es poden prendre mesures amb la família que es troba en una situació de vulnerabilitat i així intentar evitar el desemparament de l'infant o adolescent. Això significa que per procurar el seu benestar no és necessari separar-lo del seu nucli familiar i per tant, s'intervé però mentre aquest segueix vivint amb la seva família, que en el cas que el nivell de risc sigui lleu intervenen els Serveis Socials Bàsics i si la situació de risc és important, intervé l'EAIA. Per tant, aquests països no tenen la mateixa concepció sobre aquest concepte i actuen de diferent manera respecte aquest.

DESEMPARAMENT: Aquest concepte a Alemanya no existeix, només es fa referència a que un menor està desemparat si aquest presenta una discapacitat psíquica o física. En canvi, a Catalunya, el fet que la DGAIA declari el desemparament implica extreure la tutela als progenitors o tutors legals i separar a l'infant o adolescent del seu nucli familiar.

ÒRGANS QUE INTERVENEN: A cada país intervenen diferents òrgans segons si s'ha de separar al menor dels seus progenitors o tutors legals o segons si no s'ha de separar. A Alemanya si és que no, intervé primerament la KESB que és l'organització que s'ocupa de protegir el benestar dels menors i de les persones adultes i l'Oficina de Benestar Juvenil, per realitzar un seguiment de la família i arribar a un acord amb aquesta per procurar millorar la seva situació i la de l'infant o adolescent. Aquesta oficina és equivalent a l'EAIA, ja que realitzen funcions semblants i estan distribuïdes per territoris. A més a més, a Catalunya també hi és present la DGAIA, que té constància del cas i Serveis Socials Bàsics, ja que es deriva a la família i al menor a recursos que formen part dels Serveis Socials, per intervenir amb ells i resoldre els aspectes en els que presenten mancances o dificultats.

En el cas de ser necessària la separació, a Alemanya hi intervé l'Oficina de Benestar Juvenil, ja que ha realitzat un seguiment del cas des del principi i de fet, és la que informa al Tribunal de Família sobre la necessitat d'allunyar a l'infant o adolescent del seu nucli familiar. Arrel d'aquí, aquest tribunal és el que estudia el cas amb la informació facilitada per les dues parts implicades i és el que pren la decisió. A Catalunya, és la DGAIA la que declara el desemparament i decideix quines mesures s'han de prendre. Un cop s'ha decidit que el menor sigui acollit per un Centre Residencial, a Catalunya, l'EAIA i a Alemanya, l'Oficina de Benestar Juvenil intervenen amb la família per millorar la seva situació i procurar que compleixi amb els requisits necessaris per poder tornar a realitzar la cura i guarda.

A diferència d'Alemanya, Catalunya disposa també d'altres òrgans com són els EFI i l'ICAA. En el cas dels EFI, aquests són els que gestionen els expedients dels menors i es coordinen amb els EAIA. Respecte l'ICAA, aquest és l'organisme que gestiona el procés d'acollida a una família aliena, en cas que es declari definitivament la impossibilitat dels progenitors o tutors legals d'exercir la seva funció i per tant de tenir la tutela.

Els aspectes esmentats demostren que Catalunya i Alemanya, disposen de diferents organismes per gestionar la Situació de Risc/Desemparament i el procés per decidir si s'ha de separar a un menor del seu nucli familiar, es realitza de diferent manera, ja que a Alemanya es a través d'un judici i a Catalunya pren la decisió la DGAIA.

TUTELA DE L'INFANT O ADOLESCENT: Si cal separar a l'infant o adolescent del nucli familiar i aquest ingressa en un Centre Residencial, a Alemanya l'Oficina de Benestar Juvenil n'assumeix només una part de la tutela i l'altre part la segueixen tenint els progenitors o tutors legals. En canvi, a Catalunya assumeix la guarda el CRAE i la tutela l'assumeix la DGAIA. Això implica que a Alemanya la família segueix tenint poder de decisió sobre el menor i per tant, el *Heim* i l'Oficina de Benestar Juvenil han de mantenir una bona comunicació amb aquesta i seguir una mateixa línia d'actuació. En contra, a Catalunya com que els progenitors o tutors legals ja no disposen de la tutela, hi ha comunicació amb ells però la DGAIA i el Centre Residencial són els que prenen les decisions que consideren necessàries per preservar el Benestar del menor.

SERVEIS I RECURSOS: A Catalunya els Centres Residencials, formen part dels serveis especialitzats i els recursos estan determinats i agrupats per un instrument conegut com la Cartera de Serveis. Per tant, és molt més fàcil i accessible accedir a aquesta informació per tenir coneixement sobre els recursos que hi ha respecte cada àmbit dels Serveis Socials i en que consisteixen. En canvi, a Alemanya, al no existir aquesta plataforma, hi ha més dificultats per accedir a la informació sobre els serveis i recursos que existeixen respecte la protecció del benestar dels menors i per tant, això incideix en el coneixement que es té sobre aquesta. A més a més, a Alemanya els recursos s'agrupen segons si són de caràcter ambulatori o de caràcter estacionari. En el cas dels recursos ambulatoris, les intervencions es realitzen durant el dia però no impliquen que la família o el menor hi resideixi. En canvi, els recursos estacionaris, són un tipus de servei en el qual s'acullen infants i adolescents per viure-hi.

A Catalunya, la Cartera de Serveis agrupa els recursos en Serveis Socials Bàsics i Serveis Socials Especialitzats, per tant, es fa distinció entre serveis de caràcter més general i serveis més específics.

Marc Legal:

ACOLLIDA D'UN MENOR AL CENTRE: Com ja he esmentat anteriorment, la situació en la que s'han de trobar els destinataris per poder ser acollits en un centre residencial és diferent. A Alemanya han de trobar-se en situació de risc, ja que aquest país només disposa d'un concepte respecte la protecció del benestar dels menors. En canvi, a Catalunya s'ha d'haver declarat el desemparament.

Per tant, això demostra que el procés per decidir si un infant o adolescent ha de ser acollit és diferent a cada país.

ORGANISME PROTECCIÓ DEL MENOR: El marc legal d'aquests països, estableix quins són els organismes que han de vetllar per la protecció del benestar del menor. En el cas d'Alemanya, són l'Oficina de Benestar Juvenil i el Tribunal de Família. En canvi, a Catalunya, és la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

A Alemanya, l'Oficina de Benestar Juvenil és la que realitza el seguiment de la família des que es detecta que podria trobar-se en situació de vulnerabilitat i en el cas que aquesta consideri que podria ser necessari separar el menor del seu nucli familiar, informa al Tribunal de Família i aquest pren la decisió final. En contra a Catalunya, la DGAIA és la que realitza el seguiment del cas, juntament amb l'EAIA del territori i l'EFI i és la que declara el desemparament.

Arrel d'aquest fet, es pot interpretar que el marc legal alemany esmenta aquests dos organismes i el català únicament un, degut a que el procés per decidir si un infant o adolescent es troba en situació de Risc/Desemparament és diferent.

Figura del Professional:

EDUCADOR: Els professionals que intervenen amb els infants i adolescents en els centres residencials, són a Alemanya els Pedagogs o Treballadors Socials i a Catalunya els Educadors Socials. Utilitzen conceptes diferents degut a que a Alemanya la única professió relacionada amb l'àmbit social, que implica realitzar una carrera, és el Treball Social o Pedagogia Social. A més a més, aquest professional pot tenir responsabilitats relacionades amb tràmits burocràtics o bé amb l'atenció directa amb els infants i adolescents. En canvi, a Catalunya, es diferencien els Educadors Socials dels Treballadors Socials i per tant, també s'estableixen unes funcions i unes responsabilitats més concretes. Els Educadors Socials duen a terme l'atenció directa i els Treballadors Socials tenen tasques més a nivell burocràtic i de seguiment de la família, des de l'EAIA i/o Serveis Socials Bàsics.

PRINCIPIS: A Alemanya, els professionals han de seguir els principis que esmenta l'AIEJI i els que estableix l'entitat en la que treballen. Per exemple, en el Càritas-Kinderdorf Marienstein, al ser una entitat catòlica, es basen en uns principis relacionats amb els valors que defensa aquesta religió. En canvi, a Catalunya els Educadors Socials a més a més de seguir els establerts per l'AIEJI i l'entitat, han de seguir els que es troben recollits en el Codi Deontològic. Per tant, això demostra que Catalunya estableix uns principis generals, recollits al Codi Deontològic, que han de seguir per norma general tots els professionals.

Característiques dels Centres:

UBICACIÓ DELS CENTRES: El Càritas-Kinderdorf Marienstein està situat a les afores de la ciutat, realitat que afecta la seva integració a la comunitat. En canvi el CRAE Antoni Inglès es localitza al centre de la ciutat fet que facilita poder treballar la integració dels menors a la comunitat, de forma progressiva.

DESTINATARIS: La quantitat de menors que poden acollir, es veu influenciat per les instal·lacions i pels Recursos Humans del Centre, és a dir, com més grans són les instal·lacions i com més personal hi ha en el Centre, més possibilitats hi ha d'atendre a més infants i adolescents. Per aquest motiu, el Càritas-Kinderdorf Marienstein acull a 100 infants, ja que aquest disposa de suficient espai per atendre aquest número de menors. En canvi, el CRAE Antoni Inglès té 24 places, degut a que la seva infraestructura és un edifici amb menor espai.

El fet d'acceptar més o menys infants i adolescents també es pot veure influenciat per l'ambient que es vol crear en el Centre, és a dir, si es vol crear un ambient més a nivell familiar que seria en el cas del CRAE Antoni Inglès, el nivell de places és més reduït. En canvi, en el cas del Càritas-Kinderdorf Marienstein es pretén crear un ambient més a nivell de "comunitat" i per això, disposen de més places.

Els menors que són acollits en el Centre Alemany es troben en situació de Risc, en canvi, en el Centre Català es troben en situació de Desempament.

OBJECTIUS: Cada Centre es planteja diversos objectius a assolir, en relació amb els menors. Concretament, he volgut destacar un objectiu que mostra una clara diferència en l'educació que es realitza des dels Centres. Aquest és establert pel Centre Alemany i consisteix en educar entorn els valors cristians. En canvi en el Centre Català no hi ha plantejat aquest objectiu. Això és degut a que, l'entitat de la qual forma part el Càritas-Kinderdorf Marienstein segueix la Religió Catòlica i per això l'educació dels infants i adolescents es centra en uns valors, costums i tradicions que predica aquesta religió.

En contra, en el CRAE Antoni Inglès s'educa als menors entorn els valors establerts per la Cooperativa, és a dir, els que estan relacionats amb la seva missió i visió i que segueixen tots els serveis i recursos que formen part d'aquesta.

GRUPS EDUCATIUS: El Centre Alemany i el Centre Català es basen en diferents requisits i motius per agrupar els infants i adolescents en diferents grups educatius. Mentre que en el Càritas-Kinderdorf Marienstein els grups es realitzen segons les necessitats i si presenten algun trastorn psíquic, en el CRAE Antoni Inglès, es realitzen tenint en compte les seves edats. Per tant, això demostra que en el Centre Alemany es considera que s'han d'atendre els menors de diferent manera segons si requereixen més atenció degut a que tenen més dificultats per realitzar les tasques o bé presenten algun trastorn psíquic. En canvi, en el Centre Català es considera que s'han de tractar de diferent manera segons l'edat, ja que si són més petits requereixen de més atenció i com més grans són, poden realitzar les tasques de forma cada vegada més autònoma.

DOCUMENTACIÓ INTERNA: Tots dos Centres Residencials disposen d'un expedient per cada infant i adolescent amb la seva informació personal, però l'Antoni Inglès, a més a més, conjuntament amb els Centres Residencials col·laboradors, l'EAIA, la DGAIA, l'EVAMI i Serveis Socials, que porten aquest cas, té accés a un sistema anomenat SINI@, en el hi ha arxivada tota la informació relacionada amb el cas. Aquest fet facilita el traspàs d'informació entre serveis, degut a que els referents del cas de cada recurs o organisme exposen observacions, informació i el seguiment que està realitzant el menor i d'aquesta manera, tots poden disposar d'aquesta informació. En canvi, en el Càritas-Kinderdorf Marienstein l'intercanvi d'informació es realitza a través del correu electrònic, trucades telefòniques i reunions.

Respecte els aspectes esmentats, es pot observar que la forma en la qual, el Centre de Catalunya comparteix la informació amb els serveis i organismes esmentats anteriorment, permet que els professionals que porten el cas puguin accedir a aquesta amb total llibertat i en el moment que ho necessitin. En canvi, en el Centre d'Alemanya, hi ha un intercanvi d'informació més puntual, que implica posar-se en contacte amb els altres serveis, per tal de poder accedir a les dades que es sol·liciten.

ACTIVITATS EXTRA CURRICULARS: Degut a la capacitat de les instal·lacions i als recursos dels quals disposa el Centre Alemany, les activitats extra curriculars es realitzen allà mateix. En canvi, pel que fa al Centre Català, les activitats extra curriculars es realitzen a altres serveis ubicats a la comunitat, com per exemple poliesportius i clubs.

Aquest fet influeix en el nivell de treball en xarxa que es realitza amb els recursos i serveis de la comunitat, però en ambdós territoris és diferent. D'una banda, en el primer cas es pot observar com el treball en xarxa és més reduït degut a que només és necessari en casos específics en els quals els joves volen accedir a un nivell més elevat de rendiment esportiu. D'altra banda, en el Centre de Catalunya es pot observar que el nivell de treball en xarxa és més elevat degut a que hi ha d'haver coordinació entre els diferents serveis perquè el centre tingui coneixement de les activitats que ofereix la comunitat i realitzar un Feed-back en referència a l'evolució del menor.

CANALS DE COMUNICACIÓ MENORS: Per una banda, el Centre Alemany utilitza canals de comunicació per informar als menors sobre la normativa d'alguns espais, els seus horaris i tasques, activitats (extra curriculars i curriculars) i finalment els horaris dels professionals. Per una altra banda, els canals de comunicació que utilitza el Centre Català fan referència a les responsabilitats i tasques que aquests tenen en relació a la cura dels espais privats i comuns. A més a més, a diferència del Càritas-Kinderdorf Marienstein, el CRAE Antoni Inglès, convoca Assemblees per intercanviar informació amb els menors, sobre aspectes organitzatius i de funcionament del Centre.

Per tant, es pot observar que mitjançant els canals de comunicació, ambdós centres pretenen estar en constant comunicació amb els menors i fer-los partícips dels canvis i les decisions que es prenen, però utilitzant canals de comunicació diferents.

CANALS DE COMUNICACIÓ PROFESSIONALS: Els dos centres utilitzen canals de comunicació per a la gestió i organització de l'equip, per tal de tenir coneixement sobre les funcions de cada professional en cada situació. El Centre Alemany utilitza el llibre de l'equip per registrar tots els aspectes esmentats en les reunions setmanals i ho realitzen manualment. En canvi, en el Centre Català, fan ús d'actes de reunions setmanals, que tenen la mateixa funció però es registren telemàticament.

També es pot observar, que el CRAE Antoni Inglès disposa de molts més canals que el Càritas-Kinderdorf Marienstein i això permet tenir la informació més estructurada i més accessible.

INFRAESTRUCTURA: El Càritas-Kinderdorf Marienstein, consisteix en un “petit poble” amb unes grans instal·lacions, que li permeten tenir serveis propis i recursos en el mateix espai. En canvi, l’Antoni Inglès està format per un edifici. La infraestructura de cada Centre varia segons el que es vol fomentar, és a dir, si es vol prioritzar la comoditat, l’abast de recursos i la creació d’una pròpia comunitat en la qual es potencien les relacions interpersonals, aquesta ha de ser grans dimensions com és en el cas del Centre Alemany. En canvi, si es prioritza la integració i la participació dels menors a la comunitat, les instal·lacions han de disposar d’unes dimensions que permetin ubicar-se en el centre de la ciutat o a prop d’aquest. Per tant, arrel d’aquí es pot observar que cada centre prioritza aspectes diferents.

RECURSOS HUMANS: Com he esmentat anteriorment, les dimensions de les instal·lacions, influeixen en el nombre de destinataris i de professionals dels quals disposen els Centres. El Centre Alemany disposa de 150 professionals, en canvi el Centre Català disposa de 21 professionals. Arrel d’aquí es pot observar, que al contrari del CRAE Antoni Inglès, en el Càritas-Kinderdorf Marienstein hi ha més personal que menors.

Un altre aspecte a destacar, relacionat amb els Recursos Humans de cada Centre Residencial, és que en el Centre Alemany existeix un Coordinador/Director per cada Departament, degut a que d’aquesta manera cada un gestiona una àrea i per tant, té responsabilitats relacionades amb aquesta. En canvi, en el CRAE hi ha un Director i un Subdirector, que s’ocupen de la gestió en general de tot el Centre.

Al contrari del Centre Català, el Centre Alemany hi ha present un Departament Terapèutic, ja que els menors realitzen la teràpia en les instal·lacions del Centre.

PARTICIPACIÓ MENORS: En el Centre d’Alemanya, es potencia la participació dels menors a través de dues figures, el Delegat de Grup i el Delegat del Centre, que assumeixen la responsabilitat de representar els altres, d’aquesta manera es dona veu a tots. Tot i ser una forma d’atendre les demandes dels infants i adolescents, els representants tenen més responsabilitats que la resta. En canvi, en el Centre de Catalunya, tots participen de la mateixa manera i tenen el mateix nivell de responsabilitat a través d’espais, com l’Assemblea, que permet una comunicació entre els infants/adolescents i els professionals.

PARTICIPACIÓ PROFESSIONALS: Respecte la participació dels professionals, en el Càritas-Kinderdorf Marienstein, a l'haver-hi molts grups amb diferents característiques, es fomenta el fet que aquests s'organitzin de forma autònoma. Per això, a cada grup existeix un Coordinador que gestiona l'equip, l'organització del grup i es coordina amb la Direcció del Centre. Aquest professional té més responsabilitats respecte l'equip, però respecte els infants i adolescents té les mateixes que els altres professionals. En canvi, el Pedagóg o Treballador Social de Confiança realitza un paper important davant dels menors, ja que es pretén que esdevingui un referent per aquests. A diferència de l'Antoni Inglès els Educadors s'agrupen per equips i cada un d'aquests assumeix la responsabilitat d'ocupar-se dels aspectes relacionats amb l'Àrea que organitza.

Es pot destacar que ambdós centres fomenten la participació dels Educadors però des de perspectives diferents. El Centre Alemany, la fomenta a través de la creació de figures amb més responsabilitats enfocades a la gestió de l'equip i a l'atenció dels menors. En canvi, el Centre Català, agrupa els professionals en equips de treball, els quals tenen responsabilitats relacionades amb l'àrea que els ha tocat gestionar.

TREBALL AMB LES FAMÍLIES: Com he esmentat anteriorment, el fet que siguin els progenitors/tutors legals o l'administració pública els que disposen de la tutela dels menors, influeix en el treball i en la comunicació amb les famílies. En el Centre Alemany, hi ha d'haver-hi comunicació amb les famílies i es sol·licita més participació per part d'aquestes en el Centre i en el seguiment de l'evolució del menor, degut a que segueixen tenint una part de la tutela. També es realitzen activitats durant l'any, les quals són d'assistència obligatòria per als progenitors o tutors legals. En canvi, en el Centre de Catalunya, en el qual, la tutela la té la DGAIA, la participació de les famílies és necessària únicament per mantenir el vincle amb els menors, ja que les decisions relacionades amb el benestar de l'infant o adolescent les pren el centre i l'EAIA i no han d'assistir a activitats anuals obligatòriament. Per tant, no s'intervé directament amb la família ni es plantegen objectius en comú, com si que es dur a terme en el Centre Alemany.

Els professionals del Càritas-Kinderdorf Marienstein col·laboren directament amb l'Oficina de Benestar Juvenil i creen espais no només d'intercanvi d'informació, sinó que també plantegen objectius i actuacions en comú per treballar en paral·lel amb la família i els menors. En canvi, en el CRAE Antoni Inglès, hi ha únicament intercanvi d'informació amb l'EAIA per tenir coneixement sobre l'evolució i el procés que estan realitzant les famílies.

7. CONCLUSIONS.

7.1. Conclusió

Aquest Estudi Comparatiu demostra que aquestes dues realitats exposades, es diferencien en molts aspectes relacionats amb la protecció del benestar dels menors, el seu marc legal i el concepte d'educador. Això implica que els dos Centres Residencials també presentin moltes diferències, degut a que cada context gestiona d'una manera i té una perspectiva diferent sobre aquest àmbit. Tot i així, malgrat haver-hi aspectes diferenciadors, la finalitat és la mateixa, protegir els menors.

En el Cáritas-Kinderdorf Marienstein, la tutela de la majoria dels infants i adolescents la segueixen tenint els progenitors o tutors legals, en canvi en el CRAE Antoni Inglès, la té la DGAIA. Per una banda aquest fet suposa que en el Centre Alemany els professionals no puguin prendre decisions sense consultar-les amb la família i d'aquesta manera poden aparèixer conflictes degut a la diferència d'opinió sobre quines són les necessitats dels menors i com cobrir-les. Aquests conflictes han de ser resolts per assolir els objectius establerts.

D'altra banda, el fet que la DGAIA tingui la tutela dels menors, suposa que el Centre juntament amb aquest organisme prengui decisions relacionades amb la protecció del benestar dels infants i adolescents, sense la implicació directa de la família. Això no significa que no puguin sorgir conflictes d'interessos i d'opinió entre els professionals de les dos organitzacions, però aquests han de procurar resoldre'ls i realitzar un treball interdisciplinari.

Degut als aspectes esmentats, segons el meu punt de vista la implicació de les famílies en el Centre Alemany ha de ser superior, ja que tal i com estableix el marc legal, tenir la tutela implica la responsabilitat de vetllar pel seu benestar.

Tanmateix això suposa que s'ha de realitzar un treball amb les famílies i s'ha de potenciar la seva participació en el Centre. Considero que el treball que es realitza amb les famílies des del Centre alemany és insuficient i no té prou incidència tenint en compte la influència que tenen en els infants i adolescents, ja que tot i que el Centre crea espais per les famílies no disposa de projectes per a la intervenció amb aquestes.

El Càritas-Kinderdorf Marienstein i el CRAE Antoni Inglès són Centres Residencials que tenen com a objectiu garantir les necessitats bàsiques del menor i un espai de cura i atenció que vetlli pel seu desenvolupament i interessos. Respecte la integració dels infants i adolescents a la societat, el Centre Alemany ha apostat per tenir unes grans dimensions i propis recursos per gestionar-se de forma autònoma, acceptant que degut a aquestes característiques s'hagi de localitzar a les afores del nucli urbà. Des d'un punt de vista crític, això dificulta la progressiva integració dels menors a la comunitat, degut a la falta d'interacció amb aquesta. En canvi, l'Antoni Inglès està ubicat en el centre de la població i això permet que es puguin realitzar activitats perquè els infants i adolescents aprenguin i interioritzin entre d'altres, la normativa social i el respecte pels espais públics. Per tant, en el Centre català, el cercle de relacions dels infants i adolescents no depèn únicament d'aquest, ja que assisteixen als diferents serveis que ofereix la comunitat. D'aquesta manera, quan surten del centre l'impacte és més lleu en comparació amb el Centre alemany, perquè la integració ha sigut progressiva.

Relacionat amb l'anterior paràgraf, en el CRAE Antoni Inglès, es realitza molt més treball en xarxa amb els serveis i recursos de la població, ja que els infants i adolescents assisteixen a escoles ubicades a la comunitat i realitzen les activitats extra curriculars a altres serveis fora del Centre. En contra, el fet que el Càritas-Kinderdorf Marienstein disposi de propis recursos, com un Centre Escolar, espais per a realitzar les activitats extra curriculars i un propi departament terapèutic en el qual es realitzen les sessions de teràpia, suposa que la interacció i el treball en xarxa amb els recursos i serveis ubicats fora del centre sigui més limitada. En aquest Centre s'ofereix als infants i adolescents un espai ampli amb tot tipus de recursos a l'abast sent conscients de la limitació que això comporta al no tenir molta relació amb l'entorn.

Respecte la participació dels menors, en ambdós Centres es potencia però de diferent manera. Mentre en el Centre Residencial de Catalunya, ho fan mitjançant les Assemblees i les Tutories, que són espais de comunicació i interacció entre els Educadors Socials i els infants i adolescents, en el Càritas-Kinderdorf Marienstein, dos menors adquireixen el rol de representant de grup i de representant de Centre, per vetllar pels interessos de tots. D'aquesta manera, aquests no només poden exposar les seves queixes i propostes de millora als Pedagogs o Treballadors Socials, sinó que ho poden fer amb la Direcció del Centre. El fet de poder parlar directament amb la Direcció, potencia el sentiment de pertinença en el Centre, ja que aquests es senten valorats i escoltats.

Tanmateix, es fa partícips als menors sobre els canvis que es puguin realitzar i així es fomenta la seva responsabilitat. Un inconvenient que he pogut observar és que es creen diferències perquè el grau de participació no és el mateix, degut a que els infants i adolescents que no assumeixen els rols de representants, queden en segon pla. En canvi, en el CRAE Antoni Inglès, al realitzar Assemblees, tots tenen les mateixes condicions i participen de la mateixa manera.

En els Centres Residencials hi ha un perfil de professional que destaca, conegut com a Educador Social a Catalunya i com a Pedagóg o Treballador Social a Alemanya. En ambdós Centres aquesta figura realitza la funció de Tutor i juga un paper important, ja que dona suport al menor en el seu procés de canvi proporcionant-li eines i recursos. A més a més, realitza un acompanyament i un seguiment individualitzat i esdevé el referent per l'infant o adolescent, ja que conjuntament estableixen unes línies d'actuació per desenvolupar i millorar els aspectes necessaris pel seu benestar. D'aquesta manera, els dos Centres asseguren una atenció individualitzada a tots els menors.

Arrel de la realització d'aquest estudi, he pogut observar el funcionament de dos Centres Residencials de diferents territoris, que protegeixen el benestar dels infants i adolescents de diverses maneres. Per una banda, el Càritas-Kinderdorf Marienstein destaca per les seves grans instal·lacions i la seva organització interna basada en la religió catòlica, que es gestiona de forma autònoma i gaudeix de propis serveis i recursos que faciliten l'atenció dels menors en un context "tancat". D'altra banda, el CRAE Antoni Inglès, destaca per la inclusió dels infants i adolescents en la comunitat i per un alt grau de treball en xarxa amb els serveis de la població.

En relació amb la finalitat del projecte, he pogut observar que en el Càritas-Kinderdorf Marienstein la mancança que més destaca és la falta de treball en xarxa i comunitari. En canvi, en el CRAE Antoni Inglès considero que és una fortalesa, ja que es coordinen amb altres serveis i duen a terme activitats a la comunitat. Penso que podria ser beneficiós pel Centre Alemany, permetre que els menors assisteixin a diferents recursos que ofereix la comunitat (escola, clubs esportius, casals per a joves...) i per tant, creïn relacions amb persones fora del Centre. D'aquesta manera els menors tenen la oportunitat de crear relacions més enllà de l'entorn protegit del Centre, fet que els permetrà sortir de la seva zona de confort.

També he pogut observar que el treball amb les famílies és una fortalesa pel Càritas-Kinderdorf Marienstein i és un aspecte a millorar pel CRAE Antoni Inglès, degut a que en el Centre Alemany es creen espais i dies específics per intervenir amb les famílies i els menors i es realitzen els Plans D'ajuda conjuntament amb els progenitors o tutors legals, fet que provoca que aquests participin activament en el procés de millora i d'evolució de l'infant o adolescent. En canvi, en el Centre Català, es gestionen visites per part de familiars però no es realitzen els PEIs conjuntament amb aquests ni es creen espais d'intervenció i per tant, no són tant conscients dels objectius que s'han establert i no hi ha un treball conjunt amb el Centre per millorar la situació dels menors.

Per tant, vull remarcar que respecte els aspectes positius que considero que destaquen de cada Centre, que en el cas del Càritas-Kinderdorf Marienstein és el treball amb les famílies i les instal·lacions i en el cas del CRAE Antoni Inglès és el treball en xarxa i la interacció amb la comunitat, seria ideal poder trobar un equilibri entre gestionar-se de forma autònoma disposant de propis recursos i treballar la integració i interacció social de forma progressiva amb els infants i adolescents.

Degut a la ubicació d'ambdós Centres, en un principi vaig suposar que el treball en xarxa amb els serveis de la comunitat i la integració dels infants i adolescents seria menor en el Càritas-Kinderdorf Marienstein, però no m'imaginava que hi hauria tanta diferència amb el CRAE Antoni Inglès. He pogut confirmar que des del Centre Català s'interactua molt més amb la comunitat i hi ha molt més treball en xarxa.

M'ha sorprès que dos Centres Residencials que actuen per protegir el benestar dels infants i adolescents davant d'una mateixa problemàtica, mostrin tantes diferències respecte la forma d'organitzar-se i de funcionar. Això demostra, que aquesta situació es pot abordar des de diferents mirades i perspectives i que sempre es poden realitzar millores en la intervenció. Per això, considero que ha sigut important la realització d'aquest treball de comparació, perquè permet veure avantatges e inconvenients de gestionar la situació des de cada perspectiva.

7.2. Experiència personal

El semestre passat vaig participar en el Programa de Mobilitat Erasmus a Alemanya. Vaig estar durant 5 mesos, vivint a Eichstätt, una petita ciutat de Baviera i realitzant les pràctiques en el Càritas-Kinderdorf Marienstein. Concretament, tenia un contracte com a estudiant de pràctiques a temps complert, perquè en aquest país les pràctiques de quart consisteixen en 800 hores. El fet d'estar-hi a jornada complerta, em va permetre realitzar grans aprenentatges i conèixer més a fons l'organització i el funcionament del Centre.

Com he esmentat anteriorment, aquest Centre està format per diversos grups pedagògics i jo formava part del grup intensiu. Vaig observar que el funcionament en aquest grup és més estricte que en els altres grups, degut a que els menors que formen part d'aquest, necessiten una rutina i unes normes clares encara més establertes que els altres infants i adolescents.

Al principi, tot i dominar l'idioma perquè el meu pare és alemany, vaig tenir algunes dificultats per comunicar-me amb els menors i els professionals, però ho vam saber gestionar molt bé des del respecte, la paciència i la comprensió.

Respecte els infants i adolescents vaig crear un fort vincle amb ells i vaig convertir-me en un referent més per a ells dins el Centre. Els acompanyava en el dia a dia a nivell emocional, en la realització de les tasques que formaven part de la rutina i les escolars.

Amb l'equip vaig participar activament a totes les reunions setmanals i vaig ser acollida per ells com a una més. Em van ensenyar que en aquest Centre es considera el treball en equip com a una eina bàsica i de gran importància per realitzar la tasca socioeducativa. Els professionals fomenten la comunicació i l'expressió de les emocions entre ells i amb els menors, creant d'aquesta manera forts vincles entre tots els membres del grup.

Durant la meva estada, vaig observar que per part de l'Equip Directiu del Centre també es potenciava la creació de relacions entre els professionals i els menors dels diferents grups, realitzant activitats i festes amb la participació de tots.

Realment va ser una experiència inoblidable que em va permetre conèixer el funcionament d'aquest *Heim* i com es gestionen les situacions de risc a Alemanya.

8. BIBLIOGRAFIA

AIEJI (2005). *Die professionellen Kompetenzen von Sozialpädagogen/innen/innen: Ein konzeptioneller Rahmen*. Recuperat a http://www.vegjd.de/downloads/AIEJI%20conceptual%20framework_DE.pdf

Alemanya. Sozialgesetzbuch (SGB VIII) Achtes Buch Kinder- und Jugendhilfe. § 8a SGB VIII *Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung*, 12 de Desembre de 2019, núm. 2652.

Alemanya. Sozialgesetzbuch (SGB VIII) Achtes Buch Kinder- und Jugendhilfe. § 27 SGB VIII *Hilfe zur Erziehung*, 12 de Desembre de 2019, núm. 2652.

Alemanya. Sozialgesetzbuch (SGB) – Achtes Buch (VIII) – Kinder und Jugendhilfe. § 34 *Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform*, 26 de Juny de 1990, núm. 1163.

Alemanya. Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe. § 35a *Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche*, 26 de Juny de 1990, núm. 1163.

Alemanya. Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe. § 36 *Mitwirkung, Hilfeplan*, 26 de Juny de 1990, núm. 1163.

Allueva – Aznar, L. (2011). Situacions de risc i desemparament en la protecció de menors: A propòsit de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i la adolescència. *InDret: Revista per l'ànalisi del dret*. 1-24.

Camps, C (Febrer, 2020). *Necessitats de les persones en situació de risc social d'infants i adolescents, violència masclista i violència familiar: Context de la intervenció social*. Recuperat a https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Materials/1753_ISO/ISO_1753_M01/web/html/media/fp_iso_m01_u3_pdfindex.pdf

Càritas-Kinderdorf Marienstein (2013). *Konzeption: Elternarbeit*.

Càritas-Kinderdorf Marienstein (2013). *Konzeption: Heilpädagogische Wohngruppen*.

Càritas-Kinderdorf Marienstein (2013). *Konzeption: Pädagogik in den Wohngruppen*.

Càritas-Kinderdorf Marienstein (2013). *Konzeption: Pädagogik in den Wohn- und Tagesstättengruppen*.

Càritas-Kinderdorf Marienstein (2013). *Konzeption: Traumapädagogik*.

Codi Deontològic (2007). *CODIGO DEONTOLÓGICO DEL EDUCADOR Y LA EDUCADORA SOCIAL*. Recuperat a https://www.ceespv.org/downloads/profesionalizadores/codigo_deontologico.pdf

CRAE Antoni Inglès (2019). *Projecte Educatiu de Centre*.

CRAE Toni Inglès (2020). *RRI CRAE Toni Inglès*. Recuperat a https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/07infancia_iadolescencia/Centres_DGAIA/CRAES/RRI/RRI_Toni_Ingles.pdf

Del Valle, J.F. (Coord.). (2008). *Modelo de Intervención en acogimiento residencial*. Manual de Cantabria. Vol.5. Santander: Gobierno de Cantabria. Dirección General de Políticas Sociales.

Espanya. Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies. Palau de la Generalitat de Catalunya, 4 de Juliol de 2003.

Espanya. Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, 2 de Juny de 2010, núm. 5641, pp. 1-216

Fernandez – de Sanmamed Santos, A; López – Zaguire, R. (2012). Funciones de las educadoras y los educadores sociales en los Servicios Sociales Municipales. *Revista de Educación Social*. 15, 1-3. Recuperat a http://www.eduso.net/res/pdf/15/funmuni_res_15.pdf

Generalitat de Catalunya (2012). *Guia de bones pràctiques per a Centres del Sistema de protecció a la infància i l'adolescència*. Recollit a https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/coleccions/infancia_i_adolescencia/num_8/guia_bones_practiques_infancia.pdf

Hartmann, U. (Febrer, 2020). *Der Schutz von Kindern und Jugendlichen bei Gefährdung*.

Huber, M. (2019). *Leitfaden Kindeswohlgefährdung: Für Fachpersonen, die mit Kindern arbeiten*. Recuperat a https://ajb.zh.ch/internet/bildungsdirektion/ajb/de/ueber_uns/kommissionen/kommission_kindesschutz/_jcr_content/contentPar/downloadlist_0/downloaditems/leitfaden_kindesswohl.spooler.download.1556198388722.pdf/Leitfaden-Kindeswohlgefaehrdung_KSK_201904_web.pdf

Kindler H., Lillig S., Blüml H., Meysen T. & Werner A. (Hg.) (2006). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.

Losada-Puente, L.; Muñoz-Cantero, J. M.; Espiñeira-Bellón, E. M. (2015). "Perfil, funciones y competencias del educador social a debate: análisis de la trayectoria de la formación de profesionales de la educación social". *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 60, p. 59-76

Llosada – Gistau, J; Lolo, M; Dalmau, M; Roberto, Y. (2017). *MAPA DE RECURSOS i SERVEIS: Direcció General d'Atenció a la infància i l'adolescència (DGAIA)*. Recuperat a https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/07infanciaiadolescencia/dades_sistema_proteccio/Mapa_Recursos_2016.pdf

Mayoral, J (2011). *El Sistema de protecció a la infància i l'adolescència en la llei 14/2010, de 27 de maig, de drets i oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA)*. Recuperat a https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/07infanciaiadolescencia/temes_relacionats/sistema_proteccio_ldoia.pdf

Rika, K, Hinsch, J, Kähler, B (2018). Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland: Ein Datenbericht 2018. *BGWForschung*. 55-83-133 ,7-58.

Síndic de Greuges de Catalunya (2009). *La protecció de la infància en situació d'alt risc social a Catalunya: Informe Extraordinari*. Recuperat a <http://www.sindic.cat/site/unitFiles/2478/Informe%20Protecció%20Infància.pdf>

Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe. § 72a *Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen*, 26 de Juny de 1990, núm. 1163.

9. WEBGRAFIA

Generalitat de Catalunya (2012). *El Sistema Català de protecció a la infància i l'adolescència*. Recuperat a

https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/el_sistema_catala_de_proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/

Generalitat de Catalunya (2011). *Infants i adolescents desemparats*. Recuperat a

https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/menors_desemparats/

Generalitat de Catalunya (2020). *Infància i adolescència*. Recuperat a

https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/

Patzelt, H. (2001)

Erzieher/innen in Heimen. Recuperat a

<https://kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/ausbildung-studium-beruf/berufsbild-arbeitssituation/48>