

Col·lecció Estudis Socials

Núm. 13

Famílies cangur

Una experiència
de protecció a la infància

Pere Amorós

Jesús Palacios

Núria Fuentes

Esperanza León

Alicia Mesas



Fundació "la Caixa"

El programa «Famílies Cangur» va néixer per animar i explorar noves alternatives en un camp que entre nosaltres ja existia, però que estava insuficientment desenvolupat i que era poc conegut. Un recurs en el qual s'intenta evitar la institucionalització de nens i nenes que, per diverses raons, han de ser separats de les seves famílies d'origen i per als quals hi ha l'esperança que el retorn amb aquesta família sigui una bona alternativa un cop els seus problemes s'hagin resolt o reduït de manera significativa.

Una societat tan complexa com la nostra genera situacions problemàtiques de característiques molt diverses, i no sempre la mateixa resposta és adequada per a totes elles. Per això, des de la seva posada en marxa, el programa «Famílies Cangur» va apostar per la diversificació de modalitats d'acolliment familiar, de manera que cada comunitat autònoma i cada diputació o consell insular van definir quines eren les seves prioritats de cara a la millora i perfeccionament de la seva oferta d'acolliments familiars.

Un «experiment social» com el programa «Famílies Cangur» no es podia quedar sense una avaluació independent i rigorosa que determinés com havien transcorregut les coses. Des de la Fundació "la Caixa" vam promoure aquesta avaluació per un equip extern, amb experiència tant en acolliment familiar com en investigació, un equip integrat per professionals de les universitats de Barcelona i Sevilla que es va embarcar en un complex treball els resultats del qual es recullen en aquest informe tècnic. Tot just iniciada la lectura d'aquest estudi, es pot percebre la profunditat d'un treball que s'ha prolongat durant uns quants anys i els resultats del qual tenen sens dubte un gran interès.

Famílies cangur
Una experiència
de protecció a la infància

Pere Amorós, Jesús Palacios, Núria Fuentes,
Esperanza León i Alicia Mesas

Edició electrònica disponible a Internet:
www.estudis.lacaixa.es



© Pere Amorós, Jesús Palacios, Núria Fuentes, Esperanza León i Alicia Mesas
© Fundació "la Caixa", 2003

La responsabilitat de les opinions emeses en els documents d'aquesta col·lecció correspon exclusivament als seus autors. La Fundació "la Caixa" no s'identifica necessàriament amb les seves opinions.

Edita

Fundació "la Caixa"

Av. Diagonal, 621

08028 Barcelona

Patronat de la Fundació "la Caixa"

President

Josep Vilarasau Salat

Vicepresidents

Josep Joan Pintó Ruiz

Enric Alcántara-García Irazoqui

Alejandro Plasencia García

Patrons

Joan Antolí Segura

Francesc Bové Tarragó

Antoni Brufau Niubó

Marta Corachán Cuyás

Ramon Fàbrega Sala

Isidre Fainé Casas

Josep Ramon Forcada Fornés

Ricard Fornesa Ribó

Maria Isabel Gabarró Miquel

Salvador Gabarró Serra

Manuel García Biel

Javier Godó, Comte de Godó

M. Begoña Gortázar Rotaèche

Federico Mayor Zaragoza

Jordi Mercader Miró

Miquel Noguer Planas

Rosa Novell Bové

Montserrat Orriols Peitivi

Antoni Pie Mestre

Mateu Puigròs Sureda

Manuel Raventós Negra

Maria Pilar Riart Gil

Luis Rojas Marcos

Secretari (no patró)

Alejandro Garcia-Bragado Dalmau

Col·lecció Estudis Socials

Director

Josep M. Carrau

ÍNDIX

	PAG.
PRESENTACIÓ	5
<hr/>	
I. INTRODUCCIÓ	7
<hr/>	
II. EL SISTEMA DE PROTECCIÓ DE LA INFÀNCIA	13
2.1. «L'interès superior de l'infant»	13
2.2. Necessitats bàsiques de la infància	16
2.3. Maltractament infantil: concepte i tipus	28
2.4. Conseqüències del maltractament infantil	36
2.5. El sistema de protecció de la infància	48
<hr/>	
III. L'ACOLLIMENT FAMILIAR I L'EXPERIÈNCIA FAMÍLIES CANGUR	53
3.1. Evolució de l'acolliment familiar	53
3.2. Modalitats d'acolliment familiar	55
3.3. Especificació del programa «Famílies Cangur» en cada comunitat autònoma	61
<hr/>	
IV. METODOLOGIA D'INVESTIGACIÓ	70
4.1. Objectius	71
4.2. Disseny d'avaluació	73
4.3. Mostra	75
4.4. Instruments i anàlisi de les dades	75
<hr/>	
V. FAMÍLIES BIOLÒGIQUES. AVALUACIÓ INICIAL	76
5.1. Avaluació inicial de les famílies biològiques dels nens i nenes que passen a ser acollits per altres famílies	76
5.2. Les famílies biològiques durant l'acolliment dels seus fills i filles per altres famílies	88

	<u>PAG.</u>
5.3. Factors relacionats amb els canvis en les famílies biològiques	99
<hr/>	
VI. FAMÍLIES D'ACOLLIDA	106
6.1. Les famílies d'acollida: rols i característiques	106
6.2. Famílies d'acollida: el procés d'adaptació	131
6.3. El treball en equip	150
6.4. Valoració global de l'experiència de l'acolliment	169
<hr/>	
VII. NENS I NENES EN ACOLLIMENT FAMILIAR	173
7.1. Nens i nenes en acolliment familiar. Avaluació inicial	173
7.2. Canvis en les modalitats d'acolliment	182
7.3. La durada dels acolliments	186
7.4. Evolució dels nens i les nenes en acolliment familiar. Avaluació de seguiment	188
<hr/>	
VIII. CONCLUSIONS	213
8.1. Famílies biològiques: avaluació inicial i de seguiment	215
8.2. Famílies d'acollida: avaluació inicial i de seguiment	218
8.3. Nens i nenes: avaluació inicial i de seguiment	225
<hr/>	
IX. PROPOSTES	230
<hr/>	
ANNEXOS	238
<hr/>	
BIBLIOGRAFIA	253
<hr/>	

Presentació

El 1996, amb l'objectiu de promoure experiències innovadores en l'acolliment familiar, la Fundació "la Caixa" va impulsar el programa genèricament anomenat «Famílies Cangur». Es va posar en marxa en concertació amb unes quantes comunitats autònomes, a les quals després de mica en mica se n'hi van anar afegint d'altres, així com alguns consells insulars i diverses diputacions. La llista final dels implicats dóna una idea de l'amplitud que ha arribat a tenir el programa: Andalusia, Aragó, Biscaia, Canàries, Castella i Lleó, Castella-la Manxa, Catalunya, Extremadura, Guipúscoa, la Rioja, Madrid, Mallorca i València; on, fins l'any 2001, més de 700 nens i nenes han estat acollits en les diferents modalitats del programa «Famílies Cangur».

El programa «Famílies Cangur» va néixer per animar i explorar noves alternatives en un camp que entre nosaltres ja existia, però que estava insuficientment desenvolupat i que era poc conegut. Un recurs en el qual s'intenta evitar la institucionalització de nens i nenes que, per diverses raons, han de ser separats de les seves famílies d'origen i per als quals hi ha l'esperança que el retorn amb aquesta família sigui una bona alternativa un cop els seus problemes s'hagin resolt o reduït de manera significativa.

Una societat tan complexa com la nostra genera situacions problemàtiques de característiques molt diverses, i no sempre la mateixa resposta és adequada per a totes elles. Per això, des de la seva posada en mar-

xa, el programa «Famílies Cangur» va apostar per la diversificació de modalitats d'acolliment familiar, de manera que cada comunitat autònoma i cada diputació o consell insular van definir quines eren les seves prioritats de cara a la millora i perfeccionament de la seva oferta d'acolliments familiars.

Un «experiment social» com el programa «Famílies Cangur» no es podia quedar sense una avaluació independent i rigorosa que determinés com havien transcorregut les coses. Des de la Fundació "la Caixa" vam promoure aquesta avaluació per un equip extern, amb experiència tant en acolliment familiar com en investigació, un equip integrat per professionals de les universitats de Barcelona i Sevilla que es va embarcar en un complex treball els resultats del qual es recullen en aquest informe tècnic. Tot just iniciada la lectura d'aquest estudi, es pot percebre la profunditat d'un treball que s'ha prolongat durant uns quants anys i els resultats del qual tenen sens dubte un gran interès.

Per tot això, a la Fundació "la Caixa" creiem que no ens vam equivocar quan vam apostar per aquesta iniciativa que sabíem que era arriscada i compromesa, però també plena de possibilitats i promeses. I creiem que no s'equivocaran els qui, com nosaltres vam fer, decideixin continuar apostant per la innovació i l'avaluació en l'àmbit dels acolliments familiars, una alternativa que sens dubte veurem créixer i diversificar-se durant els propers anys. Estem segurs que el contingut d'aquest informe, amb la seva rica profusió de dades, conclusions i propostes, contribuirà a fer que això sigui realitat.

Aquest treball ha estat dirigit pels professors Jesús Palacios, catedràtic de psicologia evolutiva de la Universitat de Sevilla, i Pere Amorós, professor de pedagogia de la inadaptació social de la Universitat de Barcelona, i hi han col·laborat les professores Núria Fuentes i Esperanza León, de les facultats de Psicologia de les universitats de Barcelona i Sevilla, respectivament, així com Alicia Mesas, llicenciada en psicologia per la Universitat de Barcelona.

Alejandro Plasencia

Vicepresident

Fundació "la Caixa"

Barcelona, abril de 2003

I. Introducció

En els temes relacionats amb la protecció a la infància, a Espanya hi ha un dèficit històric del qual a poc a poc ens anem recuperant. En un passat no gaire llunyà s'utilitzaven pràcticament dues alternatives: l'internament en centres i l'adopció de nens o nenes petits. Actualment, les recomanacions dels organismes internacionals i els marcs legals, tant en l'àmbit autonòmic, nacional com internacional, permeten una nova visió de la protecció a la infància. Des d'aquesta perspectiva, alguns dels principis que avui dia han de regir els sistemes de protecció de la infància són els següents:

L'interès superior del nen o nena. Aquest principi té caràcter internacional i ha estat consolidat com a imprescindible per la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets del Nen o la Nena. Es refereix a la responsabilitat de tota persona o institució de donar prioritat als interessos personals de cada nen o nena en qualsevol litigi amb tercers; i també a la prioritat de l'interès general de la infància sobre altres interessos adults.

Detecció precoç dels problemes o necessitats de la infància. Dins de tots els programes i actuacions de polítiques d'infància cal preveure accions que permetin detectar precoçment els possibles problemes o necessitats de la població infantil, i actuar de manera preventiva i eficaç sobre aquests.

Suport a la família amb fills. La millor estratègia preventiva davant els problemes i les necessitats de la infància és garantir el suport social sufi-

cient a totes les famílies amb fills, de manera que assegurí l'assumpció de les seves responsabilitats de manera digna i faci compatible la vida laboral i la vida familiar. Els poders públics hauran de prioritzar aquest principi a l'hora de desenvolupar polítiques d'infància.

Als inicis de la dècada dels noranta, l'acolliment familiar figura entre les mesures de protecció a la infància recollint una sèrie de principis.

Llavors, l'acolliment familiar es va caracteritzar pels aspectes següents:

- En els casos de separació provisional del nen o nena de la seva família hi havia una tendència més gran cap als acolliments residencials que cap als acolliments familiars. Això era conseqüència de l'existència de nombrosos recursos residencials i d'escasses famílies d'acollida.

- Les alternatives d'acolliment familiar afavorien prioritàriament la modalitat d'acolliment preadoptiu, i no la possibilitat de retorn del nen o nena a la seva llar.

- No hi havia al nostre país una «cultura de l'acolliment», la qual cosa significava que l'acolliment familiar era un recurs poc conegut per la societat en general, i una gran part de les administracions feien poc ús de totes les seves possibilitats i modalitats.

- Les necessitats dels nens o nenes que s'inclouïen en el sistema de protecció requerien la creació de nous programes que poguessin adequar-se i donar resposta a aquestes necessitats.

En aquest sentit, des de l'alternativa de l'acolliment familiar es pretén donar respostes que ofereixin possibilitats a la infància i a les seves famílies. Els següents aspectes defineixen una nova concepció de l'acolliment familiar:

- L'acolliment familiar ja no consisteix en un mitjà per substituir la família, sinó que en molts casos el que es pretén és oferir una atenció complementària en la mesura que els pares no puguin donar-la. Això planteja programes d'intervenció amb la família biològica per tal que pugui resoldre les dificultats que han motivat la separació.

- Cal ampliar les característiques dels nens o nenes que són proposats per a acolliment. Així, nens o nenes amb discapacitats, malalties cròniques, trastorns emocionals, infants de més edat i d'ètnies diferents, poden ser atesos en l'acolliment. El que es busca és una família per a un nen o nena i no un nen o nena per a una família.

- L'atenció dels nens o nenes acollits en famílies s'orienta des de la perspectiva de les seves necessitats, i per això es considera que es requereixen uns mitjans, unes actituds i unes habilitats diferents de les simplement necessàries per a l'educació i atenció d'un fill biològic. En aquest sentit, cal que les famílies estiguin sensibilitzades i formades per atendre les situacions que puguin sorgir a conseqüència de les vivències de maltractaments i de la separació que hagin sofert els nens o nenes, del procés d'adaptació a un nou nucli familiar i de les visites i contactes amb la família biològica per facilitar el retorn.

Aquests van ser els punts de partida per a la creació del programa de Famílies Cangur, impulsat pel Departament de Projectes educatius i socials de la Fundació "la Caixa", que pretén oferir ajuda i suport a les diferents comunitats autònomes per potenciar i afavorir la posada en marxa de programes innovadors d'acolliment familiar. En aquest sentit, l'esforç del programa havia d'anar dirigit a produir un increment de la sensibilització i la responsabilització social, al mateix temps que donava lloc a la creació i consolidació de programes que poguessin atendre les necessitats d'aquests nens o nenes tant en un moment present com en un futur pròxim. S'impulsa alhora un treball que afavoreix la potenciació dels acolliments amb previsió de retorn i de noves modalitats com els acolliments d'urgències, els d'urgències-diagnòstic, els d'immigrants i els de preservació familiar, juntament amb una investigació avaluativa sobre el desenvolupament del procés d'acolliment des d'una perspectiva global que ha inclòs aspectes educatius, psicològics, socials i culturals.

Les diverses comunitats participants han assumit aquestes noves modalitats com a plans prioritaris en les seves línies polítiques d'atenció a la infància, ja que responen a l'interès del nen o nena i als principis d'individualització i normalització potenciat per la Convenció dels Drets de la

Infància. En realitat, una part de l'interès del programa consisteix en el fet que no s'ha tractat d'una actuació uniforme, desenvolupada amb el mateix format amb independència de les peculiaritats i les necessitats de cada comunitat autònoma. Al contrari, cada comunitat autònoma ha desenvolupat el programa que li resultava més innovador, és a dir, aquell que eixamplava més les fronteres del que fins aquell moment havia estat fet en matèria de protecció d'infància. Al final, la posada en comú de totes aquestes experiències (posada en comú que es va realitzar a les Jornades de Barcelona, a l'abril del 2001) va suposar que totes les administracions implicades tinguessin davant seu un conjunt de possibilitats molt més ampli que el que hauria permès l'execució d'una sola modalitat d'acolliment.

Gràcies al Programa Famílies Cangur, les nou comunitats autònomes implicades han pogut posar a prova noves modalitats d'acolliment familiar, i ho han fet a més en condicions de suport financer, tècnic i professional.

En la implantació del programa hi han jugat un paper primordial els tècnics que l'han dirigit, que han estat en contacte amb famílies i nens o nenes, que n'han supervisat la implantació, que han realitzat informes, etc. Així és com s'han vist immersos en un projecte que els ha obert altres horitzons i els ha plantejat alternatives noves, i ho han fet a més en condicions que han facilitat el seu desenvolupament professional i la utilització de noves estratègies d'avaluació i intervenció. El projecte ha permès generar uns instruments i unes estratègies d'avaluació noves, útils, rigoroses i productives, i també l'elaboració del Programa per a la formació de famílies acollidores d'urgència-diagnòstic (2002) promogut pel Departament de Projectes educatius i socials de la Fundació "la Caixa".

El present informe, considerat l'informe global i definitiu, recull la primera fase del procés d'avaluació que es va dur a terme amb el seguiment dels casos durant els primers sis-nou mesos des de la seva iniciació, i una segona fase que comprèn l'evolució dels casos en un espai de temps que oscil·la entre els 18 i 24 mesos, amb la qual cosa s'ha aconseguit una visió longitudinal àmplia.

L'objectiu que es pretén amb aquesta investigació és conèixer com s'ha desenvolupat el procés de l'acolliment i quins aspectes poden estar relacionats

amb l'evolució i adaptació del nen o nena acollit. Per això es va dissenyar un procés d'investigació la descripció del qual figura a l'annex («metodologia»).

Per presentar aquest informe hem desenvolupat nou capítols.

En el primer capítol fem una petita introducció. En el segon pretenem establir un marc sobre el sistema de protecció del menor a Espanya. En el tercer s'especifiquen les diverses modalitats d'acolliment i, al seu torn, es revisen les aportacions de les investigacions i les línies prioritàries, alhora que es destaca el fet que a Espanya hi ha poques investigacions i que cal impulsar el seu desenvolupament. En el quart es recullen els aspectes més significatius del Programa d'Acolliment Familiar desenvolupat en cada comunitat autònoma, tot destacant-ne les diferents modalitats i metodologies.

Els capítols següents fins al setè inclouen els resultats de la investigació distribuïts en tres blocs: família biològica, família d'acollida i nen o nena acollit. El capítol cinquè descriu l'avaluació inicial i de seguiment de les famílies biològiques. En l'avaluació inicial s'estudien les característiques relacionades amb: caracterització del nucli familiar, situacions conflictives, desenvolupament de les capacitats parentals i les actituds respecte a l'acolliment familiar. La informació de seguiment que es recull en aquest cas està centrada en continguts molt semblants als analitzats a propòsit de la informació inicial, cosa que permet valorar la seva progressió.

El capítol sisè conté les dades inicials que presentaven les famílies d'acollida en el procés de selecció relacionades amb les dades personals i sociodemogràfiques, la seva estructura i dinàmica familiar, la motivació, actitud i coneixements davant l'acolliment, i la col·laboració amb l'equip tècnic del programa. En el seguiment es recullen aspectes relacionats amb l'evolució de les característiques de l'acolliment i del nen o nena, així com el procés d'adaptació.

El capítol setè dedica una atenció especial als veritables protagonistes de la investigació, com són els nens o nenes acollits. Es comenten les dades de l'avaluació inicial relacionades amb les característiques personals i les diferents fases del desenvolupament evolutiu, mentre que a la segona part del capítol s'analitza l'evolució que ha experimentat el nen o nena i els aspectes que poden haver influït en aquesta evolució.

Als capítols vuitè i novè es realitza una síntesi dels resultats obtinguts i diverses propostes pel que fa al cas.

Finalment, l'annex (metodologia) conté els aspectes metodològics, entre els quals destaquen les diferents fonts d'informació i les característiques dels instruments utilitzats. S'hi assenyala que l'estudi s'ha dut a terme sobre 129 nens o nenes aollits per 89 famílies, els quals provenen de 100 famílies biològiques.

II. El sistema de protecció de la infància

2.1. «L'interès superior de l'infant»

Al llarg del segle XX les diverses instàncies i institucions jurídiques internacionals van anar consolidant una doctrina clara i coherent que advoca per l'especial protecció a la família i la infància. Tot i que enunciats de manera encara genèrica a finals del primer quart de segle (així, la Declaració de la Societat de Nacions sobre els Drets de l'Infant, promulgada el 1924 a Ginebra arran dels desastres de la Primera Guerra Mundial, ja establí que els membres més joves havien de rebre el millor de la societat on viuen), és a la segona meitat del segle XX, després de la catàstrofe de la segona gran guerra, que l'esmentada doctrina es desenvolupa i es consolida, tant en l'esfera internacional com en la de molts països, especialment a Occident.

La Declaració Universal dels Drets Humans de 1948 va establir que «la maternitat i la infància tenen dret a atencions i assistència especials». Però, sens dubte, va ser la Declaració dels Drets de l'Infant, aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1959, la que va concretar més el que fins llavors tan sols havien estat declaracions molt genèriques i poc precises. Després d'un primer principi en el qual s'especifica que tots els infants, amb independència de la seva raça, color, sexe, idioma, religió, origen nacional o social, posició econòmica o qualsevol altra condició, gaudiran dels drets recollits en la Declaració, s'enumeren amb més detall els continguts d'aquests drets, alguns dels quals estableixen que:

- L'infant gaudirà d'una protecció especial i disposarà d'oportunitats i serveis (...) perquè pugui desenvolupar-se físicament, mentalment, moralment, espiritualment i socialment de manera saludable i normal, així com en condicions de llibertat i dignitat. El segon principi afegeix: «En promulgar lleis amb aquesta finalitat, la consideració fonamental que es tindrà en compte serà *l'interès superior de l'infant*».

- L'infant tindrà dret a créixer i desenvolupar-se amb bona salut; tindrà dret a gaudir d'alimentació, habitatge, esbargiment i serveis mèdics adequats.

- Per al ple i harmoniós desenvolupament de la seva personalitat, l'infant necessita amor i comprensió. Sempre que sigui possible, haurà de créixer a l'empara i sota la responsabilitat dels seus pares i, en tot cas, en un ambient d'afecte i de seguretat moral i material. Llevat de circumstàncies excepcionals, no s'haurà de separar l'infant de poca edat de la seva mare.

- L'infant té dret a rebre educació. L'interès superior de l'infant ha de ser el principi rector dels qui tenen la responsabilitat d'educar-lo i orientar-lo; aquesta responsabilitat incumbeix en primer terme als pares. L'infant ha de gaudir plenament de jocs i esbarjos.

- L'infant ha de figurar, en totes les circumstàncies, entre els primers que rebin protecció i auxili.

- L'infant ha de ser protegit contra qualsevol forma d'abandó, crueltat i explotació. No serà objecte de cap tipus de tràfic. En cap cas no podrà ser obligat ni se li permetrà que es dediqui a cap ocupació o feina que pugui perjudicar la seva salut o la seva educació, o impedir el seu desenvolupament físic, mental o moral.

- L'infant ha de ser protegit contra les pràctiques que puguin fomentar la discriminació racial, religiosa o de qualsevol altra mena.

La Convenció dels Drets de la Infància, aprovada per l'Assemblea General de l'ONU el 1989 (i ratificada per Espanya el 1990), completa i matisa els principis establerts en la Declaració de 1959. Els Estats signants es comprometen ara a:

- Satisfereix les necessitats bàsiques de la infància proporcionant als infants atenció sanitària, educació i formació, seguretat social, oportunitats de joc i esbargiment...

- Protegir l'infant contra qualsevol forma de crueltat i explotació: maltractament i abandonament, tortura, pena de mort, consum i tràfic de drogues, explotació laboral i sexual, etc.

- Ajudar les famílies respectant les seves responsabilitats i els seus drets, i creant serveis d'atenció a la infància per tal que atenguin convenientment les necessitats dels seus fills.

- Dedicar una atenció especial als infants especialment vulnerables, com (...) els infants víctimes de maltractaments, abandonament, nens i nenes sense família, etc.

- Permetre a l'infant expressar la seva opinió en les qüestions que l'afecten, professar la seva religió (...), tot això en funció de la seva edat i maduresa.

Per la seva banda, la Constitució espanyola de 1978 expressa el seu compromís amb tots els principis anteriors, ja que en el seu article 39 indica que «els infants gaudiran de la protecció prevista en els acords internacionals que vetllen pels seus drets». Sens dubte, com a conseqüència d'aquest compromís, la Llei 1/1996 estableix en el seu article segon «la primacia de l'interès superior dels menors sobre qualsevol altre interès legítim que hi pogués concórrer». I tant aquesta llei com la seva precedent, la Llei 21/1987, posen tot l'èmfasi en la protecció dels infants davant situacions de desemparament, que són aquelles en les quals els infants «queden privats de la necessària assistència moral o material», fonamentalment a causa de «l'incompliment, o de l'impossible o inadequat exercici dels deures de protecció establerts per les lleis per a la guarda dels menors»; aquests deures són definits com l'obligació que tenen els pares o els guardadors d'un infant de «vetllar per ell, tenir-lo en la seva companyia, alimentar-lo, educar-lo i procurar-li una formació integral».

Com es pot veure, tant els acords internacionals en matèria de protecció de la infància i l'adolescència, com les lleis espanyoles que els reflecteixen

xen i desenvolupen, donen una clara prioritat als drets i necessitats, que es converteixen en la principal font d'inspiració de tot el sistema de protecció dels menors d'edat, sobre els detalls del qual s'aprofundirà al final d'aquest mateix capítol. Però, com és lògic, el que caracteritza les lleis és establir els principis generals, sense entrar en detall en les consideracions tècniques que després han de ser reglamentàriament desenvolupades. És evident que expressions com «drets dels infants», o «la necessària assistència moral i material», deixen un ampli camp obert a la determinació de quins són aquests drets i en quins aspectes concrets es manifesta l'assistència moral i material, així com la seva absència. És per això que convé analitzar, en primer lloc, quines són les que avui dia, en el nostre context històric i cultural, podem considerar com a necessitats bàsiques de la infància, i centrar l'atenció posteriorment en la vulneració d'aquestes necessitats, coneguda genèricament com a maltractament infantil.

2.2. Necessitats bàsiques de la infància

L'anàlisi de les necessitats bàsiques dels infants i adolescents té interès, en primer lloc, perquè ens ajudarà a concretar al voltant de quines qüestions concretes cal analitzar els drets a què els tractats internacionals i les lleis espanyoles fan referència. Però té, a més, interès perquè aquestes necessitats i drets constitueixen el paràmetre amb què s'hauran d'avaluar situacions concretes de cara a determinar el grau de bon o mal tracte que hi ha implícit. En altres paraules, les necessitats bàsiques dels infants i adolescents constitueixen la vara de mesurar les pràctiques educatives i de criança amb ells utilitzades per prendre decisions que assegurin el màxim benestar possible per als menors implicats. Per això té sentit repassar ara les necessitats considerades bàsiques i examinar en els apartats següents el concepte i les diverses modalitats de maltractaments infligits a nens i nenes, així com les seves conseqüències.

Al nostre entendre, les necessitats infantils fonamentals es poden agrupar en cinc grans apartats:

- necessitats relacionades amb la seguretat, el creixement i la supervivència;

- necessitats relacionades amb el desenvolupament emocional;
- necessitats relacionades amb el desenvolupament social;
- necessitats relacionades amb el desenvolupament cognitiu i lingüístic; i
- necessitats relacionades amb l'escolarització.

Necessitats relacionades amb la seguretat, el creixement i la supervivència

Poques criatures són en la natura tan fràgils com un bebè humà acabat de néixer. El seu grau de dependència de les atencions adultes és absolut, de manera que la seva supervivència i el seu normal creixement i desenvolupament dependran completament de l'assistència que se li dediqui de cara a satisfer les necessitats d'alimentació, higiene, protecció enfront dels rigors del clima, prevenció de situacions de risc d'accidents, etc. De fet, les necessitats que els bebès tenen respecte a això són una continuació de les que ja han tingut durant l'embaràs, que és un complexíssim procés biològicament guiat des de dins però que requereix tota una sèrie d'atencions per part de l'embarassada.

Vist des del costat positiu, quan un embrió, després un fetus i posteriorment un bebè reben les atencions adequades, tot el seu procés de creixement i desenvolupament funciona com una complicada maquinària perfectament greixada, en la qual els molt diversos i complexos elements i processos que hi intervenen es desenvolupen normalment: el pes, l'alçada, les connexions neurològiques a l'interior del cervell, la seqüència dels canvis evolutius precisa i ajustada (somriure al cap de poques setmanes, mantenir-se assegut sense suport cap als 7 mesos, dir les primeres paraules pels volts del primer aniversari, caminar en algun moment del primer semestre del segon any...). Processos tots ells molt complexos i interrelacionats, però guiats per una dinàmica interna que funciona de manera generalment molt precisa en la mesura que no hi hagi cap problema hereditari, cap contratemps especial durant l'embaràs i una adequada atenció als aspectes mèdics, higiènics, alimentaris i relacionals (Palacios i Mora, 1999). Si les condicions són mínimament ade-

quades, la lògica interna del desenvolupament s'imposa i es desplega, i dóna lloc a perfils de creixement i maduració compatibles amb la normalitat. Val la pena subratllar l'adverbi «mínimament», perquè aquesta lògica interna és tan implacable, està tan prevista en el codi genètic de la nostra espècie, que no fan falta condicions d'estimulació o d'assistència excepcionals perquè tot s'esdevingui amb normalitat evolutiva. De fet, nens i nenes concebuts, nascuts i crescuts en circumstàncies adverses (en les situacions de penúria econòmica generalitzada posterior a una guerra, per exemple), però cuidats i tractats de manera adequada, es desenvolupen amb tota normalitat. És cert que si aquests nens i nenes haguessin crescut en una altra època, potser la seva talla final hauria estat uns centímetres més gran, haurien tingut una esperança de vida una mica més llarga, etc.; però, evidentment, això no compromet el seu creixement i desenvolupament plenament normals.

Vist des de l'angle negatiu, si el complexíssim procés de creixement humà no rep almenys els mínims requeriments per desenvolupar-se correctament, es produiran problemes que a vegades poden arribar a ser irreversibles i a comprometre molt seriosament, segons els casos, la supervivència, el desenvolupament normal i l'evolució psicològica correcta. Així passa, per exemple, si durant l'embaràs es produeix algun problema seriós que pugui alterar el complicat i fràgil conjunt de processos en desenvolupament. En aquest sentit, cal esmentar especialment aquelles influències negatives que poden alterar el desenvolupament normal dels processos neurològics que van donant lloc a poc a poc a un cervell tan complex com l'humà: qualsevol agressió a l'embarassada o per part de l'embarassada que pugui afectar el fetus, l'addicció de la mare a substàncies com l'alcohol o altres drogues que tenen impacte sobre el funcionament cerebral, l'absència d'atencions bàsiques durant la gestació, etc., són circumstàncies que comprometen des de bon començament el creixement i el desenvolupament normals. I, naturalment, un cop el naixement ha tingut lloc, es continua aplicant la mateixa lògica, ja que la manca d'atenció a les necessitats bàsiques de son, alimentació i higiene, així com qualsevol agressió que pugui tenir repercussions sobre el cervell o sobre qualsevol altre òrgan vital, comprometran la supervivència de l'infant, o bé el seu normal creixement i el seu correcte desenvolupament d'acord amb les normes evolutives que estableixen les edats d'adquisició de les diferents capacitats i habilitats.

Algunes de les necessitats bàsiques a les quals ens estem referint són més evidents que d'altres; així, per exemple, la necessitat d'alimentació o el perill de les agressions són molt palpables, mentre que n'hi ha d'altres que potser no ho són tant i no per això resulten menys importants. Així passa, per exemple, amb la necessitat de son a què s'ha fet referència fa un moment i que constitueix un requisit imprescindible per al creixement infantil; és també el cas de la necessitat de supervisió que durant bastants anys tenen els nens i nenes, una supervisió que els protegeixi de perills i accidents, i que sigui sensible a les necessitats que amb la seva conducta els petits manifesten; així passa, per esmentar un altre exemple, amb la imposició a nens i nenes d'exigències laborals que no es corresponen amb la seva força o que comprometen altres qüestions tan bàsiques com el descans i la son (per parlar ara només dels aspectes relacionats amb el creixement i la maduració).

Algunes formes de maltractament a les quals es farà referència en l'apartat següent tenen a veure amb la manca d'atenció o atenció inadequada a totes les necessitats a què ens hem estat referint fins ara: negligència, maltractament prenatal, maltractament físic i explotació laboral.

Necessitats relacionades amb el desenvolupament emocional

Component fonamental del nostre funcionament psicològic, les emocions són la clau principal de la salut mental de les persones; així, de la mateixa manera que una vida emocional sòlida, segura i positiva ens fa psicològicament forts i resistent a les tensions i contrarietats, una vida emocional fràgil i dominada per la inseguretat ens debilita i ens deixa a mercè de les angoixes i contratemps. De l'ampli i complex món de les emocions, cal destacar-ne dues per la seva importància central: les que sentim a propòsit i en relació amb les persones que ens resulten més significatives (vincl) i les que experimentem respecte a nosaltres mateixos (autoestima).

Probablement, el vincl constitueix el nucli primigeni i central de la nostra vida emocional (Ortiz, Fuentes i López, 1999). Està previst en el nostre codi genètic i en el nostre calendari maduratiu com un tret especialment important dels humans. En el mateix sentit en què abans es deia que un

mínim d'atenció a les necessitats físiques fonamentals és el suport suficient per a un creixement normal, n'hi ha prou que un bebè tingui un mínim de relacions positives i estables amb un adult sensible a les seves necessitats perquè experimenti forts sentiments filials cap a aquesta persona, de manera que la trobarà a faltar quan no hi sigui, la reclamarà quan necessiti ajuda, s'alegrarà amb el seu retorn després de l'absència; és a dir, el tipus de dependència emocional coneguda com a vincle. Val la pena subratllar de nou el «mínim de relacions positives» per indicar que amb això pretenem tan sols mostrar la forta preparació amb què el bebè ve equipat per vincular-se, de manera que ho fa per poc que les circumstàncies siguin mínimament propícies, tot i que, per descomptat, l'ideal és que les relacions positives i duradores no funcionen al mínim i que les circumstàncies favorables siguin propícies en la proporció més gran possible.

Seguint la lògica anterior, vist de manera positiva, el tipus de relacions favorables, sensibles i duradores a les quals s'ha fet referència dóna lloc a un vincle de tipus segur: el bebè és plenament feliç en companyia de la figura de vincle; s'entristeix quan se'n va, però es queda tranquil davant la seguretat del seu retorn; s'alegra quan aquest retorn es produeix, etc. La relació evoluciona en el sentit d'una creixent interiorització de la figura de vincle i de la relació amb ella, de manera que el nen o la nena suportaran cada vegada millor separacions més prolongades perquè la persona estimada acaba tornant i continua responent de manera favorable, sensible i emocionalment positiva a les seves necessitats. Aquesta interiorització és bona no solament perquè l'infant acabarà «portant dintre seu» la persona estimada temporalment absent, sinó perquè la qualitat de les nostres relacions emocionals primerenques amb les figures de vincle constitueix un patró que influirà de manera important sobre les relacions de vincle posteriors (el que s'ha anomenat un «model intern de relacions afectives»), de manera que si bé les relacions de vincle segur en els primers anys no garanteixen que totes les relacions posteriors tindran el mateix caràcter, sí que predisposen a això. Les relacions de vincle dels primers anys tenen, doncs, una importància crucial tant per si mateixes, com pel fet que constitueixen la base i el model per a relacions emocionals posteriors.

El costat negatiu és l'absència de relacions de vincle, o bé l'existència de relacions de vincle disfuncionals pel fet que en l'entorn del bebè no hi ha cap persona que de manera estable i reiterada respongui fiablement i positivament a les seves demandes i a l'expressió de les seves necessitats a través del plor, els gestos, etc. Poden ser persones que no responen mai de manera positiva, o que responen positivament unes vegades i de manera negativa o negligent d'altres, o persones que responen negativament de manera habitual. Quan es dona alguna d'aquestes circumstàncies, es desenvolupen tipus de vincle de naturalesa ambivalent (el bebè vol, per exemple, que la mare l'agafi en braços, però quan és abraçat demostra rebuig i cameja per separar-se d'ella), evitativa (el bebè no busca el contacte quan la figura de vincle torna, i fins i tot arriba a esquivar la interacció amb ella) o desorganitzada (un comportament davant la figura de vincle caòtic, no predictable, o senzillament estrany o enrevessat, com amagar-se, refugiar-se en un cantó mirant a la paret, etc., quan aquesta figura apareix o està present) (Ortiz, Fuentes i López, 1999).

Pel que respecta a l'autoestima, la seva contribució a la nostra felicitat i la nostra salut mental és igualment fonamental. L'autoestima constitueix el reflex intern de la valoració que de nosaltres mateixos fan les persones que ens resulten significatives, de manera que l'autoestima no és sinó la imatge en mirall d'aquesta valoració: ens sentim valuosos si se'ns valora, ens sentim capaços si els qui per a nosaltres són importants ens valoren com a capaços (Hidalgo i Palacios, 1999). Per mostrar la rellevància de l'autoestima, n'hi ha prou d'assenyalar que és un dels predictors més potents de la salut mental d'una persona, de manera que, utilitzant novament els contrastos anteriors, una autoestima positiva es relaciona amb una bona estabilitat emocional, un estat d'ànim positiu, sentiments de competència personal davant els reptes i exigències que la vida planteja, etc. Per contra, l'autoestima negativa predisposa a la depressió, als sentiments personals negatius, a un nivell més baix de motivació davant situacions que exigeixen esforç, etc. Molt modelable durant els primers anys, després es va «solidificant» a mesura que el temps passa i les imatges de nosaltres mateixos que rebem es mantenen coherents i estables en la mateixa direcció, la qual cosa no vol dir que el canvi no sigui possible i que estiguem condemnats per a tota la vida a

tenir una autoestima negativa si es va desenvolupar d'aquesta manera en els nostres primers anys. Tampoc el fet d'haver tingut una autoestima positiva durant la infància no ens vacuna definitivament contra els perills de l'autoestima negativa. Però en la major part de les persones, la continuïtat al llarg del temps predomina sobre els grans canvis, que tanmateix són possibles si de manera estable i coherent les circumstàncies ho faciliten.

Algunes de les formes de maltractament que s'analitzaran en el següent apartat estan estretament relacionades amb el món de les emocions (cap als altres en forma de vincle, cap a nosaltres mateixos en forma d'autoestima) a què hem estat fent referència: la negligència, el maltractament psicològic, el maltractament institucional i l'abús sexual, per exemple. Això no obstant, convé avançar ja la idea que qualsevol forma de maltractament implicarà un cert cost emocional per a la víctima, però d'aquesta qüestió ja en parlarem després amb més detall.

Necessitats relacionades amb el desenvolupament social

Des dels temps remots de la filosofia grega, els humans hem estat definits com a éssers socials. Això és així senzillament perquè necessitem l'entorn social per créixer i desenvolupar-nos normalment. Referent a això, n'hi ha prou de recordar el cas dels anomenats «infants salvatges», crescuts en contacte amb altres animals però mancats de relacions socials i, al cap i a la fi, mancats d'habilitats humanes tan bàsiques com el llenguatge i la interacció social convencional. Gràcies a la interacció social aprenem nombroses habilitats que ens resulten summament útils per al nostre desenvolupament personal i, per descomptat, per al nostre desenvolupament social. Aquestes habilitats s'adquireixen, en primer lloc, en el context familiar (on aprenem, per exemple, com demanar ajuda, com cridar l'atenció dels altres, que les nostres necessitats no sempre es poden satisfer immediatament, on aprenem a ser ajudats i consolats, però també a ajudar i a proporcionar consol, etc.), però la seva adquisició continua després a mesura que anem entrant en contacte amb altres nens i nenes de la nostra edat, que reclamaran de nosaltres habilitats per al joc, la cooperació, el control dels impulsos i l'agressivitat, etc.

En el seu aspecte positiu, les relacions socials són, en primer lloc, una font d'estimulació i de diversió. En efecte, és en el contacte amb els altres com aprenem a relacionar-nos, com observem el comportament d'altres individus i ràpidament l'imitem, com aprenem a jugar i a gaudir del contacte social (Moreno, 1999). Però les relacions socials són també una font important d'aprenentatge de formes i maneres de relacionar-se: en contacte amb els altres és com aprenem a satisfer les nostres necessitats sense oblidar les dels altres; com aprenem habilitats tan bàsiques però tan útils com respectar el torn, guanyar unes vegades i perdre d'altres; com aprenem a fer un ús socialment acceptable de l'agressivitat per aconseguir els nostres objectius o per defensar els nostres drets; com aprenem a ajudar i a buscar ajuda, a consolar i a buscar consol, a expressar emocions i a entendre les dels altres. La inserció en grups d'iguals com la que es dona en les agrupacions escolars, per exemple, permetrà (i exigirà) als nens i nenes que mostrin i desenvolupin les seves habilitats socials i trobin un lloc dins del grup, lloc que vindrà en gran manera definit per la seva competència i les seves habilitats socials: capacitat per relacionar-se positivament amb els altres, per emfatitzar, per controlar la pròpia agressivitat, per facilitar la convivència, el joc i els intercanvis.

L'absència o deficiència de contactes i relacions socials estimulants es traduirà en una variada font de problemes. La no estimulació de les relacions i les interaccions positives en el context familiar impedirà que es pugui dur a terme l'aprenentatge bàsic de les habilitats de comunicació interpersonal i d'interacció social. Els nens i nenes sotmesos a estils de criança caracteritzats per la indiferència, per la incoherència o per l'excés d'agressivitat, tindran grans dificultats per desenvolupar algunes de les habilitats socials i interpersonals bàsiques a què s'ha fet referència més amunt (Moreno, 1999). D'altra banda, l'aïllament social serà una font d'importants privacions d'estimulació i aprenentatge; aïllats dels altres, mancats de contactes socials, els infants no aprendran habilitats que per definició només són possibles en interacció. Quan s'insereixin en grups de companys, aquests nens i nenes tindran dificultats per ser acceptats pels altres i per ocupar un lloc dins del grup en el qual puguin gaudir de les relacions amb els altres; contràriament, sovint hi ocuparan posicions marginals o bé seran obertament rebutjats. En

efecte, la manca d'habilitats de relació i d'iniciativa en el contacte amb els altres dóna lloc moltes vegades a aïllament social dins del grup, mentre que l'excés d'agressivitat i la manca de conductes de cooperació i ajuda acostumen a provocar rebuig social. Com és lògic, quan aquesta agressivitat no solament és afavorida per determinats estils de criança paterna, sinó que a més és ensenyada, fomentada i estimulada, les conseqüències per al desenvolupament social seran encara més contraproductives.

En l'apartat següent es farà referència a algunes formes de maltractament que tenen repercussió directa sobre els aprenentatges i les relacions socials. Així, la negligència, el maltractament psicològic, el maltractament físic, l'abús sexual i la corrupció estan en l'origen de greus perturbacions en el desenvolupament i l'adaptació social.

Necessitats relacionades amb el desenvolupament cognitiu i lingüístic

Per als humans, les relacions primerenques constitueixen una veritable matriu social que té en els primers anys un significat i un valor semblant al que la placenta va tenir durant la gestació. Embolcallats i protegits per les atencions i l'estimulació dels qui vigilen i promouen el nostre desenvolupament primerenc, anem desenvolupant el nostre cos i les seves possibilitats d'acció i expressió, les relacions de vincle i els primers fonaments de la identitat i l'autoestima, les habilitats i la competència social. I són també aquestes relacions primerenques les que ens permeten aprendre a relacionar-nos amb els objectes i a descobrir les seves propietats (el so del sonall, la textura del xumet, l'agitació del mòbil, les propietats de la pilota que roda, desapareix sota la butaca i amb una petita empenta torna a aparèixer rodant...), les que ens permeten descobrir-nos com a agents sobre les coses i les persones (si sacsejo el sonall, sona; si dono una puntada de peu a la pilota, roda; si ploro, ve algú; si somric, es queda...). I és en el context d'aquestes relacions primerenques on aprenem primer de tot a comunicar-nos (ploro i vénen, assenyalo un objecte i me l'acosten, emeto sons guturals i em somriu i parlen...) i després a parlar. Com en el cas d'altres conductes complexes de les quals hem parlat més amunt, els humans venim tan genèticament

predisposats a adquirir el llenguatge, que n'hi ha prou que trobem un mínim d'estimulació lingüística al nostre voltant perquè aprenguem a parlar. Tot i que, naturalment, si del que es tracta no és solament d'aprendre a parlar, sinó a més de fer-ho en el moment evolutivament més adequat i amb una complexitat i riquesa creixents, llavors el mínim d'estimulació no serà suficient, sinó que es requerirà –tant per al desenvolupament cognitiu com per al lingüístic– una estimulació més fina, que sintonitzi millor amb les nostres potencialitats i les estímuli adequadament.

Si les condicions ambientals són positives, si en les interaccions primerenques i després en les posteriors rebem els estímuls que en cada moment del desenvolupament estimulen millor les capacitats que la maduració biològica va obrint, veiem com en els infants es desplega el meravellós espectacle de l'adquisició del llenguatge (conducta complexíssima que, en condicions adequades, els nens i nenes adquireixen amb sorprenent facilitat), així com la seva extraordinària capacitat per absorbir la realitat i les seves propietats, amb un coneixement cada vegada més complex i articulat. I, el que és tan o més important, mentre es realitzen tots aquests progressos i s'adquireixen tots aquests aprenentatges, no solament s'aprenen continguts concrets (com són les coses, com funcionen, com responen a la nostra acció sobre elles, com es diuen, etc.), sinó que es desenvolupen habilitats cognitives tan bàsiques com l'atenció selectiva, la memòria, l'anàlisi i la resolució de problemes, habilitats sense el concurs de les quals l'adquisició de nous coneixements i la resolució de nous problemes es veuran molt seriosament compromeses (Palacios i González, 1998). En efecte, quan seiem al costat d'una nena i li llegim un conte, li estem ensenyant paraules (i sintaxi, i gramàtica, i semàntica...), també li estem ensenyant coses sobre la realitat i el seu funcionament (el nen va saltar des d'un lloc tan alt, que en caure es va fer molt mal; el gos més gros va aconseguir el tros al qual no va poder arribar el més petit; el nen que va ajudar a resoldre un problema va ser recompensat...), però a més li estem ensenyant coses encara més bàsiques i amb una repercussió més gran a llarg termini: a mirar un objecte i no un altre, a posar atenció, a imaginar, a preveure, a recordar... Quan al cap d'uns quants mesos o anys aquest nen o aquesta nena hagi de fer front a situacions d'aprenentatge escolar, el fet de disposar d'un bon arsenal d'aquestes habilitats

bàsiques li serà tan útil com tenir un bon vocabulari i una bona capacitat de comprensió i producció lingüística.

El costat negatiu el tenim en circumstàncies ambientals que no aconsegueixen proporcionar als petits en desenvolupament aquest context que estimula la seva capacitat per a la comunicació, el llenguatge i el diàleg, així com la seva capacitat per copsar la realitat i enfrontar-se als dilemes i problemes que planteja. En la seva versió extrema, és el cas d'aquells nens i nenes institucionalitzats afectats del que Spitz va anomenar «síndrome d'hospitalisme»: nens i nenes que no eren estimulats, les demandes d'atenció dels quals no rebien resposta, que passaven llargs períodes de temps sols i sense estimulació personalitzada, i que acabaven patint profunds trastorns de la comunicació i del desenvolupament, amb greus alteracions evolutives. Qualsevol circumstància en què els petits estiguin sotmesos a condicions d'aïllament, soledat, atenció inadequada, estimulació pobra o inexistent, suposarà un dèficit evolutiu molt més important com més extremes siguin les condicions de privació o mala estimulació. La conseqüència més habitual i dramàtica és el retard evolutiu generalitzat, en el qual el nen o la nena afectats mostren un perfil evolutiu marcadament pobre i alterat amb relació al que s'espera per la seva edat. I el pitjor no està en les paraules que no han après, en la gramàtica o la sintaxi que tenen mal desenvolupades; el pitjor no radica en la seva escassa experiència amb les coses, situacions i objectes, ni en la seva deficiènciària comprensió de la realitat i de la seva relació amb aquesta. El pitjor són les greus deficiències en les capacitats cognitives i lingüístiques bàsiques (l'atenció, la imaginació, la memòria, les destreses per comprendre i produir llenguatge...), dificultats que limitaran severament les seves possibilitats de desenvolupament posterior. Certament, si el retard no és molt sever i si l'estimulació reparadora s'introdueix aviat, molts d'aquests nens i nenes aconseguiran bons nivells de recuperació. Però també és desgraciadament cert que si el retard ha estat molt sever i/o l'actuació reparadora triga a introduir-se, a vegades caldrà posar més esperances a compensar i reduir les limitacions que no pas il·lusions en una completa recuperació i normalització (Rutter, O'Connor, Beckett, Castle, Croft, Dunn, Groothues i Kreppner, 2002).

De les diverses formes de maltractament que s'analitzaran a continuació, sens dubte la negligència és la que comprometrà més agudament el

bon desenvolupament de tots aquests aspectes, si bé altres modalitats de maltractament, com l'institucional o el psicològic, també es poden relacionar amb problemes en aquests àmbits.

Necessitats relacionades amb l'escolarització

En societats com la nostra, l'escola s'ha convertit al mateix temps en un poderós agent de socialització, en un espai privilegiat per al desplegament i el desenvolupament de les habilitats socials, i en un filtre social que contribueix poderosament a discriminar la posició que les persones ocuparan primer de tot en els trams avançats de l'escola i més tard en la societat. Es tracta d'un espai una mica especial, amb una lògica, un llenguatge, una gradació, uns ritus, unes normes i unes pràctiques peculiars. La incorporació a aquest context socialitzador i educatiu tendeix a produir-se en edats cada vegada més primerenques, de manera que si bé l'obligatorietat de l'escolarització està legalment situada entre els 6 i els 16 anys, la majoria dels nens i nenes espanyols a principis del segle XXI s'hi incorporen uns quants anys abans i hi romanen uns quants anys més que els marcats per l'obligació legal.

Analitzada des d'una perspectiva positiva, l'escola suposa en certa manera una continuïtat amb la família, però representa sobretot l'obertura de nous horitzons, l'arribada de noves exigències i la possibilitat de nous aprenentatges i desenvolupaments. La continuïtat amb la família ve donada pel fet que es tracta d'un espai organitzat pels adults en funció dels infants en desenvolupament, amb relacions fortament asimètriques entre els primers i els segons; també pel fet que, per als nens i nenes procedents d'entorns on la cultura familiar és pròxima a la cultura escolar, el tipus de relacions i de llenguatge tendeixen a presentar molts elements semblants. Però el que crida més l'atenció de la incorporació a l'escola són les noves possibilitats que s'hi obren: noves exigències que obligaran al desenvolupament de noves habilitats; noves oportunitats d'aprenentatge; l'accés al coneixement cultural curricularment organitzat; el contacte continuat amb el grup de companys i companyes, amb les seves aportacions i exigències. Si en el desenvolupament primerenc en l'àmbit familiar s'han adquirit elements fonamentals

relacionats amb l'atenció, el llenguatge, la interacció social, etc., els infants presentaran normalment una bona adaptació a l'escola i hi trobaran un lloc on podran desplegar totes les habilitats ja adquirides i en el qual n'aprendran moltes altres de noves. Tot i que els adults tendim a fixar-nos sobretot en els aprenentatges escolars, per als nens i les nenes l'escola és sobretot un espai de trobada social, un lloc on estar amb companys, passar-s'ho bé amb ells i enfrontar-s'hi. Un món de possibilitats que, sens dubte, eixampla molt les contingudes a la llar.

Però el que per a molts nens i nenes és sobretot una oportunitat de desenvolupament, per a d'altres és més que res un univers de dificultats. Algunes d'aquestes provenen del costat més estrictament acadèmic, quan els aprenentatges bàsics duts a terme al si de la família deixen l'infant mal equipat per fer front a les exigències de llenguatge, d'atenció, de memòria, de resolució de problemes, d'habilitats que a l'escola es converteixen en eines de treball quotidianes; així, per exemple, problemes en el desenvolupament del llenguatge o tendències hiperactives són un predictor negatiu de la bona adaptació escolar. Altres dificultats procedeixen de l'esfera social, que, com s'ha indicat, és per als infants tan o més important que l'estrictament acadèmica; referent a això, cal destacar sobretot el paper de la manca d'empatia i de l'agressivitat com a fonts de la mala adaptació escolar i la poca acceptació per part dels companys i companyes (i, freqüentment, per part dels professors i professores).

De manera directa, la negligència és sens dubte la tipologia de maltractament més relacionada amb les dificultats d'adaptació i èxit escolar, si bé altres modalitats (com l'explotació laboral, per exemple) es mouen també clarament en el mateix sentit. Però de manera més indirecta, especialment a través de les tensions emocionals que ocasionen als afectats, segurament no hi ha cap forma de maltractament que no tingui un impacte potencial negatiu sobre l'adaptació escolar, com més endavant tindrem ocasió de veure.

2.3. Maltractament infantil: concepte i tipus

En la mesura que les diverses necessitats infantils bàsiques analitzades en l'apartat anterior siguin ateses de manera satisfactòria, podrem dir

que es dóna un bon tracte a nens i nenes; en aquest cas, el procés de creixement i desenvolupament funcionarà correctament i, dins de les marcades diferències interindividuals que són normals, donarà lloc a perfils evolutius diversos, però plenament compatibles amb la normalitat. En canvi, quan alguna o diverses de les necessitats bàsiques anteriorment analitzades no siguin ateses, siguin greument amenaçades o siguin directament impossibilitades i atacades, ens trobarem davant situacions de maltractament que variaran pel que fa a la modalitat, la intensitat i el manteniment al llarg del temps, però que tindran en comú el fet d'estar comprometedent o impossibilitant el creixement i desenvolupament normals.

No cal dir que el que predomina entre els humans són les situacions de bon tracte a infants i adolescents. Això és així per un mandat evident de l'espècie, la qual, per a la seva conservació, reproducció i manteniment, requereix –i més tenint en compte la gran debilitat i immaduresa inicials dels humans– una adequada atenció i una correcta assistència als més petits. Però és així, a més, perquè els forts sentiments que des de ben aviat es generen dels pares cap als fills i, al cap de molt poc, dels fills cap als pares, predisposen a una relació positiva i estimuladora molt més que no pas a una relació entorpidora del desenvolupament. D'altra banda, és inevitable que també en aquests aspectes es reflecteixin els canvis històrics i la diversitat cultural que caracteritzen moltes altres facetes del desenvolupament humà i la seva heterogeneïtat.

Donant per fet, doncs, que el que predomina entre els humans és el tracte adequat dels més petits per part dels pares, els educadors i els cuidadors, i sabent també que el que avui i aquí considerem bon o mal tracte està subjecte a les inevitables variacions de tipus històric i cultural, el cert és que el maltractament infantil existeix i que, per més que en un altre temps històric o en una altra realitat cultural el fet de pegar als infants, o fer-los treballar, o sotmetre'ls a importants privacions com a càstig, es considerés o s'hagi considerat adequat, el cas és que els qui vivim en aquest temps i en aquest lloc del món hem d'ajustar la nostra conducta a l'amplíssima varietat de possibilitats de manifestació que el bon tracte té. Quan es traspassen els límits de la varietat considerada acceptable en la nostra cultura i en aquest moment, ens trobem davant situacions de maltractament. En efecte, es parla de mal-

tractament infantil per referir-se a *tota acció o omissió no accidental que impedeix o posa en perill la seguretat dels menors de 18 anys i la satisfacció de les seves necessitats físiques i psicològiques bàsiques*.

Val la pena aturar-se a subratllar breument alguns dels aspectes continguts en la definició precedent. En primer lloc, per remarcar que el maltractament es pot produir per acció (pegar, abusar sexualment, obligar a treballar, etc.), però també per omissió (no atendre un nen o una nena, no respondre les seves demandes i peticions, no defensar el menor que és violentat sexualment, etc.). En segon lloc, per subratllar el caràcter no accidental (la qual cosa equival a dir, en un sentit o en un altre, voluntari i intencionat) d'aquestes accions i omissions. En tercer lloc, per recalcar que la protecció i l'estimulació s'entenen com a obligatòries fins a la majoria d'edat, establerta als 18 anys, la qual cosa no és obstacle perquè en edats inferiors a aquesta les lleis estableixin determinades capacitats i possibilitats, com ho fan, per exemple, les nostres normes jurídiques que permeten el treball a partir dels 16 anys o preveuen la possibilitat de relacions sexuals consentides a partir dels 13 anys. Finalment, val la pena subratllar el fet que totes les apreciacions sobre bon o mal tracte a la infància es fan tenint com a teló de fons i com a paràmetre les necessitats bàsiques a les quals s'ha fet referència en l'apartat anterior.

D'altra banda, la definició anterior de maltractament té l'avantatge de la seva simplicitat, però l'inconvenient d'amagar realitats que són sempre molt més complexes i heterogènies:

- En primer lloc, aquesta mateixa denominació inclou conductes molt diverses, com es veurà a continuació quan analitzem les diverses modalitats o tipologies de maltractament.

- En segon lloc, dins de cada tipus de maltractament hi ha una abundant diversitat de formes i de nivells de gravetat; així, per exemple, l'abandó es pot referir a la manca d'higiene, però també a la manca d'alimentació o al fet de deixar el nen o la nena sense supervisió durant llargs períodes de temps.

- D'altra banda, les fronteres entre els diversos tipus de maltractament a vegades no són gaire nítides. Probablement l'exemple més clar el proporcio-

na el maltractament psicològic, que difícilment es pot considerar independent i aïllat d'altres formes de maltractament, com de seguida veurem.

- A més, els diversos tipus de maltractament poden aparèixer com a tipus aïllats o, molt freqüentment, en combinacions en què es donen diversos tipus alhora. Així, per exemple, un infant determinat pot ser víctima al mateix temps d'abandó, de maltractament psicològic i de violència física.

La classificació de les diverses formes de maltractament és arbitrària: hi ha autors que prefereixen establir unes tipologies i d'altres que s'estimen més utilitzar-ne unes altres. El fet és relativament irrellevant sempre que qualsevol classificació es faci explícita i sempre que no hi hagi formes de maltractament que quedin al marge de les tipologies escollides. Així, per exemple, una manera força habitual de classificar les diverses formes de maltractament és en relació amb una matriu de doble entrada, en la qual, d'una banda, hi hauria formes de maltractament actives (per acció) i passives (per omisió), i de l'altra, formes de maltractament físic i emocional (quadre 2.1). L'encreuament d'aquestes dimensions porta a distingir entre maltractament físic i maltractament psicològic al costat de l'acció, i entre abandó físic i abandó emocional al costat de l'omissió.

És, sens dubte, una forma adequada de classificació, però té com a mínim dos seriosos inconvenients: deixa fora un bon nombre de formes de maltractament i introdueix una distinció que a la pràctica pot ser una mica forçada entre abandó físic i abandó psicològic, ja que de fet l'abandó, quan es dóna, acostuma a ser força generalitzat i, en conseqüència, el físic i el psicològic s'entrecreen.

Quadre 2.1

UNA MANERA HABITUAL DE DEFINIR LES DIFERENTS FORMES DE MALTRACTAMENT

	Actiu	Passiu
Físic	Abús físic, abús sexual	Abandó físic
Emocional	Maltractament psicològic	Abandó emocional

El quadre 2.2 presenta una classificació i definició de les diverses formes o modalitats de maltractament infantil que ens sembla preferible (Palacios, Jiménez, Oliva i Saldaña, 1998). Com qualsevol altra, la classificació que es presenta és una mica arbitrària i, a més, té l'inconvenient de fer l'efecte que en el món del maltractament infantil ens enfrontem a tipus «purs» o separats de maltractaments, quan en la realitat moltes vegades ens trobem amb barreges i interaccions dels uns amb els altres. Això és especialment evident, com hem indicat, amb relació al maltractament psicològic: mentre que és clar que un nen o una nena pot estar sent objecte només de maltractament psicològic (en forma d'aïllament social, en forma de rebuigs a la seva persona explícits i reiteratius, en forma de no respondre a les seves demandes d'afecte o estimulació, etc.), és molt menys clar que el maltractament psicològic no sigui sempre part de les altres formes de maltractament; així, per exemple, és difícil imaginar que en la negligència, en el maltractament físic, en l'abús sexual, en la síndrome de Münchhausen per poders, etc., no hi hagi a més components clars de maltractament psicològic.

Hi ha una tendència cada vegada més àmplia a incloure també entre les formes de maltractament infantil el fet que els nens i nenes siguin espectadors a casa seva de situacions de violència entre els pares. Tot i que és cert que moltes vegades els petits no surten indemnes d'aquesta violència, fins i tot en el cas que les agressions afectin només els adults, sembla clar que hi ha implicada una important dosi de trauma per als infants que presenciïn aquests episodis. De fet, com es veurà més avall, quan reflexionem sobre els efectes negatius de les experiències de maltractament, és cada vegada més freqüent referir-se a les conseqüències de presenciar situacions de violència entre els pares (Margolin i Gordis, 2000).

És molt difícil saber quants nens i nenes estan afectats pel problema del maltractament. Moltes situacions maltractadores resten en l'àmbit privat. El cas extrem és potser el de l'abús sexual, en el qual sovint només la víctima i l'abusador saben el que està passant; no és ja, per tant, que la gent de fora de casa no sàpiga que allà hi ha maltractament, sinó que ni tan sols els qui conviuen amb l'abusador i la víctima són conscients del que està passant a l'habitació del costat. D'altra banda, quan algú s'assabenta d'un cas de maltractament, el més habitual és que no ho denunciï, amb la qual cosa, al

MALTRACTAMENT INFANTIL: DEFINICIONS I INDICADORS

Abandó o negligència

Les necessitats bàsiques d'un infant i la seva seguretat no són ateses pels qui tenen la responsabilitat de cuidar-lo.

Indicadors: Brutícia que crida molt l'atenció, fam habitual, manca de protecció contra el fred, necessitats mèdiques no ateses (controls mèdics, vacunes, ferides, malalties), nombrosos accidents domèstics deguts a negligència, períodes prolongats de temps sense supervisió d'adults, manca d'atenció a les necessitats educatives.

Maltractament psicològic

Comportaments adults que posen en perill el desenvolupament psicològic normal, especialment en els àmbits del vincle, l'autoestima i les relacions interpersonals. També quan el nen o la nena són testimonis de violència domèstica, encara que no els afecti a ells directament.

Indicadors: Rebutjar, atemorir, privar de relacions socials, insultar, ridiculitzar, ignorar les necessitats i demandes emocionals i d'estimulació, notable fredor afectiva. Ser testimonis de violència domèstica.

Maltractament físic

Acció no accidental que provoca dany físic o malaltia en el nen o nena, o que el situa en greu risc de patir-lo com a conseqüència d'alguna negligència intencionada.

Indicadors: Ferides, contusions o morats, cremades, fractures, torçades o luxacions, senyals de mossegades humanes, talls, punxades, lesions internes, asfíxia o ofegament.

Abús sexual

Utilització que un adult fa d'un menor de 18 anys per satisfer desitjos sexuals. El nen o la nena són utilitzats per realitzar activitats sexuals o com a objecte d'estimulació sexual (per exemple, utilització de menors per a pornografia).

Indicadors: Coneixements, interessos o conductes relacionats amb la sexualitat inadequats per l'edat; dificultats per caminar o seure i altres indicadors fisiològics; trastorns psicossomàtics; vergonya i culpa; ansietat, angoixa i depressió; dificultats de concentració...

Maltractament prenatal

Situacions i característiques de l'estil de vida de la dona embarassada que, sent evitables, perjudiquen el desenvolupament del fetus.

Indicadors: Situacions i característiques de l'estil de vida que afecten negativament la mare gestant, especialment de manera prolongada; agressions al fetus. Síndrome alcohòlica fetal, síndrome d'abstinència en el nounat.

Mendicitat

El nen o nena és utilitzat de manera habitual o esporàdica per pidolar, o bé exerceix la mendicitat per iniciativa pròpia.

Indicadors: Sol o en companyia d'altres persones, el nen o la nena demana almoïna.

Corrupció

Conductes dels adults que promouen en l'infant pautes de conducta antisocial o desviada, especialment en les àrees de l'agressivitat, l'apropiació indeguda, la sexualitat i el tràfic o el consum de drogues.

Indicadors: Crear dependència de drogues, implicar el nen o nena en contactes sexuals amb altres infants o adults, utilitzar l'infant en activitats delictives.

Explotació laboral

Per a l'obtenció d'un benefici econòmic, s'assigna a l'infant amb caràcter obligatori la realització de treballs que excedeixen els límits del que és habitual, que haurien de ser duts a terme per adults i que interfereixen de manera clara en les activitats i necessitats escolars de l'infant.

Indicadors: Participació de l'infant en activitats laborals. L'infant no pot participar en les activitats socials i acadèmiques pròpies de la seva edat.

Síndrome de Münchhausen per poders

Es provoquen en el menor símptomes físics patològics que requereixen hospitalització o tractament mèdic reiterat.

Indicadors: Freqüents hospitalitzacions i exploracions mèdiques que no deriven en diagnòstics precisos, símptomes persistents de difícil explicació etiològica, abundants contradiccions entre les dades clíniques i les conductuals. Els símptomes desapareixen quan el nen o nena no està en contacte amb la seva família.

Maltractament institucional

Situacions que es donen en centres o organitzacions que atenen menors d'edat i en les quals, per acció o omissió, no es respecten els drets bàsics a la protecció, l'assistència i la promoció i estimulació del desenvolupament personal.

Indicadors: Al centre o a la institució on es troba l'infant (escola, hospital, sistema d'administració de justícia, centre de protecció de menors...), la seguretat física del nen o la nena està en perill, el menor és objecte de discriminació, se'l separa de manera innecessària i prolongada del seu context familiar, s'exerceix sobre ell una autoritat despòtica i no es tenen gens en compte les seves característiques i necessitats evolutives.

problema de l'escassa detecció, s'hi afegeix el de la baixa notificació. Aquesta és la raó per la qual es diu que el maltractament detectat i quantificat és tan sols una petitíssima part del que existeix realment. Una estimació que apareix una vegada i una altra en diverses investigacions d'incidència (nombre de casos que es detecten en una unitat de temps donada, que acostuma a ser d'un any) indica que el 15 per mil de la població menor de 8 anys està sotmesa a algun tipus de maltractament, cosa que en realitat s'ha d'entendre com que almenys el 15 per mil estan afectats pel problema (Palacios, 1995). L'exemple de l'abús sexual pot servir per il·lustrar la debilitat de les xifres de què disposem sobre la realitat del maltractament infantil: segons diversos estudis que informen de la incidència del maltractament, l'abús sexual és una de les formes de maltractament menys freqüents, ja que afecta només el 4% dels nens o nenes maltractats (per tant, el 4% del 15 per mil). La impressió, per tant, és que es tracta d'una forma de maltractament amb un perfil d'ocurrència clarament baix. Això no obstant, els estudis espanyols de prevalença (percentatge de la població que afirma haver sofert algun tipus d'abús sexual en la seva infància o adolescència) mostren que al voltant del 20% del total de la població s'ha vist afectada per alguna experiència d'abús, la qual cosa fa l'efecte de ser una taxa força important (López, 1994; López, Hernández i Carpintero, 1995).

Pel que fa a la distribució de les formes de maltractament, la negligència és sens dubte el tipus més estès, ja que afecta aproximadament 7 de cada 10 infants maltractats. Com a forma aïllada de maltractament, el psicològic ocupa el segon lloc per ordre d'incidència, amb una taxa aproximada de 4-5 de cada 10 infants maltractats. El maltractament físic està situat al tercer lloc, i afecta 3 de cada 10 infants maltractats. La resta de les formes de maltractament ocupen taxes per sota de 2 de cada 10 infants maltractats (Palacios, 1995). Com es pot veure en aquestes xifres, és bastant freqüent que un mateix nen o nena pateixi més d'un tipus de maltractament, ja que la suma dels parcials anteriors és més gran que 10. En efecte, s'estima que com a mínim la meitat dels maltractats pateixen més d'una forma de maltractament, i això considerant el psicològic només com una forma «pura» de maltractament, és a dir, sense tenir en compte la seva gairebé inevitable associació a altres modalitats, com ja s'ha comentat més amunt.

2.4. Conseqüències del maltractament infantil

L'anàlisi de les conseqüències del maltractament es pot fer des de dues òptiques diferents: per tipus de maltractament (quines són les conseqüències de la negligència, quines les del maltractament psicològic...) o per tipus de conseqüències (seqüeles físiques, emocionals...). Atesa l'habitual concurrència de més d'una forma de maltractament sobre el mateix nen o nena, sembla que aquí té més sentit optar per la segona aproximació.

Abans d'examinar, tanmateix, les repercussions de les experiències de maltractament sobre diverses àrees del funcionament i la conducta del bebè, convé aturar-se a reflexionar sobre els factors que seran claus a l'hora de determinar si aquestes repercussions tindran més o menys importància. Tot i que hi ha formes de maltractament que produeixen automàticament conseqüències irreversibles (per exemple, una agressió a un bebè que el deixa cec), en la major part dels casos el nexa maltractament-conseqüències serà més complex i estarà mediat per una sèrie important de factors:

- La forma concreta de maltractament que hi estigui implicada: no és el mateix abusar de la cocaïna durant l'embaràs, que fer que un infant pateixi desnutrició, que pegar-li al cap, que insultar-lo o ridiculitzar-lo, etc.
- La magnitud i la durada del maltractament: no és el mateix una negligència ocasional que una de crònica, i tampoc no és el mateix una negligència menys acusada que una altra de severa.
- Les seqüeles concretes que ha deixat el maltractament: no és el mateix una pallissa que trenca un braç que una pallissa que lesiona el cervell.
- Les característiques individuals del subjecte afectat (per exemple, la seva resistència a l'estrès i l'adversitat, etc.). Per descomptat, l'edat de la víctima hi juga un paper clau, ja que no és el mateix pegar al cap un bebè, el cervell del qual està en procés de formació, que fer-ho sobre un adolescent; o, per posar un exemple diferent, no és el mateix una agressió sexual a una nena d'edat preescolar (que pot produir, per exemple, importants esquinçaments vaginals), que a una adolescent (que pot produir un embaràs no desitjat).

- La relació entre la persona que maltracta i la víctima és una altra important font de variació sobre les repercussions del maltractament. Tot i que evidentment qualsevol forma d'abús sexual és rebutjable i pot produir un impacte molt negatiu, no és el mateix que l'abús sigui comès per una persona desconeguda o que sigui comès pel propi pare, cas aquest últim en què la previsió de conseqüències esdevé clarament més negativa.

- Les repercussions variaran en funció de si es considera l'impacte a curt o a llarg termini. Una situació d'abandó, per exemple, pot donar lloc a un retard subsegüent en el desenvolupament psicomotriu, però això no significa forçosament que el futur desenvolupament psicomotriu del nen o la nena implicats es veurà necessàriament compromès. En sentit contrari, una forma de maltractament concreta pot deixar conseqüències a curt termini poc apreciables i, tanmateix, traduir-se posteriorment en efectes més negatius, com pot passar, per exemple, amb la situació de negligència respecte a un bebè, el retard lingüístic del qual serà al principi poc apreciable, atesa la canalització normativa que el porta a balbucejar i dir les primeres paraules amb un calendari evolutiu raonablement normal, però en el qual només posteriorment, quan la pressió de la canalització madurativa primerenca hagi desaparegut, les molt negatives conseqüències de la negligència sobre el llenguatge es posaran cruament de manifest.

- D'altra banda, les repercussions del maltractament estan determinades de manera crucial no solament per les característiques del maltractament i de les persones implicades a què s'acaba de fer referència, sinó també per les experiències posteriors al maltractament que el nen o la nena tinguin. El que passa en el cas de l'exposició fetal a drogues i alcohol ens proporciona un bon exemple sobre això: tot i que aquesta exposició sol provocar serioses conseqüències a curt termini, com es mostrarà de seguida, les seqüeles a llarg termini dependran en gran manera de l'ambient postnatal: tal com la investigació ha documentat, l'impacte negatiu de l'exposició prenatal a drogues i alcohol donarà lloc a seqüeles evolutives molt negatives si va associat amb factors de risc postnatal, com ara pobresa extrema, inestabilitat familiar, violència a la llar i interaccions pobres entre el nen o la nena i els seus cuidadors. Per contra, si un infant sotmès a una experiència primerenca molt adversa troba després un entorn favorable, protector i estimulants, el seu des-

envolupament es pot normalitzar i el seu funcionament psicològic pot ser adequat (Schaffer, 1994).

- Evidentment, cal considerar tots els factors anteriors no pas aïlladament, sinó en interacció: així, si el dany produït per una experiència de maltractament s'ha produït en una edat molt primerenca i ha estat sever, de manera que ha afectat processos neurofisiològics o psicològics bàsics, i l'afectat ha crescut posteriorment en un entorn poc protector i poc estimulant, les previsions evolutives seran molt menys optimistes que si els factors en interacció haguessin mostrat una configuració menys negativa.

- Finalment, cal fer referència a l'altíssima variabilitat interindividual en les repercussions del maltractament. Per alguna de les raons assenyalades en els punts anteriors o per alguna que encara no és ben coneguda, en circumstàncies similars i afectats per problemes molt semblants, hi ha infants que responen amb una vulnerabilitat extrema i d'altres que mostren una gran resistència. La constatació d'aquesta variabilitat no treu gens d'importància a tots els comentaris anteriors, però ens obliga a prendre en consideració l'important paper de les diferències entre els diversos casos.

Conseqüències físiques i neurofisiològiques

Com s'acaba d'indicar, les conseqüències físiques i neurofisiològiques del maltractament infantil dependran en gran manera de la forma concreta de maltractament que hi estigui implicat, així com de la seva severitat, del moment en què es produeix i de la resta de les variables que acabem d'analitzar. Així, per exemple, es poden destacar algunes conseqüències concretes de tipus específics de maltractament:

- Si el maltractament prenatal ha consistit en abús de drogues i/o alcohol, la mida més petita del cap i l'accentuada reactivitat davant els estímuls acostumen a estar entre les conseqüències més comunes. Els bebès amb aquests antecedents neixen amb síndrome d'abstinència, presenten una gran agitació, és difícil calmar-los, pateixen tremolors, ploren agudament, o bloquegen l'entrada d'estímuls exteriors caient en un son profund (Chasnoff, Griffith, Freier i Murray, 1992). Algunes malalties infeccioses amb conse-

qüències posteriors de molt alt risc, com les hepatitis tipus B i C o la sida, es transmeten en la fase prenatal.

- La negligència pot donar lloc a una variadíssima sèrie de conseqüències somàtiques: retard en l'estatura i el pes, trastorns de creixement derivats de carències en l'alimentació, la higiene i les atencions (arribant, per exemple, al raquitisme), lesions derivades de cremades o congelacions per manca d'assistència i supervisió, nombrosos accidents domèstics per la mateixa causa, risc de contraure determinades malalties pel fet de no complir el calendari de vacunes, aplanament de l'occípit i deformació cranial per haver tingut l'infant contínuament immòbil de panxa enlaire, etc.

- El maltractament físic provocarà lesions de molt diversa consideració i gravetat, des de ferides i cremades superficials fins a danys més profunds; amb tot, les agressions més greus solen ser aquelles que causen lesions internes; així, per exemple, quan es tracta de traumatismes cranials, es poden donar hemorràgies cerebrals, hidrocefàlies posttraumàtiques o edemes subdursals, que fàcilment es traduiran en retards, deficiències motrius i/o cognitives, epilèpsies... En el cas dels traumatismes oculars, es pot trobar ceguesa per despreniment de retina, glaucoma, cataractes posttraumàtiques, etc. (Martínez i de Paúl, 1993).

- Naturalment, les formes d'abús sexual amb conseqüències somàtiques són aquelles que impliquen contacte genital (que, sortosament, són les menys abundants dins de l'abús sexual). En aquest cas, les conseqüències poden ser esquinçaments més o menys importants, malalties de transmissió sexual (sífilis, sida, etc.) i embarassos no desitjats. Això no obstant, la seqüela física més freqüent dels abusos sexuals (impliquin o no contacte entre genitals) té a veure amb trastorns psicossomàtics diversos, als quals de seguida es farà referència.

Però a més de les seqüeles somàtiques associades a formes concretes de maltractament, es poden identificar una sèrie de conseqüències sobre aquest àmbit que són comunes a diverses formes de maltractament i que tenen el seu origen en l'afectació primerenca del desenvolupament del cervell i el sistema nerviós, sigui per danys directes, per absència o inadequació de l'estimulació, o, contràriament, per sobreestimulació de certes estructures

cerebrals. Algunes de les conseqüències comunes a diferents formes de maltractament són:

- Nivell d'activació i capacitat per reaccionar davant situacions d'estrès; seran problemes freqüents coses com la reactivitat accentuada, el to muscular elevat, conductes d'alarma excessives, anormalitats en la regulació cardiovascular i problemes de son. Algunes d'aquestes situacions (reactivitat i alarma excessives, per exemple) poden ser funcionals en situacions d'estrès ocasional, però es converteixen en problemàtiques quan presenten un caràcter més permanent, com passa sovint en infants sotmesos a estrès crònic.

- La influència de l'estrès i els traumes pot també afectar estructures neurofisiològiques relacionades amb el creixement, per la qual cosa entre les possibles conseqüències del maltractament hi pot haver retards i trastorns en el creixement, així com complicacions en el desenvolupament puberal.

- Els problemes psicossomàtics associats a l'estrès són freqüents en nens i nenes sotmesos a diversos tipus de maltractament, incloent-hi aquells que són víctimes de l'observació de violència domèstica: asma, diarrea, úlceres i altres problemes intestinals, regressions en el llenguatge o el control d'esfínters, trastorns de l'alimentació i el son, somnambulisme i malsons són algunes de les conseqüències observades.

Trastorn d'estrès posttraumàtic

D'acord amb Margolin i Gordis (2000), les repercussions fisiològiques del maltractament infantil estan íntimament lligades als símptomes del trastorn d'estrès posttraumàtic, resposta a situacions especialment amenaçadores i estressants caracteritzada per conductes com reviure una vegada i una altra l'esdeveniment amenaçador o causant de l'estrès, bloqueig i paràlisi psicològica, malsons i altres dificultats del son, respostes fisiològiques davant estímuls o situacions que recorden el fet traumàtic, evitació d'estímuls associats al fet, etc. Segons Terr (1991), els nens i nenes afectats per traumes relacionats amb experiències de maltractament presenten quatre conductes típiques de la síndrome d'estrès posttraumàtic: records reiterats de les situacions de maltractament a través de la seva visualització, conductes i

jocs repetitius relacionats amb els esdeveniments estressants, pors relacionades amb el contingut del maltractament, i actituds pessimistes relacionades amb sentiments d'indefensió respecte al propi futur i respecte a la vida.

Una altra de les característiques dels infants afectats per la síndrome d'estrès posttraumàtic té a veure amb l'activació excessiva, la hipervigilància, els problemes de concentració i la hiperactivitat. Aquests símptomes estan relacionats amb les respostes d'exagerades conductes defensives i de vigilància esmentades més amunt, conductes que poden ser funcionals per fer front a situacions episòdiques d'amenaça, però que es converteixen en disfuncionals i problemàtiques quan es cronifiquen.

Val la pena insistir en la idea que el trastorn d'estrès posttraumàtic s'observa no solament en nens i nenes víctimes d'abandó o violència, sinó també en aquells altres que estan exposats a la violència domèstica entre els seus pares. I si bé és cert que aquest tipus de seqüeles és més greu quan s'està exposat a la violència (directa o indirecta) repetidament, també és veritat que la investigació ha documentat la influència d'aquest tipus de situacions a llarg termini fins i tot amb una sola experiència (Margolin i Gordis, 2000).

Repercussions emocionals

Les experiències de maltractament tenen entre les seves seqüeles més importants les afectacions en l'àmbit del que genèricament es descriu amb el terme emocions, siguin les relacionades amb els altres (com el vincle), o bé les que tenen a veure amb un mateix (com l'autoestima). Les seqüeles emocionals poden presentar un caràcter estrictament vinculat al tipus de maltractament sofert, però acostumen a estar presents amb molta freqüència en les víctimes de qualsevol tipus de maltractament, que serà la perspectiva d'anàlisi que adoptarem a continuació (vegeu Cerezo, 1995).

Cal esmentar, de manera destacada, entre les negatives conseqüències del maltractament infantil, els *trastorns del vincle*. A diferència dels nens i nenes que creixen en ambients familiars en els quals es respon de manera positiva i coherent a les seves demandes d'atenció, afecte i ajuda (i que, consegüentment, desenvolupen vincles de tipus segur), els que pateixen maltrac-

taments desenvolupen sovint tipus de vincle insegur, o bé desorganitzat i desorientat. En el primer cas, el vincle serà de tipus evitatiu o de tipus ambivalent, en gran part en funció de les experiències concretes de maltractament que hagin sofert; així, si la mare és habitualment punitiva és més probable que es desenvolupi una conducta evitativa en presència seva o quan prova d'acostar-se al bebè, mentre que si la mare alterna situacions d'atenció positiva i adequada amb d'altres de manca d'atenció o d'atenció i afecte inadequats, és més probable que doni lloc a respostes ambivalents per part del bebè. Per la seva banda, el vincle desorganitzat sol ser la resposta a comportaments adults insensibles, mancats de sintonia i, sobretot, incoherents; comportaments que no permeten als infants aprendre una pauta de conducta adequada per obtenir reaccions concretes, amb la qual cosa es genera en ells una angoixa extrema i conductes erràtiques, en les quals en un mateix episodi poden alternar reaccions molt diverses, que posen de manifest, efectivament, la pauta de la desorganització i la desorientació dels petits.

Com ha quedat indicat més amunt, les experiències primerenques de vincle són importants en si mateixes, però també per l'empremta que deixen en la forma de *models interns de relacions interpersonals*, models que repercutiran sobre les relacions emocionals més enllà dels primers anys. Una nena o un nen, per exemple, que hagin crescut amb un vincle inicial fortament insegur i que no hagin tingut l'oportunitat d'establir relacions de vincle sanes i segures posteriorment, corren el risc de repetir conductes i pautes de vincle disfuncionals quan entrin en contacte amb altres adults (educadors en un centre d'acollida, pares acollidors, professors, etc.) o quan comencin a intimar amb persones de la seva edat.

Un altre dels àmbits emocionals sobre el qual les experiències de maltractament tendeixen a deixar seqüeles negatives té a veure amb els sentiments negatius respecte a un mateix. Un dels més freqüents i paradoxals és el *sentiment de culpa* en relació amb les pròpies experiències de maltractament. En efecte, és molt freqüent que nens i nenes que han passat per aquestes experiències desenvolupin la creença que ells són de manera total o parcial responsables del que els està passant o els ha passat. D'una banda, perquè a vegades el maltractador s'encarrega de transmetre aquesta idea («tu en tens la culpa», «si no fossis dolent, no et faria això», etc.); d'una altra,

perquè a l'infant li és difícil pensar en el seu pare o en la seva mare com una persona dolenta, violenta, agressora o abusadora, i, finalment, perquè a vegades són conscients (per exemple, en episodis de violència domèstica on hi ha arguments sobre els fills) que ells formen part dels conflictes. Un dels corol·laris del que s'acaba de dir és el sentiment de vergonya, freqüentment acompanyat de tristesa, depressió, inseguretat i indefensió.

És també molt freqüent que les experiències de maltractament deixin seqüeles importants sobre l'*autoestima*, és a dir, una visió negativa d'un mateix com a persona i de les pròpies característiques, qualitats i capacitats. Aquests problemes es poden observar ja en edats molt primerenques; per exemple, quan nens o nenes maltractats d'un parell d'anys afronten tasques que requereixen un cert esforç per part seva i reaccionen amb escassa motivació, amb gens d'entusiasme o esforç, amb irritació i frustració: no han tingut l'oportunitat d'aprendre a interessar-se o a esforçar-se, no han rebut ajuda per resoldre tasques que plantegen alguna dificultat, per la qual cosa reaccionen amb disgust i evitació, i demostren un enuig i unes conductes negatives, que en el fons no són sinó formes de reconèixer que es veuen incapaços d'afrontar la tasca i resoldre-la, o de demanar ajuda eficaç per poder-ho fer. Els sentiments d'incapacitat i indefensió es poden, doncs, observar ja en edats primerenques. I, per descomptat, aquests sentiments solen augmentar i solidificar-se amb el pas del temps i amb la confirmació repetida, a través de situacions de maltractament, abandó o abús, que ells no són persones valuoses, respectables, capaces, dignes de ser estimades i admirades. L'autoestima negativa que així es va desenvolupant donarà lloc a forts sentiments de tristesa, que poden arribar a la depressió i la indefensió.

Tot i que no acostumen a ser els que criden més l'atenció, els *síntomes de tipus intern* són molt freqüents en les víctimes de maltractament i, de fet, no són sinó una conseqüència o una manifestació més dels problemes a què ja hem fet referència en els paràgrafs anteriors. Entre aquests símptomes s'inclouen emocions negatives, com ara introversió excessiva, depressió, angoixa, por, ràbia, capacitat d'afecte limitada i com si estigués esmussada, conductes d'hipervigilància (excessiva sensibilitat respecte a sorolls, moviments, canvis d'humor dels adults, etc.).

Habitualment més cridaners que els anteriors, els *síntomes cap enfora* es poden presentar en comptes de, però a vegades a més de, els exposats en el paràgraf precedent. Un dels més recurrents és la presència d'agressivitat instrumental en nivells desproporcionats i en edats evolutivament inadequades. En el desenvolupament normal de l'agressivitat, la de tipus instrumental és característica dels nens i nenes menors de 3 anys, que responen amb agressions físiques a situacions de frustració o als rutinaris conflictes entre iguals (així, un infant de 2 anys dóna una empenta a un altre per prendre-li el lloc, o li pega per apoderar-se de la seva joguina, etc.). Aviat, en els anys preescolars, l'agressivitat instrumental es veu substituïda amb una freqüència cada vegada més gran per l'anomenada agressivitat hostil, en la qual es pretén molestar o fer mal a l'altre, però de manera cada vegada menys física, i recurrent més, per exemple, a atacs verbals, a agressions socials diverses (desprestigiar, fer circular rumors, posar malnoms o insultar, etc.). Com a nens i nenes maltractats, pel fet de presentar un tipus d'agressivitat que és clarament disfuncional, acostumen a patir conseqüències negatives molt clares i visibles sobre la competència social i sobre les relacions amb els companys, qüestió que comentarem de manera més detallada en l'apartat següent.

Repercussions sobre les relacions amb els companys

Les relacions amb els iguals dels nens i nenes que han passat per experiències de maltractament estaran influïdes per algunes de les característiques de personalitat bàsiques examinades anteriorment. La investigació ha demostrat continuïtat, per exemple, entre les pautes de *vincl* primerenc amb els pares i la competència social que es posa de manifest posteriorment en les relacions amb els companys i amics; així, els infants que en les seves relacions familiars primerenques van desenvolupar tipus de *vincl* insegur o desorganitzat, així com algunes de les altres conductes revisades més amunt, desplegaran amb els seus companys conductes colèriques i agressives (més freqüents en els infants de *vincl* insegur evitatiu), o comportaments queixosos, fàcilment frustrables i inhibits (més freqüents en els de *vincl* insegur ambivalent), o bé comportaments habitualment immadurs i imprevisibles, que

poden anar des de la reacció colèrica i agressiva fins a la inhibida i excessivament retreta (més freqüent en els de vincle desorganitzat) (Moreno, 1999).

Com a conseqüència de les experiències familiars adverses, els nens i nenes que han patit maltractaments o n'han estat testimonis presenten freqüentment dificultats per al *processament de la informació social*. Aquest processament requereix, per ser eficaç, una sèrie de fases que impliquen descodificar les claus socials (si algú em dóna una empenta, quin aspecte té?, quines expressions facials presenta?), interpretar-les («ha estat un accident» o «vol empipar-me i agredir-me»), buscar respostes adequades («què puc fer en aquesta circumstància?»), prendre decisions («de les respostes possibles, em sembla que la millor és...»), posar-les en pràctica i, finalment, avaluar-ne les conseqüències. Els infants que han crescut en ambients maltractadors solen tenir dificultats en aquest procés i sovint s'observa que tenen capacitats distorsionades per descodificar claus socials (que requereixen aturar-se a analitzar els trets de la situació, especialment quan aquesta és ambigua i poc clara) i per interpretar-les adequadament (amb una excessiva tendència a atribuir a l'altre intencions hostils i agressives), així com un repertori limitat de conductes disponibles (sent les agressives les que dominen més freqüentment), que s'executen amb poca reflexió i previsió de conseqüències.

Com hem indicat, una de les conseqüències que criden més l'atenció de les experiències de maltractament (conseqüència, al seu torn, de trets que hem examinat en paràgrafs anteriors) és el *comportament agressiu* que tan sovint s'observa en les víctimes. Conseqüència en part de la pura imitació de les conductes que amb freqüència han observat, però a vegades també resultat de la seva impulsivitat, o de la seva menor intel·ligència, o de les seves dificultats per interpretar adequadament les claus socials, o de la seva frustració i enuig, la conducta agressiva forma part de l'escenari habitual en la personalitat d'aquests nens i nenes. Com s'ha assenyalat més amunt, es tracta a més d'una forma d'agressivitat freqüentment immadura, ja que adopta formes instrumentals en edats en què s'ha d'haver produït ja la transició evolutiva cap a formes d'agressivitat més hostils i, si es vol, indirectes. Així mateix, és un tipus d'agressivitat que presenta una gran estabilitat al llarg del temps, de manera que l'infant petit agressiu té una gran probabilitat de ser un infant gran i després un adolescent també agressiu. Es tracta d'una agres-

sivitat que es posarà de manifest en les relacions amb els companys, com ara veurem, però que moltes vegades apareix també en les relacions amb els adults, en forma de desobediència, desafiaments, reptes i, fins i tot, violència física. En l'adolescència, les manifestacions d'aquestes conductes adoptaran sovint la forma de baralles, atacs, robatoris i altres conductes delictives.

Com és lògic, tot el que s'ha dit anteriorment tindrà un important impacte negatiu sobre *el lloc que s'ocupa entre els companys (estatus sociomètric)*, ja que com a conseqüència dels seus múltiples problemes (de vincle, de processament d'informació social, d'agressivitat, etc.), els infants víctimes i testimonis de maltractaments presentaran amb molta freqüència serioses dificultats d'adaptació i competència social. Portar-se bé amb els altres, prestar atenció a les seves necessitats i emocions (empatia) i saber donar-hi resposta (conducta prosocial), reaccionar adequadament en situacions de conflicte i frustració, acostumar-se a guanyar unes vegades i a perdre d'altres, etc., són conductes que requereixen molta competència i habilitat social. Les circumstàncies en què s'ha produït el desenvolupament dels infants maltractats no actuen precisament a favor d'aquestes capacitats, i la principal conseqüència d'això és una conducta social que porta als companys a marginar-los, si no a rebutjar-los. L'infant maltractat resulta ser un company de joc no atractiu i les conseqüències es manifesten aviat i de manera duradora, i condicionen negativament les experiències socials d'uns nens i nenes que ja venien marcats per experiències familiars negatives.

Conseqüències sobre el llenguatge, la intel·ligència i el rendiment acadèmic

Finalment, però de manera no menys important, les experiències de maltractament poden també tenir un impacte negatiu sobre l'esfera que genèricament s'anomena cognitiva i que en realitat inclou coses molt diverses.

Alguns dels problemes més importants tenen el seu origen en la negligència, tant si es presenta sola com si forma part de quadres de maltractament més complexos. L'atenció inadequada o absent a un nen o una nena

en els seus primers anys afectarà el que en l'apartat 2.4. hem presentat com a *elements bàsics del correcte funcionament cognitiu*: processos bàsics d'atenció selectiva (ara em fixo en això, més tard em fixaré en allò altre), d'anàlisi (què passa aquí?) i resolució de problemes (quines altres solucions hi pot haver per resoldre això a més de la primera que se m'ha acudit?), de memòria (haig de recordar que guardo això aquí per trobar-ho demà), d'avaluació de conseqüències abans que es produeixin (si faig això, què passarà després?). Quan aquests fonaments bàsics es veuen alterats, s'estableixen les bases a curt i llarg termini per a l'aparició de serioses dificultats en l'aprenentatge: dificultats d'atenció, problemes d'impulsivitat cognitiva, incapacitat per aturar-se a reflexionar abans d'actuar o per preveure els errors abans de cometre'ls i, en conseqüència, canviar el rumb de l'acció abans que aquesta comenci a posar-se en marxa.

Molt sovint presents en qualsevol forma d'educació poc estimulants, els *problemes de llenguatge* acostumen a formar part dels problemes dels nens i nenes sotmesos a condicions de cria inadequades i maltractadores. Els problemes es poden manifestar de maneres molt diverses, però el retard en l'adquisició del llenguatge, el seu ús molt restringit (vocabulari pobre, argots personals, dificultats per produir o comprendre sintaxi amb un cert grau de complexitat, com és el cas de les oracions subordinades, etc.) i la seva escassa funció autoreguladora (ús del llenguatge interior per dirigir l'acció), solen estar entre les manifestacions més comunes.

Pel que respecta al *funcionament intel·lectual*, els problemes entre els nens i nenes maltractats són freqüents, sigui com a conseqüència directa del maltractament que els afecta (per exemple, negligència), o bé com a conseqüència indirecta (explotació laboral que impedeix o dificulta l'escolarització). A vegades, l'origen del problema no és estrictament intel·lectual, sinó que més aviat té a veure amb les interferències emocionals produïdes per les perturbacions consegüents al maltractament (per exemple, en el cas de l'abús sexual). I, amb molta freqüència, el problema es refereix no pas al fet que el nen o la nena no tinguin capacitat intel·lectual, sinó que la seva hiperactivitat o la seva impulsivitat els impedeixen treure tot el partit d'unes capacitats acceptables.

Per tot això, no és gens estrany que les *dificultats escolars* formin part del quadre de problemes que presenten els afectats per maltractament. Aquestes dificultats es posen sobretot de manifest en situacions que impliquen negligència, però per les raons ja explicades hi ha altres formes de maltractament (formi o no la negligència part del quadre) que poden donar lloc a seriosos problemes en aquest àmbit, sigui per problemes de capacitat, de motivació, d'estratègies cognitives bàsiques (atenció, per exemple) o d'interferència emocional.

Finalment, abans de concloure aquest examen de les conseqüències del maltractament, convé fer una reflexió sobre l'abast i el significat d'algunes de les dades i fets que s'han revisat:

- Ser objecte de maltractament i veure's exposat com a testimoni a la violència familiar és una font potencial de seriosos problemes tant a curt com a llarg termini.

- Aquests problemes poden aparèixer en àrees molt diverses i poden presentar una intensitat igualment molt variada.

- Els problemes no són inevitables: no tots els afectats per un problema reaccionen de la mateixa manera ni pateixen les mateixes conseqüències, de manera que algunes víctimes sembla que surten relativament indemnes a llarg termini d'aquestes experiències, mentre que d'altres es veuen afectades molt profundament.

- La diversitat de conseqüències a llarg termini a què s'acaba de fer referència depèn en part de factors relacionats amb les circumstàncies del maltractament i del subjecte, però també està en funció de quin és el context general en què es dona el maltractament (si està associat o no, per exemple, a altres fonts de tensió i problemes) i de quines són les circumstàncies posteriors a les experiències maltractadores.

2.5. El sistema de protecció de la infància

Té ara sentit tornar a l'anàlisi que al començament d'aquest capítol s'ha fet sobre els drets dels infants i adolescents, així com sobre les lleis que s'han promulgat per defensar-los. Per tot el que s'ha exposat en els apartats

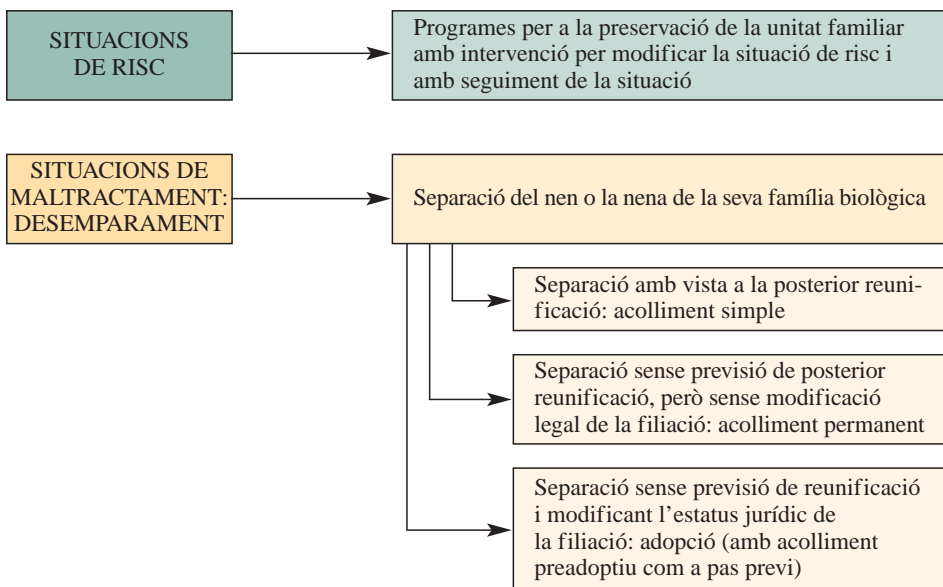
anteriors, queda clar que les experiències de maltractament del tipus que siguin suposen una amenaça potencial per al benestar infantil present i per a l'ulterior desenvolupament dels afectats. Un sistema legislatiu basat en la preeminència del benestar dels menors d'edat ha d'articular, lògicament, una sèrie de mesures que, en primer lloc, mirin d'evitar que el maltractament arribi a produir-se i que, en segon lloc, si el maltractament s'esdevé s'actui per protegir les víctimes de la manera que es consideri més adequada i eficaç. En el que queda de capítol analitzarem la lògica i les previsions del nostre sistema de protecció, previsions entre les quals l'acolliment familiar ocupa un lloc important. En el capítol següent s'aprofundirà en l'acolliment com una de les mesures de protecció, i es dedicarà la resta del llibre a examinar aquesta alternativa amb detall.

L'ordenament legal establert en la Llei 1/1996, a la qual s'ha fet referència en el primer apartat, considera i estableix una gradació de mesures en funció de quines són les circumstàncies i les previsions. Com es mostra en el quadre 2.3, la mesura de protecció que s'adoptarà en cada cas dependrà, d'una banda, de si ens trobem davant una situació de risc o de maltractament ja consumat i, de l'altra, de quines són les previsions que de cara al futur de les relacions del nen o la nena afectats amb els seus pares es poden establir.

Naturalment, la situació ideal és aquella en la qual les necessitats dels infants i adolescents estan ben ateses, sigui perquè totes les circumstàncies són favorables a aquesta finalitat, sense que hi hagi motius de risc o preocupació especials, o bé perquè, havent-hi circumstàncies que podrien ser preocupants, les actuacions preventives i compensatòries han aconseguit que el risc no arribi a materialitzar-se. Es tractaria, en aquests casos, de les situacions més desitjables, ja que impliquen que les necessitats infantils i adolescents han estat adequadament ateses, sigui o no amb la mediació d'actuacions preventives específiques.

Això no obstant, no sempre les circumstàncies són favorables i, quan no ho són, no sempre es posen els mitjans de prevenció que serien necessaris. Pot fins i tot passar que s'hagin posat aquests mitjans però que, per qualsevol raó, no hagin donat el resultat esperat. En aquests casos, quan les necessitats dels infants i adolescents no són adequadament ateses o corren el

MESURES DE PROTECCIÓ EN FUNCIÓ DEL PROBLEMA I LES PREVISIONS DE FUTUR



greu perill de no ser-ho, ens trobem davant *situacions de risc*, definides en l'exposició de motius de la Llei 1/1996 com aquelles «caracteritzades per l'existència d'un perjudici per al menor que no és prou greu per justificar la seva separació del nucli familiar». En aquests casos, l'objectiu de la intervenció serà «intentar eliminar, dins de la institució familiar, els factors de risc», per a la qual cosa l'entitat pública competent (en la major part dels casos, els serveis socials de la comunitat autònoma) es veurà obligada a posar en marxa les actuacions pertinents per reduir la situació de risc i a realitzar el seguiment de l'evolució del menor i la seva família (article 17 de la Llei 1/1996). Davant aquestes situacions, doncs, s'obre el camí per als programes d'intervenció familiar o programes de tractament familiar, que tenen una finalitat fonamentalment educativa i reparadora de cara a poder mantenir la família unida, i d'aquesta manera evitar la separació dels petits del seu

si. Referent a això, cal tenir en compte que si el principi rector bàsic de les actuacions en matèria de protecció és «la supremacia de l'interès del menor» –article 11, 2 a) de la Llei 1/1996–, a continuació la llei estableix el segon principi rector d'aquestes actuacions, que no és sinó «el manteniment del menor en el medi familiar d'origen, llevat que no sigui convenient per al seu interès» –article 11, 2 b) de la Llei 1/1996. En una situació de risc, la primera preocupació ha de ser l'interès del menor i la primera hipòtesi ha de ser mantenir el nen o la nena amb els seus pares, de manera que s'introdueixin totes aquelles mesures de suport i compensació, siguin de tipus econòmic, educatiu, terapèutic o de qualsevol altra mena, que serveixin per disminuir els riscos i augmentar la resposta adequada davant les necessitats infantils i adolescents.

Pot haver-hi casos en què la prevenció no ha funcionat adequadament o no ha obtingut l'èxit desitjable, o bé d'altres en els quals la intervenció no ha aconseguit reduir i fer desaparèixer la situació de risc, que ha arribat a convertir-se en situació de maltractament. Quan «la gravetat dels fets aconsella l'extracció del menor del nucli familiar» (exposició de motius de la Llei 1/1996), som davant una *situació de desemparament*, que és definida com aquella que «es produeix de fet a causa de l'incompliment o de l'impossible o inadequat exercici dels deures de protecció establerts per les lleis per a la guarda dels menors, quan aquests quedin privats de la necessària assistència moral o material» (disposició final cinquena de la Llei 1/1996, que modifica l'article 172 del Codi Civil). La referència a l'incompliment o a l'inadequat compliment dels deures de protecció és, de fet, una referència a les situacions diverses de maltractament a què s'ha fet referència en l'apartat 3 d'aquest capítol.

Quan es determina una situació de desemparament, l'entitat pública competent ha d'assumir la tutela del menor o els menors implicats, i s'ha de responsabilitzar a més de posar en marxa les mesures de protecció adequades (article 18). L'assumpció de la tutela comporta la suspensió de la pàtria potestat i l'obligació per part de l'entitat pública d'assegurar una resposta adequada a les necessitats dels declarats en situació de desemparament. Però la mateixa Llei 1/1996 estableix que la resposta a aquestes necessitats s'ha de donar en un medi familiar, per la qual cosa insta l'entitat pública a «pro-

curar que el menor romangui internat durant el mínim temps possible» en dispositius residencials, «tenint en compte que és necessari que tingui una experiència de vida familiar» (article 21).

Així és com apareix en el nostre ordenament jurídic actual la figura de l'*acolliment familiar*, amb el qual es busca una complementació del medi familiar original i que es presenta amb la següent caracterització bàsica: «l'acolliment familiar possibilita la plena participació del menor en la vida de la família i imposa a qui el rep les obligacions de vetllar per ell, tenir-lo en la seva companyia, alimentar-lo, educar-lo i procurar-li una formació integral» (disposició final sisena de la Llei 1/1996, que modifica l'article 173 del Codi Civil).

III. L'acolliment familiar i l'experiència Famílies Cangur

3.1. Evolució de l'acolliment familiar

Tot i que l'acolliment familiar des d'una perspectiva pràctica i generalitzada té encara una curta història, des d'una perspectiva legal ja és reconegut en les disposicions de l'any 1788, en el títol d'afillament i adopció d'expòsits, promulgat pel rei Carles III. Posteriorment, diverses lleis van anar regulant l'atenció dels infants orfes o abandonats. Com a conseqüència de les situacions provocades per la Guerra Civil Espanyola, el 1936 sorgeixen disposicions per donar atenció als infants en situació d'abandó. Més tard, el decret de l'11 de juny de 1948 regula que, sota la facultat protectora, el Tribunal Tutelar de Menors pot ordenar que un menor sigui confiat a una persona, família o establiment.

És el 1975 quan una associació anomenada MACI (Movimiento de Atención a Cierta Infancia) impulsa l'acolliment familiar com una alternativa a les institucions. Al principi, la modalitat d'acolliment familiar que es va utilitzar va ser l'acolliment preadoptiu; és a dir, l'alternativa s'oferia a infants que en una gran part ja estaven institucionalitzats, i es trobaven en una situació legal en què era previsible la seva posterior adopció. A principis dels vuitanta van sorgir en algunes ciutats com Barcelona i València propostes d'acolliments familiars amb previsió de retorn. Aquests acolliments pretenien respondre a unes necessitats de certs infants i les seves famílies per

poder ser atesos temporalment fins que les circumstàncies familiars milloressin i l'infant pogués integrar-se novament a la seva família.

És la Llei 21/87 la que introdueix com a novetat l'acolliment familiar des d'una perspectiva de protecció a la infància i com una figura clarament diferenciada de l'adopció. En el període comprès entre 1987 i 1995 s'inicien campanyes de captació per sensibilitzar la societat i poder captar famílies capaces d'assumir el repte de l'acolliment familiar. D'altra banda, hi ha un interès per part d'algunes comunitats autònomes a introduir els models de selecció/formació com a elements bàsics d'una nova forma d'intervenció en l'acolliment familiar, tot això acompanyat amb cursos de formació destinats als professionals i realitzats a través del Centre d'Estudis del Menor del Ministeri d'Afers Socials.

Posteriorment, la Llei Orgànica 1/1996, de Protecció Jurídica del Menor, va recollir les diferents modalitats d'acolliment: preadoptiu, simple i permanent, juntament amb l'acolliment provisional com una nova fórmula per evitar l'internament en centres quan hi ha consentiment dels pares per a l'acolliment familiar. Actualment, afavorit pels principis que regeixen les polítiques socials, les aportacions de les investigacions d'Amorós (1987), Ripol-Millet i Rubiol (1990), Amorós, P.; Palacios, J. (2000) i (2002) i l'experiència de les diverses comunitats autònomes, la concepció de l'acolliment familiar està canviant.

- L'acolliment familiar és una alternativa que serveix per complementar i no substituir la família biològica durant el temps que sigui necessari per facilitar la seva reinserció familiar. Es plantegen els programes de reunificació.

- L'acolliment familiar assumeix nens i nenes que presenten particularitats (discapacitats físiques, psíquiques, malalties cròniques, trastorns del comportament, joves adolescents, etc.). D'aquesta manera sorgeixen els acolliments especialitzats.

- Hi ha nous rols de les famílies acollidores per poder assumir aquestes noves necessitats.

- Els processos de formació s'introdueixen en la fase de selecció i de seguiment. En aquesta línia es desenvolupa el Programa de formació de famí-

lies acollidores (Amorós, Fuertes i Roca, 1994) i el Programa de formació de famílies acollidores d'urgència-diagnòstic (Amorós, Palacios, Fuentes, León, Mesas, 2002).

- Es desenvolupen projectes d'investigació-acció per elaborar noves metodologies d'intervenció en l'acolliment familiar, Amorós i Diego (1997) i Amorós i Merideño (1998).

- Es creen noves modalitats d'acolliment familiar: urgència-diagnòstic, immigrants, especialitzat i professionalitzat.

3.2. Modalitats d'acolliment familiar

En un acolliment familiar hi ha moltes variables i/o protagonistes que s'interrelacionen. Quan parlem d'un acolliment familiar, estem parlant d'un infant acollit, d'una família acollidora, d'una família biològica i d'una situació concreta. La interrelació d'aquest conjunt de variables configurarà les modalitats d'acolliment. La classificació es pot fer a partir de diferents aspectes:

a) Segons la finalitat

- *Acolliment d'urgència-diagnòstic*
- *Acolliment simple o amb previsió de retorn*
- *Acolliment permanent o de llarga durada*
- *Acolliment preadoptiu*

b) Segons les característiques de l'infant

- *Acolliment ordinari*
- *Acolliment especialitzat*

c) Segons la tipologia de la família acollidora

- *Acolliment en família aliena*
- *Acolliment en família extensa*

Les característiques de les modalitats d'acolliment són les que s'exposen a continuació:

Acolliment d'urgència-diagnòstic

A Espanya, els acolliments familiars van ser introduïts de manera tardana, perquè les alternatives més utilitzades eren els acolliments residencials i les adopcions. La Llei 21/87 va facilitar que les diverses comunitats autònomes es plantejessin els acolliments familiars com un recurs per a la protecció a la infància. Tot i així, els acolliments d'urgència o urgència-diagnòstic no van ser considerats com a possibles alternatives fins a mitjans de la dècada dels noranta.

Aquesta tipologia d'acolliments va ser impulsada per Andalusia i Catalunya, gràcies als convenis que la Conselleria d'Afers Socials de la Junta d'Andalusia (setembre, 1996) i l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA) (principis de 1997) van signar amb la Fundació "la Caixa".

La finalitat d'aquests acolliments és doble: d'una banda, facilitar una atenció immediata en un recurs normalitzat com és una família d'acollida, i evitar així la institucionalització, i, de l'altra, proporcionar un temps d'espera mentre es realitza l'avaluació del cas.

Altres característiques importants d'aquest tipus d'acolliment són:

- *L'edat de l'infant acollit.* Normalment oscil·la entre 0 i 6 anys.
- *La durada de l'acolliment.* Sol tenir una durada màxima de sis mesos.
- *La imprevisibilitat de l'acolliment i la capacitat de resposta de les famílies acollidores.* Les famílies acollidores han d'estar disponibles i ser capaces de respondre davant l'arribada d'un nen o nena a la seva llar, per atendre'l en les seves necessitats.
- *La manca d'informació de la història de l'infant acollit i la família biològica.* En la majoria dels casos, la rapidesa de la decisió de retirar l'infant de la seva llar i passar-lo a una família acollidora fa que no es disposi de gaire informació sobre la història de la família biològica i del nen o nena.
- *L'estudi de la família biològica i de l'infant acollit al llarg de l'acolliment.* Durant els acolliments d'urgència-diagnòstic s'efectua un estudi del

cas, que permetrà arribar a una resolució sobre el futur de l'infant acollit. En aquest estudi s'investigarà la recuperabilitat de la família biològica i els comportaments del nen o nena.

• *La formació de les famílies acollidores.* Per respondre al conjunt de necessitats que presenta l'acolliment d'urgències, cal que les famílies acollidores posseeixin unes característiques concretes i rebin una formació determinada.

L'essència dels acolliments familiars és el treball realitzat per l'equip format pels professionals i les famílies acollidores. La col·laboració i la participació de les famílies acollidores amb els professionals és un aspecte imprescindible per aconseguir un acolliment exitós i un alt nivell de satisfacció per part dels acollidors.

Acolliment simple amb previsió de retorn

És una modalitat d'acolliment familiar que facilita la integració del menor en un ambient familiar que no és el seu propi durant el temps necessari perquè la seva família pugui superar les causes que han provocat aquesta separació. Generalment, aquests acolliments impliquen l'acceptació de l'infant i la seva família. Les famílies accepten l'acolliment com un procés d'ajuda a tot el sistema familiar. Valoren que ells podran rebre una atenció pel que fa a les seves necessitats mentre l'infant és atès en un altre nucli familiar, tot i que continuaran mantenint els seus deures i drets, compartits temporalment amb la família d'acollida. El manteniment dels vincles afectius per mitjà dels contactes i les visites serà un objectiu prioritari en aquesta modalitat d'acolliment. En aquest sentit, els programes d'acolliment familiar comporten uns plans d'intervenció amb la família de l'infant acollit.

Els efectes dels contactes entre els infants acollits i les seves famílies han estat i són una de les àrees que han generat més discussió. Tanmateix, en els acolliments simples amb previsió de retorn hi ha consens, i és de sentit comú que pares i fills mantinguin el contacte per assegurar la reunificació. Naturalment, els llaços amb els pares biològics no són suficients per assegurar l'èxit, però són una condició necessària per a un bon desenvolupament.

Per a aquesta modalitat d'acolliment, la família acollidora ha de ser una família que complementi les necessitats del nen o nena durant el temps que pot conviure amb la seva pròpia, que tingui capacitat per facilitar les relacions i les visites del nen o nena amb la seva pròpia família per mantenir els vincles afectius i que tingui una capacitat de col·laboració amb la família biològica i els professionals, per tal de poder trobar la millor alternativa a les situacions conflictives existents.

Acolliment permanent

És aquell acolliment que ofereix una vida familiar a un infant o jove durant el temps que sigui necessari fins que arribi a l'edat d'independitzar-se o es trobi una alternativa més adequada. Aquests acolliments es realitzen quan les possibilitats de retorn no són possibles o desitjables i, al mateix temps, la separació definitiva per mitjà de l'adopció tampoc no és el recurs adequat. Els acolliments permanents han de promoure un desenvolupament emocional, físic i intel·lectual, juntament amb una identitat personal i social. El clima reduït del grup familiar permet a l'infant o jove desenvolupar sentiments de seguretat, permanència i pertinença. En els acolliments permanents, el nen o nena pot mantenir contactes i visites amb aquelles figures familiars que li facilitin un clima afectiu adequat.

Quan parlem d'acolliment permanent, fem referència a una assistència contínua, on el nen o nena i els acollidors esperen poder fer més permanent el compromís de l'un cap a l'altre. L'infant romandrà amb la família acollidora fins a la majoria d'edat o fins que es trobi una opció més adequada. Per tant, la major part de les vegades, aquest tipus d'acolliment representa conviure amb la família acollidora i continuar les visites amb la família d'origen durant uns quants anys.

Quan un nen o nena es troba en un acolliment permanent o de llarga durada, és important que els pares participin en les visites, sempre que sigui possible; d'aquesta manera, reforçaran la participació del seu fill en el dia a dia de la vida familiar dels acollidors i en la comunitat de la qual formen part. La valoració d'un possible acolliment permanent només es podrà tenir en compte si el nen o nena participa en la vida familiar d'aquesta. Si els pares i els acollidors no mantenen rols diferenciats, l'experiència de conflic-

te de l'infant interferirà en la seva integració en la família acollidora. (CWLA, 1975).

Tot i que també pot passar que el fet d'haver de viure amb la família acollidora al mateix temps que es mantenen contactes amb la família biològica pugui arribar a ser una contrarietat per als infants i adolescents acollits. Un dels punts importants en l'acolliment és la integració social dels infants acollits. En l'estudi de Dumaret (1998) s'ha comprovat que una integració social satisfactòria està associada a l'estabilitat de l'entorn dels acollidors i a la qualitat de l'ajuda i el suport psicològic rebut en l'acolliment.

Acolliment preadoptiu

L'objectiu d'aquesta modalitat és facilitar un temps de convivència i adaptació a l'infant i a la família acollidora abans de dur a terme l'adopció definitiva. Les edats, les vivències i les característiques dels nens i les nenes que requereixen una adopció han anat canviant; alguns infants o joves presenten certes particularitats que han de ser assumides per les famílies adoptants. En aquest sentit és molt aconsellable, a més dels processos de selecció i formació, que hi hagi uns períodes d'acoblament i adaptació que ens permetin prendre una decisió més definitiva com és l'adopció.

Acolliment especialitzat

No hi ha unanimitat sobre el concepte d'acolliment familiar especialitzat, ni sobre quina és la terminologia adequada. Al llarg de la seva història, aquest tipus d'acolliment ha estat anomenat de diverses maneres: *treatment foster care*, *specialized foster care*, *specialist family care*, *professional foster care* o *family-based treatment* amb *community care*.

L'acolliment familiar especialitzat sorgeix de la necessitat de trobar famílies acollidores que acceptin atendre infants i joves amb característiques especials, com poden ser preadolescents, grups de germans, nens i nenes amb discapacitats físiques, psíquiques o sensorials, trastorns del comportament i malalties cròniques.

Per tant, aquesta modalitat d'acolliment ofereix bàsicament una assistència familiar a infants i joves que abans tenien dificultats per ser acollits.

Juntament amb l'atenció familiar, s'ofereixen tots aquells tractaments que responen a les necessitats de cada infant o jove.

Els acollidors que formen part del programa d'acolliment familiar especialitzat són acollidors amb unes característiques concretes de personalitat, i amb una experiència i formació que els permeti tolerar les problemàtiques de l'infant –siguin emocionals, conductuals, mèdiques, físiques, etc.– i col·laborar en la planificació del seu tractament (CWLA, 1975). Amorós i d'altres (1998) consideren que aquest tipus d'acolliment:

- respon a les necessitats educatives i afectives que poden presentar menors amb particularitats;
- les famílies acollidores són considerades col·laboradores del servei i membres de l'equip, i
- es destaca la necessitat que els acollidors rebin una formació bàsica, basada en la reflexió de grups de discussió on interactuen famílies candidates amb famílies que ja tenen experiència.

Mitjançant l'experiència d'altres països, s'han demostrat els resultats positius de l'acolliment familiar especialitzat, ja que l'atenció de l'infant o del jove des d'una família facilita una millor adaptació del menor al seu entorn, i a més a més disminueix el cost dels tractaments residencials.

Acolliment en família extensa

L'acolliment en família extensa és un acolliment que permet la preservació de la família. Generalment, aquest tipus d'acolliment es caracteritza per (CWLA, 1994, a Hegar i Scannapieco, 1999):

- Permetre que els infants visquin amb persones que ja coneixen i en les quals confien.
- Reforçar la transmissió de la identitat de la família del nen o nena: la identitat cultural i ètnica.
- Fomentar les relacions entre els germans i germanes, al mateix temps que la construcció i solidificació dels llaços afectius amb els membres de la família extensa.

- Proporcionar un entorn de seguretat i un conjunt de recursos a les famílies en crisi.

Tradicionalment, quan els pares no es podien fer càrrec dels seus fills, familiars pròxims es prestaven a cuidar aquests infants.

Segons la Child Welfare League of America (1994), la principal diferència entre l'acolliment en família extensa i l'acolliment en família aliena és que el primer enforteix unes relacions ja existents entre l'infant, els pares biològics i els parents acollidors. En canvi, en l'acolliment en família aliena, cal construir aquests vincles des de l'inici.

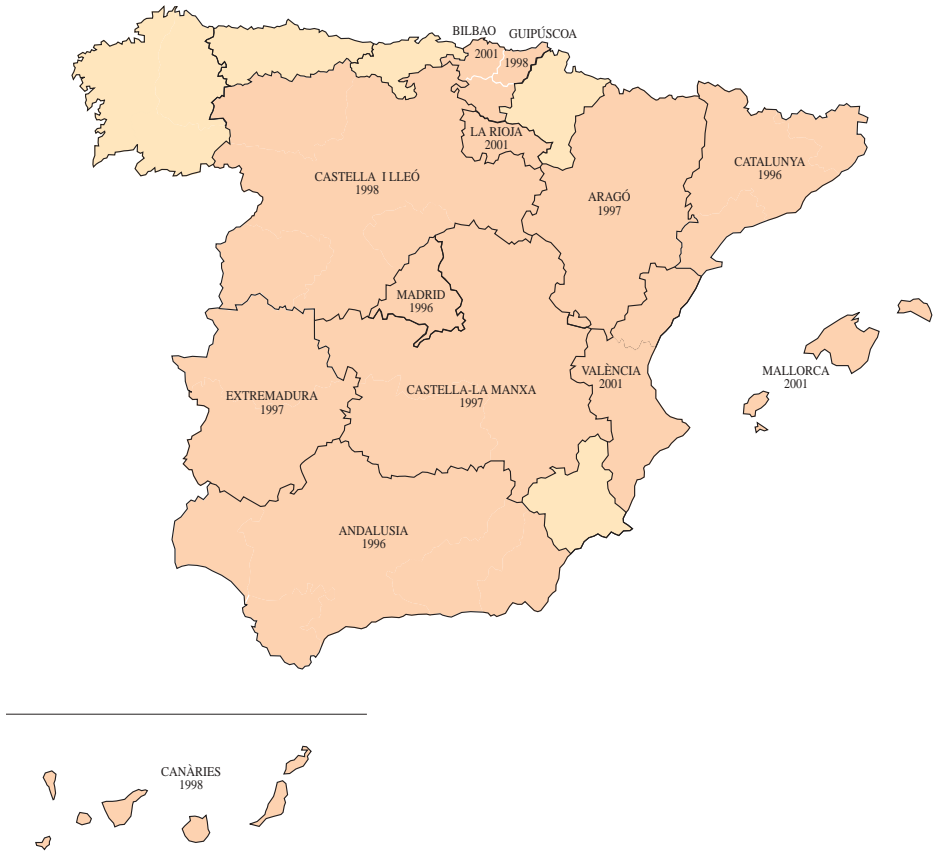
3.3. Especificació del programa «Famílies Cangur» en cada comunitat autònoma

El programa «Famílies Cangur» s'ha anat introduint en diferents comunitats d'una manera progressiva. A finals de 1996 només eren tres les comunitats implicades –Andalusia, Catalunya i Madrid–, i posteriorment se n'hi van anar afegint de noves fins a arribar a les nou comunitats el 1998, any en què es va iniciar el procés d'avaluació del programa. En una segona fase del programa, s'hi van afegir quatre comunitats autònomes més. El mapa següent il·lustra les comunitats que han participat en el programa «Famílies Cangur» i el moment en què es va signar el conveni amb l'entitat Fundació "la Caixa".

En les següents línies presentem les característiques més destacades de cadascuna de les nou comunitats de la primera fase, i posteriorment assenyalarem els punts comuns que ajuden a construir la metodologia d'intervenció en els acolliments, així com l'estructura i la formació dels equips encarregats en l'acolliment.

La diversitat de contextos, de realitats i de necessitats ha suposat que el programa s'apliqui amb una sèrie de peculiaritats en cadascuna de les comunitats.

COMUNITATS AUTÒNOMES PARTICIPANTS



Andalusia

En el marc del conveni, signat al setembre de 1996, entre la Conselleria d'Afers Socials de la Junta d'Andalusia i la Fundació "la Caixa", neix a Andalusia el **Programa de Famílies Acollidores d'Urgència**, centrat exclusivament en els **acolliments d'urgència**. L'organització i posada en marxa del programa va ser encarregada per la Direcció General d'Atenció al Menor a l'Asociación Andaluza para la Acogida de Menores «Vínculos». L'**equip de tècnics** d'acolliment familiar «Vínculos» es divideix en dues unitats de treball:

A) Una encarregada de la difusió, captació, selecció i formació de famílies acollidores, que també treballa el seguiment de l'acolliment familiar tant amb el nen o nena com amb la família acollidora. Aquesta unitat consta de dos treballadors socials i un psicòleg infantil.

B) L'altra unitat està formada per un orientador familiar i un terapeuta de família. S'encarreguen del treball amb la família biològica del nen o nena, tant en la fase diagnòstica com en la terapèutica, si és necessari.

Com a *aspectes particulars* cal assenyalar que l'equip té una total disposició al programa, i s'organitza per actuar, intervenir o mediar amb les famílies al llarg de tot el dia i la setmana, per a la qual cosa s'estableixen torns de guàrdia. L'associació també disposa d'una línia de telèfon mòbil dedicada exclusivament a aquest programa.

Com a línies de treball es plantegen continuar la captació de noves famílies acollidores, seguir preparant i donant suport a les famílies acollidores ja existents, prosseguir el treball sobre els acolliments que actualment es mantenen vigents i elaborar materials específics de formació per a les famílies acollidores d'urgències.

Aragó

L'organisme competent en acolliments és la Diputació General d'Aragó, i concretament se n'ocupa el Departament de Sanitat, Benestar Social i Treball per mitjà de la Gerència de Serveis Socials de la Diputació General d'Aragó. A la Comunitat d'Aragó el **Programa d'Acolliments No Preadoptius i Preadoptius amb Necessitats Especials** es va iniciar el 1997, i es va signar el conveni amb la Fundació "la Caixa" el 1998.

Des d'aquest programa d'acolliments s'impulsen les diverses modalitats d'acollida: acolliments familiars simples, acolliments familiars permanents i acolliments familiars preadoptius. Les modalitats d'acolliment incloses en el present estudi fan referència als acolliments simples de curta durada i en alguns casos als acolliments d'urgència, on la majoria dels nens o nenes presenten edats compreses entre els 0 i 6 anys.

L'equip responsable del programa està ubicat a Saragossa. Els professionals que el componen són dos psicòlegs, dos treballadors socials, un títulat superior i un tècnic de gestió. Per a les campanyes de captació i de valoració de les famílies acollidores a Osca i a Terol, la Diputació d'Aragó té un conveni amb l'entitat Creu Roja.

Com a línies futures de treball es plantegen continuar la captació de noves famílies acollidores, donar suport a les famílies acollidores ja existents i reforçar la formació de l'associació de famílies acollidores.

Canàries

A la Comunitat de Canàries la institució responsable dels acolliments és la Conselleria d'Ocupació i Afers Socials, que es concreta en la Direcció General de Protecció del Menor i la Família. Aquesta entitat signa el conveni de col·laboració amb la Fundació "la Caixa" l'any 1999. Des d'aquest moment, la Comunitat de Canàries posa en marxa els programes d'acolliment.

Davant una necessitat imperiosa, a causa del gran nombre d'immigrants que arriben a aquesta comunitat amb els seus fills, i de menors que hi ingressen il·legalment, Canàries decideix impulsar els *acolliments de nens o nenes immigrants*. Aquest tipus d'acolliment pretén facilitar l'acollida en una família pròxima a la cultura d'origen del nen o nena i evitar la institucionalització, així com prevenir futurs processos de desadaptació social. La dificultat d'aquest tipus d'acolliments consisteix a crear una bossa de famílies capaç de respondre a la creixent demanda.

Els *equips tècnics* responsables del programa depenen directament de la institució pública. El seu objectiu principal durant l'any 1999 va ser la captació, selecció i formació de famílies candidates per a la realització d'acolliments familiars. Com a línies de treball es plantegen augmentar els acolliments familiars i consolidar el recurs.

Castella-la Manxa

La Junta de Comunitats de Castella-la Manxa delega en la Direcció General de Serveis Socials, que concreta la responsabilitat dels acolliments

familiars en el Servei d'Atenció a la Infància i Protecció de Menors. L'entitat O'Belen, Centro de Apoyo al Menor, treballa en conveni amb l'Administració en la captació, selecció, formació i seguiment de les famílies acollidores.

En aquesta comunitat es desenvolupen diversos tipus d'acolliments, però els casos que prioritàriament s'han inclòs dins del programa Famílies Cangur són aquells que es classifiquen segons la seva finalitat com a **acolliments amb previsió de retorn**.

El desenvolupament del programa d'acolliments queda explicat en un llibre guia, *Programa del Acogimiento Familiar en Castilla-La Mancha*, que és fruit del treball cooperatiu dels tècnics implicats.

L'**equip de professionals** del Servei d'Urgències de l'entitat «CAME» està disponible les 24 hores del dia i els caps de setmana. Se'ls pot localitzar per mitjà d'un telèfon mòbil.

Com a direccions futures es plantegen la importància de continuar avançant en la difusió de la cultura de l'acolliment familiar des de diferents estaments (legal, polític, econòmic, social i educatiu); la necessitat d'un compromís amb les institucions i amb els professionals, per augmentar els recursos i facilitar al màxim la tasca de les famílies i els professionals; la formació específica per a les famílies i per als acollidors, especialment en el tema dels adolescents; la necessitat d'una atenció familiar primerenca, prèvia a la divisió de la família biològica del nen o nena, per aconseguir que el recurs de l'acolliment tingui una incidència més gran en la tornada del menor al seu nucli familiar.

Castella i Lleó

En el marc del conveni de col·laboració, signat a l'abril de 1998, entre la Gerència de Serveis Socials de la Junta de Castella i Lleó i la Fundació "la Caixa", sorgeix el programa **Treball amb Pares de Nens o Nenes en Acolliment Familiar**.

El programa se centra en la **intervenció amb les famílies biològiques** i té com a característiques generals les següents:

- La intervenció amb les famílies desfavorides i/o en situació de risc social els fills de les quals hagin estat protegits o tutelats per la Comunitat de Castella i Lleó i es trobin en acolliment familiar simple.

- Els nens i les nenes que accedeixen a aquest programa són separats provisionalment de la seva família després de la detecció d'una situació de risc, però sempre amb previsió de retorn o reunificació a la família biològica.

- El treball amb les famílies biològiques persegueix els objectius següents:

- Eliminar les conductes negligents o maltractadores cap als nens o nenes per part dels seus pares o familiars.

- L'aprenentatge de pautes bàsiques per mantenir unes mínimes condicions d'habitabilitat i organització a l'habitatge.

- Que els pares aprenguin pautes d'atenció bàsica adequades a l'edat del nen o nena en àrees com: higiene i hàbits de salut, alimentació, vigilància i control de l'infant.

- Potenciar la xarxa social dels pares mitjançant la relació amb l'entorn on viuen i el seu maneig.

- Establir dins el si familiar una comunicació bàsica suficient entre els seus membres.

- L'acció del programa s'estén a les nou seccions de protecció a la infància de les gerències territorials de serveis socials.

- La col·laboració d'altres equips relacionats amb la família, i la promoció de la utilització de recursos comunitaris. En conseqüència, es compta amb la participació directa de l'equip CEAS dels serveis socials de base i es fomenta la inclusió de voluntariat com a recurs de suport en la intervenció.

- La formació continuada del personal tècnic dels equips s'articula de manera sistemàtica.

Catalunya

L'organisme competent en acolliment és l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA), que té la seva seu a Barcelona. Catalunya és

una de les comunitats pioneres en aquest projecte, ja que l'any 1996 va signar el conveni amb la Fundació "la Caixa". Els acolliments que s'estan impulsant des de Catalunya i que han estat objecte del present estudi són els que s'anomenen «d'urgència» i «d'urgència-diagnòstic».

Els *acolliments d'urgència* són els que tenen com a objectiu oferir al menor una família de manera immediata per respondre davant una situació concreta. Es pretén donar un temps perquè modifiqui la seva situació, amb una durada màxima prevista de tres mesos.

Els *acolliments d'urgència-diagnòstic* són els que es produeixen perquè l'equip tècnic ha de realitzar un estudi de la situació del nen o nena i de la seva família biològica i extensa. Les funcions de les famílies d'acollida són atendre aquest nen o nena, protegir-lo i cuidar-lo mentre duri l'acolliment. En el moment que s'elabora una proposta per al cas, l'acolliment d'urgència-diagnòstic finalitza. La seva durada es preveu que sigui d'un màxim de 6 mesos.

L'ICAA té convenis amb diferents entitats per a la captació, selecció i formació de famílies acollidores, així com per a l'acoblament i el seguiment en l'evolució dels acolliments. Aquestes entitats reben el nom d'Institucions Col·laboradores d'Intervenció Familiar (ICIF).

Extremadura

A la Comunitat Autònoma d'Extremadura, és la Conselleria de Benestar Social de la Junta d'Extremadura qui s'encarrega del *Programa d'Acolliment Familiar*, des de l'abril de 1998, moment en què se signa el conveni de col·laboració amb la Fundació "la Caixa".

La modalitat d'acolliment principal plantejada en aquesta comunitat és l'*acolliment en famílies alienes amb previsió de retorn*. Pretén ser un recurs que garanteixi una experiència de vida familiar a nens o nenes que n'estiguin privats. Es va centrar l'interès a potenciar l'acolliment en famílies alienes, perquè l'experiència d'acolliments familiars que no fossin amb la família extensa era molt escassa.

De cara a possibilitar l'accessibilitat de les famílies als equips d'intervenció, es van establir tres zones: Badajoz, Càceres i Mèrida.

Gipúscoa

L'entitat pública responsable dels serveis de protecció i tutela dels menors és la Diputació Foral de Gipúscoa, que exerceix la seva funció mitjançant Gizartekintza (Departament de Serveis Socials).

La Comunitat de Guipúscoa es va incorporar al Programa Famílies Cangur l'any 1999. La majoria dels acolliments que tenen lloc a Guipúscoa són permanents. La raó principal a què s'al·ludeix és que abans de la separació del nen o nena de la seva família biològica ja s'han dut a terme diferents programes d'intervenció familiar, la separació es produeix quan els resultats no són positius i, per tant, la recuperació de la família és difícil. Els acolliments que s'atenen en el programa Famílies Cangur són *acolliments simples*, on els nens i les nenes mantenen contacte amb les seves famílies biològiques; i els últims casos que s'hi han incorporat es podria afirmar que pertanyen a la modalitat d'acolliments d'urgència, on els nens o nenes són petits i s'està avaluant la seva situació final.

Així, pel que fa a la intervenció familiar es compta amb els *equips* de l'Asociación «ARGABE» (Servicio Gizalan), que realitzen una intervenció especialitzada amb famílies en situació de maltractament infantil, i s'ocupen de l'observació del tractament i de la finalització; i els d'«IZAN» (Intervención Familiar y Comunitaria), que apliquen el tractament terapèutic a famílies amb problemes de maltractament i abús sexual. Aquestes associacions també participen en la recuperació de la família biològica i en el seguiment del nen o nena en relació amb la seva família durant l'acolliment.

Respecte a l'alternativa d'acolliment familiar, hi ha l'entitat «LAUKA» (Centro de Estudios e Intervención Familiar y Comunitaria), que participa en tot el procés de seguiment de l'acolliment.

Madrid

El *Programa d'Acolliment Familiar* es posa en marxa a Madrid arran del conveni, signat al novembre de 1996, entre la Comunitat Autònoma de Madrid i la Fundació "la Caixa".

Aquests **acolliments** es caracteritzen per les següents particularitats:

- Estan destinats a possibilitar famílies d'acolliment temporal a aquells nens o nenes que de manera transitòria visquin un moment difícil en la seva família (famílies que passen moments conjunturals de crisi que els impossibilita atendre adequadament els seus fills), amb risc per a la seva evolució i desenvolupament. No es planteja com un recurs aïllat, sinó com una mesura que forma part d'un pla més ampli d'atenció a tota la unitat familiar.

Són els serveis socials municipals els qui assumeixen la responsabilitat i l'arbitratge de l'acolliment, el treball amb la família biològica del nen o nena, i el treball amb la família acollidora.

Finalment, pel que respecta al funcionament i l'estructura dels **equips de professionals de les diverses comunitats**, s'observen les característiques següents:

- Hi ha equips tècnics que combinen l'atenció a les famílies d'acollida i a les famílies biològiques. D'altra banda, hi ha equips dedicats exclusivament a la família d'acollida i al nen o nena.

- Els equips poden pertànyer a l'Administració o bé a una entitat col·laboradora. Aquests equips s'encarreguen directament del procés d'acolliment familiar i del seguiment de l'infant en el moment en què passa a la família d'acollida.

- Entre les figures dels equips, hi trobem generalment professionals del treball social, psicòlegs infantils, educadors socials i pedagogs.

- Alguns d'aquests equips han creat serveis que permeten l'accessibilitat a les famílies durant les 24 hores del dia.

IV. Metodologia d'investigació

Són moltes les raons per les quals la investigació a què es fa referència en aquest informe té indubtables trets peculiars. En primer lloc, es tracta d'una investigació sobre una intervenció, o, per dir-ho millor, sobre un conjunt d'intervencions que tenen en comú el fet de ser acolliments familiars. En segon lloc, es tracta d'una investigació que pren en consideració els tres vèrtexs del triangle de l'acolliment: les famílies biològiques, les famílies acollidores i els nens i les nenes nascuts de les primeres que passen, encara que sigui temporalment, a formar part de les segones. Es tracta, en tercer lloc, d'una investigació amb un fort component longitudinal, ja que dels tres vèrtexs acabats d'esmentar se'n recullen dades al començament de l'acolliment i després, diverses vegades, uns mesos més tard, entre els sis o nou mesos i entre els divuit i vint-i-quatre mesos. En quart lloc, es tracta d'una investigació en la qual els equips tècnics que han estat en contacte amb les famílies i els infants, han jugat un paper essencial en la recollida de la informació. En cinquè lloc, les famílies d'acollida han aportat les seves vivències al llarg de l'acoblament i el seguiment. Finalment, es tracta d'una investigació que s'ha dut a terme en nou comunitats autònomes diferents, cadascuna de les quals amb les seves diverses especificitats respecte al tipus d'acolliment realitzat i el model d'intervenció.

4.1. Objectius

Els acolliments són una alternativa dins la protecció de menors que pretén proporcionar, al nen o nena que creix en circumstàncies familiars molt difícils, un entorn tan normalitzat com sigui possible. El programa anomenat «Famílies Cangur», que s'emmarca dins d'aquesta mesura, sorgeix el 1996 a escala nacional, com una iniciativa innovadora de la Fundació "la Caixa".

La problemàtica que atén pot ser molt diversa:

- dificultats que són senzillament transitòries;
- desatenció, desestructuració o altres problemàtiques amb pronòstic favorable de recuperabilitat i millora, i
- maltractaments amb un pronòstic de difícil recuperació de les famílies.

L'objectiu principal del programa és donar suport a la posada en marxa i el desenvolupament per part de les comunitats autònomes implicades de propostes d'acolliment innovadores, de manera que acabin sent assumides íntegrament per les mateixes comunitats un cop consolidat el recurs i demostrada la seva eficàcia.

Altres objectius que es plantegen amb aquesta intervenció són:

- Crear una sensibilització i responsabilització social, així com uns programes que puguin atendre les necessitats d'aquests infants tant en el moment present com en un futur pròxim.
- Augmentar la «cultura d'acolliment» existent en el nostre entorn social, ja que el programa suposa una alternativa a l'internament dels infants en centres, i ofereix la possibilitat d'integrar els nens o nenes en un altre nucli familiar tot esperant la recuperació de la família biològica.
- Facilitar una nova possibilitat d'abordatge de certes situacions als tècnics dels serveis implicats en la detecció de casos i en l'execució del pla de treball per a la recuperació de la família. Es tracta d'aconseguir una nova perspectiva i una coordinació estreta i contínua entre els diversos sectors professionals implicats.

- Incrementar, al seu torn, la incidència i l'experiència de noves modalitats d'acolliment: amb família aliena, d'urgències, remunerats, etc., i potenciar alhora aquests acolliments com un recurs que garanteix una experiència de vida familiar a nens i nenes que n'estan privats.

- Implantar el programa com un recurs més dels que les administracions competents en matèria de protecció de menors disposen per atendre i donar respostes a les necessitats de la població infantil en situació de risc social.

Els objectius de l'avaluació externa del programa «Famílies Cangur» es relacionen amb l'anàlisi de:

- *La cobertura del programa*: nombre de famílies implicades, nombre de menors atesos, característiques sociodemogràfiques, alternatives postacolliment, etc.

- *L'impacte social*. Sobre l'opinió pública, sobre els sectors professionals implicats en la protecció a la infància i sobre els àmbits de l'Administració pública relacionats amb aquest tema.

- *Atenció als infants en acolliment*. L'evolució experimentada en el desenvolupament físic, hàbits, autonomia, responsabilitat, desenvolupament cognitiu, autoconcepte, adaptació escolar i relacions socials.

- *Les famílies d'origen*. Les seves característiques bàsiques, els problemes o crisis que donen lloc a la separació, i l'evolució d'aquests problemes o crisis en funció dels suports rebuts.

- *Les famílies acollidores*. Les característiques inicials (la seva estructura, la motivació per implicar-se en l'experiència, les seves xarxes socials i professionals de suport, etc.), la formació que han rebut, la recerca i utilització per part seva de recursos i suports per a la realització de la tasca educativa, les destreses educatives i el maneig de conflictes, i, finalment, el grau de satisfacció experimentat.

- *L'equip tècnic*. Les seves característiques professionals, així com el funcionament de l'equip i la seva accessibilitat i disponibilitat de cara a l'atenció de les necessitats de les famílies i els infants.

- *El treball professional realitzat amb els infants.* Centrat en tres àrees fonamentals: assistència mèdica, assistència psicològica i assistència educativa.

- *Relacions amb el context d'origen i el de destinació.* La relació de l'infant i de la família acollidora amb la família d'origen.

4.2. Disseny d'avaluació

Els objectius que hem comentat en l'apartat anterior es concreten en el disseny del programa.

Des de les accions d'actuació de l'equip d'avaluació diferenciem tres fases durant la implantació i el desenvolupament del programa:

1a fase: Sensibilització, assessorament i recollida d'informació.

2a fase: Desenvolupament del programa en cadascuna de les comunitats i recollida d'informació amb els instruments elaborats específicament per a aquesta investigació.

3a fase: Tractament de dades i elaboració de l'informe.

1a Fase

Sensibilització social:

- Entrevistes amb els responsables polítics dels diferents serveis, conselleries o delegacions amb l'objectiu de presentar el programa i buscar la seva col·laboració en les diverses campanyes de sensibilització a la població, així com el compromís en actes públics, en els mitjans de comunicació, participació en debats...

- Motivació dels responsables dels programes.

- Sensibilització social per mitjà de campanyes en diferents mitjans de comunicació, de difusió del programa i de captació de famílies.

Assessorament:

- Presentació de les necessitats a les quals respon el programa.

- Presentació individual als tècnics del disseny d'avaluació del programa: instruments, metodologia i temporalització.
- Assessorament als tècnics en aspectes concrets com el disseny de les campanyes de captació i el procés de selecció-formació de les famílies.
- Revisió dels instruments d'avaluació i seguiment tenint en compte les necessitats específiques de cada comunitat autònoma.

Seguiment i recollida d'informació:

- Determinació de la mostra. Seguiment, recollida i anàlisi de les dades de les campanyes de sensibilització i captació, així com del seu impacte social.

2a Fase

Posada en marxa, seguiment i avaluació del programa. En cadascuna d'aquestes comunitats, el projecte es concreta en programes específics que responen a la seva pròpia realitat i les seves necessitats: acolliments d'urgència (s'evita així l'internament en centres d'acollida d'urgència), contractes entre la família biològica i la família acollidora (per respondre a necessitats o situacions transitòries de la família biològica i potenciant molt el contacte del nen o la nena amb els seus pares biològics), acolliments temporals en circumstàncies especials (sempre en la modalitat d'acolliments simples), i treball amb la família d'origen (per mirar de resoldre la situació que va donar lloc a la intervenció dels mecanismes de protecció de la infància).

3a Fase

En aquesta fase s'elaboren els codis d'anàlisi a partir dels informes rebuts i de les entrevistes realitzades i transcrites, i es categoritzen a més les preguntes obertes. A continuació es realitza l'entrada de dades, amb les quals seguidament s'elaboren les anàlisis estadístiques que donaran la base per dur a terme l'informe final.

4.3. Mostra

Tal com s'ha comentat anteriorment, s'està realitzant un estudi longitudinal, per la qual cosa la mostra ha anat disminuint al llarg de la recollida de dades. La disminució de la mostra ha estat deguda principalment a la finalització dels acolliments o, en alguns casos, a canvis de tipologies d'acolliment. Per aquest motiu ens trobem amb dues mostres diferents, en referència al nombre de subjectes: una mostra inicial, més àmplia, que ha participat en l'avaluació inicial i en el primer seguiment; i una mostra del segon seguiment, que serà una disminució de la mostra inicial.

El criteri de selecció de la mostra va ser a partir dels primers 12-15 casos de cadascuna de les 9 comunitats autònomes que participaven en el projecte. La mostra inicial està formada per un total de 129 nens i nenes, que provenen de 100 famílies biològiques i que han estat acollits en 89 famílies d'acollida. La mostra del segon seguiment consta de 75 nens i nenes, 64 famílies biològiques i 51 famílies d'acollida.

El fet que el nombre d'infants sigui superior al de famílies biològiques s'explica senzillament perquè algunes d'aquestes famílies tenien més d'un fill inclòs en el programa d'acolliment. El fet que el nombre de nens i nenes sigui superior al de famílies d'acollida s'explica perquè cada família d'acollida podia dur a terme l'acolliment de més d'un infant, simultàniament o bé al llarg del temps.

4.4. Instruments i anàlisi de les dades

El conjunt d'instruments elaborats per a la realització d'aquesta investigació permet alhora una obtenció d'informació homogènia i estandaritzada (es tracta dels mateixos instruments per a tots i es tracta, a més, d'instruments molt estructurats), sense que per això perdi la naturalesa qualitativa i, quan calgui, la flexibilitat que en aquest tipus de recollida d'informació ha de ser necessària per reflectir situacions particulars, comentar-les i fer-ne les valoracions que es considerin necessàries. La descripció detallada dels instruments figura a l'annex.

V. Famílies biològiques. Avaluació inicial

5.1. Avaluació inicial de les famílies biològiques dels nens i nenes que passen a ser acollits per altres famílies

La família biològica forma sempre part del context en què es donen els acolliments familiars. Típicament, els nens i nenes que estan en situació d'acolliment familiar procedeixen de famílies que, per diverses raons, no han pogut atendre adequadament les seves necessitats bàsiques. Aquestes famílies acostumen a rebre el nom de famílies biològiques o famílies d'origen.

Al mateix temps, la família biològica constitueix sempre una hipòtesi de retorn en els acolliments simples, que per definició ho fa a l'espera que canviïn les circumstàncies que van portar a l'acolliment en una altra família. Així, doncs, la família biològica és el passat de tot nen o nena en situació d'acolliment i és, també, una de les hipòtesis del seu futur. Per això té sentit que en aquesta investigació hàgim intentat caracteritzar aquestes famílies biològiques i que ens hàgim interessat per les seves circumstàncies inicials, així com per la seva evolució mentre l'acolliment tenia lloc. Les pàgines següents descriuen les característiques corresponents a aquests dos aspectes.

Força sovint trobem que la informació sobre les famílies d'origen o famílies biològiques presenta llacunes més o menys importants. Per raons molt

diverses (la informació no s'ha pogut obtenir, les fonts informadores no en tenen coneixement...), no es disposa d'informació tan precisa com la que es té a propòsit de les famílies d'acollida. Això no és gaire sorprenent, ja que aquestes últimes estan, per dir-ho així, més ben «controlades», encara que només sigui perquè van ser avaluades abans de convertir-se en famílies acollidores.

Al llarg d'aquest capítol, per estalviar la contínua referència als percentatges que recullen aquesta manca d'informació, ens referirem només a les famílies de les quals tenim dades, de manera que oferirem els percentatges sobre el total de respostes obtingudes, i ignorarem els de les no obtingudes. Només en el cas que aquest darrer percentatge (el de respostes no obtingudes) sigui especialment elevat, es farà notar expressament.

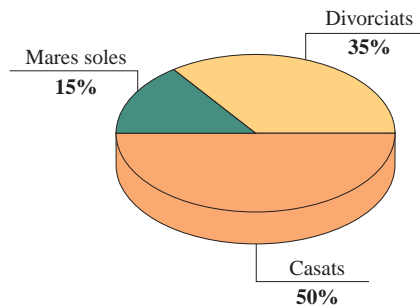
Caracterització del nucli familiar

En la major part dels casos (96%), el nucli familiar està compost pel pare i la mare o per un dels dos, i és l'àvia qui deté la direcció del nucli familiar en els altres casos.

Gràfic 5.1

ESTAT CIVIL

Famílies biològiques. Avaluació inicial

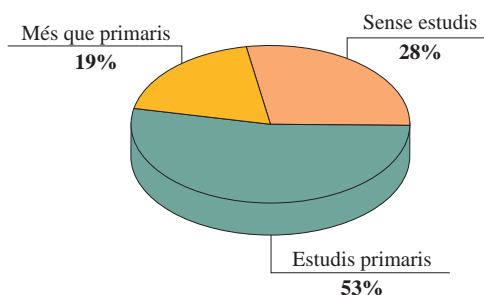


Com es mostra en el gràfic 5.1, en el 50% de les llars analitzades els membres de la parella estan casats, en el 35% hi ha situacions de separació o divorci i en el 15% es tracta de llars monoparentals. De les famílies respecte a les quals es té aquesta informació, el 54% viu en nuclis rurals de població, mentre que la resta resideix en zones urbanes o barriades perifèriques a les grans urbs. La major part dels pares i les mares tenen entre 25 i 45 anys.

Gràfic 5.2

NIVELL D'ESTUDIS

Famílies biològiques. Avaluació inicial



Com es mostra en el gràfic 5.2, al voltant del 80% dels pares i les mares tenen un nivell educatiu corresponent a estudis primaris (aproximadament el 53%) o sense estudis (prop del 28%). El 50% dels pares i el 76% de les mares es troben en situació d'atur. En el 45% dels casos, els ingressos anuals són inferiors als 3.000; pel que fa a la resta, aproximadament la meitat se situen entre el mig milió i un milió de pessetes, i l'altra meitat entre un i dos milions de pessetes anuals. En el 30% en el cas del pare i en el 56% en el de la mare, els ingressos arriben per la via d'ajudes socials o pensions; el 10% de les mares exerceixen la prostitució.

En una mica més de la tercera part (36%) de les llars en les quals hi ha els dos pares, hi conviu a més algun altre membre de la família extensa, si bé la mida total de les llars rarament sobrepassa els cinc membres. Aproximadament la tercera part d'aquestes famílies tenen dos fills biològics, amb un percentatge lleugerament inferior (al voltant del 20%) de les que en tenen

un o tres, i amb un percentatge encara més petit de les que en tenen quatre (12%) o més de quatre (12%).

El 43% dels pares i el 24% de les mares presenten un historial de drogedependències; el 14% de les mares i el 7% dels pares tenen un historial de problemes psicològics. La tercera part dels pares i mares no presenten cap història de problemes de salut. Les següents descripcions il·lustren les dues primeres circumstàncies:

«Es perceben en la mare, a més de la seva addicció a les drogues, limitacions en l'autocontrol i trets que l'orienten a la impulsivitat i l'agressivitat, a més d'una baixa tolerància a la frustració, una gran inestabilitat afectiva i una angoixa que no és capaç de controlar. Respecte a l'àrea afectiva, es pot afirmar que pateix trastorns significatius del vincle, que interfeixen en la seva capacitat de donar i rebre afecte i dificulten l'establiment de lligams afectius estables.» (Tècnic).

«Algunes característiques personals del pare afecten el desenvolupament normal dels fills: escassa capacitat i lentitud per processar la informació; poca capacitat empàtica, amb deficients habilitats socials, baix nivell intel·lectual i episodis depressius recurrents.» (Tècnic).

Globalment, la situació socioeconòmica de les famílies és qualificada com a insatisfactòria o molt insatisfactòria en el 70% dels casos, mentre que és poc satisfactòria en el 15% i satisfactòria en la resta, com es reflecteix en el gràfic 5.3. L'equipament de l'habitatge és valorat com a insatisfactori o molt insatisfactori en el 50% dels casos.

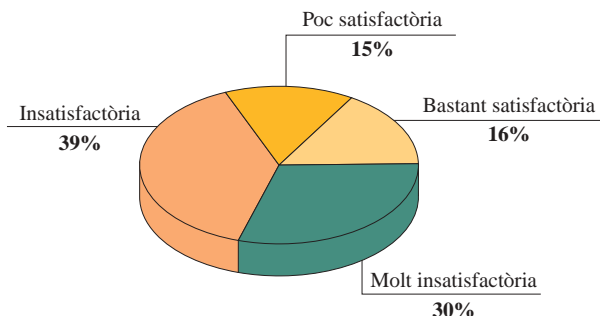
Les situacions socioeconòmicament problemàtiques queden reflectides en les descripcions següents fetes pels tècnics:

«Viuen en una situació econòmica precària, amb ingressos econòmics molt insuficients, els dos pares en situació d'atur i amb greus problemes per trobar feina.»

«L'habitatge on viuen no reuneix les condicions adequades per a la cobertura de les necessitats bàsiques de la nena. D'altra banda, el barri on resideixen és un entorn social desfavorable, marginal, d'alt risc per al seu desenvolupament.»

SITUACIÓ ECONÒMICA

Família biològica. Avaluació inicial



El grau de cobertura de les necessitats d'alimentació de la família es considera adequat en el 43% dels casos, però inadequat o molt inadequat en el 57%; una cosa semblant passa en relació amb les necessitats relatives al vestit, que semblen adequadament cobertes en el 50% dels casos, però inadequadament o molt inadequadament satisfetes en el 50% restant. Les necessitats relacionades amb la salut estan cobertes adequadament en una mica més de la meitat dels casos, però de manera inadequada o molt inadequada en la resta. En el cas de l'educació, es considera que la cobertura és inadequada o molt inadequada en el 62% dels casos.

Situacions conflictives

Pel que fa a les relacions familiars, en el 53% de les llars analitzades s'han produït experiències prèvies de separació o divorci. En el 30% dels casos hi ha hagut, posteriorment, nous enllaços matrimonials o la formació de noves parelles. En el 68% de les parelles es detecten dificultats per a la planificació familiar.

La comparació de la disponibilitat de temps que els pares i les mares tenen per atendre la vida familiar presenta un contrast molt interessant amb la capacitat i dedicació que en realitat mostren, tal com s'il·lustra en el següent quadre.

Quadre 5.1

DISPONIBILITAT DE TEMPS PER A LA VIDA FAMILIAR ENFRONT DE DEDICACIÓ REAL

En percentatges

	Disponibilitat	Dedicació real
<i>Pare</i>		
Alta	36	4
Suficient	13	11
Amb dificultats	21	40
Molt insuficient	30	45
<i>Mare</i>		
Alta	56	6
Suficient	6	10
Amb dificultats	13	41
Molt insuficient	25	43

En efecte, les dades del quadre 5.1 mostren que, malgrat la hipotètica disponibilitat, la dedicació real a la vida familiar és poc o gens adequada en el 85% dels casos dels pares i el 84% de les mares.

En el 47% d'aquestes famílies només hi ha un nen o nena que tingui un expedient de protecció per part dels organismes autonòmics corresponents; en el 26% dels casos són dos els fills amb expedient de protecció, i en un percentatge semblant en són tres o més de tres. De fet, mentre que el 25% de les famílies es troben en el circuit dels serveis socials des de fa uns mesos (tenint en compte el moment en què es va obtenir aquesta informació), la resta fa dos anys o més que hi són, i és lleugerament superior al 40% el percentatge de famílies que fa cinc anys o més que estan en contacte amb els serveis socials.

Els maltractaments han estat ocasionats pel pare o figura paterna (21%), per la mare o figura materna (24%) o per tots dos (55%). El maltractament ha recaigut sobre els nens i nenes en el 65% dels casos, i sobre ells i la mare o figura materna en el 21% dels casos. Globalment, la dinàmica familiar és descrita com a insatisfactòria o molt insatisfactòria en el 67% dels casos, als quals cal afegir un 30% en què es considera poc satisfactòria.

La conflictivitat de la dinàmica familiar d'aquestes famílies és descrita pels tècnics en termes com els que s'exposen a continuació:

«Família desestructurada que presenta una dinàmica familiar bastant conflictiva, amb greus limitacions psicosocials i escassos recursos personals.»

«La dinàmica familiar ha estat marcada per una comunicació agressiva i unes relacions violentes entre els diversos membres de la família, i freqüentment s'hi han produït situacions conflictives.»

Els fills i filles d'aquestes famílies han passat a situacions d'acolliment per una varietat de raons, la major part de les quals relacionades amb situacions conflictives que, a més de les situacions de maltractament acabades d'esmentar, inclouen la presència de malalties (problemes psicològics), els problemes de drogodependència amb un pes important, l'existència de violència familiar, la manca d'habilitats parentals i, en percentatges menors, renúncies voluntàries o empresonament dels pares (en totes dues circumstàncies, el 8% dels casos). Com és fàcil d'imaginar, aquests problemes es donen amb molta freqüència en contextos socioeconòmics molt desfavorables, com ho demostra, per exemple, la relació significativa entre les serioses dificultats econòmiques i el fet que les malalties i els problemes de drogodependències dels pares i les mares siguin una de les causes per les quals els seus fills i filles passen a ser acollits per una altra família: gairebé la totalitat (96%) de les famílies biològiques en les quals la presència de malalties i drogodependències és la raó fonamental per a l'acolliment, presenten a més serioses dificultats econòmiques.

El tipus de problemàtica familiar mostra una certa associació amb les tipologies de maltractaments, així com amb el nombre de tipus de maltractaments infligits als infants. D'aquesta manera, per esmentar-ne tres exemples, la negligència és més freqüent entre les famílies on hi ha una presència important de malalties i drogodependències, ja que el 68% de les famílies de la mostra amb aquestes circumstàncies han incorregut en negligències, enfront del 46% de les que no ho han fet; el maltractament físic és més freqüent entre famílies on hi ha un clima violent, ja que en el 84% d'aquestes famílies es dona maltractament físic, i el maltractament prenatal és més fre-

qüent entre els pares amb problemes de drogodependències, ja que el 60% de les situacions de maltractament prenatal es donen entre pares amb aquest problema.

El clima familiar en què es produeix el maltractament es relaciona no solament amb els tipus de maltractaments que es donen, sinó també amb el nombre. Així, per exemple, les llars caracteritzades per la violència en les relacions són un context propici perquè tinguin lloc simultàniament diverses tipologies de maltractaments cap als infants. En el mateix sentit, a les llars valorades amb pitjors capacitats parentals, el nombre de maltractaments detectats és més gran. Quan s'analitzin en un capítol posterior les característiques dels nens i nenes en la seva valoració inicial, s'aportaran més detalls respecte als tipus de maltractaments rebuts pels infants i les seves diferents associacions.

Tenint en compte aquestes circumstàncies tan marcadament conflictives, és interessant preguntar-se per la vivència que el pare i la mare tenen de la problemàtica familiar. Les dades referents a aquesta qüestió figuren en el quadre 5.2.

Quadre 5.2

VIVÈNCIA QUE EL PARE I LA MARE TENEN DELS PROBLEMES I DIFICULTATS FAMILIARS

En percentatges

	Pare	Mare
Busca solucions	25	20
Té una falsa o escassa consciència de la realitat	25	27
S'evadeix dels problemes	19	12
Espera passivament que arribin les solucions	17	20
Se sent culpable	4	12
S'avergonyeix o té por del rebuig	4	2

La manca o l'escassetat de consciència de la realitat s'il·lustra a continuació amb la següent descripció dels tècnics:

«Manca de consciència de la situació problemàtica en què viuen. No reconeixen els maltractaments infligits als nens i tenen falses expectatives respecte al futur de la família.»

Suports socials i familiars

Les famílies analitzades són molt sovint clients de serveis socials dels tipus més diversos, i tenen contacte amb algun o alguns d'aquests de manera molt destacada. Així, el 96% d'aquestes famílies han estat objecte d'alguna intervenció social (de tipus comunitari, econòmic, d'ajuda a domicili...) i un idèntic percentatge ha estat objecte d'intervenció per part dels serveis d'atenció a la infància; en el 80% dels casos aquestes famílies han tingut alguna relació amb centres especialitzats, siguin centres d'acollida per a menors o centres de deshabitació de drogodependències per a adults. Hi ha hagut intervencions sanitàries en el 74% de les famílies, intervencions juridicopolicials en el 47% i intervencions educatives en el 49%. Prop del 35% de les famílies han mostrat poca o cap receptivitat respecte a aquestes diverses ajudes.

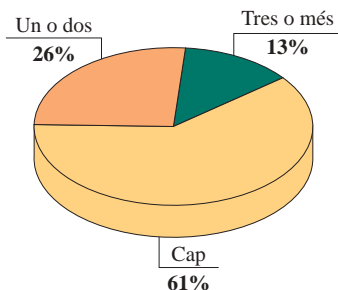
Tenint en compte les dificultats per les quals passen aquestes famílies i atesa l'existència d'intervencions que han intentat servir d'ajuda, és interessant preguntar-se per la predisposició o motivació per canviar les seves circumstàncies. Doncs bé, en el 71% dels casos en els pares i en el 62% dels casos en les mares, la predisposició i motivació per al canvi es considera poca o nul·la. Tot seguit, els tècnics ens descriuen dues circumstàncies ben diferents:

«Mostren una gran resistència al canvi. El desinterès i la indiferència dels pares cap a la nena és notable.»

«S'observa en la mare una important i manifesta predisposició al canvi, i verbalitza constantment el desig de recuperar els seus fills.»

Els pares i mares que analitzem presenten un important aïllament respecte a la seva família extensa, com ho demostra el fet que en les dues terceres parts dels casos aquestes relacions són qualificades com a poc satisfactòries o molt insatisfactòries. En gairebé el 80% dels casos, aquest aïllament s'estén a les relacions amb amics i veïns. És molt il·lustrativa l'anàlisi del nombre d'amics o veïns que la família considera disponibles per prestar ajuda en un moment determinat: com es mostra en el gràfic 5.4, el 13% de les famílies afirmen que disposen de tres o quatre d'aquests amics, mentre que el 26% diuen que en tenen un o dos i la resta manifesten que no en tenen

AMICS I VEÏNS COM A SUPORT



cap, la qual cosa efectivament denota l'aïllament social tan important en què es troben la major part d'aquestes famílies. Globalment, en el 88% dels casos es pot parlar de relacions familiars i socials poc satisfactòries o simplement insatisfactòries. Les següents descripcions, extretes dels informes de seguiment dels tècnics, il·lustren algunes d'aquestes situacions:

«Les relacions amb la família extensa es troben actualment trenca-des, i es desconeixen possibles relacions amb veïns, amics o altres persones significatives de l'entorn.»

«L'aïllament del nucli familiar respecte a l'entorn és important, i els límits externs de la família són bastant rígids. Es tracta d'un sistema tancat, amb dificultats per al contacte exterior (la relació amb el barri és escassa, aïllats de l'ajuda provinent de la família extensa...)»

Capacitats parentals

Aproximadament en el 76% dels casos, la capacitat per a l'administració dels recursos econòmics i per a l'organització de la vida quotidiana es pot qualificar de poc satisfactòria o molt insatisfactòria. En el 80% de les famílies, l'estabilitat en l'organització de la vida quotidiana es valora també com a insatisfactòria o poc satisfactòria, com indica la següent valoració:

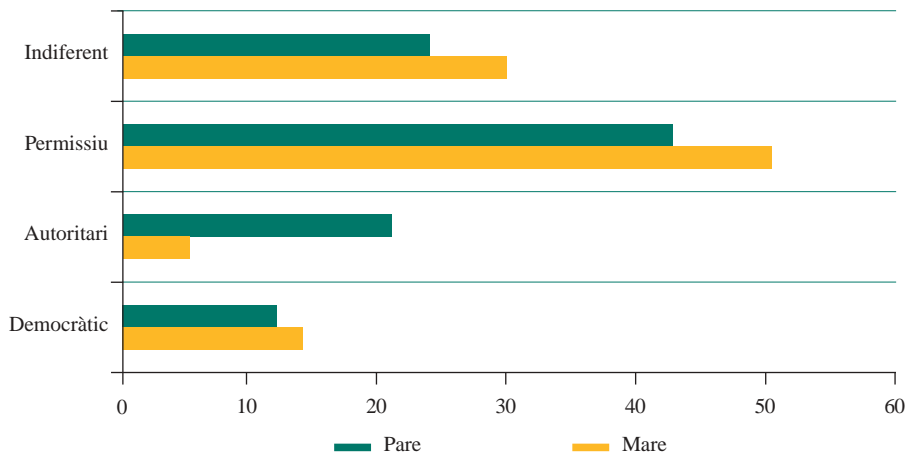
«Mostra una capacitat d'organització molt escassa. No participa econòmicament en les despeses de la casa, ni porta una vida estructurada respecte a la seva família i a si mateixa; normalment delega aquestes responsabilitats en altres membres de la família (àvia, besàvia materna), que s'encarreguen de les feines de la casa i de les filles d'aquella.»

El 59% dels pares i el 44% de les mares tendeixen a no expressar el seu afecte als fills. Només el 28% dels pares i el 46% de les mares solen parlar amb els fills, donar-los explicacions o demanar-los opinions. El 77% dels pares i el 84% de les mares no acostumen a establir normes ni a exigir-ne el compliment. Els estils educatius predominants per part de pares i mares s'il·lustren en el gràfic 5.5, en el qual s'aprecia el predomini dels estils que impliquen un menor grau d'intervenció: permissius i indiferents.

Gràfic 5.5

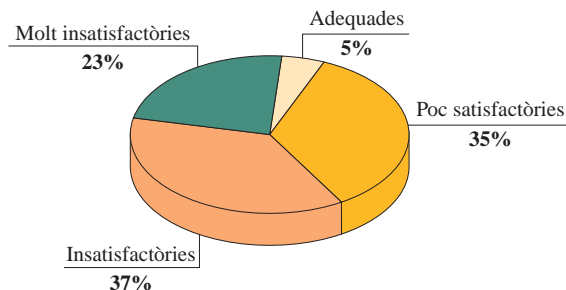
ESTIL EDUCATIU DE LA FAMÍLIA BIOLÒGICA

En percentatge



La responsabilitat o influència dels pares en el nivell d'integració escolar dels seus fills (preocupació i seguiment escolar, assistència a reunions...) es pot considerar escassa o inexistent en el 84% dels casos. En analitzar el nivell d'integració en la comunitat (coneixement o utilització dels recursos existents per a ells a la comunitat), s'observen dades semblants a les anteriors.

VALORACIÓ DE LES CAPACITATS PARENTALS



Globalment, les capacitats parentals d'aquests pares són fonamentalment poc satisfactòries (35%), insatisfactòries (37%) i molt insatisfactòries (23%), tal com s'il·lustra en el gràfic 5.6 i en les descripcions següents:

«Els pares es mostren incapaços d'establir normes i pautes educatives estables amb els seus fills.»

«La mare presenta serioses dificultats per exercir les competències parentals, sobretot pel que respecta al vincle i a la disciplina. El pare és una figura absent de la família, sense cap responsabilitat parental.»

Actitud davant l'acolliment familiar

Pares i mares presenten un nivell satisfactori de coneixement sobre l'acolliment dels seus fills i filles (aproximadament, el 70%-80% dels pares i mares mostren coneixements satisfactoris o molt satisfactoris, la qual cosa vol dir que tenen un coneixement que va de molt detallat a suficient respecte a les característiques de l'acolliment), i al voltant de les dues terceres parts mostren actituds satisfactòries o molt satisfactòries davant la possible separació del nen o la nena del seu entorn (cosa que significa que comprenen i accepten aquesta separació o que, encara que tinguin alguna reticència, la seva actitud general és positiva). Segons els resultats de les proves estadístiques, podem afirmar que tant els pares com les mares presenten comportaments i valors molt semblants.

Prop del 40% dels pares i les mares reconeixen que la separació redundarà en una millor educació per al nen o la nena, i al voltant del 20% pensa que així s'evita la institucionalització dels petits.

Respecte al que aquests pares i mares consideren més difícil d'acceptar, la separació del nen o la nena és esmentada pel 42%. Les altres preocupacions predominants tenen a veure amb la por que els fills i filles estableixin nous vincles afectius amb els seus acollidors (esmentada per l'11% dels pares i el 19% de les mares) i que la mesura provisional d'acolliment acabi convertint-se en definitiva (prop del 12% dels pares i mares). Cal també assenyalar que el 14% dels pares biològics i el 12% de les mares no troben cap motiu especial de preocupació davant el fet que els seus fills passin a una situació d'acolliment en família aliena. Finalment, pel que fa a la informació de partida obtinguda respecte a les famílies biològiques, en el 65-70% dels casos s'observa una predisposició bastant o molt satisfactòria a col·laborar amb el pla d'intervenció que se'ls ha proposat, mentre que en el 30%-35% restant aquesta predisposició apareix com a poc o gens satisfactòria. En les següents descripcions s'il·lustren aquestes dues circumstàncies:

«Malgrat les dificultats existents, la mare presenta una actitud col·laboradora i participativa, tant en les sessions d'avaluació com en les visites amb els nens.»

«La col·laboració amb el pla d'intervenció és nul·la; manifesten constantment la seva disconformitat amb l'acolliment i no accepten que els retirin els fills.»

5.2. Les famílies biològiques durant l'acolliment dels seus fills i filles per altres famílies

Com s'ha comentat en el capítol anterior, a més de l'avaluació inicial de tots els implicats en aquest estudi, hi va haver dues avaluacions de seguiment, la primera de les quals va tenir lloc aproximadament sis mesos després d'haver iniciat l'acolliment i la segona aproximadament als 18 mesos amb motiu de la seva finalització. Com ja s'ha indicat, en el cas de les famílies biològiques aquesta informació de seguiment ha estat recollida i recopilada pels tècnics implicats en el programa. Com és lògic, no tots els continguts

específics han estat objecte d'exploració en el seguiment, ja que n'hi ha alguns que (com l'edat o el nivell d'estudis, per exemple) difícilment poden presentar canvis significatius en un espai de temps tan curt.

Les dades que es presenten a continuació han de ser enteses amb prudència, a causa de la manca d'informació d'un nombre gens menyspreable de famílies. En efecte, tot i que el percentatge de respostes no obtingudes varia d'unes preguntes a unes altres, el percentatge d'absència d'informació se situa entre el 20% i el 30%, la qual cosa significa que respecte a una quarta part aproximadament de les famílies biològiques no tenim informació relativa al seu seguiment. En l'exposició següent, els percentatges que es mostren corresponen a aquelles famílies de les quals s'ha pogut obtenir informació, per la qual cosa insistim que les dades es refereixen no pas al total de les famílies biològiques, sinó a aquelles de les quals tenim dades.

Caracterització del nucli familiar

Com s'analitzarà tot seguit, en algunes famílies s'han produït canvis importants en la vida i la dinàmica familiar, mentre que en d'altres no s'han observat canvis significatius respecte a la situació inicial. Les següents descripcions il·lustren aquestes dues circumstàncies:

«S'ha produït una separació legal de la parella, la qual cosa ha posat fi a la retirada de denúncies mútues. La dona ha sortit de la llar de la parella, cosa que ha suposat el final dels maltractaments físics que patia.»

«En termes generals, la situació familiar no ha sofert canvis destacables des que el nen va passar a conviure amb la seva família d'acollida. Hi segueixen convivint les mateixes persones i en les mateixes circumstàncies que es van assenyalar en l'informe d'avaluació inicial.»

En un percentatge apreciable de famílies biològiques s'han detectat canvis en la situació professional tant del pare com de la mare des de l'avaluació inicial fins als seguiments posteriors. Les dades del quadre 5.3 mostren els detalls d'aquesta evolució.

Com s'observa en el quadre 5.3, es produeixen canvis importants tant en el cas dels pares com en el de les mares. Hi ha un augment significatiu de

CANVIS EN LA SITUACIÓ PROFESSIONAL DELS PARES I MARES

En percentatges

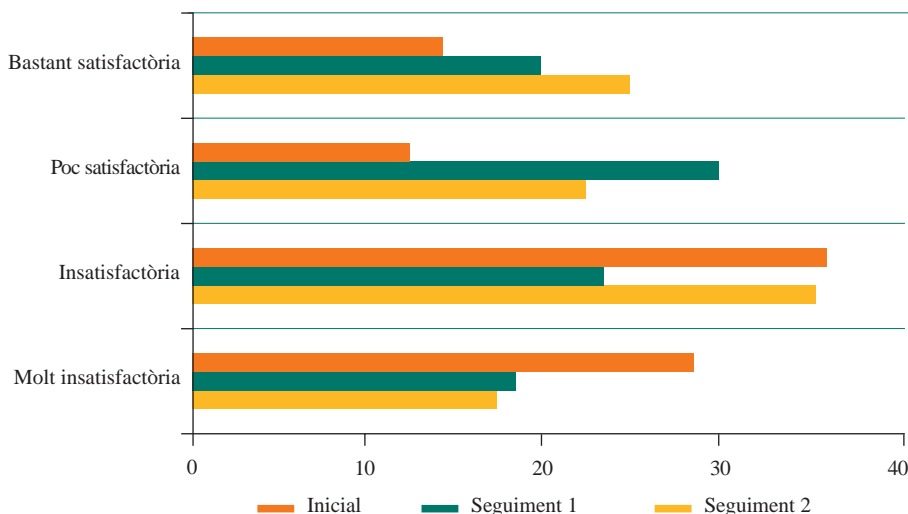
	Pares			Mares		
	Inicial	Primer seguiment	Segon seguiment	Inicial	Primer seguiment	Segon seguiment
Ocupació estable	29	32	14	4	15	14
Feina eventual o irregular	36	23	57	22	15	36
Pensions, ajudes socials	29	32	21	56	53	27
Mendicitat, delinqüència, prostitució	2	3	4	10	12	7
D'altres	4	10	4	8	5	15

l'ocupació estable en els homes des de la valoració inicial fins al primer seguiment, amb un deteriorament molt notable en el segon seguiment, fins al punt que s'obtenen valors pitjors que els inicials. Aquest deteriorament no s'observa en el cas de les dones, que milloren des de l'avaluació inicial fins al primer seguiment i després resten estables. Tant en els homes com en les dones es produeix a la llarga un increment notable en la categoria de feina eventual o irregular. Per la seva banda, les ajudes i pensions socials han disminuït amb el pas del temps, disminució particularment significativa en el cas de les mares. En les altres dues categories, enteses com a font d'ingressos econòmics, els canvis han estat mínims.

És difícil interpretar aquestes dades, especialment en el cas dels homes, ja que la disminució que es produeix en la categoria d'ocupació estable no es correspon amb l'increment en la feina eventual o irregular, ni amb la (d'altra banda, escassa) variació en la recepció d'ajudes o pensions. En el cas de les dones, les coses semblen una mica més clares, ja que es produeix un augment de les categories que impliquen feina (sigui estable o irregular) i una disminució de les ajudes o pensions socials. Cal remarcar, però, que hi ha hagut un descens important en aquestes ajudes i pensions des del primer seguiment fins al segon, descens que no es veu suficientment compensat amb l'increment de les categories que impliquen ocupació.

EVOLUCIÓ DE LA SITUACIÓ SOCIOECONÒMICA FAMILIAR

En percentatges



Per això és interessant recórrer a una altra font d'informació que pot complementar les dades anteriors: la quantitat d'ingressos anuals totals. Hi ha una important disminució de les famílies que ingressen menys de tres mil euros anuals, així com, prenent com a punt de comparació la situació inicial, un clar increment de les que guanyen entre tres mil i sis mil euros anuals. Potser la conclusió més clara que es pot treure tant d'aquestes dades com de les exposades anteriorment és que, globalment, la situació econòmica d'un percentatge significatiu de famílies ha millorat lleugerament des de la situació inicial fins a les valoracions de seguiment. Si això és així, sembla que aquest guany caldria atribuir-lo en bona part a les dones, que pel que sembla són les que globalment milloren una mica més.

Una altra informació complementària són les dades relatives a la valoració que els tècnics fan de l'evolució global de la situació socioeconòmica familiar. Comparades amb les de l'avaluació inicial, les dades del segon seguiment mostren un clar descens del pitjor indicador (evolució molt

insatisfactòria) i un augment important de les dues categories més prometedores (evolució bastant satisfactòria i poc satisfactòria –però satisfactòria–). Per tant, es confirma la conclusió anterior que, globalment, l'economia d'aquestes famílies ha millorat, encara que les magnituds del canvi hagin estat probablement moderades.

D'altra banda, cal no oblidar que totes les dades anteriors són dades mitjanes que amaguen notables variacions entre les diferents llars, de manera que segurament en algunes hi ha hagut canvis favorables molt significatius i en d'altres canvis desfavorables molt significatius. En tot cas, els valors mitjans són els reflectits en les dades anteriors.

També en l'estat de salut sembla que les coses han millorat per a les famílies biològiques des de l'avaluació inicial. Des d'aquesta avaluació fins als successius seguiments s'han produït canvis favorables que es reflecteixen en l'augment de la categoria referida a cap malaltia. Així, per exemple, mentre que en l'avaluació inicial el 43% dels pares i el 24% de les mares tenien problemes de drogodependència, en el moment de la segona avaluació el percentatge havia baixat al 28% en el cas d'ells i al 8% en el cas d'elles, disminucions que es poden considerar com a molt significatives. En la categoria que recull la no existència de problemes de salut s'ha passat del 30% inicial per a tots dos sexes al 37% per als pares i el 46% per a les mares.

Respecte a l'habitatge, una de les dades que crida més l'atenció és el fet que des de l'avaluació inicial fins a la dels posteriors seguiments, al voltant del 57% de les famílies havien canviat de domicili. També aquí s'observa una certa millora des de la valoració inicial fins a les següents, ja que mentre que en el moment de començar l'acolliment dels seus fills el 50% d'aquestes famílies tenien un equipament bastant o molt insatisfactori, al cap de mig any el percentatge havia baixat al 30% i un any després al 25%.

Pel que fa a la cobertura de les necessitats bàsiques, s'obtenen dades semblants a les anteriors. Les coses han millorat en gairebé el 50% de les famílies (30% en el primer seguiment), si bé hi ha hagut un percentatge molt apreciable de famílies en les quals no s'han observat canvis significatius al llarg del temps transcorregut (55% de famílies sense canvis en el primer seguiment i 43% en el segon). Quan hi ha millores, afecten les diverses àrees

analitzades (alimentació, vestit, educació, planificació familiar). Vegem a continuació dos testimonis que il·lustren el primer i el segon cas.

«No té habilitats per remuntar la seva precària situació econòmica, per trobar feina... No és capaç de mantenir una certa estabilitat en la recerca d'ocupació, i quan troba alguna cosa, aviat ho deixa córrer per diverses causes o problemes.»

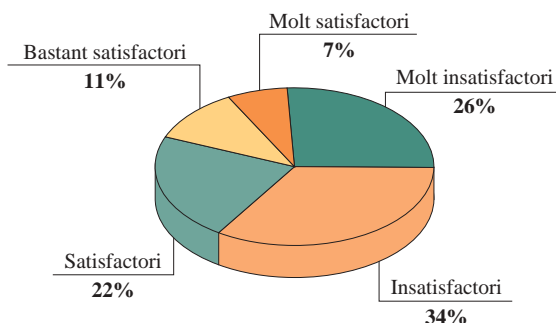
«S'observa una millor administració dels recursos econòmics, una estabilitat més gran en l'organització de la vida quotidiana i una millor distribució de les feines de la llar.»

Situacions conflictives. Suports socials i familiars

En el moment del segon seguiment, el 61% de les famílies biològiques havien tingut un grau de recuperació qualificat com a insatisfactori (35%) o molt insatisfactori (26%) en relació amb la situació conflictiva. Pel que fa a la resta, el 22% havia mostrat progressos satisfactoris i el 18% lleugerament més positius, mentre que en l'11% es valoraven com a bastant satisfactoris i en el 7% com a molt satisfactoris, tal com es mostra en el gràfic 5.8. En lògica coherència amb l'anterior, hi ha la dada que les situacions conflictives havien evolucionat de manera poc satisfactòria, insatisfactòria o molt insatisfactòria en el 77% de les famílies, enfront del 23% de les que presentaven progressos considerats com a bastant satisfactoris. En resum, els conflictes d'aquestes famílies s'han mantingut estables o s'han agreujat en un percentatge molt apreciable (entre el 60% i el 80%), mentre que una mica més del 20% ha mostrat progressos significatius i la resta progressos més moderats. Les dades del primer seguiment no eren substancialment diferents de les que s'acaben de descriure.

Val la pena analitzar amb una mica de detall la presència o absència de canvis, així com la seva direcció, en relació amb uns quants continguts concrets, per així poder valorar millor el significat i l'abast del que ha passat. Si s'analitza, per exemple, el que fa referència a la disponibilitat de les famílies biològiques per atendre la vida familiar, trobem que aproximadament en el 60% dels pares i mares no hi ha hagut canvis o, si n'hi ha hagut, han estat desfavorables. Els canvis han estat lleugerament favorables per al

GRAU DE RECUPERACIÓ DE LA FAMÍLIA BIOLÒGICA UN ANY I MIG DESPRÉS DE L'INICI DE L'ACOLLIMENT



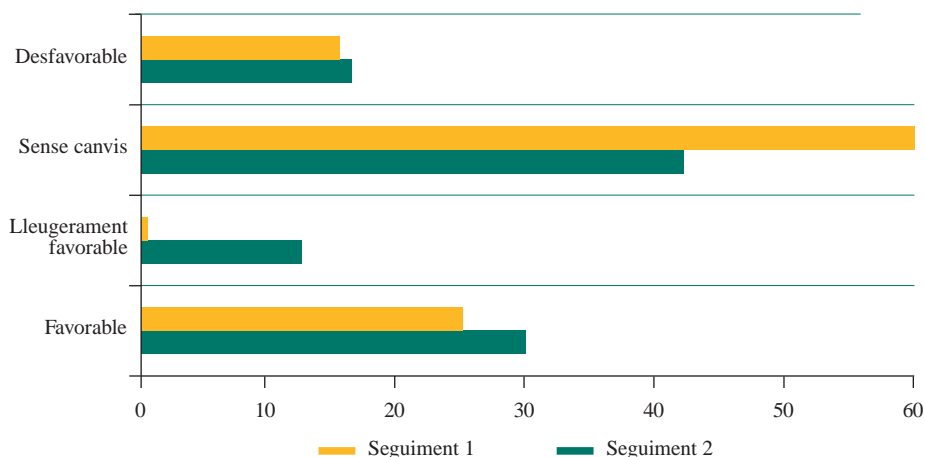
25%, aproximadament, i molt favorables per al 15%. Pel que fa a la dedicació real d'aquests homes i dones a la vida familiar, s'obtenen dades molt semblants a les anteriors.

Tant en el primer com en el segon seguiment s'observa que hi ha una tercera part de famílies que mostren canvis clarament favorables en la seva motivació per canviar i en la disponibilitat per rebre ajuda; aquest últim aspecte (disponibilitat per ser ajudats) també s'havia observat, en una proporció semblant, en l'avaluació inicial. En comparació a aquesta avaluació inicial, ha disminuït el percentatge de les famílies que no han canviat i ha augmentat el de les que presenten alguns canvis favorables, però que no arriben a poder ser considerats clarament satisfactoris.

Les relacions amb la família extensa mostren força estabilitat al llarg del temps, però amb signes de millora. Així, mentre que en el primer seguiment al voltant del 70% de les famílies biològiques no havien canviat les seves relacions amb la família extensa, aquest percentatge disminueix en el segon al 50%. Mentre que en el primer seguiment les relacions havien millorat per al 17% dels familiars, en el segon l'evolució de les relacions ha estat favorable per a l'11% i lleugerament favorable per al 25%. Però per al 15%, l'evolució ha estat desfavorable en els dos seguiments.

MOTIVACIÓ PER AL CANVI

En percentatges



Durant el període que va des de l'avaluació inicial fins a la de seguiment, aquestes famílies han estat rebent suports professionals dins dels recursos assignats a la intervenció familiar. Aquests recursos han augmentat de manera sensible entre el primer seguiment i el segon, fins al punt que en alguns casos els valors es tripliquen (suport material) i en d'altres es dupliquen o augmenten molt sensiblement (suport sanitari). Tot i que milloren, sembla que les coses canvien menys en l'assessorament jurídic, les intervencions educatives i la intervenció social, i no es registren canvis en l'ajuda psicològica.

Capacitats parentals

En general, són les mares les qui assumeixen les tasques de criança i educació dels fills i filles. La participació dels pares es va incrementar lleugerament des de l'avaluació inicial fins al primer seguiment (un augment de prop del 5%), però no ha canviat significativament en el segon. Els casos en què les responsabilitats es reparteixen equitativament entre els dos cònjuges són escassos (per exemple, en el segon seguiment no arriben al 10%) i són

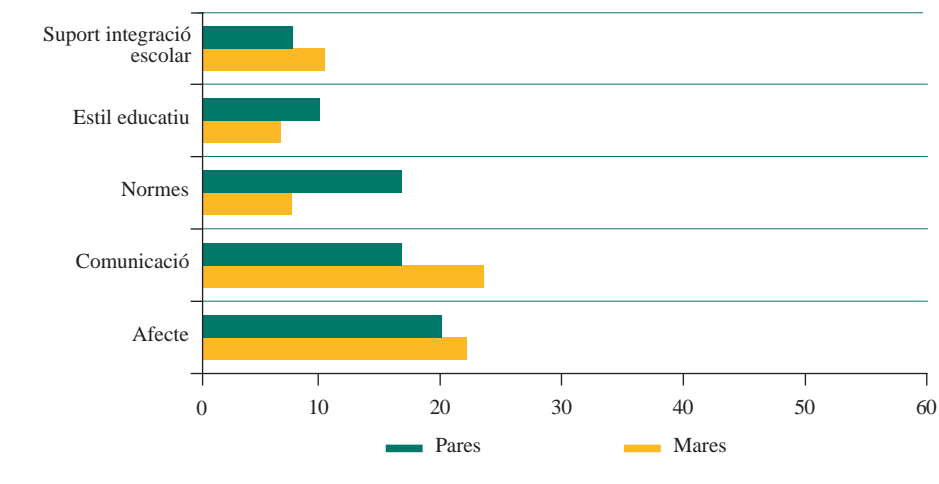
més freqüents els casos en què una tercera persona assumeix aquesta responsabilitat de manera habitual (20% en el segon seguiment). Des del primer fins al segon dels seguiments, una mica més del 60% de les famílies biològiques s'han mantingut estables en aquest aspecte i el 10% ha empitjorat, mentre que s'han observat canvis lleugerament favorables en el 10% i clarament favorables en el 17%.

Amb les dades obtingudes tant per a l'avaluació inicial com en els dos seguiments posteriors, podem apreciar els canvis que s'han produït en continguts concrets: expressió d'afecte, comunicació, establiment de normes i exigència del seu compliment, estil educatiu general i suport per a la integració escolar del fill o filla. Les dades obtingudes en el primer i en el segon seguiment es mostren en el gràfic 5.10. Com es pot observar, s'han produït increments tant en el cas dels pares com de les mares.

Gràfic 5.10

CAPACITATS EDUCATIVES. CANVIS FAVORABLES EN ELS PARES I MARES

Percentatges de millora entre el primer i el segon seguiment



Es podria llavors pensar que els canvis han estat extraordinaris i que, en conseqüència, han desaparegut les importants limitacions en les capacitats parentals que aquests pares presentaven. Això no obstant, el que s'observa són canvis que els tècnics qualifiquen com a lleugerament favorables, mentre que és molt més reduït el percentatge de famílies biològiques que mostren canvis realment favorables per als diferents àmbits considerats. I, naturalment, el fet que hi hagi hagut canvis clarament favorables no vol dir necessàriament que els problemes inicials –que eren en general molt greus– s'hagin superat del tot.

Globalment, els estils educatius de tipus indiferent i permissiu continuen sent predominants (en total, gairebé el 80% de les mares en el segon seguiment), i és per tant més reduït el percentatge dels estils autoritaris (10%) i dels democràtics (12%).

En resum, es pot afirmar que hi ha un gran grup de pares i mares que no han aconseguit canvis que es puguin considerar satisfactoris respecte a les capacitats parentals, mentre que hi ha un altre grup, considerablement més petit, que ha estat capaç de moure's en una direcció clarament favorable. Les descripcions següents –escrites pels tècnics– il·lustren aquestes dues circumstàncies en el cas de quatre famílies que van participar en el programa:

«Sembla que la mare hagi pres consciència de les seves pròpies limitacions i mostra una capacitat més gran per fer-se càrrec de la situació. No està encara en condicions que es produeixi el retorn dels seus fills, però si la seva evolució continua sent favorable, aquesta possibilitat no es pot descartar de cara al futur.»

«La família ha evolucionat de manera positiva, especialment des de la ruptura de la relació conflictiva que mantenien l'home i la dona. La relació d'afecte existent entre la mare i els fills s'ha incrementat, i ha esdevingut molt propera i afectuosa. Se suggereix que es prepari un pla de reinserció gradual amb una estreta supervisió.»

«La situació no ha evolucionat respecte a l'avaluació precedent. La mare no accepta l'ajuda que se li ofereix i, d'altra banda, no hi ha hagut canvis que garanteixin que no es repetiran les situacions de maltractament que van donar lloc a la retirada dels nens.»

«No hi ha hagut canvis. Les perspectives de retorn són molt pessimistes. Cal donar per acabada la intervenció i procedir a una proposta d'adopció.»

Actitud davant l'acolliment familiar i la previsió de retorn

Les dades del primer seguiment i el segon són molt semblants pel que fa al cas, i indiquen que aproximadament el 70% dels pares i les mares tenen una vivència satisfactòria o molt satisfactòria de l'acolliment dels seus fills i filles, la qual cosa significa que el perceben com una alternativa positiva per als infants, tot i que a vegades puguin mostrar alguna reticència.

Entre el 35% i el 40% dels pares i mares mostren un nivell de compliment dels acords inicials (respecte a les visites, acceptació de les normes...) que és valorat pels tècnics com a poc o gens satisfactori, mentre que la resta presenta un compliment una mica o molt satisfactori. La següent descripció il·lustra la primera d'aquestes eventualitats:

«Els acords inicials s'han incomplert de manera continuada i sistemàtica. A causa de les seves greus limitacions psicossocials i els seus escassos recursos personals, mostren una reiterada incapacitat per a l'aprenentatge de les pautes i habilitats bàsiques per organitzar la seva pròpia vida i per atendre i cuidar els seus fills.»

Amb relació a les visites als seus fills i filles, la gran majoria dels pares i les mares en fan una valoració satisfactòria (72% dels pares i 53% de les mares) o molt satisfactòria (16% dels pares i 29% de les mares). Aquestes dades es mantenen relativament semblants des del primer fins al segon seguiment, amb un augment molt lleuger en la satisfacció a mesura que ha anat passant el temps.

Finalment, val la pena esmentar l'existència d'algunes diferències interessants i significatives estadísticament entre la vivència que la mare té de l'acolliment actual del seu o els seus fills i la vivència que en té el pare. Així, els pares mostren més satisfacció que les mares davant l'acolliment d'urgència (el 30% d'ells es mostren molt satisfets, enfront del 0% d'elles) i manifesten també una satisfacció més gran que elles amb l'acolliment preadoptiu

(30% de molt satisfets enfront del 8% de molt satisfetes). Per contra, elles gairebé dupliquen la valoració de molt satisfetes amb el retorn de l'infant a la llar (35% de mares enfront del 20% de pares), mentre que el 22% de les mares el valoren com a poc o gens satisfactori, enfront del 63% dels pares.

5.3. Factors relacionats amb els canvis en les famílies biològiques

En les pàgines precedents s'ha passat revista a una varietat de continguts a propòsit de l'evolució de les famílies biològiques des de l'avaluació inicial fins a les avaluacions de seguiment. Cal preguntar-se ara si alguns dels canvis que s'han produït al llarg d'aquest temps tenen relació amb algunes de les característiques prèvies d'aquestes famílies o amb els processos d'intervenció realitzats amb elles. Dit en altres termes: ¿hi ha factors de l'avaluació inicial o de les intervencions efectuades que es relacionin al llarg del temps de manera significativa amb l'evolució de les famílies biològiques de la mostra? Com passa tan sovint en aquests tipus d'anàlisis, les dades disponibles no ens permeten establir relacions causals entre les diverses dades; així, el fet que una variable antecedent qualsevol es relacioni de manera estadísticament significativa amb una altra variable observada posteriorment, no autoritza a afirmar que la primera és la causant de la segona; en tot cas, estableix que està fortament associada o relacionada amb aquesta, no se sap si com a causa o com a cofecte d'altres causes. Aclarit, doncs, l'abast i el significat de l'anàlisi que es durà a terme a continuació, es presenten tot seguit aquelles variables de l'avaluació inicial que apareixen com a significativament associades o relacionades amb variables de l'avaluació de seguiment, sense tenir aquí en compte que hagi estat en la primera o la segona d'aquestes avaluacions. Un últim aclariment: les que s'esmenten a continuació són algunes de les relacions significatives; no s'esmenten totes, però no es deixa cap d'important sense esmentar, cosa que vol dir que les que no s'esmenten que es consideren importants pel seu contingut és que no han donat lloc a relacions significatives.

Una de les variables anteriors la relació de la qual amb variacions posteriors havia de ser necessàriament analitzada és la que es relaciona amb

el nivell socioeconòmic de partida de les famílies biològiques. Referent a això, el primer que cal afirmar és que, com era previsible, la situació econòmica en l'avaluació inicial té una estreta relació amb la que es va observar en l'avaluació de seguiment; així, el 90% de les famílies que tenien una situació insatisfactòria de partida, mostren també una situació insatisfactòria en el seguiment; en el mateix sentit, però en referència a la situació contrària, el 81% de les famílies amb condicions econòmiques satisfactòries en el punt de partida, mantenen una bona posició en la valoració posterior. La situació familiar inicial es relaciona també amb l'evolució d'altres continguts de naturalesa diferent. Així, per exemple, s'observa relació entre la situació socioeconòmica de partida i l'evolució de la salut del pare (el 93% dels que tenien una valoració socioeconòmica inicial insatisfactòria mostren una evolució més insatisfactòria de la seva salut). D'altra banda, les dades indiquen que com més satisfactòria és la situació socioeconòmica de partida, millor evoluciona la dinàmica familiar: el 60% de les famílies que partien d'una situació més satisfactòria han tingut una dinàmica familiar més positiva; en canvi, el 66% de les famílies que tenien una situació socioeconòmica inicial més negativa, han vist com l'evolució de la seva dinàmica familiar era també pitjor. També s'ha trobat associació entre la situació socioeconòmica de partida de les famílies biològiques i l'evolució de la seva actitud davant el possible retorn a la llar del nen o la nena en acolliment: el 80% de les que tenien una millor situació de partida han tingut una evolució més satisfactòria.

La valoració inicial del nivell de salut dels pares i les mares també ha mostrat tenir relació amb variables analitzades en el seguiment. Així, les mares que en l'avaluació inicial van ser valorades amb dependències a les drogues presenten una pitjor evolució de cara al possible retorn del nen o la nena. En el cas dels homes es troba una associació semblant, si bé referida no exclusivament a les drogodependències, sinó a la presència de diversos problemes de salut. D'altra banda, la forma en què evoluciona la salut tant de les mares com dels pares té una relació significativa amb l'evolució i l'actitud de la família davant el possible retorn a la llar del nen o la nena que està en situació d'acolliment; així, per exemple, dels pares amb una actitud problemàtica davant el retorn, el 94% ha tingut una mala evolució de la seva salut.

També la valoració inicial de les capacitats parentals té relació amb algunes de les variables observades després durant el seguiment. Així, gairebé el 70% de les famílies que havien mostrat pitjors habilitats parentals inicials segueixen mereixent posteriorment la mateixa valoració; a més, el 65% de les famílies en les quals les capacitats parentals havien estat valorades inicialment com a insatisfactòries, mostren en el seguiment una dinàmica familiar també més insatisfactòria.

La valoració inicial de la dinàmica familiar (relacions entre la parella, relacions pares-fills) és una altra variable que té relació amb l'evolució de la família. Així, per exemple, l'evolució de les capacitats parentals ha estat pitjor en aquelles famílies la dinàmica familiar inicial de les quals era més insatisfactòria: el 88% de les famílies amb una valoració insatisfactòria de les seves capacitats parentals en el seguiment, havien tingut una valoració inicial negativa de les seves capacitats parentals. A més, com més tipus simultanis de maltractaments als infants es van observar en la família, pitjor ha resultat l'evolució de la dinàmica familiar. Per la seva banda, les famílies biològiques en les quals hi havia més tipus de maltractaments i aquelles en què la dinàmica familiar ha evolucionat de manera més problemàtica mostren una evolució i una actitud més negatives davant el possible retorn del nen o la nena.

Encara pel que respecta a les capacitats parentals, val la pena destacar un parell de fets. En primer lloc, que els estils parentals observats al llarg del temps tenen relació amb l'estil educatiu inicial. Així, per exemple, en el cas de les mares, totes les que eren inicialment democràtiques continuen sent-ho al cap d'un any i mig, el 93% de les que inicialment eren permissives són ara permissives o indiferents, i totes les que inicialment eren indiferents són ara permissives o indiferents.

I, finalment, en la predicció de l'evolució de les capacitats parentals, a més de les variables personals, cal prendre en consideració les variables de la parella. Així, per exemple, de les mares que han presentat canvis lleugerament favorables en el seu estil educatiu al llarg del temps, el 83% estan unides a homes sense cap malaltia, mentre que el 100% de les dones unides a homes amb malalties psíquiques i el 68% de les unides a homes amb drogo-

dependències no han presentat canvis respecte al problemàtic estil educatiu inicial.

Una variable de l'avaluació inicial que ha mostrat estar significativament associada amb diversos continguts de l'avaluació de seguiment és la que recull informació sobre el suport familiar i social. En primer lloc, la situació d'aquest tipus de suports en l'avaluació inicial es relaciona amb la seva situació en el seguiment; així, gairebé la totalitat de les famílies que tenien suports familiars i socials considerats satisfactoris presenten la mateixa valoració en el seguiment. Però, a més, l'existència de suports inicials es relaciona amb continguts molt diversos en el seguiment: evolució de la dinàmica familiar (totes les famílies que tenien suports inicials insatisfactoris han vist com la seva dinàmica familiar es deteriorava), actitud i predisposició per col·laborar amb el pla d'intervenció (era més insatisfactòria en el seguiment com més aïllament social hi havia en la valoració inicial) i valoració de la possibilitat de retorn del nen o la nena (negativa en tots els casos en què hi havia fort aïllament social de partida).

Són també interessants els canvis que s'han produït en les relacions amb la família extensa. Referent a això, als 18 mesos d'haver iniciat l'acolliment, el 75% de les famílies les relacions de les quals amb la família extensa havien canviat més favorablement tenien els seus fills precisament en acolliment amb aquesta família i totes les famílies les relacions de les quals amb la família extensa havien canviat de manera desfavorable tenien els seus fills en acolliment en família aliena.

Una altra variable que ha donat un bon joc en aquesta anàlisi de relacions entre valors inicials i valors en el seguiment té a veure amb l'actitud i la predisposició que les famílies biològiques mostren respecte a la seva col·laboració amb el pla d'intervenció que se'ls proposa. Com acostuma a passar, aquesta predisposició en el seguiment es relaciona estretament amb la mateixa predisposició en la valoració inicial. A més, com ja s'ha indicat, es relaciona amb el grau de suport familiar i social que la família tingui. També s'ha observat una relació significativa entre l'actitud inicial de la família a col·laborar en el pla d'intervenció i l'evolució de la dinàmica familiar: el 62% de les famílies amb una actitud inicial col·laboradora han vist

com la seva dinàmica familiar en el seguiment era valorada com a satisfactòria; per contra, el 89% de les famílies que mostraven una actitud inicial poc col·laboradora han tingut una evolució insatisfactòria en la seva dinàmica familiar. En un sentit molt semblant, l'actitud de col·laboració inicial es relaciona amb els maltractaments infligits als infants i amb l'evolució posterior de les capacitats parentals (capacitat d'organització de la vida quotidiana, repartiment de rols, estil educatiu...), de manera que, per exemple, el 70% de les famílies amb una actitud inicial positiva respecte a la col·laboració han mostrat una evolució positiva en les seves capacitats parentals.

L'actitud inicial respecte a col·laborar més o menys amb el pla d'intervenció també ha mostrat en el seguiment una associació significativa amb l'actitud que la família biològica té respecte al possible retorn del nen o la nena: el 79% de les famílies que van mostrar actituds inicials menys col·laboradores amb el pla d'intervenció, es mostren en el seguiment menys disposades a considerar la possibilitat del retorn. Però no es tracta només d'una qüestió d'actituds davant el retorn, sinó de les repercussions que, segons la valoració dels tècnics, tindria el retorn: aquelles famílies amb una actitud satisfactòria de col·laboració han presentat una evolució que fa molt més probable que el retorn del nen o la nena sigui considerat com una bona possibilitat; així, el 88% de les famílies amb una actitud col·laboradora inicial han tingut una evolució satisfactòria de cara a un possible retorn del nen o la nena que va haver de passar a acolliment familiar; contràriament, de les que van tenir una actitud col·laboradora negativa al principi, només el 12% ha mostrat una evolució satisfactòria pel que fa al cas.

És, per exemple, significatiu que l'actitud inicial a col·laborar amb el pla d'intervenció hagi mostrat una associació significativa amb l'evolució de la salut i de les drogedependències de la mare, de manera que el 93% de les mares que han tingut una evolució favorable en aquest àmbit havien mostrat actituds inicials de col·laboració positiva amb el pla d'intervenció. Aquesta dada, juntament amb la resta de les que s'acaben d'esmentar, indica que l'actitud inicial de col·laboració o no col·laboració amb el pla d'intervenció resulta ser una variable molt sensible de cara a fer estimacions de com evolucionaran les coses al si de la família biològica.

Finalment, és interessant preguntar-se en quina mesura l'existència d'intervenció, així com el tipus d'intervenció realitzada, té o no relació amb l'evolució de la família. Les dades assenyalen que hi ha algunes relacions entre aquestes dues variables (intervencions efectuades, canvis produïts en les famílies receptores de la intervenció), però evidentment es tracta de relacions modestes en importància i magnitud, ja que ni totes les intervencions sobre un àmbit concret (per exemple, capacitats educatives) produeixen canvis en aquest mateix àmbit, ni els canvis que tenen lloc són en tots els casos molt significatius. Per descomptat, hi ha dades que apunten en direcció a l'èxit en la intervenció; així, per exemple, dels pares que han rebut algun tipus d'intervenció sanitària, el 68% no presentava cap problema de salut en el segon seguiment (enfront del 30% en l'avaluació inicial), mentre que dels que no han rebut aquesta intervenció només el 7% no presenta cap problema de salut en el segon seguiment. En el cas de les mares, les que han rebut suport sanitari no milloren especialment en la categoria abans considerada, si bé s'observen millores significatives en alguns àmbits concrets de la salut.

Un altre àmbit en el qual s'observen relacions entre les intervencions realitzades i els canvis produïts té a veure amb els suports i recursos econòmics i amb els canvis en la cobertura de les necessitats d'alimentació dels nens i nenes. Tot i que en aquest cas els valors no assoleixen la significativitat estadística, no hi ha dubte que apunten en una direcció d'influència positiva de la intervenció: de les famílies que van rebre suports i recursos econòmics, el 63% presenta en el segon seguiment una cobertura adequada o molt adequada de l'alimentació, mentre que de les famílies que no van rebre aquests suports, el 70% presenta una cobertura inadequada de les necessitats alimentàries.

Així com en els àmbits esmentats sembla que s'observen relacions entre les intervencions efectuades i els seus resultats, hi ha bastants àmbits on aquestes relacions no s'aprecien, és a dir, en els quals el fet d'haver dut a terme o no determinades intervencions no sembla que s'hagi traduït en resultats positius. En altres casos, els resultats són bastant matisats. Per il·lustrar el que moltes vegades passa en aquestes anàlisis, n'hi ha prou d'agafar l'exemple de les relacions entre les intervencions educatives (ajuda escolar als infants, pautes educatives als pares i les mares, educació per a la salut...) i els canvis

observats en la capacitat i dedicació dels pares per atendre la vida familiar: dels que han rebut aquest tipus d'intervencions, la meitat han millorat en l'aspecte considerat, mentre que l'altra meitat s'han mantingut igual. Per la seva banda, dels qui no han rebut aquest tipus d'intervenció, el 70% no ha millorat. Dit en altres paraules: no sembla que la intervenció produeixi canvis apreciables en bastants àmbits, però els problemes disminueixen amb la intervenció i s'estabilitzen o empitjoren amb l'absència d'aquesta.

El fet que els esforços d'intervenció no sempre es vegin recompensats amb canvis favorables significatius pot tenir unes quantes explicacions diferents, algunes de les quals no són incompatibles entre si: es pot pensar, en primer lloc, en un problema estadístic relacionat amb el fet que estem treballant amb mostres petites en les quals els criteris de significativitat estadística es tornen més exigents, per la qual cosa potser la realitat és una mica més optimista (però no excessivament més) que l'estadística. D'altra banda, es pot pensar que potser els problemes de partida eren tan greus que amb un any i mig d'intervenció no n'hi ha prou per poder produir sobre aquests un impacte ja visible i de magnitud apreciable. I es pot també pensar que els esforços d'intervenció no han estat suficients, o que no han estat suficientment ben implantats, o que han estat insuficientment coordinats, etc.; referent a això, és temptador especular sobre el fet que les àrees en les quals s'ha incrementat més la intervenció des del primer seguiment fins al segon siguin precisament aquelles en les quals s'observa després més associació entre la intervenció i la seva eficàcia (ajuda material, intervencions sanitàries). En tot cas, com dèiem, sempre es pot pensar en una combinació d'aquestes diverses possibilitats: s'han dut a terme nombroses i importants intervencions, però potser no prou potents per canviar significativament unes situacions de partida que eren molt negatives, almenys no amb els criteris tan exigents que l'anàlisi estadística planteja per a les mostres petites.

VI. Famílies d'acollida

6.1. Les famílies d'acollida: rols i característiques

Les famílies d'acollida constitueixen un element essencial per a la realització dels acolliments familiars. La recerca de famílies capaces d'assumir les necessitats actuals dels nens i les nenes és un dels reptes que tenen les administracions i els serveis d'acolliment familiar. En aquest apartat fem una revisió de quines són les funcions actuals que han de desenvolupar les famílies d'acollida i, a partir d'aquestes, avaluem les característiques que presenten les famílies que han estat captades i posteriorment seleccionades pels equips d'acolliment.

Els canvis continus, les necessitats i les característiques dels nens i les nenes que necessiten ser acollides requereixen que les famílies d'acollida desenvolupin unes funcions que són cada vegada més complexes. Les funcions de les famílies d'acollida giren al voltant d'ajudar els nens i les nenes a trobar seguretat en un moment difícil i problemàtic de les seves vides i, al mateix temps, servir de complement de l'atenció familiar que el nen o nena necessita i la seva família no pot oferir-li temporalment. Es tracta d'ajudar-los a caminar cap a la resolució de les seves dificultats, sigui:

- oferint un ambient familiar d'urgència per poder avaluar millor l'alternativa més adequada;

- facilitant el retorn a la seva llar;
- proporcionant-los una llar permanent en una família d'acollida i una independència un cop arribats a la majoria d'edat;
- possibilitant la seva adopció.

Tal com s'entén avui dia, a les famílies d'acollida els correspon no solament atendre les necessitats bàsiques, sinó també resoldre les situacions peculiars derivades de les vivències anteriors i els possibles maltractaments que han rebut els nens i les nenes.

Els rols actuals de les famílies d'acollida són:

- *Cuidar i educar un nen o nena en una etapa evolutiva de la seva vida sense que en la major part dels casos coneguin ni hagin pogut compartir la seva vida anterior.*

La família d'acollida s'haurà de responsabilitzar de l'atenció, dia a dia, d'un infant, i oferir-li un model correcte de comportament i unes pautes clares de relació, afecte i comunicació. En aquest sentit, cal comprendre que algunes pautes educatives poden ser inadequades si s'apliquen al nen o nena acollit, per les diferents vivències negatives que hagin tingut.

- *Comprendre les reaccions que pot manifestar el nen o nena davant la separació.*

Quan una persona és separada d'algú amb qui se sent vinculada afectivament, es produeix un sentiment de pèrdua. La importància i la gravetat d'aquesta pèrdua dependran de la intensitat del vincle previ, la fortalesa emocional de la persona i la seva preparació, així com del suport que rebi quan es produeixi la separació. L'acolliment és una mesura de separació temporal, per la qual cosa aquesta separació esdevé inevitable; en aquest sentit, la comprensió dels sentiments i de les reaccions que pugui manifestar tant l'infant com els seus pares serà molt important per ajudar-los. El mateix acolliment es pot convertir en una experiència dolorosa i complicada per al nen o nena des del punt de vista emocional. Així, s'han descrit processos típics com el «conflicte de lleialtats», amb els quals l'acollidor ha d'estar familiaritzat i als quals ha de saber fer front.

- *Facilitar al nen o nena possibilitats de comunicació i relació amb l'entorn.*

L'acolliment familiar ha de comptar amb el recolzament dels equips tècnics d'acolliment, però també amb altres fonts de suport, com ara els propis amics i familiars, els serveis comunitaris o els grups de suport. D'aquesta manera, tant la família acollidora com el nen o la nena enfortiran la seva capacitat d'afrontar les dificultats i resoldre-les satisfactòriament.

- *Assumir la situació temporal de l'acolliment amb la consegüent vivència del comiat.*

Un tema constant de preocupació per a les famílies d'acollida és el retorn de l'infant a casa seva. Les famílies tenen por d'establir uns vincles afectius massa profunds que dificultin aquest retorn i això pugui representar un problema tant per al nen o la nena com per a la família d'acollida. En aquest sentit, el suport i la preparació que rebin tots dos tindrà una gran importància per assumir qualsevol final de l'acolliment. Especialment, caldrà assegurar-se que els comiats es realitzen d'una manera adequada, i que el nen o nena es traslladarà comprenent què passa i amb una esperança de futur.

- *Preveure el possible contacte amb les famílies biològiques.*

La relació que el nen o nena pugui mantenir amb la seva família té una estreta relació amb les possibilitats de retorn a la seva llar, però al mateix temps els contactes poden ser una font problemàtica. Per això cal abordar aquest aspecte amb realisme, atenció i sensibilitat. El manteniment d'uns contactes adequats augmentarà l'autoestima i el desenvolupament d'una identitat positiva.

- *Realitzar un treball amb l'equip i amb altres professionals.*

El treball en equip es considera necessari en els acolliments, ja que les decisions que cal prendre requereixen que les parts implicades se sentin incorporades en major o menor mesura en la presa de decisions. Les famílies d'acollida han de ser considerades com unes col·laboradores del servei, amb totes les implicacions que això comporta.

- *Mantenir el respecte a la confidencialitat i al fet de compartir informació.*

Compartir informació és una de les maneres de reduir l'angoixa. La informació facilitarà la comprensió d'algunes de les situacions conflictives que pugui manifestar el nen o la nena i, alhora, permetrà utilitzar unes pautes educatives que respectin les vivències anteriors i les necessitats actuals.

- *Respectar la història, els antecedents personals i els valors de la família biològica.*

És fàcil en la nostra societat utilitzar tòpics sobre les famílies amb problemàtica social i tenir una actitud moralitzant més que una actitud educativa i de comprensió i de respecte a les situacions. El respecte a la història del nen o de la nena és fonamental perquè se senti comprès davant la situació que ell o ella ha sofert i les dificultats que han tingut els seus pares.

La captació i selecció de les famílies d'acollida

Els programes d'acolliment familiar requereixen com a factor bàsic disposar d'un nombre determinat de famílies d'acollida perquè puguin donar resposta a les necessitats dels nens i nenes. Aquestes famílies hauran de respondre a les noves funcions que s'han plantejat anteriorment.

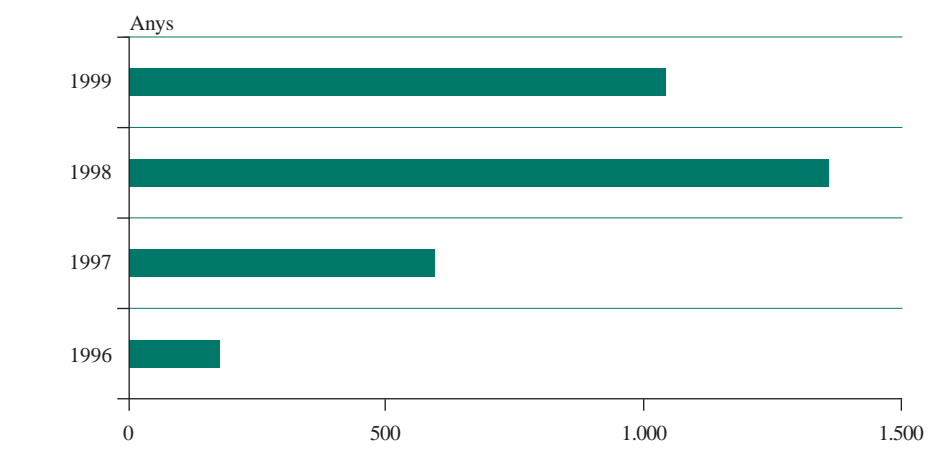
Cal que en una societat on encara no hi ha una cultura de l'acolliment es realitzin campanyes per facilitar el coneixement de l'acolliment i promoure una acceptació normalitzada d'aquest recurs. L'experiència promoguda per la Fundació "la Caixa" i desenvolupada mitjançant acords amb les comunitats autònomes ha contribuït de manera decisiva a iniciar una «cultura d'acolliment», per tal que la societat pugui entendre l'acolliment com una mesura normalitzada a través de la qual unes famílies ajuden altres famílies. Aquest procés de sensibilització, summament important, s'ha pogut aconseguir per mitjà de les diverses campanyes de difusió i captació que s'han dut a terme a les comunitats autònomes, on s'han utilitzat els mitjans de difusió de masses com la televisió, la premsa, la ràdio i les tanques publicitàries, juntament amb materials específics com pòsters, tríptics, guies de l'acolliment i manuals d'intervenció en l'acolliment familiar. Per a la difusió del progra-

ma, també s'han fet reunions en centres escolars, centres de salut, associacions de veïns, etc.

Les campanyes realitzades en totes les comunitats autònomes implicades han permès que la informació sobre el Programa arribi a milers de famílies. Per fer-se'n una idea, es pot utilitzar com a indicador el nombre de famílies que han sol·licitat informació sobre el programa, nombre que puja a un total de 3.166 famílies.

Gràfic 6.1

TOTAL DE FAMÍLIES QUE HAN SOL·LICITAT INFORMACIÓ



D'aquestes famílies sensibilitzades, no totes s'han implicat d'una manera directa en els acolliments. Algunes famílies no van voler seguir endavant en el programa per diverses raons personals o explicar alguna cosa. De les que van mostrar interès per continuar, després de 23 cursos de formació i la posterior valoració, 365 famílies van ser seleccionades. Totes elles han estat disponibles per atendre a les necessitats dels infants, algunes ja ho estan fent o ho han fet, i d'altres (270) han quedat com a potencials acollidors.

Aquestes famílies no solament han estat les pioneres, sinó que un cop creada aquesta xarxa inicial són les que millor han realitzat la difusió i la continuïtat del projecte. Les famílies d'acollida han començat a organitzar-se en diferents associacions que comencen a emergir en diverses comunitats. Aquestes associacions serveixen com a suport i ajuda a les mateixes famílies i, al mateix temps, impulsen una acció de sensibilització cap a la seva comunitat més propera i cap a la societat en general per mitjà de la difusió de les seves experiències.

De tots els impactes ocasionats per la posada en marxa del programa, el que s'ha produït a través de la sensibilització i la transmissió d'informació ha de ser valorat com un dels més valuosos, perquè és el que conté una potencialitat més gran de futur en la mesura que dóna «visibilitat» i penetració social a l'acolliment, requisit imprescindible per crear la «cultura d'acolliment» a la qual abans s'ha fet referència.

Una de les funcions dels equips tècnics d'acolliment és dur a terme el **procés de selecció** de les persones o famílies que hagin estat captades. El procés de selecció que han utilitzat les diferents comunitats autònomes no respon únicament a un objectiu de valoració de les famílies per saber si posseeixen o no els coneixements, actituds i habilitats necessàries, sinó que pretén a més crear un espai on d'una manera individual i col·lectiva es puguin aconseguir els següents objectius:

- ajudar els candidats a reflexionar sobre la idea de l'acolliment;
- augmentar els coneixements en relació amb les característiques de l'acolliment;
- preparar les futures famílies davant les situacions, sentiments i reaccions que es poden donar al llarg de l'acolliment;
- desenvolupar un major autoconeixement de les seves pròpies forces, debilitats, emocions i característiques de la seva personalitat, així com de la seva pròpia família i de l'entorn;
- ajudar les famílies a sentir que formen part d'un servei i que es poden relacionar amb els tècnics d'una manera natural;
- promoure grups d'identificació amb altres famílies d'acollida;

- fomentar la participació i estimular el desig d'un procés d'aprenentatge més profund.

Aquest procés té les seves peculiaritats en cadascuna de les comunitats, però generalment han seguit l'estructura següent:

Primera fase. Es fan entrevistes individualitzades a les famílies. En aquesta fase el que es pretén és aclarir els dubtes i les pors, recollir unes primeres dades familiars i informar les famílies sobre les característiques del procés de selecció. És molt important en aquesta fase crear un clima de distensió i confiança, ja que algunes famílies d'acollida viuen aquestes entrevistes amb un sentiment d'incomoditat i intranquil·litat.

Segona fase. Consisteix en un curs de formació. El curs de formació que s'ha realitzat ha estat estructurat entre 5 i 8 sessions segons les diferents comunitats. Cada sessió té una durada d'unes dues hores i mitja i són efectuades en grups de 10 a 18 persones. L'estructura general de la formació es basa en el Programa de Formació de Famílies Acolloïdores (Amorós, P., Fuertes, J. i Roca, M.J.), si bé cadascun dels equips ha anat adaptant o ampliant els continguts d'acord amb les seves necessitats. La realització dels cursos ha estat duta a terme per dos tècnics, i en diverses comunitats hi han participat famílies d'acollida comentant les seves experiències i professionals convidats per a temes específics.

La formació en grup pretén atendre:

- Aspectes actitudinals i emocionals com la disposició a acceptar el passat del nen o nena, els seus sentiments i els records sobre la seva família; a mostrar respecte cap a la família biològica i les circumstàncies que van portar a la separació; a ajudar el nen o la nena a conservar i valorar la seva pròpia història, i a acceptar els sentiments d'ambivalència i inseguretat que puguin sorgir.

- Desenvolupament d'habilitats que permetin afrontar de manera competent la tasca d'educar un nen o nena amb tots els seus aspectes diferencials.

- Aspectes informatius relacionats amb el procés de l'acolliment i les seves implicacions, els problemes més habituals, els recursos existents en la societat, etc.

Tercera fase. Consisteix en la realització d'una o diverses entrevistes a les famílies candidates per completar la recollida de dades i conèixer amb més profunditat els canvis que s'han produït al llarg del curs de formació, així com les expectatives respecte a les diferents modalitats d'acolliment i els infants que serien capaços d'assumir.

Les 89 famílies d'acollida que han compost la mostra d'aquesta investigació formen part de les 270 famílies que han realitzat els acolliments. Aquestes 89 famílies, que han acollit 129 nens i nenes, valoren la realització d'aquest procés de selecció com a molt satisfactori en el 51% dels casos, com a bastant satisfactori en el 37%, com a satisfactori en el 15% i com a poc satisfactori en el 7%. En general, s'observa que si bé al principi inicien el procés amb una certa inquietud, a mesura que transcorre s'adonen de com és d'important i necessari. Les actituds més satisfactòries estan relacionades amb el fet de poder compartir els seus sentiments amb altres famílies, conèixer millor les característiques de l'acolliment i sensibilitzar-se davant els possibles problemes que puguin arribar. Per contra, les famílies que manifesten poca satisfacció ho justifiquen pel fet que ja tenen coneixements pel que fa al cas, gràcies a la seva experiència com a pares i mares.

Els resultats que oferim a partir de les següents pàgines fan referència a les 89 famílies. Per començar, n'exposem les característiques més generals.

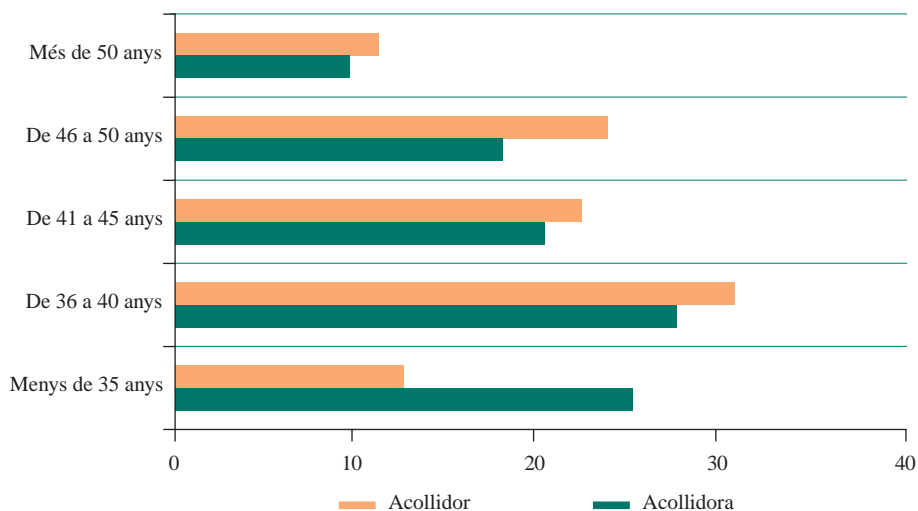
Dades personals i sociodemogràfiques

Respecte a l'edat de les famílies, podem veure que el rang majoritari en els acollidors comprèn la franja d'edat de 36 a 55 anys, amb un percentatge del 53%; en canvi, observem que l'edat de les acollidores és inferior: el 52% té menys de 50 anys (vegeu gràfic 6.2).

Pel que fa a l'estructura familiar, el 82% són parelles i el 18% persones soles (16% dones i 2% homes). Amb relació al nombre de fills i filles, veiem que en el 81% dels casos són famílies amb fills. Del 81% que té fills i filles, el 25% en té un, mentre que és majoritària la situació de les famílies amb dos fills (51%), i el 15% restant són famílies amb tres o més fills.

EDAT DELS ACOLLIDORS

En percentatges

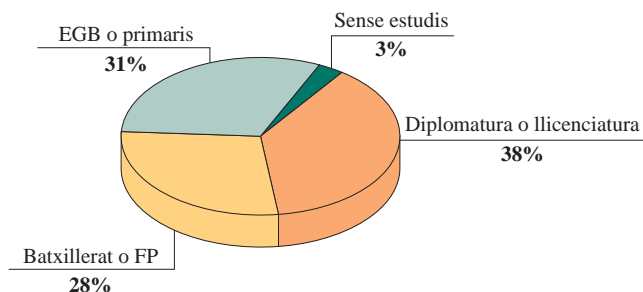


Algunes de les famílies acollidores tenen els pares o algun membre de la família extensa al seu càrrec. En funció del tipus d'acolliment realitzat, s'han observat diferències significatives, de manera que s'han localitzat percentatges molt alts de famílies acollidores que conviuen amb algun membre de la família extensa en famílies que realitzen acolliments d'urgència (87%) i en famílies acollidores que duen a terme acolliments permanents (100%); pel que fa a la resta de famílies acollidores, aproximadament la meitat conviuen amb algun membre de la família extensa.

Respecte a la situació geogràfica dels habitatges de les famílies d'acollida, trobem una distribució del 52% en capitals de província i el 58% en ciutats o pobles.

Els estudis acadèmics de les famílies d'acollida són molt variats (gràfic 6.3). El 38% dels acollidors posseeixen estudis superiors (diplomatura o llicenciatura universitària); el 28%, estudis de Batxillerat o Formació Professional; el 31%, EGB o estudis primaris, i el 3% no té estudis. Respecte a les

ESTUDIS ACADÈMICS DELS ACOLLIDORS



acollidors, observem que el 35% té estudis universitaris; el 28%, estudis de batxillerat o FP; el 35%, estudis d'EGB o primaris, i tan sols hi ha un 2% sense estudis. Si considerem el tipus d'acolliment que van realitzar, trobem diferències significatives tant en els acollidors com en les acollidores; pel que fa als primers, els acollidors de família extensa són els que posseïen un nivell més baix d'estudis (75% estudis primaris i 25% sense estudis), mentre que els acollidors amb un nivell més alt d'estudis són els acollidors d'urgència (el 50% dels acollidors té estudis universitaris). Amb relació a les acollidores, les de família extensa són també les que tenen un nivell més baix d'estudis (60% estudis primaris i 20% sense estudis) i les acollidores d'acolliments permanents són les que tenen un nivell més alt (el 43% posseeix estudis universitaris superiors).

S'observa un nivell alt d'estudis si el comparem amb altres investigacions actuals realitzades al Regne Unit per Quiton i Rushton (1998), on tan sols el 18% té estudis universitaris.

Àmbit professional i situació econòmica

Les professions majoritàries dels acollidors estan relacionades amb els oficis (37%) i el món empresarial (20%), i també destaquen les que tenen a veure amb l'educació o la sanitat (18%). Pel que fa a les acollidores, en el 50% dels casos es dediquen a les feines de la casa, i a continuació destaquen

amb el 26% les relacionades amb l'educació i la sanitat i amb el 10% les que tenen a veure amb oficis. Pel que respecta a la situació laboral dels acollidors, el 95% estan actius i el 5% estan jubilats o són pensionistes. El 50% de les acollidores estan en actiu i el 5% estan jubilades o són pensionistes, mentre que la resta es dedica a les feines de la llar o estan en situació d'atur. Si considerem la situació laboral i el tipus d'acolliment, trobem diferències significatives entre els acollidors, ja que en tots els acolliments, excepte els acolliments de família extensa, la gran majoria estan en actiu. En els acolliments de família extensa, trobem que el 50% dels acollidors estan en actiu i l'altre 50% estan jubilats, la qual cosa probablement es relaciona amb el fet que una gran proporció dels acollidors de família extensa són els avis dels infants acollits.

Pel que fa a la situació econòmica, el 5% de les famílies d'acollida tenen una situació en què els seus ingressos superen els 48.000 euros; en el 25%, els ingressos oscil·len entre 30.000 euros i 48.000 euros; en el 55%, se situen entre 12.000 euros i 30.000 euros, i en el 17% restant, els ingressos estan per sota dels 12.000 euros anuals.

Disponibilitat, experiència prèvia i estat de salut

L'arribada d'un nen o nena a una llar d'acollida demana una disponibilitat de tots o d'alguns dels membres per poder atendre les necessitats que vagin apareixent al llarg de l'acolliment. Sota el criteri dels tècnics, les famílies seleccionades presentaven una disponibilitat alta en el 68% dels casos i suficient en la resta. Respecte a la seva experiència en l'assistència i atenció als nens i nenes, en el 50% és molta i en el 58% és bastant, mentre que tan sols en el 2% es considera escassa.

Amb relació a la salut, qualsevol tipus de malaltia dels sol·licitants ha de ser tinguda en compte, així com el grau d'atenció i dedicació que poden proporcionar al nen o nena, juntament amb altres suports adequats amb els quals es pugui comptar. També cal tenir en compte les característiques del nen o nena i l'atenció que requereix, ja que una malaltia o discapacitat pot ser un condicionant per a una edat però no per a una altra. Per part de les famílies seleccionades, en el 76% dels casos no hi ha cap malaltia rellevant

en cap dels membres de la família, en el 22% hi ha alguna malaltia en un membre i en el 2% hi ha bastants problemes de salut en un dels membres.

Els tècnics valoren que el conjunt de recursos de tipus personal (nivell educatiu, professional i econòmic) de les famílies seleccionades és molt satisfactori en el 25% de les famílies, bastant satisfactori en el 52%, satisfactori en el 21% i poc satisfactori en el 2%.

Habitatge i entorn

La possibilitat que el nen o nena necessiti utilitzar equipaments o serveis per complementar la seva educació, oci o atenció sanitària, a vegades exigeix que es busquin famílies que disposin d'aquests serveis en els seus entorns més pròxims. En aquest sentit, veiem que una gran majoria de les famílies viuen en ciutats o poblacions on hi ha molts o bastants equipaments (95%) i, al mateix temps, disposen als seus habitatges d'unes característiques mínimes: nombre i tipus d'habitacions, salubritat, condicions de seguretat, etc. Aquestes característiques han estat valorades pels tècnics d'una manera molt satisfactòria en el 32% dels casos, bastant satisfactòria en el 55% i satisfactòria en el 15%. Això no obstant, hi ha un nivell de satisfacció significativament més gran en alguns tipus d'acolliment. En el nostre estudi, el 97% dels acollidors d'urgència o d'urgència-diagnòstic posseeixen una valoració de molt o bastant satisfactori, en contraposició amb el 60% dels acollidors de família extensa.

Relacions familiars

Els tècnics busquen famílies que tinguin unes relacions familiars caracteritzades per un bon clima de diàleg i comunicació entre tots els membres, que disposin d'una varietat de recursos personals per afrontar les dificultats i per resoldre-les de manera positiva, i que es caracteritzin per unes relacions basades en el respecte, la tolerància i el saber compartir. En el procés de selecció, les relacions entre els membres de la parella van ser valorades com a molt adequades en el 65% de les famílies, com a bastant adequades en el 31% i com a adequades en el 5%.

La col·laboració entre els membres de la parella és important perquè hi hagi una dinàmica familiar positiva, i per això és objecte d'avaluació en el procés de selecció i formació. Aquest és un dels aspectes que mostren diferències significatives en funció del tipus d'acolliment que van realitzar posteriorment. Tot i que en general hi ha nivells molt alts de col·laboració entre les parelles, apareixen valors mitjans (col·laboren bastant entre si) que es corresponen al 100% amb els acolliments en família extensa.

Alguns dels aspectes que es destaquen són:

«Les personalitats de la parella es complementen. Es coneixen bé i manifesten que se senten satisfets de la seva relació. Consideren que la família ha de mantenir una unitat, però al mateix temps que cada membre s'ha de poder desenvolupar segons la seva manera de ser. Són tolerants, però no permissius ni sobreprotectors.»

«Són persones molt autònomes, amb plantejaments clars i racionals. Tots dos es mostren molt satisfets del seu plantejament de vida. Tot i que són persones reservades, es mostren respectuoses i afectives entre elles.»

Habilitats i estils educatius

La convivència familiar requereix combinar diverses habilitats, com ara:

- Col·laboració entre els membres de la parella en relació amb la distribució de rols en les feines de la llar, cooperació i repartiment de responsabilitats en les tasques de criança i educació.
- Coherència pel que fa als seus criteris i gustos.
- Flexibilitat per fer front als problemes i tensions.

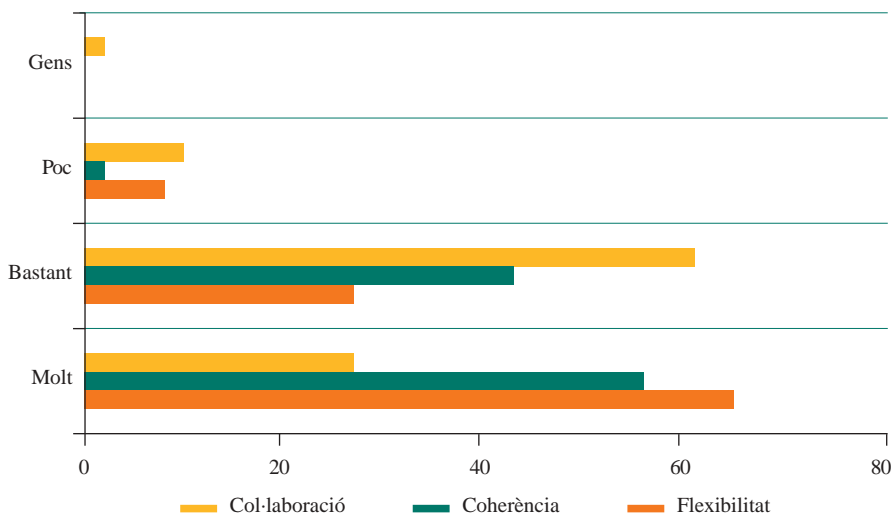
Les dades del gràfic 6.4 ens indiquen que la coherència i la flexibilitat de les famílies han estat valorades de manera molt alta per part dels tècnics. A més del grau de col·laboració, coherència i flexibilitat, les famílies d'acollida utilitzen diferents estils per afrontar les dificultats. El 27% dels acollidors afronten les dificultats amb calma, serenitat i reflexió; en el 19% dels casos es produeixen situacions d'angoixa, nerviosisme i preocupació,

i en el 55% restant les dificultats s'afronten de manera positiva, buscant recursos, etc.

Gràfic 6.4

HABILITATS NECESSÀRIES PER A LA CONVIVÈNCIA

En percentatges



Generalment, els nens i nenes que requereixen utilitzar el recurs social de l'acolliment, necessiten uns estils educatius que facilitin un alt nivell de comunicació, de manera que permeti tant l'actitud d'escolta com l'expressió de comentaris i opinions; són també necessaris nivells alts d'afecte i una bona capacitat per establir les normes adequades i exigir-ne el compliment.

Per entendre els estils que utilitzen les famílies d'acollida, ens hem basat en aquests quatre:

- Un estil autoritari, marcat per uns alts nivells de control i exigència i uns nivells baixos de comunicació i afecte explícit.
- Un estil democràtic, caracteritzat per uns nivells alts de comunicació i afecte, així com de control i exigència de maduresa.

- Un estil permissiu, que presenta un alt nivell de comunicació i afecte, però un escàs nivell de control i exigència de maduresa.

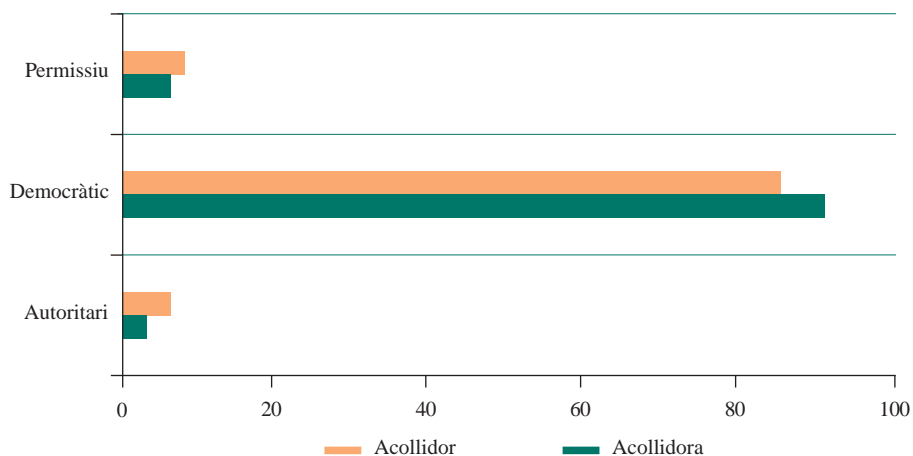
- Un estil indiferent, que presenta tant un baix nivell d'afecte i comunicació, com de disciplina i control.

Com es mostra en el gràfic 6.5, l'estil predominant és clarament el democràtic, mentre que els altres dos estils són minoritaris i no hi ha cap cas de família amb un estil indiferent.

Gràfic 6.5

ESTILS EDUCATIUS

En percentatges



Els resultats mostren que hi ha una semblança entre els estils educatius dels acollidors i les acollidores, cosa que remarca les característiques de coherència esmentades més amunt.

«La parella té un bon nivell de recursos en aquest aspecte. Es tracta de persones dinàmiques, actives, que saben com resoldre situacions difícils i disposen d'un bon nivell d'informació. El seu estil educatiu és més aviat democràtic; no acostumen a ser excessivament protectors, ni tampoc no es mostren indiferents davant les necessitats del seu fill.»

«L'estil educatiu dels pares no és gens impositiu; així i tot, són ells els qui determinen les decisions. Al mateix temps, en fan partícips els seus fills, tenint en compte el nivell de maduresa i capacitat. Entre la parella s'estableix un sistema totalment democràtic, en el qual el diàleg és utilitzat per arribar a matisar les divergències.»

«El seu estil és molt negociador i basen l'educació i la convivència en el pacte i la negociació, de manera que no hi ha cap desacord sobre això.»

«Eduquen per a l'autonomia i el desenvolupament, bo i respectant les seves iniciatives i procurant ensenyar-li a utilitzar la seva llibertat d'una manera responsable.»

En conjunt, els tècnics opinen que l'estil educatiu i les estratègies dels acollidors es poden considerar molt satisfactòries en el 36% de les famílies, bastant satisfactòries en el 39%, satisfactòries en el 23% i poc satisfactòries en el 2%. Si al seu torn considerem les estratègies educatives segons el tipus d'acolliment realitzat, trobem que els acollidors de família extensa no tenen cap valoració com a molt o bastant satisfactòria, el 80% de les valoracions corresponen a satisfactòries i el 20% restant a poc satisfactòries.

Les relacions que es donen entre els membres de la família d'acollida poden ajudar o condicionar la dinàmica familiar quan s'hi incorpora una nova persona. En el 57% de les famílies hi havia dos o més fills, i les relacions entre ells van ser valorades pels tècnics com a molt satisfactòries en el 75% dels casos i com a bastant satisfactòries o satisfactòries en la resta. En conjunt, les relacions entre els diferents membres de la família són considerades com a molt satisfactòries en el 30% dels casos, com a bastant satisfactòries en el 53% i com a satisfactòries en el 17%.

El suport extern. Família i amics

En els acolliments familiars a vegades poden sorgir situacions que requereixen la col·laboració d'altres familiars o amics per poder compartir les vivències o rebre ajudes concretes. Com més obert és un sistema familiar, més intercanvis es produeixen amb l'exterior, incloent-hi els que impliquen relacions d'ajuda.

La capacitat d'una família per reconèixer debilitats i necessitats de suport extern i per demanar ajuda, pot ser determinant a l'hora de buscar solucions a determinats problemes. En aquest sentit, el 67% de les famílies manifesten que tenen una relació amb la seva família extensa valorada com a intensa, ja que es realitza amb molta freqüència o amb un nombre important de membres familiars; en el 23% la relació és considerada com a normal, ja que la freqüència de les relacions és moderada o amb un nombre reduït de membres, i en el 10% és considerada com a baixa, ja que és poc freqüent o amb una sola persona. Pel que fa al suport emocional o instrumental proporcionat per les persones de l'entorn, s'observa en els resultats que en el 55% de les famílies acollidores la relació és intensa, en el 53% normal i en el 2% baixa.

Segons la valoració dels tècnics al llarg del procés de selecció-formació, el 28% de les famílies acollidores tenien uns suports externs molt satisfactoris, el 40% bastant satisfactoris, el 31% satisfactoris i l'1% poc satisfactoris. Això no obstant, si considerem el tipus d'acolliment realitzat, veiem que les famílies acollidores que efectuen acolliments permanents posseeixen una valoració dels suports més satisfactoris (el 87% de les famílies acollidores tenien suports molt o bastant satisfactoris) i tan sols un tipus d'acollidors posseeixen valoracions poc satisfactòries (el 25% dels acollidors de família extensa).

És molt important aconseguir un alt nivell d'acceptació inicial per part dels membres de la família, perquè les dificultats que probablement vagin sorgint no es puguin justificar a partir de les actituds de rebuig o no acceptació. El treball dels tècnics i de les mateixes famílies ha d'anar encaminat a valorar aquestes situacions i a facilitar les pautes oportunes per prendre la decisió d'acollir o posposar-la. Juntament amb la família nuclear, l'acceptació per part dels membres de la família extensa pot ser també un indicador per conèixer les possibles ajudes que puguin rebre posteriorment les famílies d'acollida. Els resultats ens indiquen que l'acceptació per part dels membres que conformen la unitat familiar és total en el 95% dels casos i parcial en el 6%. Amb relació als membres de la família extensa, en el 78% dels casos l'acceptació era positiva i en el 22% hi havia discrepàncies per part d'alguns membres.

Motivació, actitud i coneixements davant l'acolliment

L'acolliment és una alternativa encara no gaire coneguda en la nostra societat, per la qual cosa cal oferir informació sobre les necessitats dels nens i nenes i de la possibilitat de ser família acollidora. Només amb aquest coneixement, les persones poden valorar la possibilitat de dur a terme un acolliment. Sens dubte, veiem que per a la presa de decisions és molt important la informació i el coneixement de les diverses tipologies d'acolliment.

Els resultats ens indiquen que el nivell de coneixement de les famílies sobre el que significa l'acolliment i el que això comporta, en el moment de prendre la decisió era bastant o molt en el 95% de les famílies –és a dir, coneixien les diferents modalitats i les característiques bàsiques de l'acolliment–, i tan sols en el 5% el seu coneixement era escàs. Darrere la presa de decisió sobre la possibilitat de ser família acollidora hi ha diverses motivacions, la majoria de les quals solen ser motivacions familiars, socials i religioses. Únicament el 8% de les famílies acollidores afirmen tenir una motivació religiosa, el 38% una motivació familiar i el 81% una motivació social. En el moment en què considerem l'acolliment que van realitzar posteriorment, trobem diferències significatives en la motivació familiar. Evidentment observem que el 100% d'acollidors de família extensa posseeixen una motivació familiar, mentre que el 82% de les famílies que realitzen acolliments simples no tenen aquesta motivació. Respecte a la motivació social, el 90% dels acollidors d'urgència i el 88% dels acollidors que realitzen acolliment simple posseeixen una motivació social, mentre que aquesta motivació no apareix en cap dels acolliments en família extensa.

Els professionals van efectuar una valoració sobre l'adequació de les motivacions de les famílies acollidores, i van trobar diferències significatives en funció del tipus d'acolliment que van realitzar. La diferència més significativa la trobem en les famílies acollidores que duen a terme acolliments de família extensa, les quals tenen una valoració una mica més baixa, ja que en el 80% de famílies es van valorar les motivacions com a satisfactòries i en el 20% com a poc satisfactòries. En canvi, pel que fa a la resta de famílies acollidores, la majoria posseeixen valoracions de molt o bastant satisfactòries (el 84% de famílies acollidores d'urgència, el 82% de famílies que rea-

litzen acolliments simples amb previsió de retorn i el 75% de famílies que efectuen acolliments permanents).

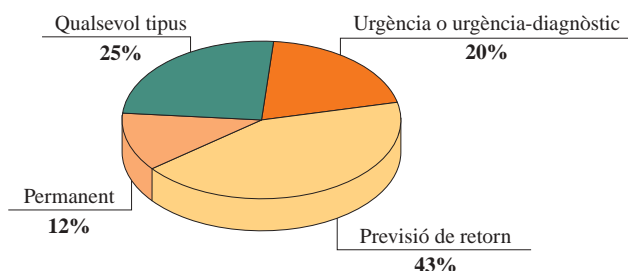
Acceptació de les característiques de l'acolliment i de l'infant

Ja hem assenyalat que les característiques actuals dels nens i nenes requereixen la utilització de diferents modalitats d'acolliment. En el procés de selecció, les famílies van manifestar les seves possibilitats d'assumir diferents **modalitats d'acolliment** (gràfic 6.6).

Gràfic 6.6

MODALITATS D'ACOLLIMENT

Percentatge de famílies disposades a assumir-les

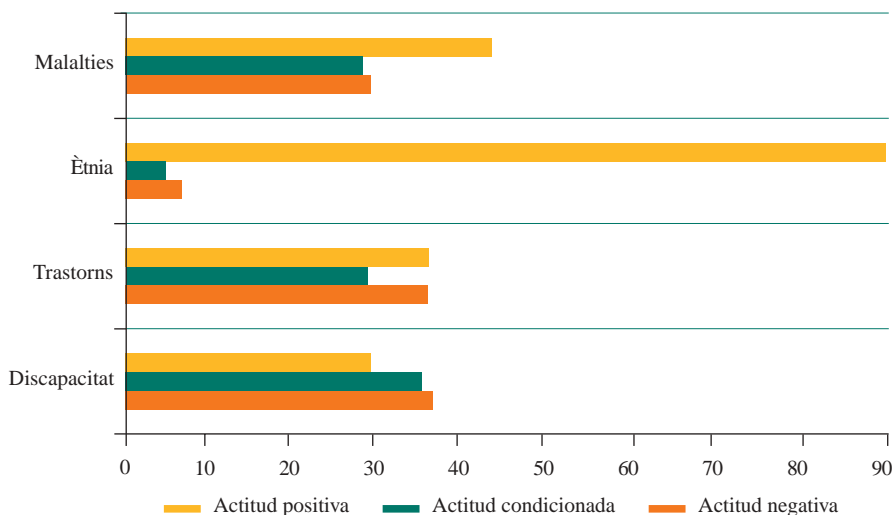


Les famílies presenten una predisposició teòrica per acceptar alguna o algunes modalitats d'acolliment, així com certes característiques especials dels nens i nenes (discapacitats, trastorns del comportament, diferent ètnia, malalties cròniques). El 90% de les famílies acollidores mostren una gran acceptació davant la possibilitat que el nen o la nena acollit pertanyi a una altra ètnia; tanmateix, les discapacitats són una de les característiques més difícils d'assumir.

Els processos de selecció i formació han d'ajudar les famílies d'acollida a conèixer en profunditat les característiques de les diverses modalitats de l'acolliment, perquè a partir d'aquesta informació i del coneixement de les seves motivacions i capacitats valorin i manifestin una predisposició. Per

ACTITUD INICIAL DELS ACOLLIDORS DAVANT CERTES VARIABLES

En percentatges



això, si les característiques del nen o nena són molt diferents de les expectatives dels acollidors, es poden crear dificultats d'adaptació i la sensació per part de les famílies que els seus desitjos no són tinguts en compte. La predisposició per assumir unes modalitats d'acolliment, així com unes o altres característiques concretes del nen o nena, són un aspecte important que els equips tècnics tenen present en el moment de l'acoblament.

La predisposició dels acollidors, en el moment de la selecció-formació, a dur a terme un tipus d'acolliment o un altre està significativament relacionada amb l'acolliment que van realitzar posteriorment. El 50% dels acollidors que van efectuar acolliments d'urgència estaven majoritàriament predisposats a realitzar acolliments amb previsió de retorn i acolliments d'urgència; el 34% dels acollidors que van dur a terme acolliments simples amb previsió de retorn estaven predisposats a realitzar acolliments amb previsió de retorn; els acollidors de família extensa estaven predisposats a efectuar en el 100% dels casos acolliments amb previsió de retorn, i els acollidors que van realitzar acolliments permanents estaven predisposats a dur a

terme acolliments amb previsió de retorn (40%) i acolliments permanents (40%).

Expectatives sobre l'origen i el futur de l'infant acollit

Les expectatives que les famílies tenen al voltant dels orígens del nen o nena i la problemàtica de la família, les visites amb la seva família biològica, les expectatives de futur de l'infant i l'actitud davant la separació són alguns dels aspectes que es valoren en el procés de selecció.

Els nens o nenes que arriben a un acolliment generalment han passat per situacions poc afavoridores i en alguns casos dramàtiques; però, malgrat això, en una gran majoria dels casos l'infant manté les seves arrels, la seva història i vincles afectius cap a tots o alguns dels membres familiars. Les famílies d'acollida han de tenir un gran respecte per la història i les circumstàncies que es puguin haver produït en aquella família per desembocar en la situació actual.

Segons les valoracions realitzades pels equips tècnics, una gran majoria de les famílies (73%) manifesten una actitud d'acceptació i respecte als possibles orígens i història familiar de l'infant. Pel que fa al 27% restant, hi ha una actitud d'acceptació parcial cap aquesta història, si bé algunes famílies poden acceptar històries on la circumstància de la separació hagi estat motivada per causes de malaltia, drogodependències o presó, sense que hagin tingut una repercussió en forma de maltractaments físics o abusos sexuals en els infants.

Actitud davant les visites

Les visites configuren un element bàsic i fonamental en els acolliments, especialment en els acolliments amb previsió de retorn. Les visites permeten al nen o nena i a la família biològica seguir mantenint els seus vincles afectius, conèixer l'evolució de cada part i servir d'estímul a la família biològica per superar les seves dificultats. L'actitud prèvia que manifestaven les famílies d'acollida davant les possibles visites dels nens o les nenes era d'una acceptació total en el 75% dels casos i parcial en el 25%

restant. No hi havia diferències significatives entre les diverses tipologies d'acolliment.

«Des del primer moment es van situar en el seu paper d'acollidors, van conèixer la mare dels nens i van facilitar les relacions d'aquests amb ella amb una actitud col·laboradora. Això no obstant, l'evolució de la mare no va ser del tot positiva, amb una conducta manipuladora que els pares acollidors van saber limitar i tolerar força bé. Després d'anar llimant les relacions i les dificultats que s'havien produït, aquestes relacions van quedar establertes de mutu acord, i van ser respectades per les diferents parts i amb una bona evolució.»

«Accepten contactes personals i telefònics amb la mare, i portar la nena a les visites. Estan disposats a tenir-hi contactes, sempre que això no interfereixi gaire en la seva dinàmica familiar.»

«Consideren importants les visites del menor a la seva família natural, sempre que beneficiïn el nen. Es mostren favorables al fet que la família natural visiti el nen, si aquests contactes no perjudiquen la unitat familiar acollidora. Accepten la possibilitat de contactes amb la família d'origen de l'acollit.»

«Comprenen la possibilitat de tenir contactes amb la família biològica del menor, i ho veuen necessari per al seu benestar, sempre que no els perjudiqui a ells.»

Expectatives davant el nen o nena

A vegades les famílies d'acollida tenen una idea equivocada sobre les possibles característiques dels nens i nenes que entren en els programes d'acolliment familiar. En el cas de la mostra estudiada i després de la realització d'un procés de selecció i formació on s'han facilitat elements d'informació i de reflexió, hem pogut observar que el 88% de les famílies acollidores posseeixen unes expectatives correctes relacionades amb el nen o nena; en el 10% estan idealitzades, amb una previsió que no s'adapta a la realitat pel fet de ser massa positiva, i en el 2% són incorrectes, per una actitud massa pejorativa. També hem pogut constatar que les expectatives que tenen els acollidors

dors són independents del tipus d'acolliment realitzat. És important assenyalar que les diferents expectatives poden anar canviant al llarg del procés de selecció i formació. Hi ha famílies que vénen amb expectatives irrealistes respecte al present i el futur del nen o la nena, per la qual cosa els tècnics van facilitant d'una manera gradual un conjunt d'informacions i ajudes per promoure la reflexió i l'evolució en aquests temes.

«Aquesta família no venia amb idees prefixades; comprenien que cada nen o nena pot representar unes expectatives diferents.»

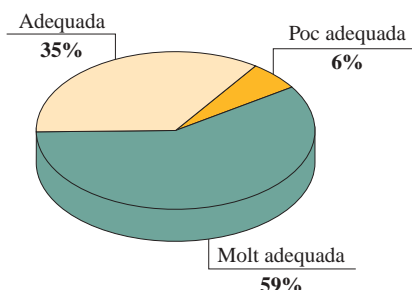
«Ara és una família molt realista, toquen de peus a terra, saben el que es porten entre mans. És una família que ha requerit una atenció individualitzada, ja que al començament tenien unes expectatives una mica irrealistes.»

Actitud davant el comiat

L'acolliment és un dels programes de separació provisional en l'àmbit de la protecció de menors. La possibilitat de retorn ha d'estar present en un nombre important d'acolliments. El retorn del nen o nena a la seva família biològica o la recerca d'una altra alternativa social comporta el comiat per part de la família d'acollida. Les famílies d'acollida han d'estar preparades i sensibilitzades respecte a qualsevol final que pugui tenir l'acolliment i que requereixi una separació i un comiat del menor.

En el procés inicial de selecció, les famílies manifesten que una de les pors més grans que tenen és el dia que s'hagin d'acomiar d'un nen o nena amb el qual han establert uns vincles afectius. Hi ha la inevitable pregunta de si seran o no capaços d'assumir, encara que sigui amb resignació, el comiat; i acostumen a manifestar que lògicament serà diferent si valoren que la situació familiar ha millorat notablement i que, per tant, el nen o nena podrà viure amb la seva família de manera normalitzada o, en canvi, si aquesta situació, des del seu punt de vista, no ha canviat i l'infant viurà en unes condicions semblants a les que van motivar la separació. Malgrat aquesta dualitat, els tècnics han valorat que l'actitud inicial era molt adequada en el 59% de les famílies, adequada en el 35% i poc adequada en el 6% (gràfic 6.8).

VALORACIÓ DE L'ACTITUD DELS ACOLLIDORS SOBRE L'ACOLLIMENT



«Tenen consciència que l'acolliment és una etapa provisional.»

«Encara que no es pugui evitar que es doni lloc a la creació d'un lligam afectiu amb el nen, tenen molt clar –i així ho plasmen en el seu discurs– que el més idoni per al nen seria tornar amb els seus pares.»

«Ho consideren adequat, sempre que sigui un benefici per al menor.»

«Els preocupa que el nen torni a una família que estigui en les mateixes condicions que abans de la separació.»

Concordança entre la parella i col·laboració amb l'equip

És important que davant la gran majoria d'aquestes situacions hi hagi una concordança entre els diferents membres que componen la família d'acollida. En les famílies seleccionades, el nivell de concordança entre els membres de la parella és pràcticament total en el 87% dels casos, parcial en el 12% i escàs en l'1%.

L'acolliment familiar requereix un treball en equip. En aquest equip és important tenir present la família d'acollida, la família biològica, el nen o nena i els membres que componen l'equip tècnic d'acolliment. A més del principi de normalització i individualització, l'acolliment requereix també el principi de participació de totes les persones implicades. De manera que,

si s'aconsegueix per part dels tècnics un bon nivell de participació i col·laboració de les famílies, s'observa una disminució de l'angoixa en els seus contactes i en la presa de decisions.

En aquest apartat s'ha valorat la col·laboració amb el programa per part de les famílies d'acollida: el que podríem anomenar col·laboració prèvia amb els tècnics a través de la participació en el curs de formació, i les possibles col·laboracions posteriors que puguin tenir amb altres famílies d'acollida i amb les famílies biològiques. En la valoració que realitzen els tècnics sobre la col·laboració amb el programa i els tècnics per part de les famílies acollidores, es perceben diferències significatives segons el tipus d'acolliment realitzat; els acollidors de família extensa són els que posseeixen una valoració menys positiva, i únicament el 60% dels acollidors tenen una valoració bastant satisfactòria. Amb relació a la resta d'acollidors, la gran majoria (el 87% d'acollidors d'urgència, el 100% d'acollidors amb previsió de retorn i el 87% d'acollidors permanents) posseeixen valoracions molt o bastant satisfactòries.

Pel que respecta a la participació en el curs de formació, la valoració ha estat alta per al 96% de les famílies, mitjana per al 2% i baixa per a un altre 2%. Respecte a la possibilitat d'una relació i col·laboració posteriors amb altres famílies d'acollida al llarg del procés de seguiment, l'actitud és completament favorable en el 92% de les famílies, parcialment favorable en el 5% i escassament favorable en el 3%. Amb relació al grau de col·laboració futura amb la família biològica, l'acceptació inicial és total en el 71% dels casos, parcial en el 27% i escassa en el 2%.

Els aspectes presumiblement més fàcils i difícils d'assumir

Cada família vivencia les característiques del nen o nena que acollirà a partir dels seus propis coneixements, sentiments i valors. Hi ha famílies que valoren que els serà més fàcil assumir certs aspectes, mentre que d'altres senten preocupació sobre altres qüestions. En aquest sentit, els resultats de les expectatives dels pares i mares ens indiquen que:

Els aspectes que preveuen més fàcils d'assumir són:

- L'atenció de les necessitats bàsiques: guarda, alimentació, vestit, educació, atenció sanitària.
- L'organització i adequació d'activitats quotidianes de la família.
- La col·laboració amb l'equip d'acollida.
- Les característiques físiques i de salut.

Els aspectes més difícils:

- Els problemes de comportament relacionats amb l'agressivitat i la rebel·lia.
- Els problemes que hi pugui haver entre les relacions de l'acollit i els fills propis.
- L'establiment d'una vinculació afectiva massa intensa.
- El comiat de l'infant quan no es percebi un canvi positiu en l'evolució de la família biològica.
- Els conflictes que es puguin produir amb la família biològica.
- L'adaptació familiar.

6.2. Famílies d'acollida: el procés d'adaptació

En aquest apartat avaluarem el transcurs de l'adaptació, des del moment en què ha finalitzat el procés de selecció fins, aproximadament, als sis o nou mesos posteriors. Per conèixer l'evolució de l'acolliment s'ha recollit informació de tres moments diferents:

- **avaluació inicial:** el primer moment de l'acolliment, que inclou els aspectes previs a l'acoblament fins als primers tres mesos aproximadament d'inici de l'acolliment;
- **primer seguiment:** seguiment fins als nou primers mesos aproximadament; i

- **segon seguiment:** s'inicia en el seguiment als nou primers mesos i s'acaba als divuit o vint-i-quatre mesos.

En l'avaluació inicial s'ha tingut present la durada i vivència del temps d'espera, l'evolució dels coneixements de les característiques del nen i nena, les reaccions i sentiments que ha manifestat i les capacitats de les famílies d'acollida per respondre a aquestes necessitats. També s'han valorat els canvis i adaptacions que han hagut de fer les famílies i l'evolució pel que fa a les relacions establertes entre els diversos membres i el nen o nena acollit.

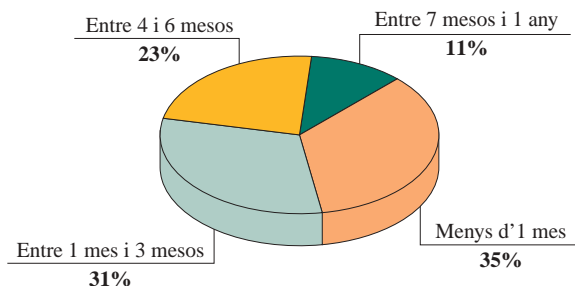
El temps d'espera i la proposta d'acolliment

Des del moment en què les famílies finalitzen el procés de selecció-formació fins que se'ls ha proposat l'acolliment d'un nen o nena hi ha hagut un temps d'espera variable. Com es pot observar en el gràfic 6.9, el temps d'espera de l'acolliment ha estat curt en el 66% dels casos, ja que ha durat menys de 3 mesos.

En aquestes circumstàncies, el 41% de les famílies manifesten que van esperar amb tranquil·litat fins a la proposta i el 49% amb una certa intranquil·litat, mentre que el 10% manifesta que el temps d'espera va ser de molta inquietud. Els sentiments d'inquietud estan relacionats amb els casos en què la durada ha estat més llarga.

La proposta es pot realitzar per diferents vies i de diverses maneres: per telèfon i personalment, per carta i personalment, o només per telèfon. Si considerem l'acolliment que han dut a terme les famílies acollidores, trobem diferències significatives pel que fa al procediment. El 83% dels acollidors que realitzen acolliments permanents i el 62% dels acollidors que efectuen acolliments simples amb previsió de retorn reben la proposta per telèfon i personalment. En canvi, els acollidors d'urgència tan sols la reben per telèfon. Aquestes diferències són degudes a algunes de les característiques dels diversos acolliments; com que un acolliment d'urgència acostuma a requerir una actuació ràpida, i es necessita com més aviat millor una família acollidora, es justifica que la proposta es realitzi per telèfon per agilitar la resposta.

TEMPS D'ESPERA



La resta d'acolliments impliquen nens i nenes de més edat i, per tant, amb circumstàncies i característiques molt particulars; això i el fet de no trobar-se en situació d'emergència fa que els professionals prefereixin explicar els casos detalladament en persona als futurs acollidors.

La proposta d'acolliment ha estat realitzada pel psicòleg en el 58% dels casos, seguit del treballador social en el 23%, l'educador en el 10% dels casos i altres professionals (advocats o pedagogs) en el 9%. En el procés de selecció, les famílies reben informació al voltant de les característiques generals que presenten els nens i nenes que poden ser objecte d'un acolliment. En l'acoblament, les famílies d'acollida són preparades i informades sobre aspectes específics de les característiques del nen o nena i la seva família i de les modalitats i característiques de l'acolliment. Al llarg del procés d'adaptació, el coneixement d'aquestes dades els pot servir per comprendre millor la situació i adequar les pautes educatives a les necessitats de l'infant.

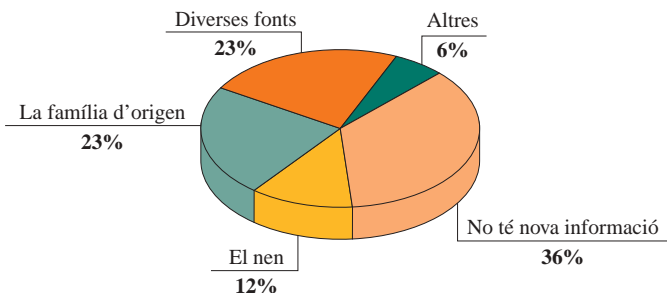
La informació inicial que les famílies reben sobre el nen o la nena que acolliran els permet prendre una decisió sobre la seva capacitat d'assumir la situació i el context familiar. En general, una millor qualitat i adequació de la informació hauria de facilitar l'adaptació del nen o nena, i eliminar així algunes de les dificultats en les relacions que emergeixen al llarg de l'acolliment, associades a concepcions equivocades, falses expectatives i igno-

rància sobre l'infant que s'acollirà. En els casos d'acolliments d'urgència i d'acolliments d'urgència-diagnòstic, cal que les famílies estiguin preparades per assumir situacions on la informació és escassa i a manejar situacions difícils de comprendre per la manca de coneixement sobre el seu origen.

Els tècnics opinen que aquesta fase prèvia d'informació i preparació específica és molt important, ja que serveix per contrastar les previsions o expectatives de les famílies amb les propostes que ells realitzen. Al llarg del procés de l'acolliment, les famílies manifesten que han anat adquirint un coneixement més ampli de les característiques del nen o nena, de manera que s'ha valorat el seu coneixement, en el primer seguiment, com a molt elevat en el 40% dels casos, bastant elevat en el 50% i poc o escàs en el 10%. En observar el nivell de coneixement que posseeixen les famílies acollidores, s'han pogut apreciar diferències significatives si es té en compte el tipus d'acolliment realitzat. Com és lògic, trobem que el 100% dels acollidors de família extensa tenen un alt nivell de coneixement sobre la història i les característiques del nen o nena, seguit del 55% d'acollidors que realitzen acolliments simples amb previsió de retorn. Les famílies obtenen la informació a partir de diferents fonts: el 12% per part del nen o nena, en el 23% dels casos va ser proporcionada per la mateixa família d'origen, en un altre 23% la recopilació d'informació es va dur a terme per diverses fonts a la vegada i en el 6% restant per altres mitjans (vegeu gràfic 6.10).

Gràfic 6.10

D'ON OBTENEN LES FAMÍLIES LA NOVA INFORMACIÓ SOBRE LA FAMÍLIA BIOLÒGICA



«Sí, sempre hem tingut informació, però ara la informació ve per part del nen o nena, que ens explica tots els canvis que hi ha hagut. Perquè les psicòlogues, com que la mare s'ha retirat del projecte, ja no tenen informació.»

«Cada quinze dies li portem el nen o nena, i llavors veig la seva mare. I ella mateixa t'explica coses [...] és molt oberta i t'explica problemes que té ella o amb els altres fills.»

De la mateixa manera, els nens i nenes que es proposen per a acolliment, abans d'anar amb la família acollidora passen per un període de preparació, en el qual participen de manera més o menys activa segons la seva edat i les seves possibilitats. Després s'inicia el procés d'acoblament amb la família acollidora. Excepte en els casos d'acolliments d'urgència, aquesta aproximació es realitza gradualment, de manera que permet al nen o a la nena i a la família d'acollida un coneixement previ per valorar l'adequació o no d'un futur acolliment i facilitar així el procés d'adaptació.

Un dels aspectes que preocupa les famílies d'acollida és el coneixement de la temporalitat o resolució legal de l'acolliment. Les famílies acollidores necessiten saber si es preveu continuar en la mateixa mesura d'acolliment temporal, si es preveu canviar la temporalització o si es preveu un canvi cap a una altra alternativa. Hi ha una gran varietat en el nivell d'informació que es disposa en els primers moments, ja que el 29% de les famílies acollidores diuen que no disposen d'informació sobre la temporalitat de l'acolliment i els possibles canvis cap a una altra alternativa; per contra, el 43% diu que disposen de suficient o bastant informació i el 28%, de molta informació.

Els resultats obtinguts en les fases de seguiment presenten uns percentatges molt semblants: el 30% de les famílies manifesten tenir molta informació referent a la situació, el 40% bastant i el 30% poca o nul·la. Les famílies que disposen de poca informació es queixen que la manca d'informació concreta o aproximada sobre la durada de l'acolliment els crea una sensació d'inseguretat respecte al futur del nen o nena i un sentiment d'engany, ja que un acolliment amb previsió de retorn es pot transformar en una situació indefinida.

L'acceptació de les característiques del nen o nena acollit

Cada infant arriba a la família d'acollida amb unes característiques pròpies, amb unes manifestacions de les seves vivències anteriors. Les famílies d'acollida, d'acord amb les seves pròpies particularitats, assumeixen amb més o menys facilitat aquest conjunt de característiques. Els resultats ens indiquen que, del conjunt de característiques que els nens i les nenes han manifestat, les més fàcils d'assumir són, evidentment, les conductes positives:

- Manifestacions d'afecte. *«El que m'ha agradat més ha estat el seu somriure, el seu entusiasme a l'hora de fer coses, l'expressió que té; és un plaer veure-la quan fa determinades cares, quan crida, tothom que la mira... Aquests moments no s'obliden.»*

- El seu sentit de l'humor. *«M'agradava molt el sentit d'humor que tenia; era molt extravertida i tenia unes sortides que et feien morir de riure. Era molt sincera.»*

- L'esperit de lluita. *«Era una nena molt lluitadora, era una lluitadora nata. Davant qualsevol adversitat, tenia força per tirar endavant, i vinga, i oblidar el passat, que esborrava, i endavant, endavant.»*

- La sinceritat i la confiança. *«La característica que em va agradar més va ser que era una nena molt sincera i va començar a confiar en mi.»*

Pel que respecta a les característiques que han estat més difícils d'assumir, les famílies destaquen les conductes o característiques problemàtiques:

- La dificultat de relació, sigui amb la mateixa família o bé amb els seus iguals. *«El que no m'ha agradat ha estat la seva actitud antisocial; rebutja la gent, no vol tenir-hi contacte, i també té problemes de relacionar-se ella mateixa amb altra gent.»*

- L'agressivitat. *«I el que m'agrada menys d'ella és quan la veig agredir, segurament perquè jo tinc molt poc nivell d'exigència respecte al que espero de la nena. I llavors, quan li veig un moviment agressiu, no m'agrada gens; la puc entendre, però no m'agrada gens.»*

• La manca de sinceritat. *«El que m'agrada menys és que és mentidera. Li costa dir la veritat, sobretot dels aspectes relacionats amb l'escola.»*

• La intransigència. *«No m'agrada d'ella el fet que aconsegueix sempre el que vol. S'aprofita de la seva síndrome de Down per aconseguir el que vol.»*

• L'excessiva vinculació. *«El nen estava tot el dia pendent de mi; a la que feia un moviment, ja el tenia al darrere.»*

En preguntar a les famílies en la fase de seguiment per les noves experiències que consideren fàcils i difícils, van manifestar que no s'havien produït grans canvis en aquest sentit. Les seves opinions continuen en la mateixa línia i coincideixen a valorar com a fàcils aquelles que faciliten la relació i la comunicació, així com la integració en l'entorn; entre les difícils persisteixen els problemes de comportament relacionats amb l'agressivitat i la rebel·lia, els problemes que hi pugui haver entre les relacions de l'acollit i els fills propis, i l'establiment d'una vinculació afectiva massa intensa. Com podem observar, hi ha una forta coincidència entre les expectatives que van manifestar les famílies en el procés de selecció sobre els aspectes més fàcils i més difícils d'assumir i la mateixa realitat dels seus acolliments.

Adequació de la dinàmica familiar

Tot procés d'adaptació requereix una reestructuració del sistema familiar. Les necessitats del nen o de la nena han suposat que les famílies hagin hagut d'anar acomodant les seves característiques personals, actituds, normes, valors i habilitats per atendre les necessitats del nen o nena.

Entre les habilitats o capacitats utilitzades per les famílies d'acollida, els tècnics destaquen, d'una banda, la capacitat d'observació de les conductes del nen o nena per poder valorar i estar a l'aguait de les seves reaccions i necessitats, i les capacitats per a l'establiment de normes i límits; i, de l'altra, la capacitat per establir bones relacions afectives. Pel que fa a la capacitat d'observació de les famílies acollidores, la majoria d'aquestes presenten una gran capacitat (el 75%), el 22% una capacitat mitjana i el 3% una baixa capacitat. Si considerem aquesta capacitat segons el tipus d'acolliment, tro-

bem que els acollidors de família extensa i els acollidors que realitzen acolliments simples amb previsió de retorn són els acollidors amb millors capacitats d'observació.

Al llarg de l'acolliment, s'ha observat una millora de totes aquestes capacitats en la majoria dels acollidors (gràfic 6.11). En general, el conjunt de capacitats que havien estat valorades pels tècnics en el procés de selecció han estat utilitzades per les famílies d'acollida al llarg del procés d'acoblament, en el primer seguiment, d'una manera molt satisfactòria en el 43% dels casos, satisfactòria en el 52% i poc satisfactòria en el 5%; i en el segon seguiment s'han valorat les capacitats com a molt satisfactòries en el 64% dels casos, satisfactòries en el 27% i poc satisfactòries en el 9%.

Les expressions següents ens permeten conèixer millor les apreciacions dels tècnics:

«Demostren una gran capacitat per atendre les necessitats físiques, emocionals i socials dels nens.»

«El grau d'implicació de l'acollidora i la seva família en l'acolliment és molt alt. Des del començament s'han bolcat tant amb la menor com amb la seva mare i han estat capaços d'oferir-los la família que mai no van tenir. La menor i la seva mare estan totalment integrades en la dinàmica familiar de l'acollidora, on totes les seves necessitats són cobertes. Els criteris educatius de l'acollidora estan afavorint l'adequat desenvolupament de la menor en totes les seves àrees.»

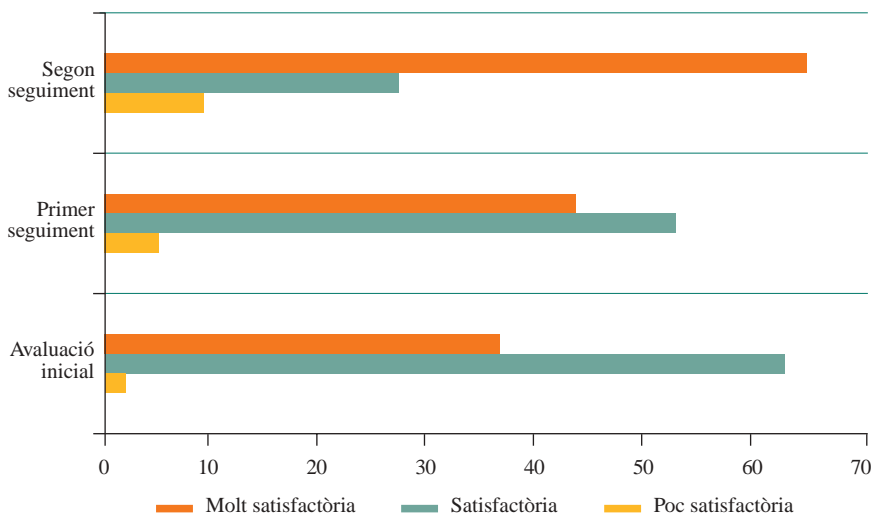
«La parella respon adequadament per cobrir les necessitats físiques i emocionals dels dos nens; amb relació a les pautes i límits, necessiten el suport de l'equip.»

«Són capaços de veure i reconèixer les necessitats del nen, tot i que a vegades no aconsegueixen establir les estratègies adequades. Això no obstant, són capaços de parlar de les dificultats que els presenta l'acolliment familiar i de respondre a allò que el nen sol·licita.»

La valoració que els tècnics fan sobre el conjunt de capacitats de coneixement i de relació amb el nen o la nena, resulta estadísticament significativa si tenim en compte la tipologia d'acolliment. Els acolliments que

CAPACITATS PER RESPONDRE A LES NECESSITATS DEL NEN O NENA

En percentatges



tenen una valoració més positiva, amb alts percentatges en l'alternativa molt satisfactòria, són els acolliments simples en família aliena (91%) i els acolliments d'urgència (88%), seguits dels acolliments permanents (78%). Se situen en darrer lloc els acolliments de família extensa, en els quals els percentatges es reparteixen entre l'alternativa satisfactòria (71%) i poc satisfactòria (29%).

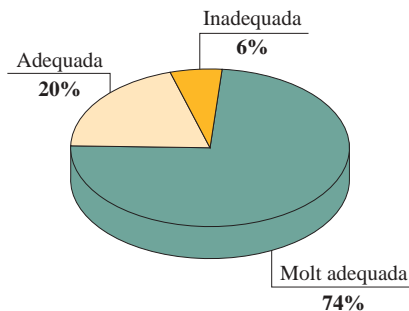
El desenvolupament de la relació afectiva és un dels temes que preocupen més les famílies d'acollida i els tècnics. És important l'establiment d'una relació afectiva que complementi la que la pròpia família del nen o la nena li pugui proporcionar. En aquest sentit, les famílies d'acollida tenen por de vincular-se massa amb el nen o la nena i que això dificulti el possible retorn. En el primer seguiment, els tècnics van observar que en el 37% dels casos s'havien enfortit molt les relacions entre el nen o la nena i els membres de la família d'acollida, per al 57% s'havia establert una relació estable i en el 6% restant no s'havia establert o hi havia hagut un distanciament. En un segon seguiment (gràfic 6.12), es va valorar si el tipus de relació mantin-

guda era adequada o no. Els tècnics van trobar que en el 74% dels casos les relacions afectives eren molt adequades, en el 20% adequades, i únicament en el 6% inadequades. Paral·lelament a aquestes observacions dels tècnics, les famílies acollidores van valorar en el període d'acoblament que la relació establerta es pot considerar molt bona (61%), bo i destacant la capacitat per donar afecte per part de tots els membres; per al 30%, la relació és normal, ja que a més de la valoració positiva de la relació tenen una certa por que es produeixi una excessiva vinculació del nen o la nena que dificulti el possible retorn, i per al 9% és escassa, ja que els costa establir una relació afectiva per raons esmentades per les famílies, com l'actitud de distanciament que manifesta el nen o la nena o la curta durada de l'acolliment.

Gràfic 6.12

RELACIÓ AFECTIVA DE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA AMB EL NEN O NENA

Segon seguiment



En prendre en consideració el desenvolupament de la relació afectiva i el tipus d'acolliment, podem observar que certs acolliments es caracteritzen per una relació afectiva significativament millor: la major part dels acollidors que realitzen acolliments permanents i d'urgència (75% i 79%, respectivament) tenen una relació afectiva molt bona amb el nen o la nena acollit.

«Malgrat que els acollidors saben que el retorn de la nena amb els seus pares era un fet real i pròxim, inevitablement, el vincle afectiu ha estat cada vegada més fort. Tanmateix, aquest ha estat molt positiu i ha afavorit el desenvolupament de la nena.»

«Al principi, al menor li va costar mantenir un vincle afectiu amb la família acollidora, perquè no li agradava el contacte físic ni que li fessin petons. Però al llarg de l'acolliment s'ha observat una gran evolució en aquesta àrea. El menor contínuament demana i ofereix afecte a la parella.»

«Al començament es mostraven insegurs i amb por al càstig físic i a l'expulsió, però actualment el vincle establert és segur, i mantenen una relació molt positiva i afectuosa.»

Les famílies manifesten que un dels aspectes importants és l'establiment d'una relació afectiva, però que això requereix un procés, que si bé al principi hi pot haver un cert distanciament, a poc a poc, mitjançant la comunicació i l'actitud d'escolta, es facilita una confiança que afavoreix que el nen o la nena es relacioni d'una manera més oberta. En el primer seguiment, el 68% de les famílies afirmen que la seva relació afectiva cap al nen o la nena ha millorat, en el 2% que ha empitjorat i en el 30% que es manté igual. En el segon seguiment, la major part dels acollidors (88%) han valorat com a favorables els canvis que s'han produït en les relacions afectives amb el nen o nena acollit.

«A dies, a estones, perquè ha estat difícil. Al començament era d'una manera; després, quan va arribar la seva mare, era d'una altra. I llavors ha estat anar descobrint a poc a poc l'equilibri, però no ha estat gens fàcil. Per l'evolució de la nena és pel que veig que ha valgut la pena tot el que hem viscut fins ara.»

«Efectivament, al principi la vaig rebre amb els braços oberts, però el vincle es va creant de mica en mica, es va creant lentament. Després hi ha un moment en què tu mateixa et muntés la pel·lícula i dius: bé, jo no vaig fer cap diferència, aquesta nena és la meua filla de la mateixa manera que ho és "S". I durant un temps breu t'intentes convèncer que això és així, però després hi ha situacions que et fan veure que això no és així, que tu no sents el mateix per "A" que per "S". Llavors en un moment em provoca un conflicte, però llavors afortunadament comprenc que l'error era al començament, que el més normal és que jo no senti el mateix per "A" que per "S". Ara em sento més còmoda perquè em perdono i accepto les diferències. Em sento com més ubicada en la realitat de la situació.»

«Eren molt afectuosos; eren uns nens que van arribar sense saber el que era estimar ni que els estimessin, i es van tornar molt afectuosos. Demanaven molt afecte, donaven molt afecte...»

En les famílies d'acollida que tenien fills propis, s'hi han produït alguns canvis d'opinió respecte a les dificultats que han presentat les relacions entre els fills biològics i els nens o nenes acollits. En el primer seguiment, el 62% va dir que la relació dels seus fills amb els nens o les nenes acollits havia estat fàcil, el 27% va experimentar problemes inicials, el 9% va tenir problemes inicials que van persistir i el 2% va patir problemes greus.

«S'ha desenvolupat molt bé, perquè som una família molt afectuosa; els meus fills també ho són i els meus fills són els seus germans grans. Cada dia em pregunten on és cadascun; és a dir, els grans busquen els petits i els petits els grans, i el vincle afectiu és molt fort.»

En canvi, el 80% de les famílies acollidores que van participar en el segon seguiment diuen que les relacions han estat fàcils, el 5% afirma que persisteixen certs problemes inicials i el 15% comunica dificultats transitòries al llarg de l'acolliment. Aquestes valoracions són equiparables amb les avaluacions dels tècnics, ja que aquests valoren en el segon seguiment com a molt bones les relacions entre els fills de la família acollidora i els nens o les nenes acollits en el 72% dels casos, en el 18% són valorades com a bones i en el 10% com a regulars.

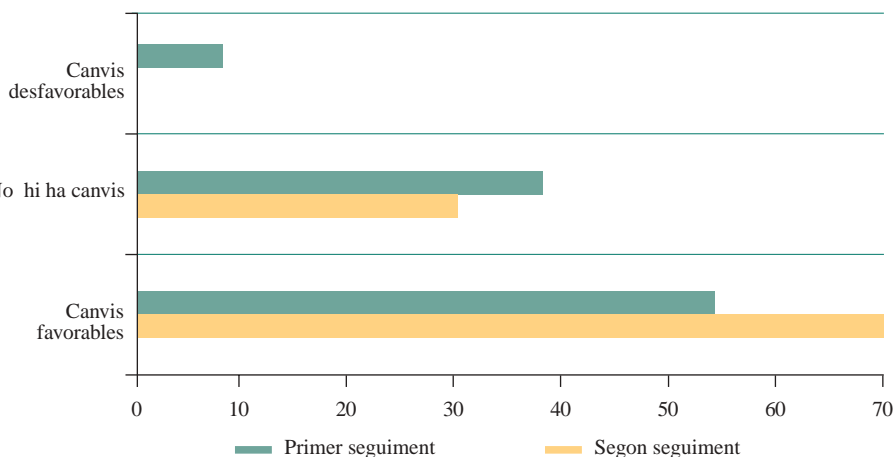
«Era molt bona, hi estaven molt bolcats. El fet que no tingui parella, i sigui jo sola, potser ha induït que els meus fills exercissin la figura de pare de cara a ells... Jugaven moltíssim, estaven molt integrats, eren com germans.»

«Vam haver d'ampliar el pis i inventar una habitació..., perquè compartien habitació... i no funcionava...; l'un per l'altre sempre hi havia baralles a casa, i el meu fill demanava solucions... Ara estem més relaxats i més tranquils.»

Al llarg del procés d'acolliment, les relacions entre els fills de la família d'acollida i el nen o la nena acollit han experimentat alguns canvis. En el gràfic 6.13 podem observar com, a mesura que va passant el temps, la

CANVIS EN LES RELACIONS ENTRE EL FILL DE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA I L'INFANT ACOLLIT

En percentatges



família acollidora valora els canvis com a més favorables (70%). Un punt destacable i significatiu en el segon seguiment és el fet que cap família no valora el canvi en les relacions entre els fills biològics i els acollits com a desfavorable. Aquesta millora de les relacions entre els fills de les famílies d'acollida i els nens o les nenes acollits és estadísticament significativa. Els canvis favorables han estat relacionats amb una major vinculació i relació entre ells.

«Molt positiva amb els nens acollits i amb el seu fill. S'ha vinculat molt amb els nens i té molta relació amb els altres nens, sempre és amb ells... És una passada, ell els busca. Juguen molt junts.»

«La meva filla des del principi va assumir el paper de germana gran, sobreprotectora. La veritat és que tinc la sort que s'entenen molt bé i s'estimen molt, i els encanta estar juntes.»

Pel que respecta als canvis desfavorables que es van valorar en el primer seguiment, van ser motivats fonamentalment per problemes de gelosia.

«A mesura que ell va trobar un lloc dins la família, els meus fills van agafar gelosia.»

«És un nen que no li va agradar que vinguessin les nenes, per gelosia; però ara juguen més, juguen molt entre ells. Tot i que es barallen molt, també juguen.»

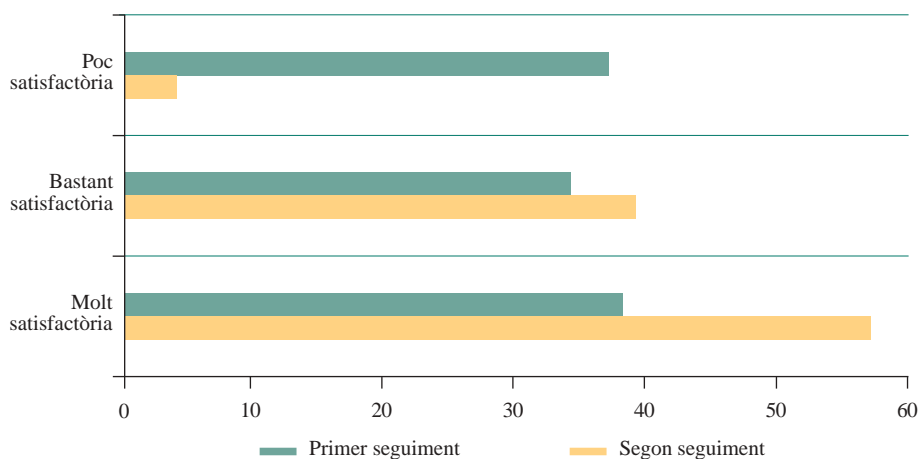
«Hi ha hagut conflictes durs; per exemple, amb la meua filla hi va haver problemes després de l'etapa d'enamorament perquè ella l'acceptés; llavors vam tenir reunió de família i vam explicar el procés en què es trobava. I va ser dur veure com una part de la família es disgustava, però en vam parlar. També amb el meu fill, a qui li hem pres coses, li hem pres espai.»

Pel que fa a la relació amb els companys de l'escola i amb els seus amics, les famílies d'acollida valoren que en el 38% dels casos és molt satisfactòria, en el 34% bastant satisfactòria i en el 37% poc satisfactòria. Al seu torn, podem parlar d'una evolució positiva si comparem els valors obtinguts en el primer seguiment amb els obtinguts en el segon seguiment, tal com podem observar en el gràfic 6.14. Generalment, les famílies han interpretat les dificultats de relació com una conseqüència de les conductes inapropia-

Gràfic 6.14

INTEGRACIÓ EN L'ENTORN I AMB ELS IGUALS

En percentatges



des manifestades pels nens o nenes acollits, les quals creen un cert rebuig entre els seus companys. Respecte a la valoració dels canvis, en el segon seguiment, el 78% dels acollidors opinen que s'han produït canvis favorables en comparació a la situació inicial, en contraposició amb el 60% que es va obtenir en el primer seguiment. El 13%, enfront del 38% del primer seguiment, valora que no hi ha hagut canvis i el 9% dels acollidors en el segon seguiment (el 2% en el primer) ens parlen de canvis desfavorables en les relacions del nen o la nena acollit amb els seus iguals.

«No va ser tan fàcil, però ara ja va força bé: tot el tema de compartir, el tema d'aprendre a escoltar, de respectar el torn... ens va costar una mica, perquè crec que era una cosa que en la seva vida anterior no havia après.»

«Ha empitjorat. Està molt integrada en el que és la classe, la conviden a aniversaris..., però després el cercle de joc fora de l'escola empitjora.»

En conjunt, les famílies acollidores valoren molt especialment aspectes com l'adaptació i integració del nen o la nena en la seva família, l'establiment de vincles afectius amb ells i la creixent normalització de les diferents facetes del desenvolupament, com s'il·lustra en les següents descripcions:

«La valoració de l'evolució dels nens és molt favorable. El gran s'ha estabilitzat i es mostra menys agressiu i més afectuós; accepta i respecta les normes i compleix les seves responsabilitats a casa i a l'escola. El petit no tenia problemes quan va arribar i, per això, els canvis han estat més lleus; és un nen que reclama molt afecte i que s'ha acoblat molt bé amb tots nosaltres.»

«Millora generalitzada en totes les àrees del desenvolupament psicològic (atenció, llenguatge, integració escolar) i també en el desenvolupament físic (aspecte, talla, pes, etc.).»

«Una de les coses més destacables i més agradables va ser el positiu i ràpid establiment de relacions afectives de tots amb el nen i del nen amb tots.»

Totes aquestes manifestacions, pel que fa als canvis experimentats pels nens o per les nenes, no signifiquen necessàriament que l'infant acollit hagi aconseguit en tots els casos un nivell adequat a la seva edat, sinó que, segons l'opinió de les mateixes famílies d'acollida, ha experimentat uns canvis que afavoreixen el seu procés evolutiu.

Actituds educatives i resolució de conflictes quotidians

La gran majoria dels pares han utilitzat estratègies imaginatives i flexibles per educar els nens o les nenes, i els han donat responsabilitat i llibertat apropiades a la seva edat, bo i marcant un equilibri en l'establiment de les normes. L'avaluació reflecteix fins a quin punt els acollidors van intentar interpretar amb precisió els senyals dels nens o les nenes acollits i respondre-hi amb imaginació i flexibilitat.

Al llarg del procés d'adaptació, la valoració dels tècnics sobre les actituds educatives i la resolució de conflictes ha experimentat pocs canvis. En el primer seguiment, els tècnics van valorar el 46% de les famílies com a molt satisfactòries, el 51% com a satisfactòries i el 3% restant com a poc satisfactòries. En el segon seguiment, la valoració ha estat força semblant: el 43% van demostrar que posseïen actituds educatives molt satisfactòries, el 47% satisfactòries i el 10% poc satisfactòries. Els acollidors amb actituds educatives molt adequades o molt satisfactòries acostumen a utilitzar un estil educatiu democràtic, que els permet manejar molt bé les situacions de conflicte que es donen mitjançant pactes, temps-fora, raonament, i al mateix temps demostren una gran capacitat per establir normes i aconseguir que es compleixin. Els acollidors valorats amb actituds educatives satisfactòries es caracteritzen pel fet d'utilitzar estratègies adequades com el diàleg i l'actitud d'escolta, però a vegades s'hi aprecia una llibertat excessiva. En el cas dels acollidors amb actituds educatives valorades com a poc adequades o poc satisfactòries, s'observen actituds excessivament rígides per part d'un membre de la família i permissives per part de l'altre, amb la qual cosa es creen unes actuacions poc congruents de cara al nen o la nena.

La utilització dels recursos de l'entorn

La integració del nen o la nena en el seu entorn no solament ha requerit la utilització d'un conjunt d'habilitats o actituds per part de les famílies, sinó també que coneguin i utilitzin els recursos de l'entorn per facilitar els processos de normalització de l'infant acollit. En el primer seguiment, els tècnics van valorar que el 99% de les famílies d'acollida havien utilitzat molt o bastant els recursos de l'entorn. Però aquesta valoració ha disminuït en el segon seguiment, amb un 71% de famílies que utilitzen molt o bastant els recursos de l'entorn i un 29% que els utilitzen poc o molt poc.

«Utilitzen tots els recursos disponibles del seu entorn per aconseguir el màxim progrés possible en el desenvolupament de la nena.»

«El poble on resideixen els nens disposa de tots els equipaments –tant sanitaris, com educacionals, com d'oci– necessaris per atendre les necessitats de desenvolupament de qualsevol infant. A més, l'acollidora té una gran capacitat per fer ús de tots aquests recursos i així poder atendre, de la millor manera possible, les necessitats de desenvolupament dels nens.»

«Han utilitzat tots els recursos necessaris per atendre les necessitats dels nens. Els han canviat d'escola, a causa de l'estigmatització que patien al centre i les carències educatives que aquest presentava. Els han apuntat al centre cultural, on participen en campaments, per facilitar la integració dels nens en el seu nou entorn.»

Canvis i/o adaptacions en la família

Pel que fa als canvis que les famílies van haver de realitzar per fer front als acolliments, en el primer seguiment el 21% de les famílies acollidores van fer molts canvis i un altre 21% en va fer bastants, mentre que el 35% manifesta que va efectuar pocs canvis i el 23% cap.

«Em vaig agafar quatre mesos de baixa per cuidar les nenes, i la nostra independència es va reduir. Pel que respecta a l'estructura de la casa, vam haver de suprimir l'estudi i vam posar-hi un dormitori. Hem hagut de canviar de cotxe. Això són foteses, però el que perds més és llibertat i independència.»

«Com a vida de parella, sí; pel que fa a horaris... no teníem temps lliure.»

«Jo, respecte a la meua vida personal, sí; fora d'això no he canviat res. Però m'haig d'ocupar molt més d'ells, tot i que si haig d'anar a algun lloc me'ls cuiden; no tinc problemes d'aquesta mena. Però a l'hora d'anar als llocs valoro més si hi haig d'anar o no que abans, perquè com que els meus nens són “grandets” agafava i me n'anava; però, és clar, ara en això sí.»

«No, de cap manera; perquè teníem la sort que anava a la mateixa escola que la meua filla, amb horaris molt semblants.»

Posteriorment, en el segon seguiment trobem que el 23% de les famílies acollidores van haver de realitzar molts canvis, el 18% bastants canvis, el 12% pocs canvis i el 47% cap canvi.

«Hem hagut de refer tota la casa, per fer-hi una habitació nova.»

«Reorganitzarem una altra vegada la casa, perquè els nens van creixent i necessiten...»

Davant les diverses situacions o manifestacions conflictives que s'experimenten en les relacions quotidianes entre els nens o les nenes i les famílies d'acollida, les famílies utilitzen un conjunt de tècniques i estratègies, entre les quals podem destacar:

- D'afecte i relació.

«El que faig és posar-me a la seva altura, perquè la comunicació sigui d'igual a igual.»

«Al principi ploraven molt. El que fèiem era plorar també de mentida, i això els va deixar molt parats. A vegades fèiem veure que ploràvem i altres vegades cantàvem cançons com la “Macarena”..., i els nens es quedaven una mica parats perquè els semblava que no els fèiem cas, sempre que el plor no fos lògic, sinó que fos plorar per plorar. En aquest moment es van adonar que el fet de plorar no els servia per a res; els vaig explicar que no calia plorar. Perquè jo sempre els explico les coses, ho entenen i, per “reial decret”, els dic que d'acord. Això m'ha donat resultat, encara que no sigui gaire pedagògic.»

«Sobretot intentem parlar amb ells, tant quan fan bé les coses com quan les fan malament, perquè quan les fan bé també els ho hem de dir.»

- De tranquil·litat, ajudant-los a formar una vida normal i acceptable, desdramatitzant la situació i afrontant-la amb naturalitat.

«Doncs quan fan una rebequeria, parem; se'n van a un altre lloc on els passi la rebequeria, perquè amb la rebequeria no s'arriba a enlloc... Se'n van a la seva habitació i, quan es tranquil·litzen, es parla per esbrinar què ha passat.»

«Em prenc les coses amb calma. Per exemple, si plora, doncs el deixo i es calma; i quan es cansa, ell mateix s'adorm.»

«Quan estava tan alterat, vam pensar a portar-lo a un psicòleg; però vam veure que amb paciència i tractant els temes amb ell, la cosa anava bé.»

- De contacte corporal i comunicació, mitjançant la utilització d'alguna tècnica o atenció especial o requerint ajuda especialitzada als equips d'acolliment o fora d'aquests.

«Gràcies al contacte físic, està més relaxat i més segur. Li faig massatges.»

«Hi parlo molt, els explico coses. Els porto a un especialista per fer-ne el seguiment. Els dono una dieta rica. Amb afecte i atenció, s'han normalitzat.»

«Consultem l'equip, els portem al metge, utilitzem tots els serveis necessaris.»

- Esportives o de temps lliure.

«Nosaltres creiem que és molt important que es relacioni amb els nens del barri i, a petició seva, juga en un equip de futbol i assisteix a un centre excursionista.»

6.3. El treball en equip

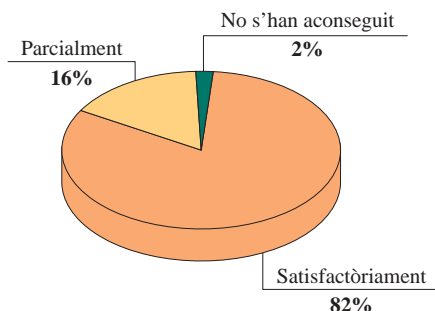
La col·laboració entre els professionals i les famílies acollidores és un eix bàsic i fonamental dels programes d'acolliment. L'acolliment es presenta com un recurs en la protecció a la infància que implica un treball comunitari i de sensibilització social, amb la col·laboració imprescindible de les famílies acollidores.

Els equips tècnics han d'elaborar per a cada cas un pla d'acció que prengui en consideració les característiques de les famílies i el nen o la nena acollit, les seves capacitats, les seves limitacions i la tipologia d'acolliment. Aquest pla d'acció inclou objectius que tenen en compte totes les etapes de l'acolliment i que poden estar relacionats amb aspectes com la temporalitat de l'acolliment, la preparació de l'arribada i la preparació del comiat, o bé objectius relacionats amb les dinàmiques familiars que es generen, les estratègies per afrontar situacions estressants o les atencions especials que requereixen els nens o les nenes.

En el seguiment, els tècnics consideren que en el 82% dels casos els objectius que s'havien fixat per a les famílies s'han aconseguit totalment, en el 16% parcialment i en el 2% no s'han assolit (vegeu gràfic 6.15).

Gràfic 6.15

GRAU DE CONSECUCIÓ DELS OBJECTIUS PER A LES FAMÍLIES ACOLLIDORES



L'acolliment familiar requereix un treball en equip entre les famílies d'acollida i els tècnics, i en algunes tipologies d'acolliment, com els d'urgència-diagnòstic, destaca la importància de les informacions que les famílies aporten. Les famílies gaudeixen d'espais privilegiats d'observació durant la convivència quotidiana i ajuden a la realització del diagnòstic de la situació concreta d'aquest nen o nena. Segons els resultats d'aquest estudi, en el primer seguiment els tècnics valoren com a total la predisposició de les famílies per col·laborar en el 86% dels casos, parcial en el 10% i escassa en el 4%. En el segon seguiment, s'han produït certs canvis en la valoració dels tècnics respecte a la col·laboració, ja que hi ha un 10% de famílies que han passat de mostrar una col·laboració total a tenir-la només parcial, mentre que s'ha mantingut sense canvis el 4% d'escassa col·laboració.

En general, els professionals manifesten unes valoracions altament positives en relació amb la col·laboració que s'estableix amb les famílies, són conscients del treball que realitzen les famílies acollidores i reconeixen la seva dedicació. Això no obstant, en el primer seguiment, la valoració difereix significativament, en funció del tipus d'acolliment. Els acollidors de família extensa reben valoracions bastant baixes, en les quals només en el 50% dels casos es considera una col·laboració satisfactòria i en el 50% restant lleugerament insatisfactòria; això pot ser degut a la manca d'imparcialitat d'aquest tipus d'acollidors, ja que es veuen implicats en la problemàtica dels pares biològics i acostumen a prendre partit per aquests, amb la qual cosa deixen de banda el programa realitzat pels professionals. En els altres tipus d'acolliment, trobem valoracions altes, on la majoria dels acollidors (92% dels acollidors d'urgència, 78% dels acollidors amb previsió de retorn i 75% dels acollidors permanents) posseeixen valoracions en què la col·laboració es considera molt o bastant satisfactòria. Tanmateix, cal destacar que l'única puntuació que trobem com a molt insatisfactòria correspon al 12% d'acollidors permanents.

Amb relació al grau de col·laboració entre les famílies i els professionals, podem observar que la valoració que realitzen les famílies i els professionals sobre la col·laboració aportada per les mateixes famílies difereix, sobretot en la fase d'acoblament, ja que el 67% de les famílies valoren la seva col·laboració com a molt satisfactòria, en contraposició amb el 6% dels

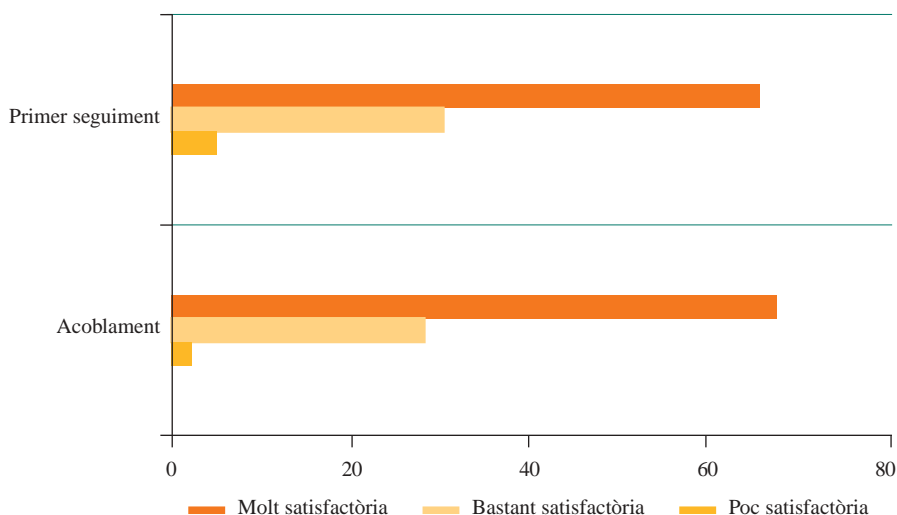
professionals. Així, doncs, hi ha una millor valoració per part de les famílies que per part dels professionals (gràfic 6.16).

Les dades extretes, en el primer seguiment, de les entrevistes realitzades a les famílies d'acollida sobre la col·laboració dels tècnics, ens mostren que el 78% de les famílies opinaven que no hi havia hagut canvis i que es mantenien els mateixos nivells de col·laboració del començament; en el 12% s'havien produït canvis desfavorables, amb dificultats importants relacionades amb la intensitat de la col·laboració i amb la relació de caràcter humà i professional, i en el 10% restant hi havia hagut canvis favorables. Les famílies seguien valorant la seva col·laboració com a molt satisfactòria i altament positiva, per sobre de la dels professionals. En el segon seguiment, les famílies acollidores valoren els canvis que s'han produït en relació amb la col·laboració entre elles i els tècnics: el 23% de les famílies acollidores opinen que hi ha hagut canvis favorables, el 23% canvis lleugerament favorables, el 18% pensen que no s'han produït canvis i, finalment, el 36% de les famílies acollidores restants consideren com a desfavorables els canvis que han tingut lloc.

Gràfic 6.16

VALORACIÓ DE LES FAMÍLIES SOBRE EL SEU GRAU DE COL·LABORACIÓ AMB ELS PROFESSIONALS

En percentatges



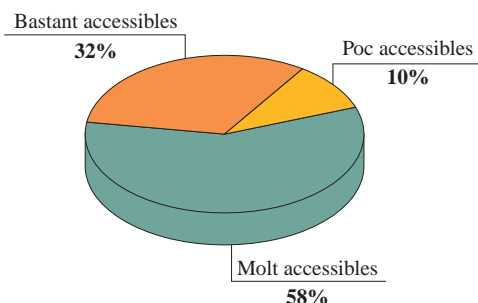
Mentre dura el procés d'acolliment, les famílies tenen com a referent els professionals dels equips d'acolliment familiar. Entre les funcions d'aquests hi ha les del seguiment i acompanyament dels nens o les nenes acollits i de les famílies acollidores. Durant els primers sis o nou mesos, el 90% de les famílies van manifestar que comentaven amb els equips tècnics els dubtes que sorgien, de manera que els trobaven molt accessibles en el 61% dels casos i accessibles en el 31%, enfront del 7% que va manifestar dificultats per accedir-hi i l'1% que va comunicar serioses dificultats. Als 18 o 24 mesos de l'inici de l'acolliment, el 35% de les famílies acollidores opinen que s'havien produït canvis favorables en la consulta amb l'equip, el 6% valora els canvis com a lleugerament favorables, el 12% els valora com a desfavorables i el 47% de les famílies acollidores parlen de la no existència de canvis.

Les dades sobre el grau d'accessibilitat i disponibilitat pràcticament no varien al llarg de l'acolliment, amb la qual cosa trobem que en el primer seguiment el 58% de les famílies acollidores manifesten que sempre han estat accessibles, el 32% assenyala que normalment havien estat bastant accessibles i, finalment, el 10% indica que hi ha hagut dificultats per contactar amb els tècnics i consultar-los (gràfic 6.17). Durant el segon seguiment, la majoria de les famílies acollidores (47%) valoren que no hi ha canvis en l'accessibilitat i disponibilitat dels membres de l'equip, mentre que el 63%

Gràfic 6.17

ACCESSIBILITAT I DISPONIBILITAT DELS PROFESSIONALS PER A LES FAMÍLIES ACOLLIDORES

Primer seguiment



restant opina que sí que s'han produït canvis: el 35% valora els canvis com a favorables, el 6% com a lleugerament favorables i el 12% de les famílies acollidores valoren els canvis negativament.

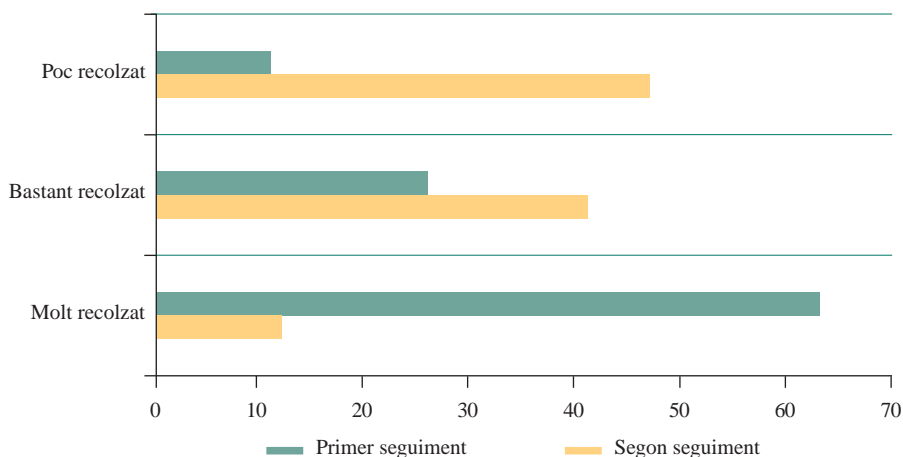
«Darrerament ha millorat, perquè ha entrat a treballar una persona que es dedica més a nosaltres; llavors, ens sentim amb ella bastant tranquils, bastant d'igual a igual... Aquesta noia es reuneix amb nosaltres quan ens veiem amb els familiars de l'ONG; ve amb nosaltres a xerrar, a berenar...»

El sentiment que mostren les famílies acollidores sobre la intervenció dels tècnics té una certa relació amb diverses variables. Les dades que hem obtingut ens permeten parlar d'una relació significativa entre la vivència de suport i els contactes entre la família acollidora i l'equip tècnic, ja que el 100% de les famílies que valoren els canvis en els contactes com a desfavorables valoren al mateix temps com a poc el suport rebut per part dels tècnics; per la seva banda, de les famílies que valoren els canvis en els contactes com a favorables, el 40% valora com a molt el suport rebut i el 60% com a bastant.

Respecte a la vivència de suport que perceben les famílies acollidores, observem una disminució apreciable de la sensació de recolzament a mesura que va passant el temps (gràfic 6.18). Durant els primers sis o nou mesos, el 63% de les famílies acollidores se sentien molt recolzades, el 26% bastant i l'11% poc. Això no obstant, es produeix un descens del 49% en la valoració que es va realitzar als divuit o vint-i-quatre mesos, de manera que passen a ser únicament un 12% les famílies que se sentien molt recolzades, un 41% bastant recolzades i un 47% poc recolzades, mentre que el sentiment majoritari és el de no estar recolzat per l'equip tècnic. Pel que fa a les valoracions que realitzen les famílies acollidores sobre els contactes en el segon seguiment, l'opinió més freqüent, el 35%, ha estat que s'han produït canvis desfavorables, si bé el segueixen de molt a prop els qui consideren que els canvis han estat favorables (30%); el 24% valora els canvis com a lleugerament favorables i el 12% opina que no hi ha hagut canvis. Aquest augment de manca de suport està relacionat significativament amb el distanciament dels contactes amb les famílies d'acollida per part dels tècnics. Tot i això, hauria de

VIVÈNCIA DE SUPORT DE LES FAMÍLIES ACOLLIDORES

En percentatges



ser un aspecte que caldria tenir en compte, ja que un cop passat aquest període inicial, sembla que les famílies continuen requerint suport específic. El sentiment de manca de suport ha estat tan generalitzat, que ens permet parlar de canvis significatius. Les famílies que en un primer seguiment van valorar el suport com a poc, en el segon seguiment l'han valorat com a bastant; en canvi, la majoria de les persones que el van valorar com a molt o bastant, han canviat de parer en un sentit negatiu. Certament, aquestes dades estan extretes d'una mostra petita, la qual cosa exigeix considerar-les amb prudència. Però també podria haver passat que els equips, pel fet de posar més atenció a les famílies que inicialment van valorar de manera negativa el seu suport, l'hagin reduït en el cas de les famílies que al principi els van valorar més positivament.

«En el terreny personal, com a persones i com a tècnics, sí, bastant. Però en l'àmbit administratiu, la veritat és que no. Els tècnics, a més de bons professionals, són molt humans i han sortit una mica dels seus horaris de treball, i han sabut comprendre'ns i entendre'ns. Però la veritat és que l'Administració com a tal és bastant deficient en tots els sentits.»

«Sí, ens hem sentit acompanyats i ajudats. Però penso que l'equip tècnic no ha fet tot el que hauria d'haver fet fins al final pels nens.»

«Ens sentim una mica abandonats. Sempre estan molt enfeinades, porten molts casos alhora i l'atenció potser no és la que esperem i volem, tot i que com a persones són una meravella.»

«No excessivament; crec que últimament estan saturats de feina... He trobat a faltar a vegades poder sentir-me al mateix nivell que ells, perquè ells són caps i nosaltres no. En el fons saps que ells tenen el poder de decidir les coses i nosaltres no... Són una mica distants, poc contacte humà, i massa oficina i gent molt ocupada.»

Respecte a la sensació de satisfacció de les famílies acollidores pel fet de veure cobertes les seves necessitats per part de l'equip, en el primer seguiment trobem que, segons la valoració dels acollidors, en el 55% dels casos es van satisfer totes les seves necessitats i demandes, en el 33% es van satisfer la majoria de les necessitats i demandes, i en el 12% de les famílies es van satisfer de manera escassa i aïllada.

La col·laboració amb la família biològica

Les visites o contactes que es puguin mantenir entre les diferents parts que conformen l'acolliment representen un dels seus reptes més importants. La importància de mantenir les visites, sense passar per alt les possibles dificultats que hi pugui haver, permet assolir uns objectius que són bàsics per facilitar el retorn.

Les visites permeten al nen o la nena vivenciar una idea de continuïtat en la seva vida, sentir que la separació no és total ni definitiva, estar en contacte amb les persones amb les quals l'uneixen unes relacions afectives significatives, incrementar la seva autoestima i confiança en si mateix, i sentir-se segur i protegit.

La família biològica, quan hi ha una bona relació afectiva, pot viure les visites amb una gran emotivitat i li poden servir per comprovar que el nen o la nena està ben atès i segur, experimentar el sentiment de separació o ruptura de manera més atenuada, transmetre directament els seus sentiments

i preocupacions sobre la situació, i mantenir responsabilitats amb el seu fill o filla.

Pel que fa a la família d'acollida, l'ajuda a comprendre millor la vinculació del nen o la nena amb la seva família; a entendre que la seva tasca és complementària a la de la família biològica, sense mostrar una actitud possessiva cap al nen o la nena; a rebre i compartir informació amb la família biològica i a observar la seva evolució, davant l'apreciació dels canvis experimentats, i a facilitar el retorn.

De tot això se'n desprèn que la col·laboració entre la família biològica i la família acollidora és positiva per a un procés satisfactori. Els nivells de col·laboració, segons la modalitat d'acolliment realitzat, difereixen significativament tant en el primer seguiment com en el segon. Hem pogut observar com certs acolliments donen peu a una col·laboració més gran que d'altres; per exemple, en el primer seguiment, els acolliments simples en família aliena amb previsió de retorn i en família extensa són acolliments on una gran majoria de les famílies acollidores (72% i 75%, respectivament) tenen nivells de col·laboració alts. En canvi, el 40% dels acollidors que duen a terme acolliments permanents mostren nivells escassos de col·laboració. En el segon seguiment, aquests fets s'accentuen: el 77% d'acollidors amb previsió de retorn i el 100% d'acollidors en família extensa mostren una col·laboració total, i el 74% d'acollidors permanents una col·laboració parcial.

Els resultats de l'estudi ens indiquen que en el 35% dels casos hi ha hagut contactes entre la família biològica i la família d'acollida, la qual cosa ha permès l'establiment d'una millor comunicació i relació entre les famílies i, en conseqüència, amb el nen o nena acollit.

«De fet, quan ella té algun problema em truca a mi, perquè hem creat uns vincles. La vegada que va estar a l'hospital vam anar a veure-la amb els nens; li vam telefonar cada dia per si li faltava alguna cosa.»

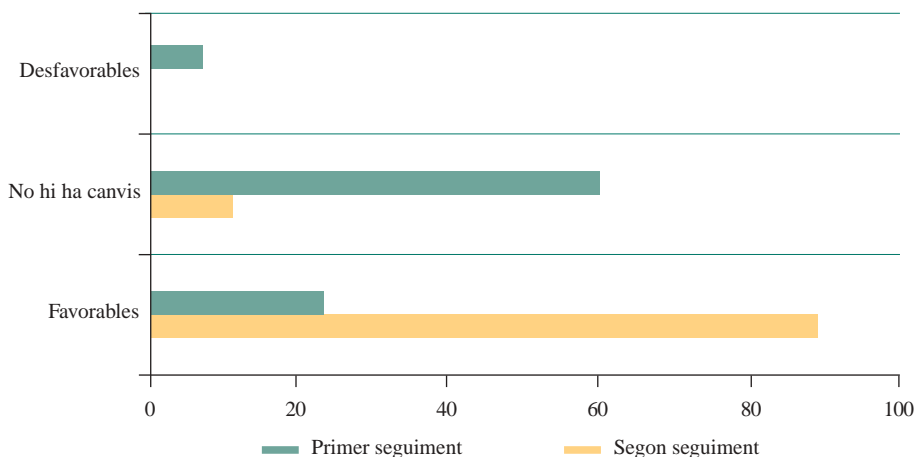
Aquesta relació entre les famílies s'ha mantingut al llarg de l'acolliment i l'evolució de les relacions amb les famílies biològiques ha anat millorant en la majoria dels casos a mesura que anava passant el temps. Així, del 23% de les famílies acollidores que valoraven com a favorables els canvis en el primer seguiment hem passat al 89% en el segon seguiment, i del 60% de

les famílies que valoraven la no existència de canvis durant el primer seguiment es va passar a l'11%. I amb relació als canvis desfavorables, es va passar del 7% del primer seguiment al 0% (gràfic 6.19). Respecte a aquests canvis en el segon seguiment, es pot observar que la totalitat dels acollidors que realitzen acolliments simples amb previsió de retorn o permanents parlen d'una evolució favorable, a diferència dels acollidors d'urgència, en els quals la totalitat manifesta que no hi ha hagut cap canvi.

Gràfic 6.19

CANVIS EN L'EVOLUCIÓ DE LES RELACIONS ENTRE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA I LA FAMÍLIA BIOLÒGICA

En percentatges



Aquesta millora de les relacions entre les famílies d'acollida i les famílies biològiques és significativa des del punt de vista estadístic. Podem observar que les famílies d'acollida que en el primer seguiment van valorar els canvis en les relacions com a desfavorables o inexistents, en el segon seguiment van valorar-los com a favorables.

«La relació es manté igual, fins i tot millor, perquè ells tenen més confiança en nosaltres que no els adoptarem, ja que ells tenien por que fossin nens que serien donats en adopció; però com que s'han convençut que no, doncs estan amb nosaltres d'allò més bé.»

«Per la nostra part, bona; però per la malaltia d'ella... Quan ella està bé, tot va bé... Ha canviat molt, al principi no em podia ni veure... I ara reconeix que el nen està millor amb nosaltres, que som bones persones. Parla bé de nosaltres.»

La valoració que les famílies d'acollida realitzen sobre els contactes entre el nen o la nena acollit amb la seva família biològica està molt relacionada amb l'evolució de les relacions entre la família d'acollida i la família biològica. Aquesta relació es veu reflectida en el fet que la majoria de les famílies d'acollida, als divuit o vint-i-quatre mesos d'haver iniciat l'acolliment, ens parlen de canvis positius respecte a la valoració que feien sobre els contactes entre el nen o la nena acollit amb la seva família biològica. Observem que el 45% de les famílies acollidores han valorat els canvis com a molt favorables i el 44% com a lleugerament favorables. L'11% restant manifesta que no s'han produït canvis respecte a la seva valoració sobre els contactes.

Els tècnics van realitzar als 6-9 mesos una valoració global sobre l'evolució de l'acolliment i, especialment, sobre les relacions amb la família biològica. Si considerem el tipus d'acolliment que efectuen les famílies acollidores, hi ha diferències estadísticament significatives: curiosament, els acollidors que reben una valoració més baixa són els acollidors de família extensa, en els quals el 50% reben una valoració satisfactòria i el 50% restant insatisfactòria; per contra, els acollidors d'acolliment permanent són els que reben una millor valoració, ja que en el 84% dels casos els contactes són valorats com a molt o bastant satisfactoris.

Respecte a les visites, podem observar en el quadre 6.1 que la valoració de les famílies acollidores es manté al llarg del procés. A la primera columna hi figuren els percentatges en el moment de la selecció, on no es dona cap actitud de rebuig. Durant la fase d'acoblament, i a partir de la situació real de cada cas, les famílies experimenten un petit descens de l'acceptació total, de manera que hi ha un 8% de rebuig (segona columna). I, en la tercera fase, es mantenen les actituds d'acceptació total, però hi veiem un augment de les actituds de rebuig.

Pel que fa als canvis que s'anaven produint respecte a la valoració que les famílies acollidores fan sobre els contactes que el nen o nena acollit

VALORACIÓ DE LES FAMÍLIES ACOLLIDORES SOBRE LES VISITES ENTRE EL NEN O LA NENA I LA SEVA FAMÍLIA BIOLÒGICA

En percentatges dins de cada fase

Nivell d'acceptació	Selecció	Acoblament	Seguiment
Total	73	65	66
Parcial	27	27	20
Rebuig	–	8	14

manté amb la seva família d'origen, eren més positius a mesura que anaven passant els mesos (gràfic 6.20). Durant els primers sis o nou mesos, el 16% de les famílies acollidores valoraven com a positius els canvis que s'havien produït respecte a la seva acceptació davant els contactes, mentre que el 15% els valoraven com a negatius; la resta de les famílies acollidores (60%) consideraven que no hi havia hagut canvis. En l'avaluació que es va realitzar als divuit o vint-i-quatre mesos, el 89% de les famílies acollidores van manifestar l'existència de canvis positius, amb la qual cosa es va reduir al 0% les que consideraven els canvis com a desfavorables i a l'11% les que opinaven que no s'havien produït canvis.

L'evolució positiva que s'ha produït sobre la valoració dels contactes ha estat important, cosa que permet parlar de canvis estadísticament significatius.

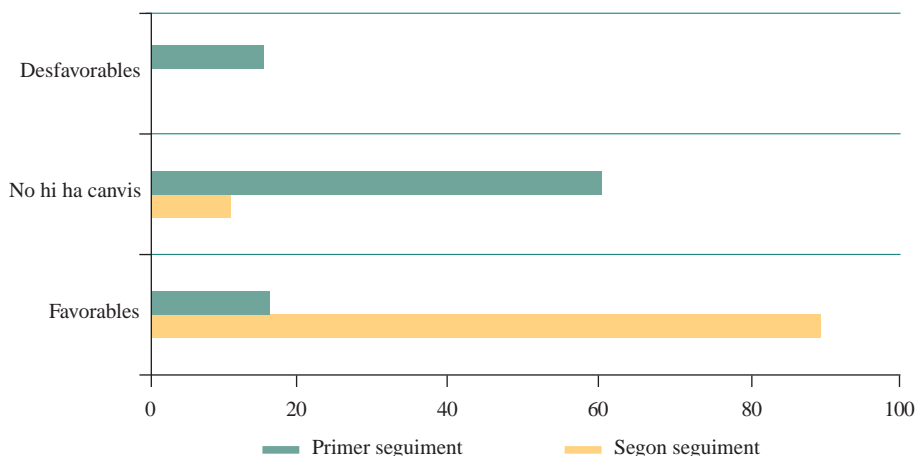
D'aquesta sèrie de fets podem deduir que, a mesura que va passant el temps, tant les famílies (biològiques i acollidores) com el nen o la nena es van adaptant a la situació, de manera que augmenta la seva comprensió i acceptació, i es valoren els aspectes positius d'aquesta.

«Els nens veuen les visites com una cosa agradable. Al començament, molt negatives. Ara, amb normalitat. S'alegren quan els diem que veuran els seus pares. Els agrada posar-se guapos i perfumar-se. Quan tornen de les visites, ens abracen i estan molt contents de tornar-nos a veure. Els agrada que anem tots dos a portar-los i a recollir-los.»

«No són negatius; n'ha tingut al principi que venia rebotat, perquè ella al començament tampoc no admetia l'acolliment... Amb el temps ha vist

CANVIS EN LA VALORACIÓ DE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA SOBRE ELS CONTACTES DEL NEN O LA NENA AMB LA SEVA FAMÍLIA D'ORIGEN

Percentatges de variació



que no passa res... Que el fet que el nen vegi la seva mare és positiu, perquè ell estima la seva mare i el company de la seva mare.»

«Ho vas assimilant una mica més. Quan ens van donar les nenes en acolliment permanent, ens vam tranquil·litzar una mica; però jo sé que aquestes nenes no es poden adoptar, i ho tinc present; tens aquest doble sentiment...»

Les famílies acollidores que no han canviat la seva valoració respecte als contactes, solen ser famílies que no acaben de comprendre la necessitat que hi hagi relacions entre el nen o la nena i la seva família.

«Seguim pensant que no veiem per què ho ha de fer, però tampoc no veiem que li vagi malament. No es veu ni positiu ni negatiu.»

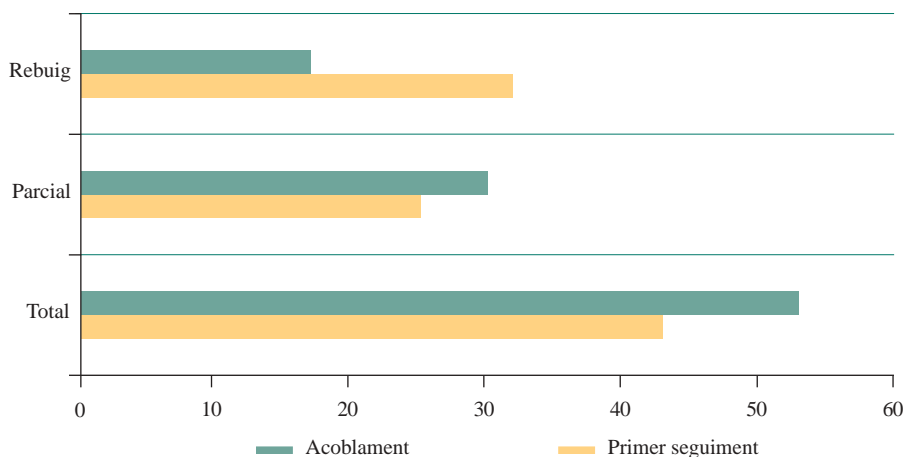
Un aspecte relacionat amb les visites és la reunificació, és a dir, la possibilitat de retorn del nen o la nena a la seva família biològica. En aquest sentit, en la fase d'acoblament les famílies presenten una actitud més positiva que en el seguiment en relació amb el retorn del nen o la nena a la seva famí-

lia biològica. Inicialment trobem que el 53% de les famílies acollidores accepten totalment el retorn del nen o la nena a la seva família biològica, mentre que en el primer seguiment són el 43%; seguidament observem que del 30% que l'accepta parcialment a l'inici es passa al 25%, i del 17% que el rebutja es passa al 32% (gràfic 6.21). En el segon seguiment es va valorar la vivència mitjançant els canvis que havien experimentat les famílies acollidores: el 17% ens parlen de canvis favorables, el 33% de canvis lleugerament favorables i un altre 33% de canvis desfavorables, mentre que el 17% restant de les famílies acollidores no han percebut canvis respecte a la reunificació. Aquests canvis d'un període a un altre són una tendència comuna en els processos d'adaptació que es podria explicar a partir de la vinculació progressiva que experimenten les famílies, juntament amb el coneixement de l'evolució del cas.

Gràfic 6.21

VIVÈNCIA DEL RETORN A LA FAMÍLIA BIOLÒGICA

En percentatges



«Ho tenim molt assumit, perquè no crec que jo tingui dret a demanar que el nen es quedi amb mi. Si es vol quedar amb mi, bé; i, si no... Perquè, evidentment, amb qui ha d'estar és amb la seva família; i després que ells triïn on volen anar, és clar.»

La preparació del comiat

L'acolliment familiar, com ja hem repetit diverses vegades, comporta, per les seves pròpies característiques de temporalitat, que en un moment determinat finalitzi. En el procés de selecció, un dels criteris definits és una actitud favorable cap al retorn del nen o la nena a la seva llar. Això suposa que tant la família d'acollida com el nen o la nena s'han de preparar per afrontar una nova pèrdua i per assumir una nova situació. La finalització de l'acolliment pot conduir a la reunificació de la família biològica del nen o la nena, a la ubicació del nen o la nena en una nova família d'acollida en acolliment permanent fins als 18 anys d'edat, o a la seva adopció.

L'acceptació del comiat està en gran manera condicionada per la informació que puguin tenir sobre les característiques de la família biològica, l'evolució positiva que pugui haver realitzat i el nivell de vinculació que s'hagi pogut establir entre el nen o la nena i la família d'acollida. En els casos en què hi ha un retorn a la família biològica, a més del coneixement sobre les característiques del nen o la nena, és important que les famílies d'acollida tinguin coneixement de l'evolució de les famílies biològiques per acceptar en major mesura un canvi o un retorn del nen o la nena. De fet, el 30% de les famílies acollidores tenen molt coneixement sobre l'evolució de les famílies biològiques, el 46% bastant, el 14% poc i el 8% escàs o nul.

«La família acollidora estava informada puntualment de l'evolució de la família biològica. És més, la seva implicació en el cas va donar lloc al fet que ells mateixos iniciessin una relació sobretot amb la mare de la nena. Posteriorment va haver de ser mediatitzada pels tècnics, perquè el seu grau d'implicació era massa alt.»

«Des que es va formalitzar l'acolliment familiar, la menor va passar a conviure juntament amb la seva mare al domicili de l'acollidora. El pare de la nena és desconegut. Esporàdicament té visites amb la seva família extensa, tot i que no estan concretades i es produeixen a petició de la nena.»

Al llarg de l'acolliment, els sentiments i el nivell d'acceptació de les famílies acollidores respecte a la sortida del nen o nena acollit tendeixen a anar canviant. Segons els tècnics, en el primer seguiment més de la meitat de les famílies d'acollida (63%) mantenien una actitud d'acceptació total

davant el comiat, malgrat els sentiments propis que puguin sorgir, el 23% de les famílies l'acceptaven parcialment –és a dir, l'acceptaven, però creient que seria un dels temes que assumiria amb dificultat– i el 14% manifestava certs dubtes per poder assumir el comiat (gràfic 6.22). En el segon seguiment s'han apreciat certs canvis en l'acceptació, la qual cosa pot ser deguda al fet que amb el temps es van enfortint els llaços afectius, de manera que observem una disminució de les famílies acollidores que mostren una acceptació total (48%), un augment en les famílies amb acceptació parcial (32%) i un altre petit augment (20%) en les famílies que tenen dubtes per poder assumir el comiat.

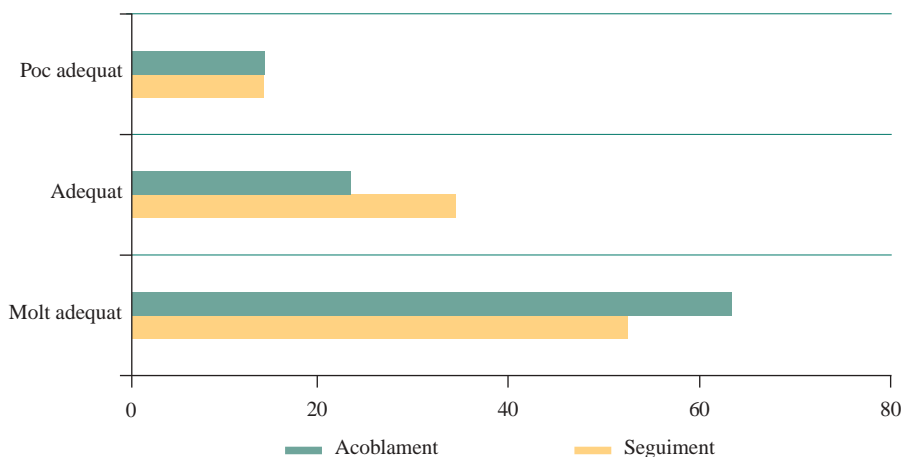
«Doncs, en principi, bé, racionalment. Com serà? Doncs jo m'imagino que rebrem una patacada impressionant, ja que una cosa és saber-ho, una altra cosa és mentalitzar-se i una cosa ben diferent és viure-ho, perquè els sentiments no els pots evitar.»

«Assumim la temporalitat de l'acolliment; però si l'acolliment s'allarga, potser necessitarem suport per superar la pèrdua.»

Gràfic 6.22

ACTITUD DE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA DAVANT EL COMIAT. FASE DE L'ACOBLEMENT

En percentatges



«No ens importa que la nena marxi, sempre que vagi a un lloc millor.»

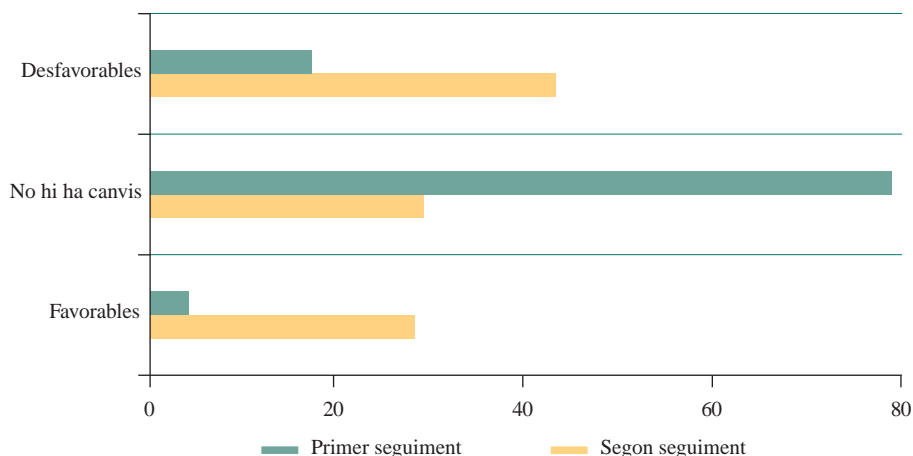
«La veritat és que estem bastant angoixats; ens fa l'efecte que no estem preparats per al comiat.»

Als sis o nou mesos, el 79% de les famílies d'acollida tenien la mateixa actitud respecte al comiat, en el 17% s'havien produït canvis no favorables per acceptar el comiat i en el 4% hi havia hagut canvis favorables. Algunes famílies acollidores declaraven que tenien present la temporalitat des d'una perspectiva general de l'acolliment, però que en la seva situació, i per la informació de què disposaven, no creien en una recuperació de la família d'origen dels nens o les nenes, cosa que els portava a no plantejar-se el comiat ni el seu abordatge. Quan es van tornar a valorar els canvis en l'actitud als divuit o vint-i-quatre mesos, s'havien produït algunes rectificacions. Per desgràcia, els canvis més freqüents (43%) van ser negatius. En el 28% de les famílies acollidores van ser canvis favorables. Com podem observar, a mesura que passa el temps van quedant més clars els valors i les opinions respecte a la sortida del nen o nena acollit (gràfic 6.23).

Gràfic 6.23

CANVIS EN L'ACTITUD DAVANT EL COMIAT

En percentatges



«En principi veig molt difícil que se'n vagin amb la seva família; i que se'n vagin a un altre lloc, també ho veig difícil, però... és possible. De tota manera, crec que aquestes coses es comencen a preparar quan arriba el moment, no ara que no veig clar que se n'hagin d'anar de la meva família.»

«Ara com ara no hi penso, però sí que tinc molt present que en qual-sevol moment sentiré el telèfon i em diran que aquests nens se n'han d'anar a casa seva; ho tinc molt present, però no faig res perquè sigui més fàcil quan passi. O sigui, ho tinc molt present, però penso que ja passarà i que hauré de tenir eines per afrontar-ho.»

Les famílies d'acollida estan sensibilitzades davant el tema, però quan va arribar o arribi el moment del comiat, manifesten un conjunt d'emocions diferents en cada cas.

«Va ser bonic el traspàs; jo em vaig quedar contenta de qui eren, vaig veure que eren molt bona gent.»

«Estem pensant en la possibilitat que el nen torni amb la seva família, i llavors cada dia ens anem preparant, i acceptem el comiat amb molta pena. Però, bé, sabem el que és l'acolliment i sabem que és temporal, però intentem preparar-nos, però amb molta pena.»

«Penso que ho has de preparar, però no pots viure, perquè ens fa molt mal. No ens sembla correcta aquesta mesura, però és clar en l'àmbit tècnic és el que hi ha. No conec els seus pares i no sé fins a quin punt han canviat perquè el nen torni.»

«Hi anàvem tres vegades per setmana per veure'ns amb la seva mare; llavors, és clar, no va costar, i nosaltres ja ho teníem clar.»

«Va ser com una explosió per les dues bandes.»

Hi ha famílies d'acollida que viuen amb més tranquil·litat que el nen o la nena passi a una situació definitiva com l'adopció, que el seu retorn a la família d'origen.

«Acceptem que el nen vagi a una família adoptiva, perquè tot i que ens sap greu que marxi, som conscients que és la millor mesura per al nen. Ens hem vist unes quantes vegades durant el pas del nen a la família adopti-

va i hem fet tots els possibles perquè tot anés bé, encara que ens fes molta pena.»

El retorn implica una mentalització per part de tots i, a mesura que transcorre l'acolliment, les famílies es plantegen estratègies que els ajudin a afrontar aquesta situació. Entre les estratègies dels acollidors, hi ha les que s'orienten a sensibilitzar-se davant la idea del comiat, a prendre consciència de la realitat.

«Cada matí, quan em llevo, em miro al mirall i em recordo que els nens no es quedaran a casa.»

«Per carnestoltes, per exemple, els vaig comprar vestits i els vaig vestir de carnaval per a la festa de l'escola... Bé, els va fer la meva germana, i he posat les fotografies que vaig fer sobre el televisor per tenir un record d'ells.»

Un altre tipus d'estratègies s'orienten a facilitar el retorn dels nens o les nenes amb la seva família biològica, o a marcar el final i l'inici d'una nova situació, de manera que s'evitin períodes buits o intermitents en la seva història personal.

«Per acomiadar-nos vam elaborar una mena de llibre on li explicàvem com havia arribat, el que havíem fet, vam posar-hi fotos... I els nostres fills li van cantar una cançó de comiat.»

«Ell s'ha vinculat molt a nosaltres. Jo li dic, perquè és molt petit, “tindràs un papa i una mama guapa”, i ell diu “no” i m'abraça; li ho vaig dient perquè de mica en mica s'hi vagi acostumant.»

«Doncs vam fer fotos de la mare en una visita que ens va fer, i les nenes les tenen allà. Així elles saben que és la seva mare.»

«Al final vam fer una festa, van venir els nostres amics i hi va haver gent que li va regalar alguna cosa.»

Això no obstant, hi ha famílies que manifesten que, gràcies a la proximitat del nou domicili del nen o la nena i la freqüència de les visites, van viure el comiat amb molta naturalitat.

«No vam fer res d'especial perquè hi anàvem tres vegades per setmana per veure'ns; llavors, és clar, no va costar, i nosaltres ho teníem clar.»

També trobem famílies que no s'han plantejat el moment de la sortida i no el preparen de cap manera concreta. Això sol ser degut a la incertesa respecte al futur del nen o nena. Algunes famílies comenten que no es pot preparar la sortida si no es té la certesa que es produirà.

«No pensem en res d'això, tot i que quan arribi el moment caldrà afrontar-ho de la millor manera possible; però no ens preparem per a una cosa que ni tan sols sabem si passarà. Jo només penso en el dia d'avui i, com a màxim, en demà o demà passat.»

La compensació econòmica

Les famílies acollidores reben una compensació econòmica per fer front a les despeses que suposa l'atenció d'aquests nens o nenes. Aquesta ajuda econòmica és diferent segons la tipologia d'acolliment i segons la comunitat autònoma. Les ajudes estan pensades, d'una banda, per demostrar la valoració de la col·laboració de les famílies acollidores, però també per establir un compromís entre les famílies i les administracions i perquè les famílies amb ingressos més baixos puguin arribar a ser famílies acollidores i no quedin discriminades per aquest fet. Per tant, les famílies del present estudi no reben aquesta remuneració econòmica amb caràcter de professionalitat, és a dir, com si fos un salari. El que reben és una compensació per les despeses ocasionades. El problema d'aquesta compensació econòmica és que es compta com un ingrés, amb la repercussió fiscal corresponent, cosa que dóna lloc, com és lògic, a queixes per part de les famílies.

Tot i aquestes consideracions, a l'inici de l'acolliment, el 53% considerava la compensació econòmica com a adequada i el 22% com a molt adequada, enfront del 23% que la valorava com a poc adequada i el 2% inadequada. Aquesta valoració es manté estable durant els primers sis o nou mesos: el 55% la va valorar adequada, el 18% molt adequada, el 25% poc adequada i el 2% inadequada. Quan se'n va fer una valoració als divuit o vint-i-quatre mesos d'haver començat l'acolliment, el 40% de les famílies acollidores havien canviat favorablement d'opinió, el 28% parlaven de can-

vis desfavorables i el 33% mantenien el seu parer inicial. Aquesta darrera valoració ha estat analitzada tenint en compte el tipus d'acolliment realitzat, la qual cosa dóna lloc a parlar de diferències significatives. Si bé aproximadament una tercera part dels acollidors de les tres modalitats d'acolliment parlen de canvis desfavorables, es poden observar diferències en la valoració dels canvis favorables, en la qual sobresurten el 80% dels acollidors que realitzen acolliments permanents, en contraposició amb els acollidors d'urgència i els acollidors que duen a terme acolliments simples (0% i 27%, respectivament).

«Ara mateix no està malament, però no es preocupen de les necessitats reals que hi ha dels temes... Hem estat gastant molts més diners per les necessitats que presentava ella.»

«Puc tenir un nen o dos, i a més de complicar-me la vida, que hi estic d'acord, econòmicament hi surto perdent; no és que pretenguem guanyar-hi, però tampoc perdre-hi... Crec que s'hauria d'adequar molt la qüestió econòmica i tenir en compte que una llar no és un centre. Hi ha coses que no es poden pagar, perquè a mi m'han arribat nens de casa seva molt malament, en els quals es va produir un canvi... Es nota que aquests nens han estat en una casa, han estat estimats... Són molt diferents dels altres nens.»

«M'estimaria més arribar a un acord perquè no calgués pagar en la declaració de la renda per aquestes quantitats tan petites. A més, jo no me les gasto en mi, amb la qual cosa no és en el meu profit, sinó en el profit exclusiu dels nens; no n'hi ha prou, però sí que és una ajuda.»

6.4. Valoració global de l'experiència de l'acolliment

La vivència d'un acolliment pot estar determinada en gran manera pel grau de satisfacció general de les persones implicades en el procés. En aquest cas, pensant en l'experiència concreta de les famílies d'acollida, el 61% d'aquestes van manifestar durant la fase d'adaptació que estaven molt satisfetes, el 34% bastant satisfetes i el 5% satisfetes. Durant el primer seguiment, les famílies se senten molt satisfetes en el 55% dels casos, bastant satisfetes en el 34%, satisfetes en el 9% i poc satisfetes en el 2%. La valora-

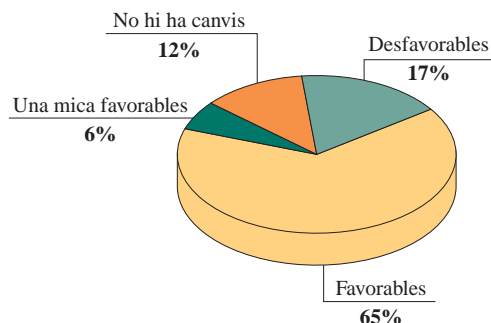
ció de l'acolliment en el primer seguiment és significativament diferent en funció del tipus d'acolliment que s'ha realitzat; els acollidors més satisfets són els acollidors d'urgència (73%) i els acollidors permanents (83%), amb valoracions de molt satisfactori, mentre que els acollidors menys satisfets són els acollidors que duen a terme acolliments simples amb previsió de retorn, ja que la majoria (59%) tenen un nivell de bastant satisfactori. En el segon seguiment es van valorar els canvis respecte al procés d'acolliment, més que la satisfacció en si, i es van obtenir el 65% de canvis favorables, el 6% de canvis lleugerament favorables i el 17% de canvis desfavorables, mentre que el 12% restant comentava que no hi havia hagut canvis (gràfic 6.24). Per argumentar aquesta percepció de satisfacció positiva en l'acolliment ens hem de remetre al treball previ, efectuat pels tècnics, en la recerca de la família més adequada per al nen o nena i les seves característiques personals, així com a l'evolució del procés i les habilitats i capacitats de les famílies.

En la valoració del procés de l'acolliment, l'alt nivell de canvis en les valoracions realitzades per les famílies acollidores ens permet parlar d'un canvi significatiu si comparem el primer seguiment amb el segon. Aquest canvi ens permet parlar d'una evolució positiva, ja que les famílies acollidores que en el primer seguiment parlaven de canvis desfavorables sobre la valoració respecte al procés d'acolliment, en el segon seguiment totes les

Gràfic 6.24

CANVIS EN LA VALORACIÓ DEL PROCÉS D'ACOLLIMENT

Segon seguiment



famílies l'han valorat com a favorable; i només trobem un 17% de famílies acollidores que ens parlen de canvis desfavorables, les quals en el primer seguiment havien fet una valoració de sense canvis.

«Una experiència molt positiva, tot i que crec que, encara que no ha estat el nostre cas, no s'ha d'imposar la voluntat dels pares biològics als d'acollida. Això, a vegades, confon els nens.»

«Ho valorarem com la millor sortida que hi ha en aquest moment per a nens que es troben en aquesta situació, el recurs ideal... Com a experiència et puc dir que és tan satisfactòria, val tant la pena, que és una llàstima que no es promocioni i es difongui més.»

«No m'ha canviat; crec que és necessari que existeixi i que en general està poc estès... Penso que s'ha de fer alguna cosa més, s'haurien de dur a terme campanyes més fortes i més agressives.»

Els nens i les nenes evolucionen durant el període d'acolliment, tant en la seva manera de ser com de comportar-se. Aquesta evolució és considerada per les famílies gairebé sempre de manera positiva; el 55% en fa una valoració molt satisfactòria, el 40% bastant, el 4% satisfactòria i l'1% molt insatisfactòria. Aquestes valoracions indiquen l'evolució que ha experimentat el nen o nena acollit, la qual cosa no vol dir que no s'hagi passat per moments difícils.

«La integració inicial al domicili familiar va ser complicada, ja que al nen li costava assumir les normes de convivència establertes. Actualment, i tot i que l'evolució és molt gradual, el menor presenta un major grau d'implicació en les tasques diàries, assumeix les normes que regeixen el funcionament familiar i ha millorat el comportament a l'escola. La família acollidora valora de manera molt positiva l'evolució global del menor al domicili.»

«La seva valoració és molt positiva, ja que els nens han evolucionat favorablement. El gran s'ha estabilitzat; es mostra menys agressiu i més afectuós, assumeix i respecta les normes, i compleix les seves responsabilitats pel que fa a les feines de la llar i les escolars. El petit no mostrava problemes de comportament, per la qual cosa els canvis produïts han estat molt

lleus. És un nen que demana molt afecte i que s'ha acoblat molt bé amb la parella.»

«La família valora com a molt adequada l'evolució que ha tingut el menor des que es troba amb ells, principalment en les àrees d'hàbits higiè-nics, conducta, alimentació, rendiment escolar i vinculació afectiva. Durant les primeres visites que el menor feia al seu domicili, es produïen alguns retards en alguns dels aspectes que la parella havia estat treballant amb ell al llarg de la setmana. Això actualment ja no passa.»

«Veuen que hi ha petits progressos en l'adaptació del nen a la famí-lia, i ho valoren positivament. Valoren també que en l'àmbit comportamental no es donen canvis importants, sobretot després d'haver passat una fase idíl·lica a l'inici de l'acolliment familiar.»

VII. Nens i nenes en acolliment familiar

7.1. Nens i nenes en acolliment familiar. Avaluació inicial

Caracterització personal dels nens i nenes

En total, la mostra a la qual fan referència totes les dades següents està composta per 129 nens i nenes. El 51% són nenes i el 49% són nens. El més petit dels acollits tenia un mes i el més gran de tots estava a punt de fer 17 anys, però l'edat mitjana dels nens i nenes de la mostra és de 5 anys, amb una desviació tipus de quatre anys i mig. En un percentatge aproximat del 20%, s'observen en aquests nens i nenes malalties cròniques, discapacitats, trastorns de conducta o trastorns del desenvolupament. En un percentatge semblant es tracta de nens i nenes d'un grup ètnic diferent del majoritari; en el 45% dels casos formen part de grups de germans, i la resta no presenta cap particularitat.

A l'hora de plantejar-se la necessitat de la seva integració en una família d'acollida, el 41% dels nens i nenes vivien amb la seva família biològica, mentre que la resta eren en residències o en centres d'acollida. Prop de les tres quartes parts dels nens i nenes de la mostra van presentar actituds adequades o molt adequades davant la separació que se'ls plantejava (de la seva família, del centre on es trobaven), la qual cosa significa que aproximadament una quarta part va mostrar una actitud considerada poc adequada. De

la informació anterior n'està exclòs el 21% de nens i nenes que eren massa petits.

Les raons per les quals els nens i nenes de l'estudi han ingressat en els programes d'acolliments familiars han estat per una situació de maltractament en el 93% dels casos, com a alternativa a la llarga institucionalització en el 4% i per altres motius en el 3%.

Les raons per les quals els nens i nenes de l'estudi han ingressat als programes d'acolliments familiars, en el 93% dels casos ha estat per una situació de maltractament; en el 4%, com a alternativa a la institucionalització prolongada; i en el 3%, per altres motius. D'aquest 93%, la situació de maltractament té origen en el 23% dels casos pel patiment per part dels progenitors de malalties físiques o psíquiques cròniques; en el 21%, pels maltractaments causats (maltractament físic, maltractament emocional, abandó físic, abusos sexuals i negligència); en el 20%, per problemes de drogoaddicció dels pares; en el 17%, per manca de recursos per atendre les necessitats dels fills i filles; en el 7%, per una renúncia dels pares o perquè falten; en el 4%, per empresonament; i en l'1%, per absència justificada dels pares. Tot i que aquí hem destacat la causa prioritària, cal assenyalar que, en força ocasions, hi ha una problemàtica múltiple.

Per analitzar les tipologies de maltractament des d'una perspectiva legal com a situacions de desemparament, prenem com a referència la classificació proposada per J. Paúl Ochotorena i María Ignacia Arrúa Barrena (1996).⁽¹⁾ Aquesta proposta ens permet agrupar aquestes situacions en tres grans grups: **incompliment**, **impossible compliment** i **inadequat compliment**. Això no obstant, nosaltres hem cregut que calia matisar la segona categoria entre impossible compliment a curt termini (malalties transitòries, viatges a països d'origen en cas d'immigrants, part o altres motius puntuals) i impossible compliment a mitjà o llarg termini (casos de malalties cròniques, compliment de penes a la presó, tractament per drogoaddicció i altres circumstàncies el desenllaç de les quals no es pot preveure). De manera que hem trobat que el 74% de les situacions de desemparament són predominantment per **inadequat compliment**, el 10% ho són per **incompliment**

(1) J. Paul Ochotorena i María Ignacia Arrúa Barrena (1996), a *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Masson.

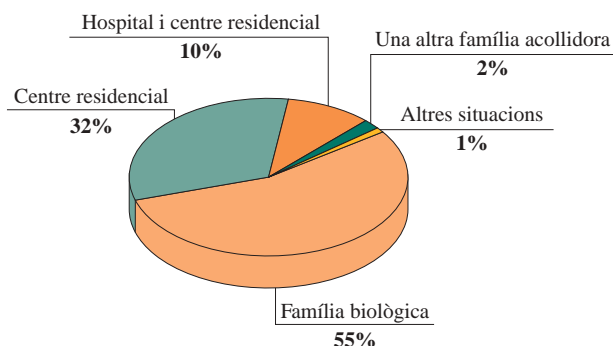
(com renúncia o abandó), el 13% per **impossible compliment** i el 3% no ha estat especificat per part dels tècnics.

Dins de les situacions de maltractament per **inadequat compliment**, trobem que el 60% van ser de negligència, el 26% d'abandó físic, el 25% de maltractament emocional, el 14% de maltractament físic i el 3% d'abusos sexuals.⁽²⁾ Pel que fa a les situacions d'impossible compliment, el 7% són d'impossible compliment a curt termini i el 6% d'impossible compliment a mitjà o llarg termini, derivades fonamentalment de malalties físiques o psíquiques dels pares o dels problemes de drogoaddicció juntament amb la manca de recursos.

On vivien els infants abans de l'acolliment? Una mica més de la meitat dels nens i nenes (56%), quan van ingressar en el programa d'acolliment, provenien de la seva família biològica; aproximadament un terç (32%), d'un centre residencial; una desena part (10%), d'un hospital o centre sanitari; tan sols un percentatge petit (2%) procedeix d'una altra família d'acollida, i molt pocs (1%) es troben en altres situacions (gràfic 7.1). Cal recordar que, mitjançant el programa d'acolliments familiars, s'afavoreix que el nen o nena que entra en el sistema de protecció ho faci de la manera més «normalitzada» possible; és a dir, s'evita la institucionalització primerenca i es dona

Gràfic 7.1

PROCEDÈNCIA DELS NENS I NENES ACOLLITS



(2) Com es pot observar, els percentatges superen el 100%, ja que s'han valorat situacions on els infants presenten di-

pas a una família. El lloc on eren abans de l'acolliment presenta una clara associació amb el tipus de problema que tenien els seus pares i amb el tipus de maltractament que els havia estat infligit.

Desenvolupament físic, hàbits i autonomia

Del seu estat físic en el moment en què es va fer la valoració inicial, criden l'atenció els trets que es resumeixen en el quadre 7.1. Mentre que el 54% dels nens i nenes de la mostra presentaven un desenvolupament físic globalment considerat com a normal, en la resta hi havia algun problema (30%), o bastants o greus problemes (16%).

Quadre 7.1

PERCENTATGES DE NENS I NENES QUE EN L'AVALUACIÓ INICIAL MOSTRAVEN DIVERSOS PROBLEMES EN EL SEU DESENVOLUPAMENT FÍSIC

Desenvolupament físic general	34
Estatura	27
Pes	32
Lesions o signes de maltractament	35

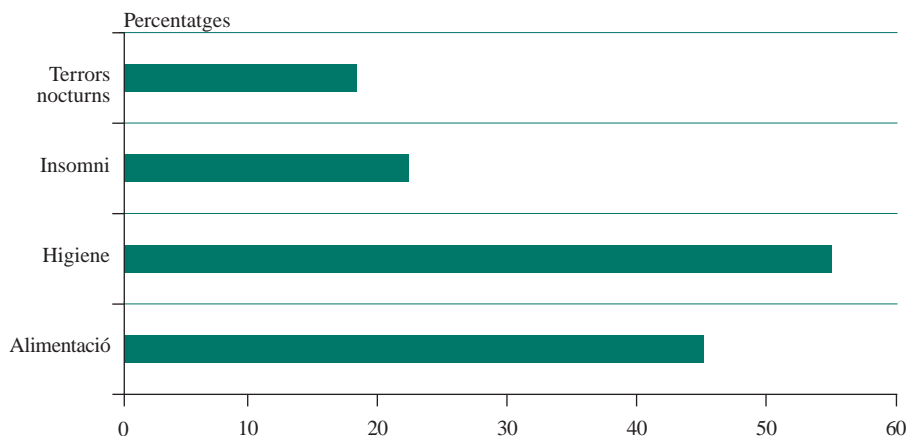
Respecte als seus hàbits en el moment de l'avaluació inicial, criden de nou l'atenció uns percentatges significatius de problemes en diferents àrees. Així, per esmentar-ne només algunes, el 45% presenta algun problema en l'alimentació, el 55% en la neteja i els hàbits higiènics, el 22% té alguna dificultat en el son i el 18% presenta terrors nocturns o malsons (gràfic 7.2). Globalment, prop de la meitat dels nens i nenes de la mostra pateixen algun o diversos problemes en aquests àmbits. Seguidament es presenten dues descripcions que il·lustren algunes d'aquestes circumstàncies.

«Nena plenament normalitzada per la seva edat, en la qual destaca el seu grau de maduresa i el seu bon estat general.»

«Nen amb importants deficiències físiques i psicològiques, tant cognitives com emocionals i socials.»

PROBLEMES DELS HÀBITS BÀSICS

Nens, valoració inicial



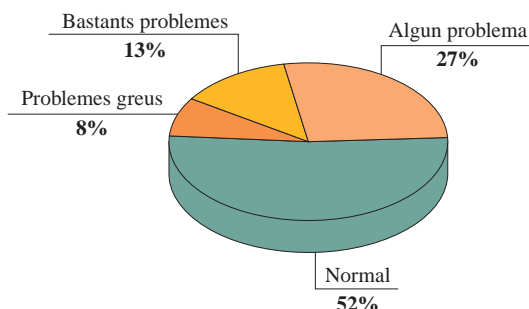
En l'àrea de l'autonomia, la responsabilitat i la resistència al control, el 37% de la mostra presenta hàbits d'autonomia i independència que es consideren poc adequats. La capacitat per organitzar el seu temps, els seus objectes i les seves activitats sense necessitat d'una supervisió o assistència continuades és valorada com a poc adequada en el 53% dels casos. Quan se'ls ofereix ajuda, hi ha un 24% de nens i nenes que mostren l'existència d'algun problema per acceptar-la. Quan es tracta de controlar la seva conducta, el 48% mostren un rebuig total o parcial. Globalment, el 32% de la mostra presenta bastants o greus problemes en l'àmbit de l'autonomia, la responsabilitat i la resistència al control, segons l'avaluació inicial dels tècnics.

Desenvolupament cognitiu, emocional i social

Les dades referides al desenvolupament cognitiu i lingüístic mostren un perfil relativament semblant entre si, de manera que el 50% de la mostra presenta un desenvolupament que es pot considerar normal, mentre que la resta té un perfil en el qual es detecten alguns (al voltant del 30%), bastants (prop del 14%) i greus (al voltant del 6%) problemes. El gràfic 7.3 mostra,

DESENVOLUPAMENT DEL LLENGUATGE

Nens. Valoració inicial



com a il·lustració, la valoració inicial feta pels tècnics a propòsit del desenvolupament del llenguatge dels nens i nenes de la mostra, que, com s'observa, té una estreta semblança amb el patró global que s'acaba de descriure.

El 40% presenta problemes en l'àrea del coneixement de si mateix i de la seva situació, mentre que un percentatge una mica més gran (53%) té problemes relacionats amb la confiança en si mateix, i en les seves capacitats i destreses. Les relacions amb els adults són de desconfiança en el 35% dels casos, mentre que les relacions amb els companys ho són en el 23%.

Tenint en compte que hi ha un 32% d'infants per als quals aquest contingut no és pertinent, a causa de la seva curta edat, el 42% dels nens i nenes de la mostra presenten un bon coneixement i una bona acceptació de la seva història personal, mentre que en el 58% restant s'observen signes de problemes o de rebuig. El 41% té una actitud tranquil·la davant el seu futur, mentre que la resta mostra signes d'ansietat, indiferència o apatia.

Les descripcions següents il·lustren les diverses circumstàncies que es poden donar en nens i nenes en els aspectes que s'han estat analitzant:

«No és realista, no té consciència de la situació real de la seva família, que ella tendeix a desproblematitzar. Té una consciència molt limitada de la problemàtica familiar i de la seva convivència real amb els seus pares.»

«Nen amb bona i adequada confiança en si mateix i en les seves possibilitats. Visió realista i ajustada de les seves capacitats.»

«El nen té, respecte a si mateix, una evident manca de confiança i una carència de fe en les seves possibilitats que moltes vegades no es correspon amb una carència real, ja que és un nen que presenta destreses en diverses àrees i unes capacitats que estan dins del que podríem considerar normalitat.»

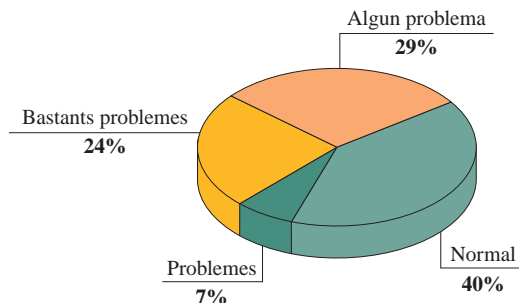
El 91% dels nens i nenes de la mostra tenien establertes relacions de vincle amb la seva família biològica, relacions que en el 31% dels casos eren només amb la mare. Les relacions de vincle amb la família biològica van ser catalogades en l'avaluació inicial com a normals en el 69% dels casos, i van presentar algun tipus de problemes (relacions possessives, ansioses, insegures) en el 31% restant. En l'avaluació inicial, el 66% dels nens i nenes expressaven obertament les seves emocions i el 77% acceptaven l'expressió d'emocions per part d'altres persones.

Quan es demana als tècnics que facin una valoració global del desenvolupament emocional d'aquests nens i nenes en l'avaluació inicial, s'obtenen les respostes que es reflecteixen en el gràfic adjunt, en el qual destaca el fet que el 60% de la mostra és valorat com a problemàtic en major o menor mesura (gràfic 7.3). Les descripcions següents il·lustren dues circumstàncies força diferents respecte a la problemàtica emocional que s'està comentant:

Gràfic 7.4

DESENVOLUPAMENT EMOCIONAL

Nens i nenes. Avaluació inicial



«Nen amb importants carències afectives, amb serioses limitacions en les relacions interpersonals; li costa relacionar-se emocionalment amb els altres.»

«Nena alegre i sociable que sap com guanyar-se l'afecte de les persones que hi ha al seu voltant.»

El 55% dels nens i nenes mostren una plena integració en la seva família biològica, mentre que en la resta es tracta d'una integració parcial o negativa. Les relacions amb els seus familiars són considerades poc satisfactòries o insatisfactòries en el 37% dels casos, en línia, per exemple, amb el que il·lustra la descripció següent:

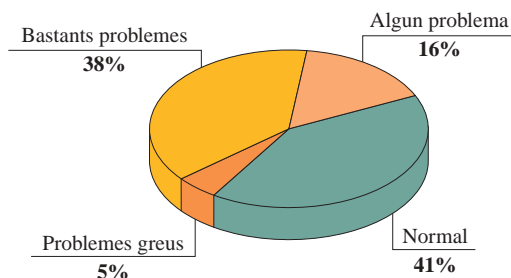
«Una de les carències que criden més l'atenció en aquesta nena és la seva necessitat de figures de referència estables que representin per a ella models clars de conducta, de principis i normes.»

El 40% dels nens i nenes tenen un nivell d'escolarització que no és adequat a la seva edat. Si bé l'assistència a classe és qualificada com a adequada en el 85% dels casos, el rendiment acadèmic es considera inferior al normal per al 51%. Les relacions que aquests nens i nenes tenen amb els professors són, en general, satisfactòries, amb percentatges de problemes de relació que afecten el 10-15% de la mostra. La valoració global de la integració i el rendiment escolar presenta valors normals per al 41% dels casos, algun problema per al 16% i bastants o greus problemes per al 43% restant,

Gràfic 7.5

INTEGRACIÓ I RENDIMENT ESCOLAR

Nens i nenes. Valoració inicial



tal com il·lustren el gràfic 7.3 i les descripcions que podem veure a continuació:

«Arrossega un retard escolar considerable, amb un nivell clarament inferior al de la resta dels seus companys. La seva integració a l'escola és molt pobre.»

«Tot i que ha tingut una escolarització regular, el seu rendiment és baix en la major part de les àrees i continguts.»

«Havia manifestat un clar rebuig a l'escola, que comença a ser superat un cop es formalitza l'acolliment.»

Variables associades amb l'estat dels nens i nenes en el moment de l'avaluació inicial

Molts dels problemes que els nens i nenes van presentar en el moment de l'avaluació inicial s'entenen molt bé quan s'analitzen en el context de les característiques de les seves famílies i de les experiències de maltractaments soferts al seu si. De fet, els encreuaments realitzats entre les característiques dels nens i nenes, d'una banda, i les de la seva família biològica tal com va ser valorada inicialment, de l'altra, donen lloc a una àmplia varietat de relacions significatives, algunes de les quals, però no totes, es resumeixen a continuació.

Els nens i nenes procedents de les famílies amb un nivell més baix d'ingressos econòmics presentaven un nivell d'integració i de rendiment escolar significativament pitjor que els altres infants. En un sentit semblant, els nens i nenes les famílies dels quals tenien pitjors circumstàncies d'habitatge, tendeixen a presentar pitjors valors de desenvolupament físic o de desenvolupament cognitiu. I, encara en el mateix sentit, quan les necessitats bàsiques estaven més insatisfactòriament cobertes, les puntuacions d'autoconcepte i autoestima tendien a ser pitjors (així, per exemple, per a la relació entre cobertura de vestit i autoconcepte-autoestima).

Per la seva banda, els problemes infantils de desenvolupament emocional i de l'àmbit de l'autoestima apareixen també significativament relacionats amb les drogo dependències dels pares i mares o amb l'existència en ells de malalties de tipus psicològicopsiquiàtric.

Els problemes que els nens i nenes presenten en la valoració inicial que se'n va fer es poden també posar en relació amb els maltractaments de què han estat objecte en la seva família. Si s'agafa com a indicador, referent a això, el nombre de diferents maltractaments soferts, s'observen, per exemple, relacions significatives entre aquesta variable i el desenvolupament de l'autoconcepte i l'autoestima, de manera, per exemple, que enfront del 21% dels nens i nenes amb algun problema en aquests àmbits que no havien estat objecte de maltractaments, hi ha el 83% dels que havien rebut tres o més tipus de maltractaments diferents. La regressió logística que analitza l'associació entre autoconcepte-autoestima i nombre de maltractaments rebuts mostra que, coneixent aquesta última dada, es pot predir amb un nivell molt elevat d'encert si hi haurà o no problemes d'autoconcepte i autoestima en els nens i nenes.

7.2. Canvis en les modalitats d'acolliment

Mentre que les dades de l'avaluació inicial dels nens i nenes en acolliment familiar es refereixen al començament del procés d'acolliment, les dades de seguiment en les quals centrarem ara la nostra atenció van ser completades pels tècnics en relació amb els canvis produïts des de l'inici de l'acolliment fins a aproximadament un any i mig després. Les dades següents deixen constància, doncs, dels canvis esdevinguts en els nens i nenes al llarg d'aquest temps. Com es recordarà, el seguiment ha tingut lloc en dos moments diferents, el primer dels quals al voltant dels 6 mesos d'haver-se iniciat l'acolliment i el segon pels volts dels 18 mesos o al final de l'acolliment. Com és lògic, la mostra de nens i nenes ha variat d'un moment a l'altre, ja que hi va haver un nombre apreciable de casos en què es va acabar l'acolliment al voltant de la data del primer seguiment.

Quan es va iniciar la investigació, el 41% de la totalitat dels 129 casos eren atesos en acolliments d'urgència o d'urgència-diagnòstic, el 42% en la modalitat d'acolliment simple en família aliena amb previsió de retorn a la família biològica, el 7% en acolliment simple en família extensa amb previsió de retorn a la família biològica, el 8% en acolliment permanent en família aliena i el 2% en acolliment preadoptiu.

Tal com mostra el quadre 7.2, observem que les dades que fan referència al moment final de la investigació han experimentat certs canvis.

Quadre 7.2

PERCENTATGE DE CADA TIPOLOGIA D'ACOLLIMENT

	Tipus d'acolliment a l'inici del cas	Tipus d'acolliment en el moment de la recollida de dades final
Urgència o urgència-diagnòstic	41	4
Simple en família aliena amb previsió de retorn a família biològica	42	4
Simple en família extensa amb previsió de retorn a família biològica	7	10
Permanent en família aliena	8	12
Permanent en família extensa	–	3
Preadoptiu	2	22
Residencial	–	10
Tornada a casa	–	35

Amb relació als casos d'urgència o d'urgència-diagnòstic, a l'inici de la investigació representaven el 41% de la mostra. Això no obstant, en la fase final de la investigació únicament suposaven el 4% de la mostra. Les destinacions que han tingut aquests infants són: el 41% ha retornat a la família biològica, el 31% ha passat a acolliment preadoptiu, el 6% a acolliment permanent en família extensa, un altre 6% a acolliment residencial i la resta segueix en acolliment d'urgència. Els casos que s'han mantingut en acolliment d'urgència són dos grups de germans i es tracta de casos atípics.

Una altra postura semblant la trobem en els acolliments simples en família aliena amb retorn a la família biològica, on inicialment apareix un percentatge del 42% i en la recollida de dades final tan sols representa el 4% dels nens o nenes. Podem explicar aquest fet adduint que la majoria dels nens i nenes que es trobaven sota aquesta mesura han finalitzat els seus acolliments. En canvi, tant els acolliments simples en família extensa amb previsió de retorn (del 7% inicial han passat al 10%) com els acolliments permanents en família aliena (del 8% al 12%) han augmentat lleugerament, i l'acolliment preadoptiu ha despuntat en creixement (del 2% al 22%).

En la fase final de la investigació apareixen tipologies d'acolliments que anteriorment no s'havien considerat. Així tenim que el 3% dels casos es troben en acolliment permanent en família extensa, el 10% en acolliment residencial i el 35% dels infants tornen a casa.

De les xifres anteriors se'n desprèn que a l'inici de la investigació es proposen majoritàriament tipologies d'acolliment que impliquen un termini breu en famílies alienes (el 41% en urgència o urgència-diagnòstic i el 42% en família aliena amb previsió de retorn a família biològica); això pot ser degut al fet que a l'inici dels acolliments moltes de les famílies biològiques estan realitzant programes específics per ajudar a superar la problemàtica que els envolta, de manera que hi pot haver una recuperabilitat o, contràriament, es pot valorar la irrecuperabilitat d'aquestes famílies.

Per aquest mateix motiu, posteriorment s'intenta situar el nen o nena acollit en situacions més permanents, tenint en compte el procés que ha realitzat la família biològica:

- gràcies al fet que l'evolució de la família biològica ha estat positiva, el 35% dels nens o nenes van retornar amb la seva família biològica (el 41% dels infants que es trobaven en acolliments d'urgència o d'urgència-diagnòstic, el 30% dels que estaven en acolliment simple amb previsió de retorn i el 7% dels nens o nenes que es trobaven en acolliments simples en família extensa);

- com que la recuperació no ha estat possible en altres famílies, es produeix un increment del 4% en els acolliments permanents en família aliena (el 14% dels acolliments simples en família aliena es van convertir en permanents), un augment del 3% en acolliments permanents en família extensa (el 6% dels acolliments d'urgència passen a aquesta tipologia) i un increment del 20% dels acolliments preadoptius (el 31% dels acolliments d'urgència i el 18% dels acolliments simples passen a ser preadoptius);

- també es pot produir una ruptura en l'acolliment, que és una de les causes per les quals els nens o nenes acollits passen a un acolliment residencial. En la mostra de la investigació, el 10% dels casos van passar a acolliments residencials, els quals provenien: el 6%, d'acolliments d'urgència; el 12%, d'acolliments simples en família aliena; el 13%, d'acolliments simples

en família extensa, i l'11%, d'acolliments permanents en família aliena, i la gran majoria (73%) eren majors de 10 anys.

Motiu dels canvis

El 69% dels casos ha canviat de modalitat d'acolliment familiar o bé ha anat a una altra alternativa per les raons exposades en la taula. El 31% restant segueix en la mateixa modalitat d'acolliment, segons el que s'havia previst o de manera imprevista.

Quadre 7.3

MOTIUS DELS CANVIS D'ACOLLIMENT

En percentatge

Un cop assolits els objectius, torna a casa seva	32
Un cop assolits els objectius, passa a una altra alternativa	4
Finalitza l'acolliment d'urgència i canvia a una altra alternativa	20
Ruptura	13
Continua segons el que s'havia previst	15
Continua de manera imprevista	16

Podem observar que en el 71% dels casos s'han assolit els objectius previstos, mentre que en el 16%, tot i que se segueix en la situació d'acolliment, no ha estat possible acomplir de moment els objectius previstos. Majoritàriament, el motiu té a veure amb la no recuperació de la família biològica en el temps previst, encara que el procés d'adaptació del nen o nena en la família d'acollida sigui bo.

Factors de ruptura

Si bé la ruptura ha representat tan sols el 13% dels casos, cal dur a terme una anàlisi més profunda pel que fa al cas. Els factors que envolten la ruptura no necessàriament es donen de manera aïllada, sinó que es poden interrelacionar:

- **Relacionat amb les habilitats dels acollidors:** Encara que es realitzi un procés de selecció, cursos de formació i el posterior assessorament, pot passar que en el moment d'afrontar la problemàtica de l'acolliment i de totes les circumstàncies que envolten el nen o nena, els acollidors siguin incapaços d'utilitzar les estratègies adequades.

- **Relacionats amb la convivència:** L'acolliment familiar es basa en la convivència entre els membres de la família acollidora i l'infant acollit. Al llarg de l'acolliment es poden produir certs problemes d'adaptació, desajustaments, problemàtiques comportamentals per part del nen o nena acollit que poden arribar a ser intolerables per als acollidors o, fins i tot, la negació de l'infant acollit a realitzar l'acolliment familiar. Aquests problemes poden arribar a causar un desajustament seriós en la relació entre acollidors i acollit, amb la qual cosa es pot produir la necessitat d'una separació.

- **Relacionats amb les característiques i la manca de preparació i sensibilització del nen o nena acollit:** A causa de la urgència del cas o per les característiques individuals dels nens o nenes, pot passar que l'infant no estigui prou preparat per superar la separació i afrontar una nova vinculació amb una altra família.

Les valoracions per part dels tècnics del motiu de la ruptura han estat: per problemes en la convivència (64%), per manca d'habilitat dels acollidors (18%) i per les característiques o la manca de preparació del nen o nena acollit (18%).

7.3. La durada dels acolliments

Un punt important que cal tenir en compte és la durada dels acolliments que han finalitzat al llarg de la investigació. La majoria dels acolliments (82%) han durat menys de dos anys; concretament, el 25% dels acolliments han durat menys de 6 mesos, el 34% ha durat entre set i dotze mesos, l'11% ha durat entre dinou i vint-i-quatre mesos i el 18% més de vint-i-quatre mesos. Tot i això, cal no oblidar que dins de la mostra més de la meitat dels acolliments són d'urgència i, a causa de l'especificitat d'aquest acolliment i de la seva durada, això influeix en els resultats. Per aquest motiu, si

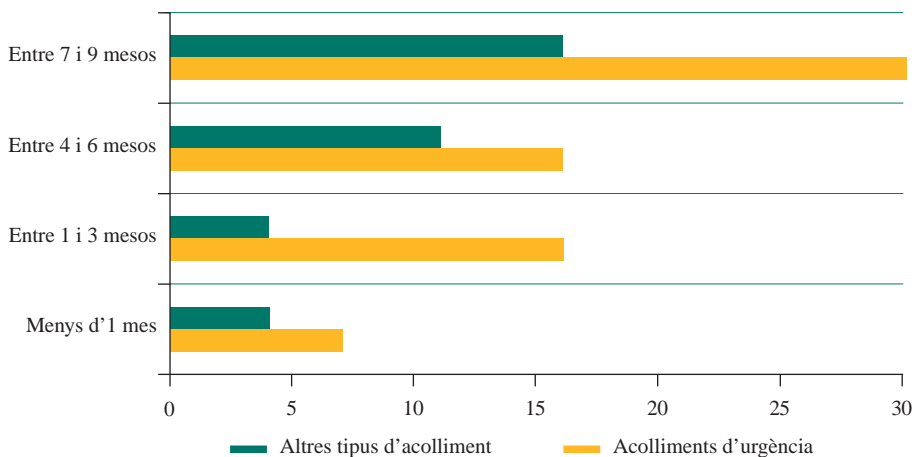
fem dos grups: un grup 1 compost pels acolliments d'urgència i un altre grup 2 format per les tipologies d'acolliments restants, trobem que el 16% dels acolliments que no són d'urgència han tingut una durada inferior als sis mesos enfront del 35% dels acolliments d'urgència, el 23% enfront del 45% dels acolliments d'urgència van durar entre set i dotze mesos, el 12% enfront del 10% van durar entre tretze i divuit, el 14% enfront del 10% entre dinou i vint-i-quatre mesos, i el 35% enfront del 0% més de 25 mesos (gràfic 7.6).

Si concretem més i ens centrem en aquells acolliments que van durar menys de nou mesos, trobem que únicament representen el 52% dels casos. D'aquest 52%, el 6% dels acolliments van durar menys d'un mes, el 10% va durar entre un i tres mesos, el 14% entre quatre i sis mesos i el 23% entre 7 i 9 mesos. Si, al seu torn, prenem en consideració si van realitzar acolliments d'urgència o altres tipologies d'acolliments, s'observen certes diferències, com es pot apreciar en el gràfic adjunt.

Gràfic 7.6

DURADA DE L'ACOLLIMENT

En percentatges



7.4. Evolució dels nens i les nenes en acolliment familiar.

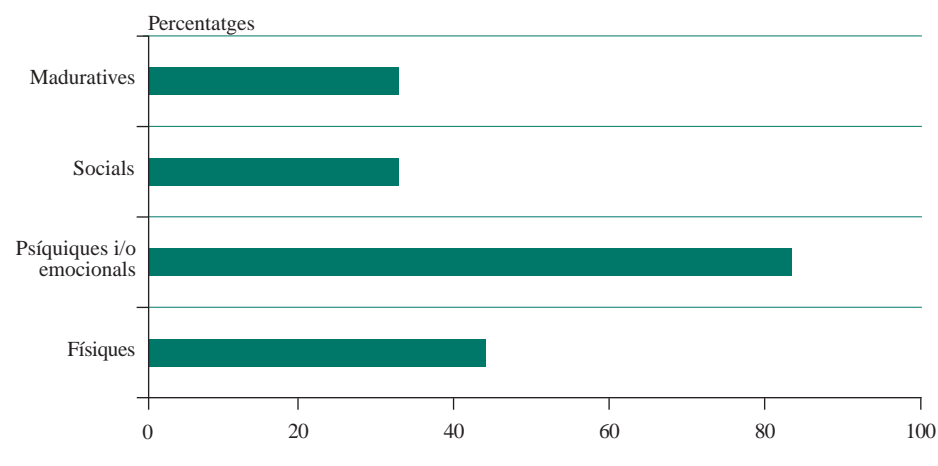
Avaluació de seguiment

En les pàgines següents s'explica l'evolució que s'ha donat en els nens i nenes que han romàs en la mostra en els diferents àmbits que ja havien estat explorats amb motiu de la valoració inicial i respecte als quals s'ha presentat informació detallada en les pàgines precedents.

Per poder comprendre adequadament els canvis que s'han produït en els infants, convé referir-se al fet que, després de la seva arribada a les famílies acollidores, aquestes van identificar-hi tota una sèrie de necessitats de tipus físic, psíquic, social i maduratiu. Com es mostra en el gràfic 7.7, predominaven les necessitats psicològiques i/o emocionals, si bé les d'altres tipus tenien també una incidència important. A més, un mateix infant podia presentar simultàniament diverses d'aquestes necessitats, de manera que si se sumen tots els percentatges representats en el gràfic, el total sobrepassa generosament el 100%. Tot seguit s'analitzen els canvis observats al llarg del procés d'acolliment.

Gràfic 7.7

NECESSITATS INICIALS DELS NENS I NENES



Desenvolupament físic, hàbits i autonomia

Com s'ha mostrat en les pàgines precedents, un cop es produeix la integració en la família acollidora, s'observa un important nombre de canvis en gairebé tots els àmbits considerats i en percentatges apreciables dels nens i les nenes de la mostra. Així passa, per exemple, si s'analitzen les dades inicials i de seguiment referides al desenvolupament físic. Respecte a les dades inicials, de les quals s'ha informat una mica més amunt, n'hi ha prou com a exemple amb aquestes dues descripcions:

«En el moment en què va arribar, el que requeria més atenció era la dieta, perquè estava mal alimentada. I, a més, tot el que es relacionava amb la seva malaltia: li van haver d'operar la boca, perquè hi tenia infeccions.»

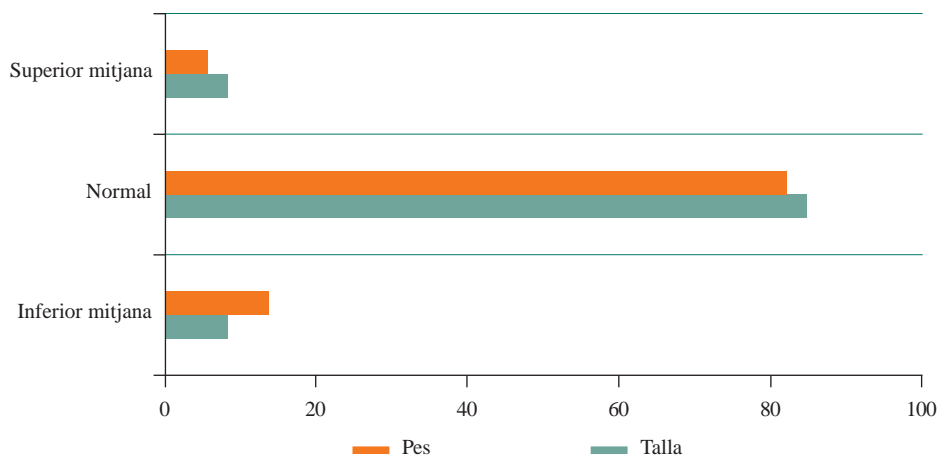
«Era rebutjada pels nens de l'escola. Sobretot pel tema de la higiene, perquè és una nena a qui no se li havia plantejat mai si anava neta o bruta, i era una nena que anava molt bruta.»

Als 6 o 9 mesos després de l'inici de l'acolliment (primer seguiment), el 64% dels nens i nenes que havien estat avaluats inicialment amb problemes físics o de creixement passen a ser avaluats com a infants amb un desenvolupament normal; és a dir, al cap d'un temps relativament curt en la situació d'acolliment, més de les dues terceres parts de la mostra de nens i nenes havien experimentat una evolució positiva. Les coses han continuat millorant posteriorment, ja que en el segon seguiment (als 18 mesos de l'inici de l'acolliment o al final d'aquest) el 82% dels infants de la mostra presenten canvis físics favorables, de manera que els seus valors de pes i talla són els que es reflecteixen en el gràfic 7.8. Clarament, els seus valors de desenvolupament físic s'han normalitzat. Potser els canvis més ràpids van tenir lloc durant els sis primers mesos de l'acolliment, però els que han seguit produint-se després també han estat significatius.

Les seqüeles o signes físics d'experiències de maltractament anteriors a l'acolliment han evolucionat també satisfactòriament, de manera que en el moment del segon seguiment el 80% mostrava una evolució clarament favorable i el 20% restant una evolució lleugerament favorable. A més de la rapidesa dels canvis en el desenvolupament físic comentats en el paràgraf

PES I TALLA

Segon seguiment, en percentatge



anterior (canvis molt notables en els primers sis mesos), les seqüeles o signes de les experiències prèvies de maltractament també han millorat de manera molt important, si bé amb un ritme una mica més lent, ja que una gran part dels canvis favorables s'han produït entre el primer seguiment i el segon, de manera que s'ha passat, per exemple, del 43% que en el primer seguiment mostrava canvis clarament favorables, al 80% en el segon seguiment.

Però no és només en els indicadors físics on s'han produït canvis importants, sinó també en una sèrie d'indicadors conductuals rellevants. En efecte, per a un ampli grup de característiques o trets conductuals (alimentació, neteja i higiene, hàbits d'independència o autonomia, capacitat d'organització del propi temps, predisposició a ser ajudat), respecte als quals ja s'havien produït canvis importants en el primer seguiment, les dades del segon seguiment mostren de manera bastant sistemàtica que el percentatge d'infants en els quals s'han produït canvis desfavorables és molt baix (menys del 3%, habitualment), que el percentatge dels que no han experimentat canvis acostuma a estar per sota del 15%, i que el percentatge dels que han tin-

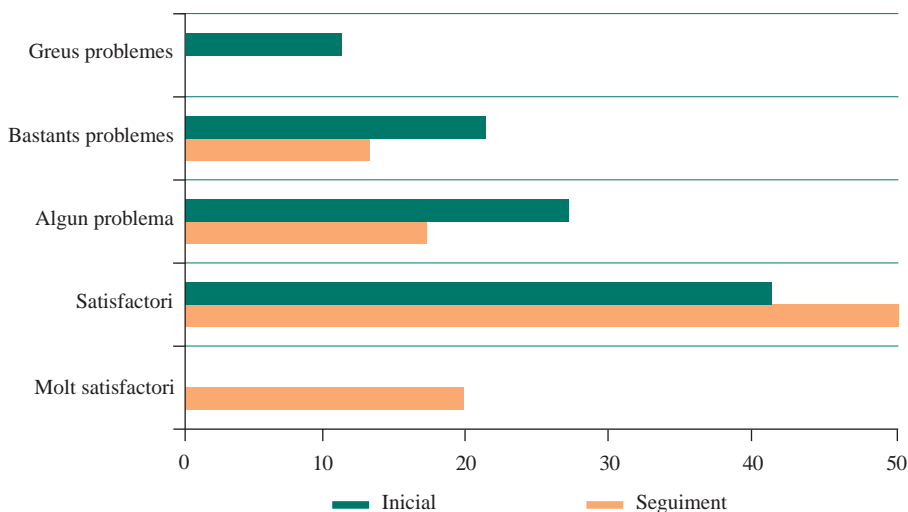
gut canvis lleugerament favorables o clarament favorables sol situar-se al voltant del 80%.

Agafem com a exemple l'àrea de l'autonomia i la responsabilitat. El gràfic 7.9 mostra el progrés des de l'avaluació inicial fins al primer seguiment. S'hi veu clarament que han augmentat de manera significativa els percentatges referits a unes capacitats d'autonomia i responsabilitat considerades com a molt satisfactòries o satisfactòries, i que, paral·lelament, han disminuït els percentatges referits a problemes de gravetat diversa. Pel que respecta al segon seguiment, les coses han continuat evolucionant de manera positiva, ja que, segons l'avaluació dels tècnics, del primer seguiment al segon el 60% dels nens i nenes de la mostra han fet progressos clarament favorables en aquest àmbit, mentre que el 30% restant ha fet progressos lleugerament favorables. Només el 9% no ha experimentat canvis del primer seguiment al segon i tan sols en l'1% dels casos l'evolució ha estat desfavorable.

Gràfic 7.9

AUTONOMIA I RESPONSABILITAT

En percentatges



Les següents descripcions donen testimoni d'alguns dels canvis en les àrees que hem estat comentant:

«L'evolució des que és amb nosaltres ha estat molt bona, sobretot pel que fa als hàbits higiènics, la conducta, l'alimentació, el rendiment escolar i la relació afectiva. Durant les primeres visites que el nen feia a casa seva es produïen retards en algunes de les coses que havíem estat treballant al llarg de la setmana, però ara això ja no passa.»

«La integració en la nostra família va ser complicada perquè li costava molt acceptar les normes de casa. Tot i que els canvis han estat molt lents, ara accepta bastant millor les normes i ha millorat molt en el comportament a l'escola.»

Desenvolupament cognitiu, emocional i social

Novament, algunes de les frases recollides d'acollidors a propòsit de la situació en què es trobaven els nens i nenes en el moment de la seva arribada ens serviran per situar el teló de fons davant el qual cal ubicar els canvis que es descriuran a continuació. Comencem pel desenvolupament cognitiu i lingüístic:

«Presentava un retard motriu molt important. I també un fort retard intel·lectual.»

«Tenia problemes de llenguatge, li costava pronunciar certes paraules i es comunicava amb els altres amb bastants dificultats.»

«Presentava un retard escolar molt gran.»

En comparació a la situació de partida, tant en el primer seguiment com en el segon s'observen clars progressos en el desenvolupament intel·lectual i del llenguatge; aquests progressos són qualificats com a clarament favorables en el 60% dels casos respecte al desenvolupament intel·lectual i en el 50% en el cas del llenguatge. Cal assenyalar, tanmateix, que prop del 20% dels nens i nenes de la mostra no han presentat canvis significatius en aquests dos àmbits.

Evidentment, aquests progressos en els dominis cognitivolingüístics repercuteixen en el rendiment escolar i l'adquisició de coneixements, respecte als quals gairebé el 90% dels subjectes de la mostra presenten canvis lleugerament (37%) o clarament favorables (52%). Això no obstant, continua havent-hi un apreciable percentatge de nens i nenes de la mostra que encara arrossegueuen problemes en aquest àmbit, com ho mostra el gràfic adjunt. El fet que hi hagi un 40% de nens i nenes que, al cap d'un any i mig, encara segueixen presentant problemes escolars, indica sobretot les importants deficiències que tenien en iniciar-se l'acolliment. El gràfic 7.10 presenta de manera clara el canvi produït des de la situació inicial fins al moment de la valoració en el segon seguiment: si bé en molts casos els problemes persisteixen, no hi ha dubte que globalment s'han produït bastants progressos en el rendiment escolar i l'adquisició de coneixements.

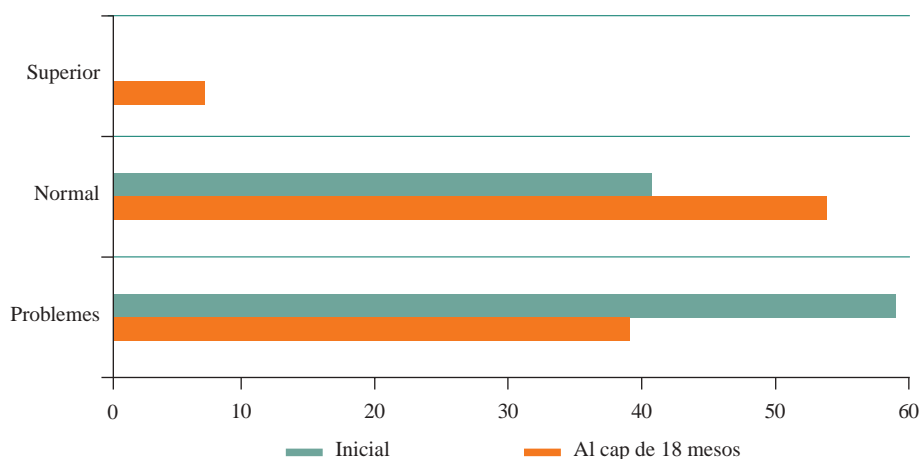
Respecte al desenvolupament emocional i altres aspectes estretament relacionats amb aquest àmbit, recordem primer de tot alguns trets de la situació de partida:

«Vam veure que tot el que era afecte, abraçades i tot això, el feia créixer més que no pas el que menjava; semblava que ho demanés més.»

Gràfic 7.10

RENDIMENT ESCOLAR

En percentatges



«Necessitaven afecte. No sabien el que era fer un petó.»

«Quan venia alguna visita a casa i se n'anava, ella sentia una angouxa enorme; sortia cridant a la porta i, si podia, s'escapava i anava darrere el cotxe a tot córrer.»

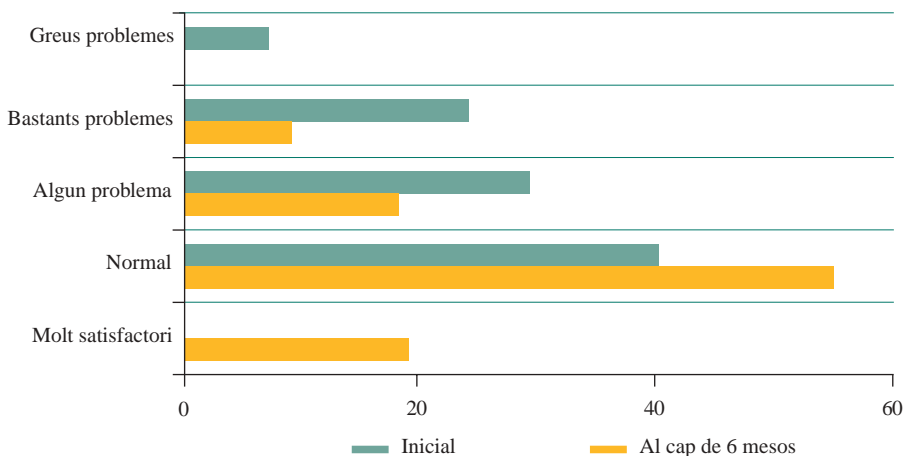
«Tenia una excessiva manca d'autoestima, un gran inseguretad, com la síndrome de l'aneguet lleig.»

Naturalment, al llarg de l'acolliment també s'han produït canvis importants en el desenvolupament emocional. Així, en l'avaluació de partida, només el 40% de la mostra presentava un desenvolupament emocional globalment valorat com a normal; la resta tenia algun problema (29%), bastants problemes (24%) o problemes molt greus (7%). Mig any després, les coses havien canviat força, com ho mostra el gràfic 7.11, en el qual es registra un increment dels nens i nenes que presenten un desenvolupament normal, satisfactori o molt satisfactori (entre tots dos, gairebé el 70%), amb la consegüent disminució dels percentatges de problemes. Un any i mig després de l'inici de l'acolliment, l'avaluació testimonia que s'han seguit produint progressos en aquest àmbit. Així, per exemple, el 60% de la mostra

Gràfic 7.11

DESENVOLUPAMENT EMOCIONAL

En percentatges



presenta canvis clarament favorables en l'expressió de les emocions, als quals caldria afegir el 30% que mostren canvis lleugerament favorables en el mateix àmbit.

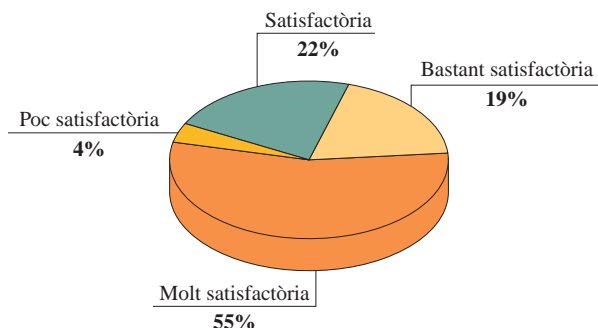
En el moment de l'avaluació inicial, entre el 65% i el 70% dels subjectes presentaven canvis favorables sobre el coneixement de si mateix i l'autoconfiança; llavors, el percentatge dels qui mostraven poca confiança en si mateixos havia passat del 31% al 14%. En el moment del segon seguiment les coses han continuat millorant, ja que el 90% dels infants presenten canvis favorables (63%) o lleugerament favorables (26%), mentre que és reduït el grup dels que han experimentat canvis desfavorables (6%) o no han canviat sobre això (5%).

Finalment, la integració en el grup d'iguals ha progressat de manera clarament satisfactòria. Si més no, aquesta és la valoració que fan els acollidors que, al cap d'un any i mig de l'inici de l'acolliment, van ser entrevistats per l'equip extern d'avaluació. Les dades de progrés es mostren en el gràfic 7.12, que dona testimoni de canvis molt importants, sobretot si es recorda que els problemes d'inserció i les relacions socials eren alguns dels problemes que els infants havien presentat en una proporció apreciable. Segons la valoració dels acollidors, les coses han canviat fins al punt que la immensa majoria dels nens i les nenes en situació d'acolliment mostren, en el moment

Gràfic 7.12

GRAU D'INTEGRACIÓ AL SEGON SEGUIMENT

En percentatges



del segon seguiment, un panorama tan positiu com el que descriu el gràfic 7.12, en el qual la integració dels nens i nenes en el seu entorn i amb els seus iguals, un any i mig després de la seva arribada, és valorada com a molt o bastant satisfactòria en el 74% dels casos, com a satisfactòria en el 22% i com a poc satisfactòria només en el 4%.

Adaptació a la situació d'acolliment

Les famílies d'acollida comenten que els infants, en el moment de l'arribada i durant els primers dies o setmanes, van expressar emocions i sentiments d'alegria i satisfacció en el 40% dels casos, nerviosisme i por en el 44%, passivitat i indiferència en el 6% i enfrontament en la resta. Les següents transcripcions de fragments d'entrevistes a famílies acollidores ens permeten conèixer amb més detall aquestes reaccions.

«El que em va impressionar més va ser el seu aspecte tan trist, tan fràgil, tan desvalgut. Al principi tot li semblava bé, res no el molestava, tot li agradava; el seu principal objectiu era que nosaltres l'acceptéssim.»

«Crec que des del primer moment no es van sentir gens estranys pel fet d'estar a casa ni res, no; com que hi havia desig, ells notaven que volíem que fossin allà.»

«Des de la primera vegada que la va veure no la va deixar anar, se li va agafar al coll. Corria per tota la casa, anava corrents a l'habitació, mirava, tornava a venir al menjador a veure si hi era, com dient: "Això és nou". No parlava, simplement xisclava.»

«D'alegria. Va ser com un enamorament mutu, perquè ella semblava una nena educada i molt dolça i estava encantada amb les meves dues filles i amb mi; i bé, era com una lluna de mel.»

«Necessitava que li diguessin que aquella habitació era seva, que aquelles eren les seves joguines, i encara avui dorm amb coses dins del llit. Té com un sentiment molt important de propietat i de pertinença.»

«Va passar els primers quinze dies molt malament. Va plorar a les nits durant quinze dies.»

«La primera reacció va ser obrir tots els armaris, la nevera, “aquí què hi ha” i “aquí què no hi ha”, molt nerviosos, molt desorientats.»

Evidentment, aquest conjunt de sentiments i emocions són producte de les vivències dels nens i nenes davant la separació i del procés inevitable d'adaptació que han de fer en arribar a una nova llar. Com s'ha mostrat en les pàgines anteriors, l'experiència de l'acolliment ha suposat per als infants un canvi d'una gran importància i d'un profund impacte. Una part dels canvis tenen a veure amb els continguts que són específics dels nens i nenes que estan en situació d'acolliment, per la qual cosa és interessant que examinem qüestions com ara els canvis en les relacions afectives entre l'infant i la família d'acollida, d'una banda, i els biològics, de l'altra; qüestions com els contactes amb la família biològica i la seva repercussió en l'infant; o bé qüestions com ara les expectatives de futur que aquests nens i nenes es formen.

Com s'ha pogut veure en el capítol anterior, les relacions afectives entre el nen o la nena i la seva família d'acollida han anat evolucionant de manera positiva. Així, per exemple, en el curs de l'avaluació externa realitzada en el segon seguiment, el 80% dels acollidors afirmen que la relació afectiva entre ells i el nen o la nena acollits ha evolucionat favorablement, enfront de només el 8% que parla d'una evolució desfavorable: es tracta de dues nenes en les quals coincideixen una sèrie de factors de risc relacionats tant amb les seves característiques (són dues germanes de 8 i 11 anys, amb maltractaments previs molt greus i amb conductes molt conflictives), com amb les dels seus acollidors (una parella amb motivacions no necessàriament adequades –la seva pretensió inicial era l'adopció–, un estil educatiu punitiu, una actitud negativa davant els contactes de les nenes amb la seva família biològica i una edat potser ja avançada per a la relació amb aquest tipus de nenes).

Les coses han canviat menys pel que fa a les relacions afectives dels nens i nenes amb les seves famílies biològiques. Una mica menys del 65% de la mostra ha presentat canvis en aquest àmbit, dels quals el 20% són canvis desfavorables, enfront del 16% de canvis lleugerament favorables i el 28% de canvis favorables. És interessant destacar que, mentre que la mare

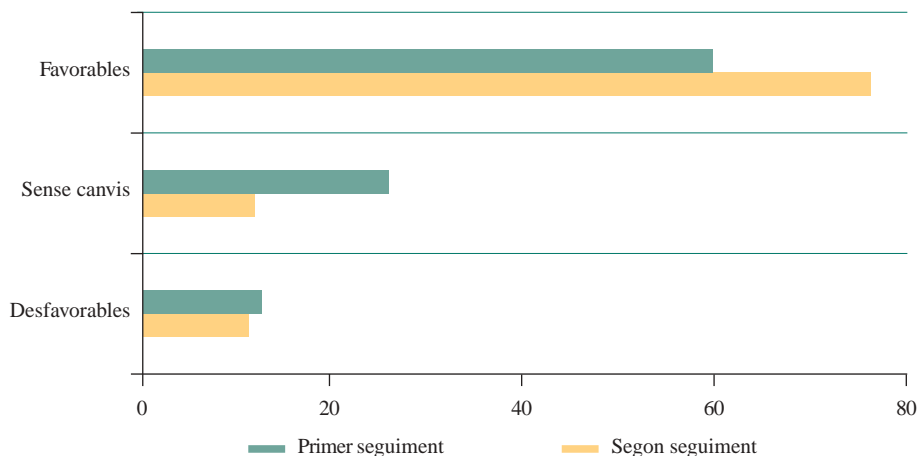
era l'única figura de vincle en l'avaluació inicial per al 31% de la mostra, aquest percentatge s'havia doblat 6 mesos després, amb motiu del primer seguiment. Això no obstant, al cap d'un any i mig les coses semblen haver tornat per on solien anar, ja que el percentatge d'infants que presenten una relació de vincle només amb la figura materna s'ha tornat a situar al voltant del 30%. És possible que aquests canvis de xifres tinguin alguna cosa a veure amb els mateixos canvis que s'han produït en la mostra des del primer fins al segon seguiment: potser alguns dels nens o les nenes que van millorar i van ampliar les seves relacions afectives amb la família biològica han deixat de pertànyer a la mostra en el segon seguiment, per la qual cosa quan s'ha dut a terme aquest seguiment, la mostra disponible era només una part de la inicial, potser la que menys o pitjor ha progressat en les relacions amb la família biològica.

D'altra banda, a mesura que ha passat el temps, s'ha anat observant una millora en l'acceptació del passat per part dels nens i nenes de la mostra; així, el percentatge dels que presenten els pitjors indicadors en aquest sentit ha passat del 40% en l'avaluació inicial al 20% en els seguiments, al llarg dels quals s'ha apreciat un lleuger increment de canvis favorables, que han passat d'afectar el 60% de la mostra en la primera valoració de seguiment al 70% en la segona. Pel que fa a les expectatives de futur que aquests infants tenen, el gràfic 7.13 il·lustra els progressos des del primer seguiment fins al segon, progressos que impliquen fonamentalment una disminució dels nens o les nenes que no han canviat respecte a la seva situació de partida quan va començar l'acolliment i el consegüent augment dels que presenten canvis favorables.

Un any i mig després d'haver començat l'acolliment, el 85% dels nens o les nenes de la mostra mantenen contactes amb la seva família d'origen, sigui amb la mare (56%) i/o el pare (31%), amb els germans (34%) o amb altres familiars (família extensa: 15%). Aquests contactes adopten sobretot la forma de visites (siguin controlades per la presència d'algun tècnic, 36%, o sense cap control, 40%), però altres vegades són contactes per telèfon (21%). La meitat d'aquests contactes tenen lloc al domicili dels familiars a qui es visita, mentre que la resta es produeixen en indrets diversos, com ara llocs públics (21%), el centre de treball de l'equip d'acolliment

CANVIS EN LES EXPECTATIVES DE FUTUR

En percentatges



(15%) o el centre on es troben els pares internats (5%). En el 45% dels casos aquests contactes tenen lloc un cop per setmana o cada quinze dies, mentre que els contactes són més esporàdics en la resta dels casos. D'acord amb la valoració realitzada pels tècnics, les visites als seus familiars repercuteixen sobre els nens i nenes acollits de manera molt satisfactòria (30%) o satisfactòria (25%), enfront del 40% dels casos en què la repercussió és considerada poc satisfactòria i el 5% en el qual és senzillament molt insatisfactòria. Aquestes dades es representen gràficament en la figura 7.14.

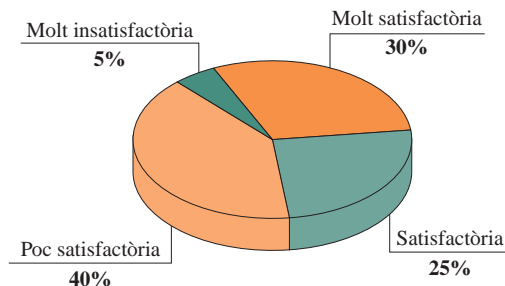
«Durant tot el període d'acolliment la família acollidora ha afavorit una relació més estreta amb el germà, de qui no hi havia manera de separar-lo tot i l'esforç que suposava per als acollidors atendre les necessitats molt diferents de tots dos.»

«La nena ha aconseguit un bon nivell d'adaptació en tots els aspectes, però és preocupant la distància que s'està produint respecte a la seva família biològica, distància que la nena verbalitza amb crítiques a la família i expressant el seu desig de no estar amb ells.»

«El nen ha canviat moltíssim, però cada sortida és un retrocés, perquè cada vegada que torna ve molt més segur i tot li importa ben poc. Quan torna amb les dues foteses que li ha comprat la seva mare, porta molta seguretat i és més difícil comunicar-se amb ell.»

Gràfic 7.14

REPERCUSSIONS DE LES VISITES



Factors relacionats amb l'evolució en els nens i les nenes

Com hem fet diverses vegades anteriorment a propòsit de l'evolució observada des de la valoració inicial fins a la de seguiment, és interessant preguntar-se no ja per quins són els canvis que s'han produït, sinó per les variables amb les quals estan associats aquests canvis. Tot i que reiteratiu, no és ocios assenyalar que les anàlisis següents de cap manera no es poden llegir en termes causals, sinó que han de ser enteses en termes de relacions i associacions. Probablement algunes d'aquestes relacions són de causalitat, però amb el tipus d'anàlisi de les dades que és possible per a aquesta investigació, tot el que es pot dir és que hi ha variables del moment inicial que estan significativament relacionades amb d'altres del seguiment.

S'exposaran en primer lloc les variables inicials dels nens i nenes que semblen relacionades amb el seu desenvolupament. El pas següent hauria de consistir a posar en relació les dades del seguiment dels infants amb les inicials de la seva família biològica, amb la idea de veure en quina mesu-

ra l'evolució que s'observa en els nens i nenes al llarg del temps, un cop han passat a ser acollits, es troba relacionada amb les dades de la seva família d'origen. Curiosament, tanmateix, la valoració de seguiment dels infants amb prou feines mostra relacions amb la valoració inicial de la família biològica, per la qual cosa no té sentit dedicar-hi un apartat. De tota manera, val la pena cridar l'atenció en aquest moment sobre aquest fet, especialment perquè, com es veurà després, hi ha nombroses relacions entre les característiques dels nens i nenes en el moment del seguiment i les de la seva família d'acollida. I si aquest segon fet no és sorprenent, sí que ho és en certa manera el primer, ja que es podria pensar que una part de les característiques que els infants presenten en la valoració del seguiment es relacionen amb experiències del passat de les seves famílies biològiques. El fet de no haver pogut documentar les possibles relacions existents entre els dos àmbits permet interpretar que els nens i les nenes han canviat de manera molt significativa al llarg de l'acolliment, amb la qual cosa les característiques que presenten a mesura que van passant els mesos amb la seva nova família estarien bàsicament relacionades amb les seves característiques inicials (aquestes sí relacionades amb les seves primeres experiències familiars) i amb les seves posteriors experiències en la família acollidora. Així, doncs, a continuació, després d'examinar la relació entre les dades infantils inicials i les de seguiment, s'analitzarà la relació entre el perfil psicològic dels nens i nenes i les dades de les seves famílies d'acollida, mesurades aquestes tant en la valoració inicial com en la dels dos seguiments.

Evolució dels nens i nenes en relació amb la seva valoració inicial

En analitzar en capítols anteriors les dades de l'evolució tant de les famílies biològiques com de les acollidores, una de les constants observades va ser que la valoració inicial d'aquestes famílies es relacionava estretament amb la seva valoració en el seguiment. Així, per exemple, es va veure que la dinàmica familiar observada en la valoració inicial tenia una estreta relació amb la valoració d'aquesta mateixa dinàmica familiar en el seguiment. La justificació radicava en la gran continuïtat que tendeix a presentar la conducta humana, especialment quan es consideren intervals de temps relativament reduïts.

Tenint en compte la tendència a l'estabilitat que s'observa en les persones al llarg del temps, és especialment interessant analitzar les dades inicials i de seguiment dels infants que han estat acollits. El principi de l'estabilitat tendria a predir pocs canvis en les seves puntuacions, sobretot perquè l'espai de temps entre la valoració inicial i la dels dos seguiments no és excessiu. Però en aquest curt interval, en la vida d'aquests nens i nenes hi ha hagut un important factor de discontinuïtat, ja que han passat de viure amb una família biològica les circumstàncies de la qual eren molt negatives o, com a mínim, molt problemàtiques (altrament haurien romàs amb ella), a viure amb una família acollidora que els ofereix un context de desenvolupament molt més positiu (famílies que han estat valorades com a adequades per dur a terme aquesta funció i preparades per fer-ho).

Com s'ha mostrat en les pàgines precedents, un cop es produeix la integració en la família acollidora, s'observa un important nombre de canvis en gairebé tots els àmbits considerats i en percentatges apreciables dels nens i les nenes de la mostra. Així vam veure que passava, per exemple, en analitzar les dades inicials i de seguiment referides al desenvolupament físic. Tots els infants que presentaven un desenvolupament normal han continuat tenint valoracions semblants, i del 68% de nens i nenes amb problemes en aquest àmbit s'ha passat al 32%. Per tant, l'existència de problemes de desenvolupament físic en el seguiment està estretament relacionada amb l'existència d'aquests problemes a l'inici, tot i que l'experiència d'acolliment està suposant una important discontinuïtat en aquest sentit, ja que els problemes físics afecten aproximadament la meitat dels nens o les nenes que en patien tot just uns mesos abans. Com s'ha indicat més amunt, en el moment del segon seguiment el percentatge de nens i nenes amb problemes en aquest àmbit ja s'havia reduït aproximadament al 10%.

Cap dels nens i nenes que havien estat valorats inicialment amb un desenvolupament físic normal no són avaluats posteriorment amb problemes en aquest àmbit; per contra, el 68% dels que van ser avaluats inicialment amb problemes, passen a ser avaluats amb un desenvolupament normal en el seguiment. En el 32% dels casos, els problemes inicials de desenvolupament físic es continuaven observant en el primer seguiment. Això significa, clarament, que més de les dues terceres parts de la mostra de nens i nenes havia

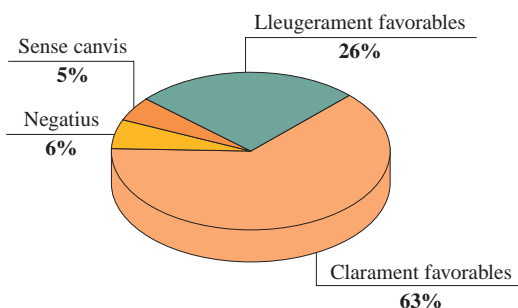
tingut ja una evolució positiva després dels sis primers mesos del seu pas a una família acollidora. Una cosa semblant passa en el cas de l'evolució dels hàbits quotidians, on el 73% dels que mostraven problemes inicials són valorats com a subjectes sense problemes en el seguiment. I, com s'ha indicat anteriorment, les coses havien evolucionat de manera clarament positiva quan es va dur a terme el segon seguiment.

Tot i que aquests canvis tendeixen a donar-se en tots els àmbits analitzats, no en tots ells tenen la mateixa magnitud. Així, per exemple, en el cas de l'autoconcepte i l'autoestima, els infants que havien passat d'una avaluació inicial problemàtica a una avaluació de seguiment sense problemes especials constituïen el 42% de la mostra. Pel que respecta al desenvolupament cognitiu, el 34% dels que mostraven males dades inicials havien passat a presentar un perfil normal en el seguiment. Per això és curiós que un aspecte aparentment més difícil d'alterar, com és el desenvolupament físic, mostra canvis més accentuats i més ràpids que els aspectes considerats típicament com a més modelables per l'experiència: l'autoconcepte, l'autoestima o el desenvolupament cognitiu. Potser l'explicació resideix en el fet que el potencial de creixement i desenvolupament físic acumulat es normalitza així que es donen determinades circumstàncies, mentre que els canvis psicològics requereixen més temps, especialment quan es ve de les circumstàncies tan adverses de les quals molts d'aquests nens i nenes provenen. És com si l'adversitat física fos més fàcilment recuperable que la psicològica. De tota manera, no s'ha de subestimar el fet que ja en l'avaluació als 6 mesos després de l'inici de l'acolliment, el 30% o el 40% dels nens i nenes havien presentat progressos molt significatius en els àmbits abans esmentats. Molt probablement, aquests progressos no s'haurien produït sense la mediació de la separació de l'ambient inicial i el posterior acolliment.

D'altra banda, les dades del segon seguiment mostren que els canvis en els continguts psicològics de modificació més lenta, acaben també donant-se en molts casos si les circumstàncies són adequades. De fet, en el segon seguiment, i pel que fa a l'autoestima, per exemple, només el 6% ha presentat canvis negatius i tan sols el 5% no ha canviat. De la resta, el 26% ha canviat de manera lleugerament favorable i el 63% ha canviat de manera clarament favorable, com es mostra en el gràfic adjacent. Per tot això, sem-

CANVIS EN L'AUTOESTIMA

Segon seguiment



bla clar que les circumstàncies psicològiques adverses de partida poden ser modificades favorablement en la major part dels casos, tot i que per observar-la amb caràcter gairebé generalitzat la transformació no es produeix de manera ràpida, sinó més aviat al llarg d'un procés que dura bastants mesos.

En resum, els resultats de la comparació entre la situació dels nens i nenes en la valoració inicial i els seguiments mostren els importants canvis que s'han produït en un període de temps relativament curt durant el qual, tanmateix, ha tingut lloc una important alteració en les seves vides, ja que han passat d'estar immersos en una mala situació familiar a viure una situació molt més favorable. Els canvis positius sembla que es produeixen amb diferents ritmes en funció dels àmbits que es considerin, però es donen en tots ells.

Evolució dels nens i nenes en relació amb les dades de les seves famílies d'acollida

Hi ha molts aspectes de les famílies d'acollida que tenen una estreta relació amb les dades d'evolució dels nens i nenes al llarg del període viscut en la nova situació familiar. Explicar-los és especialment fàcil perquè són molt coherents entre si, la qual cosa facilitarà una visió de conjunt més integrada. El fet que aquesta estreta relació es posés ja de manifest en el primer

seguiment, és a dir, als 6 mesos de l'arribada dels infants a la seva nova llar, subratlla encara més l'interès de la dada i ens porta a concentrar les anàlisis següents en aquest primer seguiment.

Algunes de les dades de les famílies d'acollida relacionades amb l'evolució dels nens i les nenes tenen a veure amb els seus propis recursos personals i amb els suports familiars i socials de què disposen. Així, per exemple, s'observa una relació significativa entre els recursos personals de les famílies acollidores (nivell educatiu, ocupacional i econòmic) i l'evolució del desenvolupament físic infantil: el 80% dels infants en famílies acollidores amb recursos satisfactoris van mostrar un creixement i una salut sense problemes en la valoració del seu primer seguiment. Per la seva banda, el suport familiar i social de les famílies acollidores apareix significativament relacionat amb els progressos que els nens i nenes experimenten tant en el domini cognitiu com en el de la personalitat, de manera, per exemple, que el 80% dels infants que no presenten problemes especials en el desenvolupament emocional en el moment d'aquest primer seguiment, viuen en llars acollidores amb un nivell de suport social i familiar satisfactori.

Les relacions de parella entre els acollidors tenen també una relació significativa amb diversos continguts avaluats en els nens i nenes en el seu seguiment un cop transcorreguts uns quants mesos des de l'inici de l'acolliment. És el cas, per exemple, del desenvolupament cognitiu i de l'emocional; utilitzant les dades d'aquest darrer àmbit, el 92% dels infants l'autoconcepte i autoestima dels quals no sembla que presenti problemes viuen amb pares acollidors amb unes relacions de parella que són qualificades com a satisfactòries.

De tots els aspectes de les famílies acollidores que mostren una relació significativa amb l'evolució dels nens i nenes acollits, probablement les estratègies educatives utilitzades són les que acumulen un nombre més gran de relacions significatives, cosa que s'observa en àmbits tan diversos com l'evolució dels hàbits d'autonomia en els nens i nenes, el seu desenvolupament cognitiu, l'autoconcepte i l'autoestima, el desenvolupament emocional, la seva integració i el rendiment escolar. Si agafem com a exemple el que passa amb la valoració global que es fa del desenvolupament emocional dels

infants acollits, s'observa que tots els nens i nenes que no presenten problemes especials en el primer seguiment viuen amb famílies acollidores amb estratègies educatives considerades com a més satisfactòries.

L'estreta relació entre variables de les famílies acollidores i evolució dels nens i nenes acollits s'observa no solament en relació amb les dades inicials dels acollidors, sinó també en relació amb les seves dades en el seguiment. Així ho mostra, per exemple, l'estreta relació observada entre l'evolució de la dinàmica familiar en la família d'acollida i la valoració dels infants en àmbits tan diversos com l'evolució dels seus hàbits d'autonomia, el seu desenvolupament cognitiu, l'evolució de l'autoconcepte i l'autoestima, el desenvolupament emocional, la seva integració i el rendiment escolar. Utilitzant en aquest cas l'evolució dels hàbits d'autonomia com a exemple, la totalitat dels nens i nenes de la mostra que presenten una evolució satisfactòria viuen en famílies acollidores la dinàmica familiar de les quals havia estat qualificada com a satisfactòria en la valoració del primer seguiment.

Sembla, doncs, que tot en la família d'acollida, des dels seus recursos personals i socials fins a les relacions de parella i les estratègies educatives, actua amb una sinergia que tendeix a afavorir al màxim les possibilitats de desenvolupament positiu. Aquesta sinergia és, sens dubte, molt útil per als nens i les nenes amb un context de desenvolupament anterior caracteritzat per sinergies que actuaven en detriment de l'expressió i el desenvolupament de les seves capacitats personals. És especialment significatiu –i esperançador, des del punt de vista de les possibilitats de recuperació després de l'adversitat– que l'important progrés observat en gairebé tots els àmbits de la personalitat infantil s'hagi pogut documentar de manera fidedigna i en relació amb el nou context familiar, malgrat l'espai de temps relativament curt transcorregut des de l'arribada dels nens i nenes de la mostra a les seves famílies d'acollida.

Nens i nenes que tornen amb la seva família biològica

Com s'ha indicat més amunt, prop de la tercera part dels nens i nenes de la mostra, el 35% en total, han acabat l'acolliment i han tornat amb la seva família biològica. Sembla lògic preguntar-se quines són les circumstàn-

cies que s'han donat en aquests casos, per saber si hi ha certes característiques (de les famílies biològiques, dels infants, de les famílies acollidores) que es puguin associar de manera significativa amb la possibilitat de reunificació familiar posterior a una separació i un procés d'acolliment.

Les anàlisis de dades efectuades posen de manifest que, en efecte, hi ha un conjunt de relacions entre el retorn a la família d'origen i una sèrie de variables tant de la família biològica, com del nen o de la nena, com de la família d'acollida. Les relacions entre aquestes variables són tan riques i complexes que, sens dubte, podrien donar lloc a una anàlisi més profunda per separat de tot aquest conjunt de dades. Però no és aquest el propòsit dels següents paràgrafs, sinó assenyalar algunes de les tendències fonamentals apuntades per les dades, que, com es veurà, són força coherents i, per tant, fàcilment comprensibles.

Potser la manera més senzilla i sintètica de presentar la informació és dient que tant la separació d'un infant de la seva família com el seu retorn posterior es relacionen típicament no pas amb un indicador aïllat, sinó amb un conjunt d'indicadors que tendeixen a donar-se de manera simultània o coincident, i això tant en relació amb la situació inicial (en el moment en què es produeixen la separació i l'acolliment) com en relació amb el seguiment (en el moment en què es valora la possibilitat de reunificació). És força il·lustratiu, per exemple, analitzar quines eren les característiques de partida (avaluació inicial) de les famílies els fills i filles de les quals no retornen després del període d'una mica més d'un any i mig que transcorre entre la nostra valoració inicial i el nostre darrer seguiment. El quadre 7.4 mostra algunes d'aquestes associacions, per dir-ho així, negatives.

Com es pot apreciar, el retorn dels nens i nenes a les seves famílies d'origen sembla menys probable quan en l'avaluació inicial es posen de manifest dificultats molt greus en almenys tres àmbits generals: l'organització de la vida quotidiana, les relacions pares-fills i l'actitud davant la intervenció. Però això no vol dir ni que sempre que es donen aquestes dificultats el retorn és impossible, ni que el retorn es produeix sempre que aquestes dificultats no es donen. Respecte a la primera qüestió, n'hi ha prou d'indicar, per exemple, que el 84% de les famílies que presentaven una administració de recursos insatisfactòria no veuen retornar els seus fills, la qual cosa

CARACTERÍSTIQUES INICIALS DE LES FAMÍLIES ELS FILLS I FILLES DE LES QUALS NO RETORNEN UN ANY I MIG DESPRÉS DE LA SEPARACIÓ

En percentatges

Administració de recursos insatisfactòria	84
Dinàmica familiar molt insatisfactòria	90
Expressió d'afecte inadequada o absent per part de la mare	91
Poques capacitats de comunicació per part de la mare	64
Manca d'establiment de normes per part del pare	91
Capacitats parentals avaluades com a molt insatisfactòries	92
Actitud i predisposició insatisfactòries a col·laborar amb el pla d'intervenció	92

deixa un 16% d'excepcions. Pel que fa a la segona qüestió, les dades anteriors no s'han d'interpretar en el sentit, per exemple, que tots els infants la dinàmica familiar inicial dels quals no va ser valorada com a molt insatisfactòria tornaran amb la seva família biològica, ja que hi pot haver altres factors que influeixin de cara a una presa de decisió en un sentit o en un altre. Per entendre-ho millor, el quadre 7.5 mostra l'associació entre les mateixes variables del quadre 7.4 i la reunificació posterior a l'acolliment.

Una cosa semblant passa en relació amb les dades obtingudes del seguiment d'aquestes famílies: hi ha una sèrie de dimensions l'evolució de les quals en una determinada direcció es relaciona amb la reunificació familiar posterior. Com en el cas anterior, la tendència de les dades es posa de manifest analitzant en primer lloc quines són les dades obtingudes en les valoracions de seguiment que es relacionen amb el no retorn del nen o la nena a la llar familiar.

Com en el cas de l'avaluació inicial, el fet que qualsevol de les àrees esmentades en la taula precedent mostri valors favorables no s'ha d'entendre com un fenomen necessàriament associat amb el retorn del nen o la nena i la consegüent reunificació familiar. Uns quants exemples serviran per il·lustrar aquesta part de l'argument:

- d'aquelles famílies les capacitats parentals de les quals han evolucionat de manera bastant satisfactòria, es produeixen retorns en el 57% dels casos;

CARACTERÍSTIQUES INICIALS DE LES FAMÍLIES ELS FILLS I FILLES DE LES QUALS RETORNEN DESPRÉS DE L'ACOLLIMENT

En percentatges

Administració de recursos satisfactòria	58
Dinàmica familiar satisfactòria o molt satisfactòria	26
Tendència a l'expressió d'afecte per part de la mare	47
Tendència a la comunicació per part de la mare	50
Establiment de normes per part del pare	30
Capacitats parentals avaluades com a bastant satisfactòries	100
Actitud i predisposició molt satisfactòries a col·laborar amb el pla d'intervenció	67

- de les famílies les mares de les quals mostren una comprensió adequada de la importància del manteniment dels vincles, el 69% dels fills o filles retornen;

- quan la dinàmica familiar ha evolucionat satisfactòriament, el 76% dels nens i nenes implicats retornen a la llar familiar;

- quan els suports familiars han evolucionat satisfactòriament, el 62% dels infants retornen.

Sembla clar, per tant, que l'existència d'algunes dificultats tant en l'avaluació inicial com en la de seguiment es relaciona amb una probabilitat més o menys gran de reunificació familiar després d'un període d'acolliment. Però el fet que en un àmbit concret es donin o no certes limitacions no s'ha d'entendre com un predictor perfecte de cara a la reunificació. En el cas d'algunes de les variables esmentades, semblaria com si la presència d'una determinada problemàtica predigués força bé el no retorn (dinàmica familiar molt insatisfactòria en l'avaluació inicial i en la de seguiment), sense que això signifiqui que la valoració favorable d'aquesta variable concreta permeti predir amb seguretat la reunificació.

Com a dada complementària a les anteriors, hi ha alguns aspectes de les causes que van portar a la separació familiar i del tipus d'acolliment utilitzat que es relacionen de manera significativa amb el retorn del nen o la nena. Així, per exemple, quan la separació es va produir en un context de

CARACTERÍSTIQUES DE LES FAMÍLIES BIOLÒGIQUES AVALUADES EN EL SEGUIMENT I QUE ES RELACIONEN AMB EL NO RETORN POSTERIOR DELS NENS O NENES EN ACOLLIMENT

En percentatges

Disponibilitat de temps molt deficient de la mare per atendre la vida familiar	100
Evolució molt insatisfactòria de la salut de la mare	100
Evolució molt insatisfactòria de la situació econòmica	89
Evolució molt insatisfactòria de les situacions conflictives	100
Evolució molt insatisfactòria de la dinàmica familiar	100
Absència de variacions en la motivació de la mare per al canvi	70
No han rebut suports ni recursos materials	82
Sense canvis en la no expressió d'afecte matern	92
Evolució molt insatisfactòria de les capacitats parentals	100
Evolució insatisfactòria de la dinàmica familiar	80
Actitud i predisposició insatisfactòries a col·laborar amb el pla d'intervenció	67
Comprensió molt insatisfactòria per part de la mare de la importància del manteniment dels vincles emocionals amb els seus fills	100

maltractament físic o d'impossible compliment dels deures parentals, la probabilitat de retorn sembla més petita (segons les dades d'aquesta investigació, el 88% dels nens o nenes separats per maltractament físic i el 99% dels separats per impossible compliment dels deures parentals no retornen).

D'altra banda, sembla que el retorn es dona més sovint en acolliments d'urgència que en altres tipus d'acolliment (el 51% dels retorns són casos d'urgència, enfront del 33% d'acolliment simple en família aliena o el 15% d'acolliment simple en família extensa). A més del tipus d'acolliment, la durada sembla també important, ja que en els acolliments que es prolonguen més de dos anys el retorn esdevé molt poc probable (només el 10% retorna), mentre que la freqüència de reunificació familiar en acolliments inferiors a 6 mesos sembla clarament més elevada (el 62% retorna). Evidentment, el tipus i la durada de l'acolliment estan interrelacionats, ja que els acolliments d'urgència, per definició, tenen una durada més curta que els altres tipus d'acolliment.

Tot i que la família biològica i les seves característiques concretes són les que, juntament amb la modalitat i la durada dels acolliments, acumulen un nombre més gran de variables que apareixen relacionades amb la probabilitat del retorn familiar, hi ha també alguns trets dels infants i les seves circumstàncies, i de les famílies d'acollida, que presenten relacions significatives amb aquesta reunificació. Així, per exemple, quan en la valoració inicial els infants presenten signes evidents de maltractament, sembla que la probabilitat de retorn disminueix de manera significativa (el 100% dels que presenten bastants signes de maltractament inicials no retornen, mentre que el 38% dels que no presenten cap signe de maltractament retornen). També s'observa que, quan la relació entre el nen o la nena i la seva família biològica és considerada en l'avaluació inicial com a insatisfactòria, el 87% dels casos acaben en no retorn, mentre que quan és valorada inicialment com a molt satisfactòria, la reunificació afecta el 70%.

Finalment, la família d'acollida no pot quedar completament fora d'aquestes anàlisis, ja que les dades mostren que també algunes de les qüestions que l'afecten es relacionen de manera diferencial amb el retorn o no retorn del nen o la nena a la seva família d'origen. Les anàlisis indiquen que el factor de les famílies d'acollida que té més relació amb la posterior reunificació familiar és el que fa referència a la connexió família biològica - família d'acollida, connexió que es plasma en temes com ara les visites i la vivència de la separació del nen o la nena respecte al seu retorn a la família biològica. Així, quan les famílies acollidores mostren una actitud de total acceptació de les visites, el retorn posterior de l'infant amb la seva família es produeix en el 40% dels casos, mentre que quan la família d'acollida té problemes amb l'acceptació de les visites, la reunificació es produeix només en el 15% dels casos. Amb relació a la vivència del retorn del nen o la nena amb la seva família, el quadre següent mostra el contrast entre diversos grups de famílies acollidores en funció del fet que la vivència d'aquest retorn sigui d'acceptació total, d'acceptació parcial o de rebuig.

En conclusió, sembla que es pot afirmar que el retorn o no retorn dels nens o nenes després d'un període d'acolliment familiar no és un fenomen senzill que depèn de l'existència o no d'una determinada circumstància.

RELACIÓ ENTRE LA REUNIFICACIÓ FAMILIAR I LA VIVÈNCIA QUE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA TÉ DEL RETORN DEL NEN O LA NENA

Dades de seguiment, en percentatges

	Acceptació	Acceptació parcial	Rebuig	Total
Infants que no retornen	19	44	37	100
Infants que retornen	86	–	14	100

Sembla més aviat que és la presència o absència d'un conjunt de circumstàncies el que permet realment fer prediccions o, si més no, establir associacions en relació amb la reunificació familiar. Moltes d'aquestes circumstàncies concorren ja en l'avaluació inicial de les famílies biològiques, de manera que quan en aquestes es donen conjuntament una sèrie de trets negatius que afecten sobretot les capacitats parentals, l'estil educatiu i l'actitud davant la intervenció, la probabilitat de retorn sembla molt remota. Però, com ha mostrat l'anàlisi de les dades, tant la modalitat i la durada de l'acolliment, com l'avaluació de seguiment de la família biològica, com alguns trets del nen o la nena, i de la família acollidora, han de ser també tinguts en compte a l'hora d'intentar entendre per què uns infants tornen amb la seva família després d'un període d'acolliment i uns altres han de continuar desenvolupant-se al si d'una altra família.

VIII. Conclusions

Durant els darrers anys (al llarg de la primera fase del programa), sota la cobertura d'una sèrie de convenis signats entre la Fundació “la Caixa” i nou comunitats autònomes (Andalusia, Aragó, Canàries, Castella-la Manxa, Castella i Lleó, Catalunya, Extremadura, Madrid i Guipúscoa), s'han desenvolupat un seguit d'experiències en l'àmbit de l'acolliment familiar que tenien en comú l'afany d'introduir algunes novetats en un terreny insuficientment desenvolupat i avaluat encara entre nosaltres.

De fet, cadascuna de les comunitats autònomes implicades ha dut a terme una intervenció diferent de la de les altres, si bé totes amb el denominador comú inicial d'acolliments familiars amb previsió de retorn. Així, n'hi ha que han posat l'èmfasi en els acolliments d'urgència, unes altres han concentrat els seus esforços en el treball amb les famílies biològiques, algunes han desenvolupat innovacions en l'àmbit d'acolliments de nens i nenes immigrants, d'altres en la modalitat d'urgència-diagnòstic i unes altres han treballat amb acords-contracte entre la família biològica i la d'acollida.

A més, dins dels processos que es donen en la intervenció amb les famílies acollidores, unes comunitats han dedicat un esforç especial a la formació d'aquestes famílies, d'altres ho han fet en el seguiment i el suport posteriors, unes altres han explorat modalitats de suport grupal, etc. Una rica diversitat que treu tot el partit de les possibilitats que l'acolliment ofereix com a dispositiu per atendre les necessitats dels nens i nenes que temporal-

ment han de ser separats del seu nucli familiar original i que han de fer-ho en contextos tan normalitzats i normalitzadors com sigui possible, és a dir, en contextos preferentment no institucionals.

El present informe constitueix un esforç per sistematitzar les dades de l'avaluació d'aquestes experiències. A petició de la Fundació “la Caixa”, un equip extern a totes les comunitats autònomes –amb la col·laboració dels equips tècnics participants– es va encarregar de l'avaluació de les innovacions en acolliments familiars en què ha consistit el que genèricament s'ha anomenat Programa Famílies Cangur.

Tot i la diversitat a què s'ha fet referència en el paràgraf anterior, en tots els casos estaven presents els tres vèrtexs del triangle de l'acolliment familiar: la família biològica, la família d'acollida i els nens i nenes que passaven de l'una a l'altra. A més, cadascun dels elements d'aquest triangle havia de ser analitzat no pas estàticament, sinó en el seu desenvolupament al llarg del temps, de manera que l'avaluació pogués informar tant de la seva situació de partida com dels canvis posteriors, la qual cosa té molt sentit si es pensa que els equips tècnics que en cada comunitat autònoma estan vinculats a la intervenció desenvolupen el seu treball professional amb aquestes famílies i aquests nens i nenes aportant-los recursos, seguint els seus progressos, avaluant les seves dificultats i mirant d'aportar elements d'ajuda. Així, per exemple, ens interessava no solament saber com estava la família d'acollida en el moment en què hi arribava el nen o la nena, sinó també com es trobava aquesta família al cap d'uns mesos d'aquesta arribada. I el mateix es pot dir respecte a les famílies biològiques o els nens i nenes implicats.

Així, doncs, la investigació que aquí es presenta té el doble privilegi de poder considerar els tres vèrtexs del triangle abans esmentat i de fer-ho, a més, des d'una perspectiva longitudinal en la qual es posa un èmfasi especial en l'avaluació de processos.

Les dades que s'aporten en aquest informe provenen d'una recollida de dades inicial, quan comencen els acolliments, i de dos seguiments posteriors, un realitzat entre els 6-9 mesos després de l'inici de l'acolliment i l'altre cap als 18 mesos d'aquest inici.

L'equip d'investigació va desenvolupar un primer esforç concentrat en l'elaboració d'instruments que permetessin tant l'avaluació inicial com la de seguiment de les famílies i els nens i nenes implicats. Aquests instruments van ser utilitzats després pels tècnics de les diverses comunitats autònomes, els quals van emplenar les dades requerides en cada cas en contacte directe amb les famílies biològiques, les famílies d'acollida i els nens i les nenes. Així mateix, observadores pertanyents a l'equip d'investigació –i externes, per tant, al procés d'intervenció– van visitar les famílies d'acollida per tal de disposar d'una avaluació independent i van dur a terme amb elles un seguiment telefònic posterior.

De totes les famílies i els nens i nenes que han protagonitzat aquesta experiència d'innovacions en acolliments, l'avaluació s'ha dut a terme sobre 100 famílies biològiques, 89 famílies d'acollida i 129 nens i nenes acollits. Els principals resultats obtinguts en les avaluacions inicials i de seguiment de cadascun d'ells es recullen en el resum següent, que serveix també com a síntesi de les conclusions més importants a les quals l'avaluació ens ha permès arribar.

8.1. Famílies biològiques: avaluació inicial i de seguiment

L'avaluació inicial de les famílies biològiques presenta un quadre bastant coherent d'indicadors, entre els quals es poden destacar els següents:

- baixos o molt baixos nivells d'educació (només el 19% té alguna cosa més que estudis primaris) i d'ingressos (gairebé la meitat de la mostra ingressa menys de mig milió de pessetes anuals); en molts casos, habitatge insatisfactori i cobertura inadequada de les necessitats infantils bàsiques;
- antecedents de ruptura familiar (35% de divorcis, 15% de monoparentalitat) i presència de problemes com drogodependències (43% dels pares) o trastorns psicològics (14% de les mares);
- més d'un fill o filla en el sistema de protecció (només en el 47% de les famílies hi ha un sol fill en protecció), alta incidència de maltractaments (88% de les famílies) i escassa tendència a buscar solucions de manera activa;

- important aïllament social respecte a la família extensa i també respecte als amics i veïns, amb un 88% de casos en què les relacions socials i familiars són insatisfactòries;

- poca capacitat d'organització i escasses habilitats per exercir rols parentals com ara l'expressió d'afecte (el 59% dels pares i el 44% de les mares tenen problemes en aquest aspecte) o l'establiment de normes (el 77% dels pares i el 84% de les mares no acostumen a establir normes); i

- a una mica menys de la meitat d'aquestes famílies els resulta difícil la separació del nen o la nena i un percentatge apreciable d'elles (65%-70%) mostren una bona disposició a col·laborar amb el pla d'intervenció que se'ls proposa.

El seguiment de què han estat objecte aquestes famílies permet obtenir informacions molt valuoses sobre la forma en què hi han evolucionat les coses en el curs de l'any i mig transcorregut des de l'inici de l'acolliment fins al final del segon seguiment, amb una altra valoració cap a la meitat del temps esmentat. La manera més sintètica d'expressar el que ha passat és dient que s'han observat canvis en algunes famílies, però que, desgraciadament, no en totes, ni de suficient magnitud. Així, per exemple:

- ha millorat la situació econòmica, ja que han disminuït els qui estaven molt malament i han millorat els qui estaven millor; això no obstant, l'abast de la millora és limitat, com ho demostra el fet que el que ha passat és que ha disminuït apreciablement el percentatge dels qui guanyen menys de 3.000 anuals, i s'ha incrementat el percentatge dels qui guanyen entre mig milió i un milió de pessetes l'any: un progrés en la bona direcció, sens dubte, però limitat tant en la quantia de la millora com en la proporció dels afectats;

- els canvis en la situació relativa a la salut són també significatius, però novament limitats, amb un descens del 15% de les drogodependències i un augment semblant dels qui no presenten cap problema de salut;

- una cosa semblant passa respecte a les situacions familiars conflictives, en les quals una mica més del 20% de la mostra presenta progressos satisfactoris. El 80% segueix presentant estils educatius d'escassa implicació (permissius i indiferents); i

- al voltant del 70% valora positivament la situació d'acolliment i el desenvolupament del programa de visites.

Pel que fa a les relacions entre variables avaluades en la valoració inicial i variables observades en la valoració de seguiment, les principals conclusions que es poden extreure són les següents:

- hi ha una forta correspondència entre els valors inicials i els valors observats en el seguiment, sigui quina sigui la variable considerada. Aquest fet és lògic si es té en compte que els continguts que s'avaluen (des de la situació socioeconòmica fins a la dinàmica familiar o les habilitats parentals) solen tenir una gran estabilitat al llarg del temps;

- la situació socioeconòmica de partida té relació amb diverses variables en el seguiment, com l'evolució de la salut del pare i la dinàmica familiar;

- la situació de salut inicial (drogodependències en el cas de la mare i drogodependències més altres malalties en el cas del pare) es relaciona amb variables com l'evolució de la família de cara al retorn a aquesta del nen o la nena en situació d'acolliment;

- el suport familiar i social de la valoració inicial té relació amb variables del seguiment com ara la dinàmica familiar, la predisposició a col·laborar amb el pla d'intervenció i la valoració de la possibilitat de retorn del nen o la nena; i

- finalment, l'actitud i predisposició inicials a col·laborar amb el pla d'intervenció han demostrat estar significativament associades en el seguiment amb variables com la salut de la mare, la dinàmica familiar, les capacitats parentals, l'actitud davant el retorn i la mateixa viabilitat del retorn.

Sense que es pretengui afirmar que aquestes variables inicials (situació socioeconòmica, suport familiar i social, dinàmica familiar, actitud i predisposició a col·laborar amb el pla d'intervenció) són la causa d'aquests resultats (en la salut, en la dinàmica familiar, en les capacitats parentals, etc.), les dades mostren que es tracta de variables entre les quals hi ha una relació significativa el significat i el sentit de la qual no poden ser ignorats.

Finalment, val la pena assenyalar que l'evolució de la família biològica des de l'avaluació inicial fins als successius seguiments mostra prou evidències per permetre fer algunes prediccions a partir de la situació inicial. En general, les famílies que han tingut una pitjor evolució són les que tenien també una pitjor situació de partida en els diversos àmbits; i com més aspectes diferents (habitatge, salut, situació econòmica, capacitats parentals...) presentaven una situació de partida molt negativa, pitjor sembla el pronòstic de cara al futur. Algunes de les variables de partida que han mostrat una clara associació amb l'evolució posterior es refereixen a la situació socioeconòmica inicial, a l'estat de salut de partida (amb un pronòstic més negatiu quan les toxicomanies hi estan implicades), a la dinàmica familiar en el moment d'iniciar-se l'acolliment, al grau de suport familiar i social, i a la predisposició per canviar i per col·laborar en el pla d'intervenció. Les intervencions professionals realitzades (de tipus econòmic, sanitari, social, educatiu...) es tradueixen a vegades en millores significatives, com passa, per exemple, amb les ajudes materials i les intervencions sanitàries. Però en altres àmbits diferents, els esforços d'intervenció no sembla que hagin produït resultats suficientment apreciables, potser perquè els problemes de partida eren tan greus que difícilment es poden alterar en un any i mig, o potser perquè la intervenció no ha estat suficient o no ha estat prou ben organitzada o coordinada. Sigui com sigui, les àrees en les quals sembla que hi ha una concordança més gran entre els esforços d'intervenció i els resultats obtinguts són la dels suports materials i la de les intervencions sanitàries. Amb tot, si bé la intervenció no sembla capaç de produir resultats significatius en gaires àmbits, sembla clar que quan la intervenció està present els problemes tendeixen a disminuir, mentre que s'estabilitzen o empitjoren quan no hi ha intervenció.

8.2. Famílies d'acollida: avaluació inicial i de seguiment

De la valoració inicial de les famílies d'acollida, duta a terme abans de la incorporació a la seva llar del nen o la nena amb el qual compartiran temporalment la seva vida, criden l'atenció un conjunt de trets que es poden resumir de la manera següent:

- condicions personals i familiars altament normalitzades, amb estructures familiars estables (tant si es tracta de parelles, cosa que passa en el 82% dels casos, com de persones soles), que representen bé la diversitat de la població general tant pel que fa al nivell d'estudis (una mica més de la tercera part amb estudis universitaris, prop de la tercera part amb estudis secundaris i una tercera part addicional amb estudis primaris) com respecte als àmbits professionals i la situació econòmica de la família (varietat de professions i oficis; ingressos que oscil·len dels 8 als 2 milions anuals);

- els acollidors i les acollidores que realitzen acolliments de família extensa tenen el nivell més baix d'estudis (el 75% i el 60% posseeix estudis primaris, respectivament). En canvi, els acollidors d'urgència i les acollidores que efectuen acolliments permanents són els que tenen uns nivells més elevats (el 50% i el 43% posseeix estudis universitaris, respectivament);

- el 50% dels acollidors que duen a terme acolliments de família extensa estan jubilats, la qual cosa indica la gran probabilitat que els acollidors d'aquesta tipologia d'acolliments siguin els avis;

- el 81% de les famílies d'acollida tenen fills biològics; la quarta part té un fill, mentre que la resta en té dos o més;

- la majoria de les famílies acollidores que realitzen acolliments d'urgència (87%) o acolliments permanents (100%) conviuen amb algun membre de la família extensa;

- en les tres quartes parts de les famílies d'acollida no hi ha problemes de salut importants en cap dels membres, i una mica menys de la quarta part té un dels membres de la unitat familiar amb alguna malaltia de consideració;

- els recursos personals, de l'habitatge i l'entorn d'aquestes famílies són considerats de satisfactoris a molt satisfactoris en gairebé el 100% dels casos; la seva disponibilitat per a l'atenció als nens i nenes és alta en el 68% dels casos i suficient en la resta. Això no obstant, hi ha diferències en funció del tipus d'acolliment realitzat: únicament el 60% dels acolliments de família extensa tenen una valoració de molt o força satisfactòria, en contraposició amb el 97% dels acolliments d'urgència;

- les característiques d'aquestes famílies, des del punt de vista de la seva dinàmica interna, han estat considerades adequades o molt adequades en la totalitat dels casos, amb un clar predomini (65%) de les que han meregut una valoració molt favorable;

- predominen les famílies amb un nivell alt de cooperació entre tots els seus membres i amb un estil educatiu caracteritzat com a democràtic (alts nivells de control i afecte, així com de control i exigències de maduresa) en el 90% dels casos. En general, la majoria dels acollidors presenten valoracions molt altes relacionades amb l'estil educatiu i les estratègies utilitzades. Tanmateix, els acollidors de família extensa han rebut valoracions més baixes, ja que el 80% són valorats com a satisfactoris i el 20% com a poc satisfactoris.

- gairebé totes les famílies d'acollida presenten un alt grau de connexió amb les persones del seu entorn, tant si es tracta de membres de la seva família com de veïns i amics. Els acollidors que realitzen acolliments permanents són els que posseeixen un grau més alt de connexió (87%) i els acollidors de família extensa són els que disposen de suports menys satisfactoris (25%, poc satisfactori);

- les famílies han arribat a l'acolliment per una varietat de raons, entre les quals destaquen les de tipus social (70%), tot i que també n'hi ha amb una motivació predominant de desenvolupament i realització familiar (25%) i amb connotacions de tipus religiós (5%). Segons el tipus d'acolliment, la motivació acostuma a ser una o una altra; per exemple, els acollidors de família extensa mostren una motivació familiar (100%) i els acollidors que duen a terme acolliments d'urgència o simple presenten bàsicament una motivació social (90% i 88%, respectivament). És en la valoració de les motivacions dels acollidors de família extensa on es troba el percentatge més gran (20%) de valoracions poc satisfactòries;

- la predisposició dels acollidors a realitzar un tipus d'acolliment o un altre durant el procés de selecció-formació es correlaciona amb el tipus d'acolliment que van efectuar posteriorment;

- les tres quartes parts d'aquestes famílies es mostren respectuoses i acceptadores en relació amb els orígens i la història familiar prèvia dels nens

i nenes, mentre que la resta presenta una acceptació parcial d'aquests trets; es donen percentatges semblants pel que respecta a l'acceptació de les visites entre el nen o la nena i la seva família biològica;

- les expectatives davant l'arribada del nen o la nena són considerades correctes en gairebé el 90% dels casos, una mica idealitzades en el 8% i més aviat negatives en el 2% restant;

- l'actitud davant la idea del comiat del nen o la nena és considerada molt adequada en el 59% de les famílies, adequada en el 35% i poc adequada en el 6% restant;

- finalment, la participació d'aquestes famílies en els cursos de formació ha estat valorada com a molt elevada en el 96% dels casos, la seva obertura al procés de seguiment i al contacte amb els tècnics assoleix percentatges semblants, i és una mica més baix (71%) el percentatge de famílies que mostren actituds inicials positives respecte a la col·laboració futura amb la família biològica del nen o la nena que acolliran. Els acollidors de família extensa han obtingut una valoració menys alta que la resta dels acollidors.

La valoració de les famílies acollidores al llarg del seu procés d'acolliment s'ha dut a terme per diverses vies i diferents agents, com ja s'ha indicat al començament d'aquestes conclusions. De les dades obtingudes mitjançant aquestes diferents vies, es poden destacar les conclusions següents:

- el temps d'espera es pot considerar molt curt (el 35% de les famílies van esperar menys d'un mes per rebre una proposta d'acolliment), bastant curt (el 31% va esperar entre un i tres mesos) o curt (el 23% va esperar entre 4 i 6 mesos);

- la totalitat dels acollidors d'urgència o d'urgència-diagnòstic reben la proposta només per telèfon, sense que hi hagi cap tipus de contacte entre els acollidors i els tècnics, en contraposició amb la resta d'acollidors, als quals sempre se'ls fa la proposta per mitjà d'un contacte directe;

- el 70% de les famílies consideren que han rebut bastant o molta informació sobre les característiques del nen o la nena que s'havia d'incorporar a la seva llar. El 30% restant (molt probablement associat a acolliments d'urgència) afirma que no ha rebut pràcticament cap informació inicial;

- les famílies destaquen coses molt diverses respecte a les característiques dels infants, des d'algunes de molt positives (l'afectivitat, la confiança, el bon humor...) fins a d'altres clarament més difícils d'integrar (l'agressivitat, la manca de sinceritat, la intransigència...);

- els acollidors de família extensa i els acollidors que realitzen acolliments simples amb previsió de retorn són els que presenten millors capacitats d'observació;

- la capacitat d'aquestes famílies per atendre les necessitats infantils ha estat valorada com a lleugerament insatisfactòria en tan sols el 5% dels casos en el primer seguiment i en el 9% en el segon seguiment, mentre que la resta ha rebut valoracions de positives a molt positives. Els acolliments de família extensa són els que han rebut una valoració més baixa pel que fa al cas;

- les relacions afectives establertes entre la família i el nen o la nena donen lloc a una valoració que difereix poc entre la que fan els tècnics i la que duu a terme la mateixa família: entre el 6% i el 9% (en el primer seguiment) han trobat problemes en aquest àmbit (relació afectiva escassa, distanciament entre els uns i els altres), amb relacions valorades com a molt positives o com a normals en els altres casos. La majoria dels acollidors que realitzen acolliments permanents i d'urgència (75% i 79%, respectivament) tenen una relació afectiva molt bona amb l'infant acollit;

- en les famílies on hi havia fills i filles biològics, en el primer seguiment les relacions entre els nens o nenes van ser fàcils en el 62% dels casos; en la resta hi va haver problemes inicials que després van persistir, problemes que es poden qualificar com de seriosa incompatibilitat en el 2%. En el segon seguiment, les relacions van millorar, ja que el 80% de les famílies acollidores diuen que les relacions han estat fàcils, el 5% afirma que persisteixen certs problemes inicials i el 15% comunica dificultats transitòries al llarg de l'acolliment. Sembla que les coses van ser una mica més difícils en la relació amb els amics i companys de l'escola, on enfront del 73% de relacions satisfactòries hi ha un 37% de relacions poc satisfactòries. Això no obstant, en el segon seguiment s'hi aprecia una evolució positiva, ja que el 78% dels acollidors opinen que s'han produït canvis favorables en compara-

ció amb la situació inicial, en contraposició amb el 60% que es va obtenir en el primer seguiment. Els qui consideren que no hi ha hagut canvis en aquestes relacions han disminuït del primer seguiment al segon (del 38% es passa al 13%);

- en el primer seguiment, una mica més del 40% d'aquestes famílies afirmen que han hagut de fer pocs canvis per adaptar-se a la nova situació, mentre que el 60% restant ha hagut de dur a terme de bastants a molts canvis. En el segon seguiment s'intercanvien els percentatges: el 59% de les famílies manifesten que han hagut de realitzar pocs canvis i el 49% molts o bastants canvis;

- les relacions educatives han estat valorades de manera positiva o molt positiva en la major part dels casos, amb un predomini de l'estil democràtic, si bé a vegades amb una certa tendència a la permissivitat. Les actituds excessivament rígides o incongruents han afectat el 3% del total de les famílies acollidores;

- els recursos de l'entorn han estat àmpliament utilitzats per aquestes famílies per fer front a les diverses necessitats que anaven sorgint al llarg del procés d'acolliment; tot i això, es produeix un lleuger descens en la utilització d'aquests recursos a mesura que van passant els mesos;

- el grau de col·laboració amb els tècnics ha estat satisfactori o molt satisfactori en gairebé tots els casos, tot i que s'observa una certa asimetria entre el grau més alt de satisfacció dels professionals respecte a la col·laboració de les famílies, i el menor grau de satisfacció de les famílies respecte a la col·laboració dels tècnics. També és destacable el fet que les famílies acollidores de família extensa col·laboren significativament menys amb els tècnics que la resta de famílies acollidores;

- hi ha una correlació significativa entre la vivència de suport i els contactes entre la família acollidora i l'equip tècnic. El sentiment de suport disminueix en el moment en què es redueixen els contactes;

- pel que fa a la col·laboració entre les famílies d'acollida i les biològiques, en més d'un terç dels casos hi ha hagut contactes i això ha permès l'establiment d'una comunicació i relació entre elles, si bé en algunes situa-

cions s'han produït canvis desfavorables. Els acolliments permanents tenen un nivell significativament més baix de contactes, tant en el primer seguiment (el 40% de les famílies presenten nivells escassos de col·laboració) com en el segon (el 74% de les famílies mostren una col·laboració parcial); i

- s'observen canvis al llarg de l'acolliment en l'actitud davant el comiat; aquests canvis tendeixen a ser negatius respecte a l'acceptació del comiat quan els acollidors valoren una gran dificultat en la recuperació de la família biològica.

Com passa en el cas de les famílies biològiques, en les famílies d'acollida s'observa un alt grau de coherència entre la valoració inicial i la de seguiment, la qual cosa ha de ser interpretada, d'una banda, com un fet natural, atès que la conducta humana i les relacions interpersonals mostren un alt grau d'estabilitat al llarg del temps. Però, alhora, cal destacar aquesta coherència de manera molt positiva, ja que entre les dues valoracions s'ha produït un fet que podria ser considerat com un factor de discontinuïtat: la incorporació a la vida familiar de nens i nenes desconeguts, amb experiències prèvies i amb característiques no sempre fàcils de manejar. Sens dubte, el fet que les característiques bàsiques de la família no s'hagin vist alterades (més enllà de les adaptacions inevitables) i que les famílies i les relacions familiars hagin funcionat en general de manera molt positiva, diu molt d'aquestes famílies i del treball que els professionals que es relacionen amb elles han fet per preparar i afavorir el desenvolupament dels esdeveniments.

A diferència del que s'observa en relació amb les famílies biològiques i, com de seguida es veurà, amb els nens i nenes, s'han trobat relativament poques diferències entre unes famílies acollidores i d'altres (amb l'excepció, sens dubte, dels acolliments en família extensa), així com escasses relacions significatives entre els diversos indicadors. Això significa, senzillament, que, amb l'excepció indicada, el grup de famílies d'acollida aquí analitzades presenta un elevat grau d'homogeneïtat. Però això no vol dir que totes aquestes famílies siguin iguals, sinó que els processos que posen en marxa, les seves actituds, les respostes educatives, etc., tendeixen a ser més semblants que no pas diferents, tot i que evidentment cap família no és igual a les altres. Molt probablement, el fet que aquestes famílies s'hagin ofert per

fer acolliments, que a més hagin estat seleccionades per dur-los a terme i que hagin passat per processos de formació semblants, ajuda a entendre els factors d'homogeneïtat que s'observen en aquestes famílies acollidores. Es tracta, per sort, d'una homogeneïtat en trets que s'han de considerar com a molt positius de cara a l'experiència que la mateixa família tindrà amb l'acolliment, però també, i sobretot, de cara a les experiències que aquestes famílies oferiran als nens i nenes que s'hi incorporin, com quedarà patent a continuació. I les diferències que s'observen en les famílies extenses respecte a les altres constitueixen sens dubte un avís important respecte a la necessitat d'una preocupació més gran i una intervenció més acurada amb aquestes famílies.

8.3. Nens i nenes: avaluació inicial i de seguiment

De la valoració inicial que els tècnics van fer dels 129 nens i nenes que han estat objecte d'acolliment, destaquen els següents trets generals:

- aproximadament la tercera part dels nens i nenes mostren problemes relacionats amb el creixement i el desenvolupament, així com en els àmbits de l'autonomia, la responsabilitat i la resistència al control;
- al voltant de la meitat de la mostra presenta problemes inicials en hàbits bàsics com el menjar, la neteja, el son, etc.;
- prop de la meitat dels nens i nenes de la mostra tenen problemes en les àrees del desenvolupament cognitivolingüístic i en l'àmbit de l'autoestima;
- tot i que al voltant del 90% presenta una relació de vincle amb algun o alguns membres de la seva família biològica, només la meitat d'aquests nens i nenes es consideren ben integrats en aquesta família;
- l'escolarització i el rendiment acadèmic mostren indicadors de problemes en prop del 60% dels nens i nenes estudiats; i
- al voltant del 60% dels nens i nenes de la mostra viuen amb inquietud el seu passat, el seu futur, o bé tots dos.

L'anàlisi de dades presentada en aquest informe permet identificar un nombre important de variables de les famílies biològiques amb les quals les característiques dels nens i nenes valorades abans de la seva incorporació al programa d'acolliments estan significativament associades:

- l'estat físic i psicològic dels nens i nenes mostra una relació significativa amb les condicions de vida de la seva família biològica (habitatge, cobertura de necessitats bàsiques);

- el mateix es pot dir respecte a l'estat de salut dels pares, relacionat de manera negativa i significativa amb diversos indicadors de desenvolupament, especialment quan les drogodependències i els problemes psicològics hi estan implicats; i

- finalment, les dades mostren que les experiències de maltractament intrafamiliar estan també associades a un pitjor desenvolupament dels nens i nenes en àmbits tan importants com l'autoconcepte i l'autoestima.

Del conjunt de dades exposades respecte a l'evolució dels nens i nenes al llarg del període d'acolliment avaluat, es poden destacar els trets següents:

- la gran majoria dels nens i nenes (prop del 80%) han experimentat canvis positius en aspectes tan variats com el desenvolupament físic, els hàbits quotidians, el desenvolupament intel·lectual i lingüístic, la relació de vincle amb la família biològica i la visió del futur;

- com a exemple, es pot esmentar el que ha passat en l'àmbit emocional: mentre que en l'avaluació inicial només el 40% dels nens i nenes de la mostra presentaven un desenvolupament emocional globalment considerat com a normal, mig any després de l'inici de l'acolliment el percentatge dels que mostraven un desenvolupament emocional considerat satisfactori o molt satisfactori era gairebé del 70%; al cap d'un any seguien produint-se canvis favorables, amb una clara i molt significativa disminució dels problemes emocionals;

- la rapidesa amb què aquests canvis han tingut lloc ha variat d'uns àmbits a uns altres, de manera que en alguns dels analitzats (canvis en el desenvolupament físic, per exemple), les coses van evolucionar favorable-

ment molt de pressa, mentre que en altres aspectes (per exemple, superació de seqüeles de maltractaments) els canvis s'han produït també i en proporcions finals semblants, però amb un ritme de recuperació més lent;

- també la integració i el rendiment escolar dels nens i nenes han mostrat signes molt positius, si bé cal no oblidar que un any i mig després de l'inici de l'acolliment, prop del 40% encara presenta dificultats apreciables;

- la integració social en el grup d'amics i companys es pot considerar molt satisfactòria, de manera que al final del segon seguiment només en el 4% dels casos la integració es valora com a poc satisfactòria;

- els contactes amb la família biològica han estat viscuts de manera força diferent pels diversos nens i nenes; així, mentre que aquests contactes han estat satisfactoris o molt satisfactoris per al 55%, han resultat ser poc satisfactoris (40%) o molt insatisfactoris (5%) per a un percentatge global semblant;

- les relacions afectives entre el nen o la nena i la seva família biològica han canviat de manera desfavorable en el 20% dels casos, de manera lleugerament favorable en el 16% i de manera favorable en el 28%, mentre que no s'han observat canvis pel que fa al cas en la resta;

- amb relació a la integració en la família d'acollida, no va estar exempta de problemes inicials (nerviosisme, por, passivitat, indiferència...), tot i que després es va anar produint de manera molt positiva; i

- la immensa majoria de les famílies acollidores valoren molt positivament l'evolució dels nens i nenes, la seva integració en la família i el seu desenvolupament; així, per exemple, el 80% dels acollidors afirmen que la relació afectiva entre ells i el nen o la nena acollits ha evolucionat satisfactòriament.

L'anàlisi de les dades ens ha permès documentar una estreta relació significativa entre la forma en què els nens i nenes evolucionen, d'una banda, i tant les seves característiques inicials com les de la seva família d'acollida, de l'altra. És interessant veure que les dades amb prou feines han mostrat associacions significatives entre els valors inicials de les famílies biològiques i els de seguiment dels seus fills emplaçats en famílies d'acolliment.

da. Es podria esperar que algunes de les puntuacions que s'observen en els nens i nenes amb motiu de la seva valoració de seguiment en la família d'acollida estiguessin encara estretament associades a les seves difícils experiències de partida. El que s'observa és que, sens dubte, en els nens i nenes es nota encara l'impacte d'aquelles experiències, però no fins al punt de donar lloc a relacions significatives amb les característiques posteriors d'aquests nens i nenes un cop han passat a situacions d'acolliment.

Contràriament, el que les dades documenten de manera clara és una estreta relació entre aquestes característiques i tant la valoració inicial dels nens i nenes com la valoració inicial i de seguiment de les famílies acollidores. Pel que fa a l'avaluació inicial, sembla clar que com més favorable és aquesta, més grans i més ràpids són els canvis que es produeixen, si bé continua sent cert el que s'ha comentat més amunt: hi ha àmbits en els quals els canvis tendeixen a donar-se més lentament.

Pel que respecta a les relacions observades entre l'evolució de les característiques dels nens i nenes i les característiques de les seves famílies acollidores, les anàlisis efectuades permeten concloure que entre els trets d'aquestes famílies que presenten una relació significativa amb aquesta evolució hi ha dos grans grups de factors: d'una banda, els recursos personals (nivell educatiu, situació laboral i econòmica) i socials (suport familiar i social), factors que s'han mostrat significativament relacionats amb les millores en el desenvolupament cognitiu i de la personalitat dels infants de la mostra; i, de l'altra, les relacions de parella, les estratègies educatives i, en la valoració de seguiment, l'evolució de la dinàmica familiar, factors que s'han mostrat significativament associats amb gairebé tots els àmbits del desenvolupament psicològic considerats en aquesta investigació.

Aquestes últimes conclusions tenen una importància especial, perquè mostren clarament que les famílies acollidores han estat capaces d'introduir un factor de discontinuïtat important i molt favorable en les experiències personals de nens i nenes procedents d'entorns familiars que, amb les seves adverses circumstàncies i característiques, havien estat obstaculitzant el desenvolupament de les possibilitats i capacitats infantils.

Finalment, l'anàlisi dels infants que tornen a la seva família biològica després de l'acolliment en contraposició amb els que no hi tornen, ofereix algunes dades molt interessants:

- la predicció de probabilitat de reunificació familiar no sembla que es pugui realitzar sobre la base d'un indicador aïllat, sinó que sembla que es fa molt millor quan es tenen en compte diversos indicadors en interacció;

- el retorn sembla menys probable quan en la situació inicial de la família coincideixen dades molt negatives en tres àmbits concrets: l'organització de la vida quotidiana, les relacions pares-fills i l'actitud davant l'acolliment i la intervenció;

- certes circumstàncies de partida com l'existència de maltractament físic i l'impossible compliment dels deures parentals, sembla que també estan associades a una probabilitat menor de retorn; i

- el tipus i la durada de l'acolliment sembla que també juguen un paper important a l'hora de predir la probabilitat de reunificació familiar; així, són els acolliments d'urgència i els de menys durada els que s'associen amb percentatges més grans de retorn; per contra, quan l'acolliment es prolonga més enllà dels 24 mesos, el no retorn es converteix en norma (90%).

Hi ha també característiques de les famílies d'acollida i dels nens o nenes en acolliment que es relacionen amb una probabilitat més o menys gran de retorn. Potser, d'entre aquests trets, val la pena destacar l'important paper que compleixen les actituds de la família acollidora respecte a les visites de l'infant a la família biològica i respecte a la separació del nen o la nena amb motiu del seu retorn a aquesta família.

En resum, totes les dades anteriors posen de manifest els beneficis que per als nens i nenes deriven de l'experiència d'acolliment familiar. Indiquen també la complexitat dels factors i de les relacions implicades. I, finalment, mostren que l'acolliment familiar és una alternativa per la qual val la pena seguir apostant i en la qual és imprescindible continuar progressant i millorant.

IX. Propostes

De totes les conclusions anteriors i del conjunt d'aquesta investigació, és fàcil derivar-ne unes quantes propostes que serveixin per orientar la reflexió i l'acció en l'àmbit dels acolliments familiars. Formularem aquestes propostes de manera sintètica i dividides en tres apartats fonamentals, cadascun dels quals correspon a un dels vèrtexs implicats en tota situació d'acolliment familiar: famílies biològiques, famílies acollidores i nens i nenes en acolliment. Hi afegirem també algunes propostes que fan referència a l'acolliment com a alternativa i a les persones implicades en la seva organització i posada en pràctica.

Amb relació a les famílies biològiques:

- Els seus problemes són tants i tan greus que és inevitable preguntar-se si no hauria estat possible identificar aquestes famílies abans que es produïssin situacions de greu risc per als seus fills i filles. No cal dir que tot el que es faci per detectar situacions conflictives i per intentar aturar-les abans que afectin de manera tan negativa el desenvolupament dels nens i nenes, anirà en la bona direcció.

- És possible que si les intervencions haguessin començat abans i s'haguessin prolongat més en el temps, els resultats haurien estat més optimistes que els obtinguts amb moltes de les famílies que han estat objecte d'estudi en aquest informe, la major part de les quals han canviat gràcies a la

intervenció, però no prou per considerar que amb elles s'havien acomplert els objectius proposats i que la reunificació familiar era ja possible.

- A més d'una intervenció més precoç i més prolongada, les dades d'aquesta investigació evidencien també la necessitat d'una intervenció més completa i més complexa. El fet que s'hagin observat canvis favorables més freqüents en els àmbits relacionats amb les qüestions materials i sanitàries, que són aquells sobre els quals sembla que s'han dut a terme més intervencions, mostra que aquest és el camí que cal seguir per a altres àmbits (ajudes terapèutiques, suport educatiu, millora de les xarxes de suport formals i informals...) en els quals potser les intervencions no han tingut tant èmfasi o no han pogut ser mantingudes durant més temps.

- Fins i tot si el resultat de les intervencions no és suficient per aconsellar el retorn del nen o la nena amb els seus pares, cal dur a terme les intervencions de tota manera, ja que això redunda no solament en un merescut benefici per als pares i les mares implicats, sinó també per a altres fills i filles que ja estiguin amb ells o que puguin venir a incrementar la seva família.

- En resum, les intervencions amb aquestes famílies han de ser més precoces, més complexes i més prolongades. I això tant en benefici dels adults implicats, com dels nens o nenes afectats, sigui quina sigui la seva destinació posterior.

- Aquestes intervencions seran molt més eficaces com més bé compremem els problemes de les famílies biològiques i com més coses sapiquem d'elles i sobre elles. Aquestes famílies constitueixen el grup menys estudiat i analitzat de tots els que estan implicats en els acolliments familiars; són, per tant, el grup del qual es té un pitjor coneixement. Això potser tindria sentit en uns plantejaments on la família biològica es considerés el mal del qual cal allunyar-se i allunyar els infants. Però en uns plantejaments on la família biològica és la primera alternativa que cal considerar per a un nen o una nena, i tenint en compte que perquè aquesta alternativa pugui ser efectiva fa falta que la família canviï de manera substancial, el fet de tenir un millor coneixement de les seves característiques, els seus problemes, les seves relacions amb els fills i, posteriorment, amb els agents implicats en la

intervenció, és fonamental, la qual cosa implica dedicar més esforços d'investigació al voltant d'aquestes famílies.

Pel que fa a les famílies acollidores:

Les dades que s'han acumulat en aquesta investigació permeten també formular unes quantes propostes de cara a millorar la seva situació i el seu paper:

- La necessitat més important es refereix a la mateixa existència de famílies acollidores, és a dir, de famílies disposades a implicar-se en un procés tan complex i difícil com satisfactori. Les campanyes de sensibilització i captació continuaran tenint la doble virtut de servir, d'una banda, per augmentar el coneixement de la població en general sobre l'acolliment com a alternativa i, de l'altra, per dur a terme la captació efectiva de les famílies disposades a implicar-se en el procés. Per això és imprescindible seguir efectuant campanyes de sensibilització i captació de famílies acollidores.

- Les situacions per les quals acostumen a passar aquestes famílies, així com la complexitat de la situació d'acolliment i dels nens i nenes implicats, reclamen la imperiosa necessitat de processos de formació que ajudin aquestes famílies a preveure els problemes, a capacitar-se per donar-hi resposta i a establir xarxes de suport que els ajudin al llarg del procés. Per això, la formació d'aquestes famílies sembla imprescindible.

- La formació a què s'ha fet referència en la proposta anterior cal que tingui, evidentment, molts elements vàlids per a qualsevol tipus d'acolliment, però també hauria d'incloure elements diferencials per al tipus d'acolliment de què es tracti. La formació específica per a famílies acollidores d'urgència, elaborada en el marc del projecte Famílies Cangur com a complementària a la formació general per a famílies acollidores, constitueix un bon exemple del que es vol dir.

- En general, les famílies acollidores viuen més satisfactòriament els processos de formació i els primers contactes amb els equips tècnics que els contactes posteriors. No és infreqüent sentir-los dir que experimenten una certa sensació d'abandó un cop l'acolliment s'ha formalitzat i els infants es queden amb ells. Certament, aquestes famílies saben que es poden posar en

contacte amb els tècnics en cas de necessitat, però el que aquestes famílies voldrien és una major proximitat i una freqüència més gran de contactes i relacions, una part dels quals haurien de tenir lloc a iniciativa de l'equip tècnic i no com a reconeixement de l'existència de problemes per part dels acollidors. La proposta d'un suport i un seguiment més pròxim i més freqüent respon, doncs, a una reclamació formulada molt sovint pels acollidors.

- Entre el gran nombre de reptes als quals els acollidors han de fer front, n'hi ha dos respecte als quals sembla que necessiten més ajuda per situar-se correctament i amb més probabilitats d'èxit i encert: el maneig de les relacions amb la família biològica (especialment en tot allò que gira al voltant de les visites) i la preparació per al comiat del nen o la nena en situació d'acolliment.

- Algunes de les propostes que cal fer amb més insistència i en un to més urgent fan referència als acolliments en família extensa. Les dades d'aquesta investigació han mostrat de manera fidedigna que en aquest tipus d'acolliments es donen amb molta freqüència circumstàncies menys favorables que en la resta. En alguns casos, això potser vol dir que hi ha acolliments que possiblement no s'haurien de fer en família extensa; però en tots els casos significa que, quan aquests acolliments es duen a terme –i poden ser molts els casos en què aquesta sigui una bona opció–, cal apostar fort perquè aquests acolliments no siguin qualitativament inferiors als altres.

- Tant els processos de formació com els de suport i seguiment han de ser especialment posats en marxa i mantinguts amb les famílies extenses acollidores. Moltes vegades, són famílies amb menys recursos personals i socials, presenten una història personal i familiar de conflictes, tenen una relació problemàtica amb els pares dels infants i són objecte de menys suport i seguiment, com si el fet de tenir parentiu amb l'infant fos suficient per dotar aquestes famílies de les habilitats i els recursos necessaris. Hi ha el risc que l'acolliment en família extensa sigui el més utilitzat i el menys recolzat, la qual cosa suposa un risc evident per a tots els implicats: els mateixos acollidors, els nens i nenes i els seus pares.

- El que s'acaba de dir sembla tan important, que val la pena insistir-hi una mica proposant que, molt especialment en el cas dels acolliments en

família extensa, es duquin a terme investigacions de les quals estem completament mancats, s'elaborin materials específics per a la formació i per al suport i el seguiment, i, finalment, s'estableixin unes estratègies d'intervenció que siguin més complexes i continuades.

- Per acabar, i de manera més general, és oportú insistir en la necessitat d'un millor i més gran coneixement de les famílies acollidores, del procés d'acolliment i de la seva evolució, per a la qual cosa continua sent necessari el desenvolupament d'investigacions i estudis que ara per ara són insuficients.

Pel que respecta als nens i nenes:

Les dades d'aquesta investigació permeten formular també unes quantes propostes:

- La gravetat i multiplicitat dels problemes que aquests infants presenten en el moment de la seva arribada a una família acollidora obliguen a preguntar-se si no hauria estat possible detectar abans la situació tan negativa d'aquests menors, la qual cosa potser hauria permès evitar que es prolongessin circumstàncies que sens dubte eren molt perjudicials i es donaven des de feia bastant temps, ja que si no hagués estat per això les conseqüències negatives en els nens i nenes no haurien arribat a ser tan significatives ni tan generalitzades. La primera proposta, per tant, s'orienta a intensificar els esforços per a una detecció precoç d'aquest tipus de situacions, amb la consegüent anticipació dels processos d'intervenció.

- Un cop detectada una situació d'aquest tipus i decidit l'acolliment com a solució, és crucial encertar el tipus d'acolliment que pot ser més recomanable. Tal com les dades d'aquesta investigació han mostrat, el tipus i la durada de l'acolliment es relacionen amb una probabilitat més o menys gran de reunificació familiar, és a dir, de retorn del nen o la nena amb la seva família d'origen. El diagnòstic de la situació de partida i el pronòstic consegüent es converteixen així en peces clau de la intervenció, a les quals evidentment és imprescindible prestar la màxima atenció.

- Les dades d'aquesta investigació han posat de manifest que els nens i nenes en acolliment milloren molt i relativament en poc temps dels seus

nombrosos problemes, si bé amb un ritme més ràpid en uns àmbits que en d'altres. Però les dades han mostrat també que els problemes no desapareixen per art d'encantament, que en alguns casos les dificultats es mantenen (tot i que sens dubte molt alleujades) fins i tot al cap d'un any i mig de l'inici de l'acolliment. Això porta a plantejar-se que potser en molts casos l'acolliment és molt important, però no suficient per resoldre tots els greus problemes plantejats. Probablement hi ha nens i nenes que necessiten serveis addicionals (de tipus educatiu, terapèutic) si realment es vol que les seves expectatives de desenvolupament millorin de manera duradora, significativa i en el termini més breu possible. Per dir-ho així, per a molts nens o nenes l'acolliment és una condició necessària, però no suficient per a la seva total recuperació, la qual cosa implica valorar la necessitat de suports i recursos addicionals i, naturalment, assegurar que aquests suports i recursos estiguin disponibles i siguin efectius.

- Tot el que s'acaba de dir és especialment cert i important en els casos d'acolliments de més dificultat, com pot ser quan els implicats són nens i nenes grans, o amb històries prèvies més greus, o amb necessitats especials. És moltíssim el que l'acolliment familiar pot fer per aquests nois i noies, però seria ingenu pensar que només amb el canvi de circumstància familiar es podran resoldre uns problemes tan greus i profunds.

- Finalment, amb relació als nens i nenes acollits, cal tornar a fer la mateixa proposta plantejada al final de les consideracions anteriors sobre les famílies biològiques i acollidores: la necessitat d'un coneixement més gran a través de més investigació. Si volem ajudar millor aquests nois i noies, necessitem conèixer-los més bé, saber més coses sobre ells, sobre com els va, què necessiten i (a partir d'un moment determinat) quines necessitats o desitjos expressen. També aquí, en definitiva, ens cal més investigació.

Tot i que per referir-se a l'acolliment sovint s'utilitza la metàfora del triangle (amb les dues famílies implicades i els menors que les relacionen com a vèrtexs), potser per tenir una millor metàfora de tots els protagonistes de l'acolliment seria preferible i més exacte recórrer a una figura de quatre vèrtexs, ja que en un bon procés d'acolliment hi ha d'haver una intervenció que ha de constituir una part essencial d'aquest procés. Les dades aportades

per aquesta investigació han posat suficientment de manifest la importància d'aquesta intervenció i el seu paper crucial per al bon desenvolupament i desenllaç de tot el procés.

Pel que fa a la millora dels processos d'intervenció:

- Com demostren les dades d'aquest estudi, és beneficiós disposar de diverses modalitats d'acolliment com a alternatives; les situacions de les famílies i dels nens i nenes són cada vegada més complexes i més variades, per la qual cosa seria inadequat mirar de respondre a aquesta diversitat amb models que no poguessin atendre-la: com que les situacions i els pronòstics són diversos, també les alternatives han de ser diverses. Sens dubte, una de les virtuts del projecte Famílies Cangur és que ha servit per catalitzar aquesta idea i per permetre explorar una diversitat d'iniciatives en l'àmbit de l'acolliment familiar. Mostrada a través d'aquesta investigació la pertinència d'aquesta diversitat, queda ara el repte de mantenir-la i ampliar-la per continuar atenent el que ja s'atén, i per seguir també donant respostes noves a les noves necessitats que van sorgint.

- Perquè la proposta anterior sigui viable, és imprescindible augmentar el nombre de tècnics de diverses especialitats amb coneixements i experiència en l'àmbit de l'acolliment familiar.

- Fan falta més tècnics i més equips que els que hi ha, però també fa falta que tant els ja existents com els nous estiguin més qualificats, per a la qual cosa l'acolliment familiar ha de passar a formar part dels programes de formació en els quals aquests tècnics adquireixen la seva capacitació inicial i després la seva formació continuada. No n'hi ha prou que aquests tècnics entenguin de família, o d'infància o d'adopció; és imprescindible que tinguin coneixements d'acolliment familiar (potser millor d'acolliments familiars) i de les característiques peculiars d'aquesta alternativa per a la infància en situació de risc social i familiar.

- Res del que s'ha dit anteriorment no seria possible sense un esforç més gran i més continuat per part de les administracions públiques, sense una aposta més decidida per l'acolliment i tot el que implica. El paper de les administracions en la posada en marxa de campanyes, en la decisió de des-

institucionalització, en l'organització de diverses modalitats d'acolliment, en els programes per al treball amb les famílies d'origen (l'acolliment simple no té sentit si no es duu a terme alhora un important esforç per a la recuperació de la família biològica), en la formació i dotació d'equips, en l'encàrrec de materials de diagnòstic, de formació o d'intervenció, en la promoció d'investigacions i en molts altres aspectes que es podrien esmentar, és crucial perquè ningú a Espanya no té la capacitat (de dret i de recursos) que per a totes les qüestions esmentades tenen les administracions públiques.

• L'experiència acumulada entre nosaltres en els darrers anys mostra que si el paper de les administracions públiques és tan important, no ho és menys la concertació d'esforços socials perquè l'acolliment familiar sigui una realitat cada vegada més utilitzada, més diversa i més eficaç. El paper d'entitats com la Fundació "la Caixa" queda posat de manifest per la importància que el projecte Famílies Cangur ha arribat a tenir. Però no menys important perquè això s'hagi produït ha estat l'existència d'associacions i col·lectius que han fet possible i viable aquest projecte; associacions i col·lectius que han evidenciat l'existència d'una sensibilitat social i professional creixents en relació amb l'acolliment familiar. Sembla per això del tot coherent concloure aquestes recomanacions assenyalant la importància de mantenir actiu i incrementar aquest esperit de concertació social i professional, per tal que l'acolliment familiar sigui un recurs cada vegada més divers, més eficaç i més utilitzat com a alternativa tant a la institucionalització com a la separació definitiva, en aquells casos en què es consideri que cal mantenir viva l'esperança que el benestar dels nens i nenes implicats pugui ser assegurat al màxim al si de –o en contacte amb– la seva família d'origen.

Annexos

Instrumentes d'avaluació

Un dels problemes inicials que va haver d'afrontar la investigació va ser la manca d'instruments per dur a terme la recollida d'informació en la qual estàvem interessats, informació, per cert, summament àmplia i variada, però al mateix temps molt concreta i detallada. La tasca d'elaboració d'instruments per a aquesta investigació s'havia de fer, a més, preveient la diversitat de situacions (tipus d'acolliments) en què serien utilitzats, així com el fet que la seva utilització exigiria la intervenció de tècnics molt diversos.

Finalment, aquests instruments d'investigació van ser elaborats per l'equip d'investigadors, comentats i discutits amb els tècnics de les diferents comunitats autònomes implicades, i utilitzats per ells. Els instruments d'investigació intenten bàsicament explorar el procés de l'acolliment mitjançant tres avaluacions: la situació inicial, el seguiment al voltant dels 6-9 mesos i un altre seguiment cap als 18 o 24 mesos; en aquestes avaluacions es valoren sempre els tres protagonistes implicats: les famílies biològiques, les famílies acollidores i els nens i nenes acollits. Ho fan d'una manera que mira de facilitar tant com sigui possible la recollida d'informació per part dels tècnics de cada comunitat autònoma, per a la qual cosa es restringeix al màxim el seu marge d'incertesa respecte a les alternatives de resposta a cada pregunta.

Es va crear un últim instrument, el qual ens permet conèixer el recorregut de l'infant, des del seu inici en el programa d'acolliments fins a l'actualitat o fins a la finalització de l'acolliment.

L'instrument per a la valoració inicial de les famílies biològiques dels nens i nenes que passen a una situació d'acolliment familiar. L'exemple següent és una pregunta referida al nivell de col·laboració que el pare i la mare de l'infant presenten respecte al pla d'intervenció que se'ls proposa (acceptació de visites, predisposició a assumir certs acords...). Amb relació a aquesta pregunta, les opcions de resposta que s'ofereixen als tècnics perquè decideixin quina és en cada cas la contestació més adequada són les següents:

Col·laboració amb el pla d'intervenció per part del pare:

1. Molta (es mostra conforme amb el règim de visites establert, accepta les normes que s'han fixat i participa en els acords).
2. Bastant (en general, es mostra conforme amb el règim de visites, però no accepta algunes de les normes i/o no sempre participa en els acords).
3. Poca (es mostra disconforme amb el règim de visites, no accepta la majoria de les normes establertes i/o no participa en els acords).
4. Cap (l'acceptació del pla d'intervenció i la col·laboració són nul·les).
5. No sap, no contesta.
6. No correspon (per exemple, perquè no hi ha pare, perquè és a la presó...).

Els instruments d'investigació utilitzats contenen dotzenes de preguntes com la que s'ha fet servir per a la il·lustració precedent. Com que la major part d'aquest capítol es dedicarà a entrar en detall en els continguts d'aquests instruments, potser anirà bé oferir-ne una llista molt esquemàtica que permeti fer-se una idea de les seves intencions més generals:

- valoració inicial de la família biològica
- valoració inicial de la família d'acollida

- valoració inicial del nen o la nena
- primer seguiment de la família biològica
- primer seguiment de la família d'acollida
- primer seguiment de la família d'acollida per observadors externs
- segon seguiment de la família biològica
- segon seguiment de la família d'acollida
- segon seguiment de la família d'acollida per observadors externs
- seguiments dels nens i nenes
- itinerari de l'infant

Com es pot veure, els seguiments de l'acolliment s'han fet per una doble via. D'una banda, i com és inevitable en qualsevol pla d'intervenció, els han dut a terme els tècnics implicats en el treball amb cada família; en el cas de les famílies de la nostra mostra, els tècnics, a més de les funcions de seguiment que realitzen amb elles, assumien la tasca addicional d'informar de les seves observacions en l'instrument corresponent. Però, d'altra banda, estàvem especialment interessats a disposar de la valoració d'alguna persona externa a la intervenció, algú que estigués lligat no pas als equips locals que treballaven amb cada família, sinó a l'equip que per al conjunt de les comunitats autònomes implicades estava investigant el desenvolupament de l'experiència. Es tractava, doncs, d'una valoració externa, independent i homogènia, ja que va ser duta a terme per les mateixes persones en totes les comunitats implicades.⁽¹⁾

Cadascun dels instruments estava dividit en una sèrie d'àmplies àrees o àmbits generals de contingut. Així, per exemple, en el cas de la valoració de seguiment de la família d'acollida, alguns d'aquests àmbits generals tenen a veure amb la caracterització del nucli familiar, l'anàlisi de les situacions que en aquesta família i/o per a aquests pares són conflictives, el desenvolupament de les capacitats parentals, l'actitud davant l'acolliment fami-

(1) Nuria Fuentes i Esperanza León es van encarregar de la realització d'aquest seguiment extern, tant a través de visites a cada família, com per mitjà de contactes telefònics posteriors amb elles.

liar, el manteniment dels vincles afectius i la preparació del retorn. Algunes de les grans àrees que acabem d'esmentar, però no totes, contenen un cert nombre de continguts temàtics; així, per exemple, la caracterització del nucli familiar inclou qüestions com els recursos de tipus personal (laborals, econòmics, sanitaris, d'habitatge...) i la vida quotidiana al si de la família.

El conjunt d'instruments elaborats per a la realització d'aquesta investigació permet al mateix temps una obtenció d'informació homogènia i estandarditzada (es tracta dels mateixos instruments per a tots i es tracta, a més, d'instruments molt estructurats), sense que per això perdi la naturalesa qualitativa i, quan calgui, la flexibilitat que en aquest tipus de recollida d'informació ha de ser necessària per reflectir situacions particulars, comentar-les i fer-ne les valoracions que es considerin oportunes.

La part restant d'aquest capítol es dedica a explicar de manera detallada el contingut de cadascun dels instruments d'investigació. Però abans d'entrar en aquest detall, cal dir que la informació es recollia sempre *in situ* amb motiu de les visites a les famílies o després del contacte directe amb elles. L'única excepció està constituïda per les entrevistes de seguiment de les famílies d'acollida que es realitzaven per telèfon després d'una visita inicial. Això no obstant, a vegades alguns dels instruments d'investigació s'han emplenat amb caràcter retroactiu, basant-se en la informació recollida pels tècnics, que després s'abocava en l'instrument d'investigació corresponent. Cal tenir en compte que el fet d'emplenar cadascun d'aquests instruments és una tasca que requereix, entre altres coses, bastant temps; quan els tècnics que duïen a terme la intervenció amb les famílies no podien abocar en els instruments d'investigació la informació que acabaven d'obtenir (típicament, per problemes de temps), ho feien posteriorment.

Amb relació a les valoracions de seguiment, les primeres es van obtenir de mitjana entre els 6 i 9 mesos després de l'inici de l'acolliment, i les segones de mitjana entre els 18 i 24 mesos. Tot i això, aquest temps va arribar a ser excepcionalment d'una mica més de 9 mesos (en el primer seguiment) o 24 mesos (en el segon), mentre que altres vegades va ser més curt (de prop de 4-5 mesos i de menys de 18 mesos). La causa d'aquestes variacions consisteix, senzillament, en la durada de cadascun dels acolliments.

Així, per exemple, durant el primer seguiment, en els acolliments d'urgència, que són els que tenen una durada més curta, l'entrevista de seguiment coincidí pràcticament amb el final de l'acolliment, la qual cosa escurçava el període entre la valoració inicial i la de seguiment; i durant el segon seguiment, respecte als casos que van finalitzar abans dels 18 mesos, es va realitzar l'entrevista en el moment de la finalització de l'acolliment.

Com s'ha anunciat més amunt, la resta del capítol està dedicada a la descripció dels continguts de cadascun dels instruments d'investigació. Per a cadascun d'ells s'aporta una breu informació inicial referida a qui i quan ha obtingut i emplenat la informació, seguida després del detall dels continguts de l'instrument en qüestió. L'ordre en què aquí es presenta la informació (l'instrument inicial i els de seguiment per a les famílies biològiques, les famílies acollidores i els nens i nenes) no correspon, evidentment, a la seqüència temporal en què són utilitzats, sinó a l'ordenació lògica en què respecte a cadascun dels protagonistes implicats s'assenyalen tant els continguts que s'exploraven inicialment com els analitzats amb motiu del seguiment. Com és lògic, l'ordre temporal exigia disposar primer de tot de la informació de partida de les famílies biològiques i de les famílies d'acollida, recollir després (o al mateix temps) la informació de partida corresponent als nens i nenes, i dur a terme tot seguit la recollida d'informació dels seguiments de cadascun d'aquests tres grups.

Avaluació inicial de la família biològica

La informació recollida en aquest instrument ha estat emplenada pels equips socials de base, els equips especialitzats o els tècnics del programa, segons a qui hagués correspost l'avaluació inicial del cas. Amb aquest instrument s'intenta conèixer l'estat en què es troba la família biològica del nen o la nena abans del començament del programa (tot i que en alguns casos, pel fet de no disposar d'informació prèvia, les dades es corresponen amb els moments inicials de l'acolliment). Els continguts explorats són els que s'assenyalen a continuació:

- **Caracterització del nucli familiar.**
- **Situacions conflictives.**
- **Desenvolupament de les capacitats parentals.**
- **Actitud davant l'acolliment familiar.**
- **Síntesi final.**

Primer seguiment de les famílies biològiques per part dels tècnics

L'instrument corresponent ha estat emplenat pels tècnics que segueixen el programa. Amb les excepcions indicades més amunt, aquesta informació es va recollir aproximadament sis mesos després de l'inici de l'acolliment.

La informació obtinguda en aquest cas està centrada en continguts molt semblants als analitzats a propòsit de la informació inicial, tal com es recull a continuació:

- **Caracterització del nucli familiar.**
- **Situacions conflictives** referides, d'una banda, a les *relacions familiars* i, de l'altra, a les *ajudes i suports familiars i socials*.
- **Desenvolupament de les capacitats parentals.**
- **Actitud davant l'acolliment familiar.**
- **Manteniment dels vincles afectius i preparació del retorn.**
- **Síntesi final.**

Segon seguiment de les famílies biològiques per part dels tècnics

L'instrument corresponent, igual que l'anterior, ha estat emplenat pels tècnics que segueixen el programa. Aquesta informació es va recollir

aproximadament als 18 o 24 mesos després de l'inici de l'acolliment, a excepció dels casos explicats anteriorment.

La informació obtinguda en aquest cas és molt semblant als continguts analitzats en el primer seguiment; això no obstant, aquest instrument inclou menys variables que l'anterior, ja que es va realitzar una reducció del qüestionari anterior prenent com a base les preguntes que havien aportat més informació en la investigació.

- **Caracterització del nucli familiar.** S'exploren novament continguts que tenen a veure amb *recursos de tipus personal*, *l'habitatge de la família i l'entorn on està ubicat* i, finalment, la *caracterització de la vida quotidiana*.

- **Situacions conflictives** referides, d'una banda, a les *relacions familiars* i, de l'altra, a les *ajudes i suports familiars i socials*.

- **Desenvolupament de les capacitats parentals.**

- **Actitud davant l'acolliment familiar.**

- **Manteniment dels vincles afectius i preparació del retorn.**

Avaluació inicial de les famílies d'acollida

Alguns dels continguts que s'exploren a propòsit de la família d'acollida tenen a veure amb altres de molt semblants analitzats en relació amb les famílies biològiques, tot i que, com es pot veure a continuació, en aquest cas s'exploren a més alguns continguts nous que poden tenir una especial rellevància de cara a l'acolliment i el seu desenvolupament. Les informacions contingudes en aquest instrument són recollides pels tècnics que duen a terme el programa d'intervenció amb aquestes famílies. La informació es recull a l'inici de l'acolliment familiar.

- **Dades personals i sociodemogràfiques.** Els continguts a propòsit dels quals es recull informació en aquest apartat tenen a veure amb els *recursos de tipus personal* i *l'habitatge de la família i l'entorn on està ubicat*.

• **Estructura i dinàmica familiar.** *Relacions familiars, estil educatiu i ajudes i suports familiars i socials.*

• **Motivació, actitud i coneixements davant l'acolliment.**

• **Expectatives sobre el nen o nena i l'acolliment.**

• **Col·laboració amb l'equip tècnic del programa.**

Primer seguiment de les famílies d'acollida

Les famílies d'acollida tenen un seguiment per part dels tècnics que duen a terme el programa d'intervenció. Com a resultat d'aquest seguiment, al voltant dels sis mesos després de l'inici de l'acolliment, es recull la informació d'aquestes famílies. A més, i tal com s'ha indicat més amunt, les famílies acollidores són visitades per membres de l'equip d'investigació, que realitzen una recollida d'informació externa al programa d'intervenció. Posteriorment a aquesta visita per part d'observadors externs a la intervenció, es mantenen contactes telefònics amb les famílies per part d'aquests mateixos observadors.

Primer seguiment de les famílies acollidores per part dels tècnics del programa d'intervenció

Amb relació a les famílies acollidores, en el seguiment es recullen una bona part dels continguts que ja s'havien recopilat en la valoració inicial, i se n'hi afegixen a més d'altres que són rellevants per fer-se una idea de com evolucionen les coses al llarg de l'acolliment. Els continguts fonamentals s'indiquen a continuació.

• **Evolució de les característiques de l'acolliment i/o de la família biològica del nen o la nena.**

• **Adequació a les necessitats del nen o la nena.**

• **Col·laboració amb els professionals.**

• **Facilitació del retorn.**

Primer seguiment de les famílies acollidores per part de l'equip d'investigació

Com s'ha assenyalat anteriorment, les famílies acollidores van ser visitades per membres de l'equip d'investigació a fi de tenir una informació independent i externa del procés d'acolliment al llarg del seu desenvolupament. En un primer moment, les famílies van ser visitades a casa seva mentre el nen o la nena acollit vivia allà; posteriorment, i encara durant el període d'acolliment, es va dur a terme un seguiment basat en entrevistes realitzades per telèfon. La primera de les dues entrevistes es refereix sobretot als moments inicials de l'acolliment, mentre que la segona està més centrada en l'evolució al llarg dels mesos posteriors i sempre durant el període d'acolliment. Respecte a la primera d'aquestes dues entrevistes, la realitzada visitant directament la família al seu domicili, els continguts explorats són els que s'indiquen a continuació.

- **Motivació i procés de selecció-formació.**
- **Característiques de l'infant i moments inicials.**
- **La relació del nen o nena amb** *la família acollidora, els fills biològics de la família acollidora, els amics i companys i la família d'origen.*
- **Les relacions entre la família d'acollida i l'equip d'intervenció.**

Les entrevistes següents, efectuades per membres de l'equip d'investigació a les famílies acollidores, es realitzen per telèfon al voltant dels sis mesos després de l'inici de l'acolliment i s'hi exploren els continguts que es resumeixen a continuació.

- **Característiques del nen o la nena.**
- **La relació del nen o la nena amb:** *la família acollidora, els fills biològics de les famílies acollidores, els amics i companys i la família d'origen.*
- **Relació entre la família i l'equip de professionals.**

Segon seguiment de les famílies d'acollida

Les famílies d'acollida també tenen un segon seguiment per part dels tècnics que duen a terme el programa d'intervenció, cap als divuit mesos després de l'inici de l'acolliment, en el qual es recull la informació d'aquestes famílies. A més, hi ha una segona avaluació per part d'observadors externs a la intervenció, mitjançant contactes telefònics amb les famílies.

Segon seguiment de les famílies acollidores per part dels tècnics del programa d'intervenció

Pel que fa a les famílies acollidores, en el segon seguiment es recullen els continguts considerats més importants recopilats en el primer seguiment. Els continguts tractats s'indiquen a continuació.

- **Evolució de les característiques de l'acolliment i/o de la família biològica del nen o la nena.**
- **Adequació a les necessitats del nen o la nena.**
- **Col·laboració amb els professionals.**
- **Facilitació del retorn.**

Segon seguiment de les famílies acollidores per part de l'equip d'investigació

Es va dur a terme un seguiment basat en entrevistes realitzades per telèfon. Les entrevistes van estar centrades en l'evolució al llarg dels darrers mesos i sempre durant el període d'acolliment. S'hi exploren els continguts que es resumeixen a continuació.

- **Característiques del nen o la nena.**
- **La relació del nen o la nena amb:** *la família acollidora, els fills biològics de les famílies acollidores, els amics i companys i la família d'origen.*
- **Relació entre la família i l'equip de professionals.**

Avaluació inicial dels nens i nenes

Com passa amb les famílies, dels nens i nenes que han passat de la seva família biològica a les famílies acollidores també disposem d'informació tant de partida com al llarg del procés de seguiment durant el període en què estaven en situació d'acolliment. Pel que fa a la informació inicial, és recollida i emplenada pels equips socials de base, pels equips especialitzats o pels tècnics del programa, segons a qui correspongui l'avaluació inicial del cas. L'instrument utilitzat per a aquesta avaluació intenta conèixer l'estat en què es trobava el nen o la nena abans del començament del programa, si bé en alguns casos la informació es va haver de completar en els moments inicials de l'acolliment, ja que no es disposava d'informació anterior, cosa que es va produir fonamentalment en alguns acolliments d'urgència. Els continguts explorats en relació amb la situació de partida dels nens i nenes es resumeixen a continuació.

- **Caracterització personal del nen o la nena. Desenvolupament del nen o la nena en diferents àrees:** *estat físic, hàbits, autonomia, responsabilitat, resistència al control, desenvolupament cognitiu, autoconcepte i autoestima, desenvolupament emocional, relacions amb els familiars i adaptació escolar i relacions socials.*

- **Síntesi final.**

Avaluació del primer seguiment dels nens i nenes per part dels tècnics

Finalment, l'instrument dedicat a analitzar l'estat dels nens i nenes al llarg del període d'acolliment ha estat emplenat per part dels tècnics que segueixen el programa. Amb les excepcions que s'han indicat al principi, aquesta recollida de dades es va dur a terme als sis mesos de l'inici de l'acolliment. Els continguts analitzats es resumeixen a continuació.

- **Caracterització personal del nen o la nena.**

- **Desenvolupament del nen o la nena en diferents àrees:** *estat físic, hàbits, autonomia, responsabilitat, resistència al control, desenvolupament*

cognitiu, autoconcepte i autoestima, desenvolupament emocional i adaptació escolar i relacions socials.

- **Adaptació i relacions amb la família d'acollida.**
- **Atencions específiques.**
- **Relacions amb la família biològica.**
- **Relació amb els professionals.**

Avaluació del segon seguiment dels nens i nenes per part dels tècnics

Aquesta recollida de dades es va dur a terme als divuit mesos de l'inici de l'acolliment o durant el mes en el qual aquest va finalitzar. Els continguts analitzats són:

- **Caracterització personal del nen o la nena.**
- **Desenvolupament del nen o la nena en diferents àrees:** *estat físic, hàbits, autonomia, responsabilitat, resistència al control, desenvolupament cognitiu, autoconcepte i autoestima, desenvolupament emocional i adaptació escolar i relacions socials.*
- **Relacions amb la família d'origen.**

Itinerari del nen o la nena acollit

El nen o la nena acollit, des de la seva incorporació al servei de protecció infantil fins a la certesa d'un futur, passa per una sèrie de situacions que poden incloure l'acolliment. La fitxa itinerari ha estat creada per conèixer i explorar les diferents situacions que impliquen l'infant, és a dir, les fites més importants de la seva vida en relació amb el programa d'acolliments. Els continguts fonamentals d'aquest instrument són:

- Nom.
- Data de naixement.

- Data d'inici de l'acolliment i data de finalització.
- Lloc de procedència (de la seva família, d'un centre, d'una altra família...).
- Temps de permanència en la situació anterior.
- Motiu de l'acolliment (mort, empresonament, malaltia, problemes de drogoaddicció, violència).
- Tipus de maltractament (negligència, maltractament físic, abandó físic, maltractament emocional, abusos sexuals...).
- Tipus d'acolliment.
- Si s'ha produït un canvi d'acolliment, data d'inici i durada.
- Actualment, en quin tipus d'acolliment es troba l'infant.
- Causes de la situació actual (si el motiu és per ruptura).
- Previsió de futur.

Recopilació i anàlisi de les dades

Un cop emplenat cadascun dels instruments d'investigació dels quals s'ha parlat en les pàgines precedents, eren remesos a l'equip d'investigació, o bé a la Universitat de Barcelona o bé a la de Sevilla.

En el cas d'aquells instruments que contenien preguntes qualitatives, es va dur a terme l'oportú buidatge de les respostes donades a aquestes preguntes i es va establir un sistema de codificació que permetia després treballar amb un nombre limitat d'opcions de resposta per a cadascuna d'aquestes preguntes. El procés de codificació va ser realitzat per persones implicades en aquesta investigació i per persones entrenades prèviament en la codificació d'aquests instruments.

Com es pot imaginar, la major part de les dades d'aquesta investigació tenen un caràcter qualitatiu; així, per exemple, d'una nena determinada sabem si, valorat pels tècnics, el seu nivell de llenguatge és superior, igual o inferior al que s'espera per la seva edat; el que no tenim és una puntuació de

desenvolupament lingüístic explorat a través de proves estandarditzades. Com que els tècnics que duen a terme la intervenció es mouen sempre amb grans limitacions de temps, calia triar entre una aproximació de tipus més qualitatiu, o un enfocament més psicomètric que proporcionés dades quantitatives. Evidentment, es va optar per la primera alternativa. El fet d'abraçar amb proves estandarditzades fiables tots els continguts que s'exploren en els instruments que s'han resumit més amunt, hauria suposat un cúmul de proves molt gran que difícilment haurien pogut ser gestionades pels professionals la missió principal dels quals és la intervenció. D'altra banda, molts dels continguts explorats només poden ser abordats a través d'entrevistes. Com es veurà en el que resta d'aquest informe, la quantitat d'informació aportada amb aquesta aproximació és extraordinària, i hauria estat molt difícil obtenir-la a través de tècniques estandarditzades.

Pel que respecta a l'anàlisi de les dades, cal distingir dues parts diferenciades. La primera és la realització d'estadística descriptiva amb les moltes i molt diverses variables analitzades. Es tracta d'una informació molt rica, molt informativa i molt útil per fer-se una idea de l'experiència que s'està avaluant i per il·luminar el procés d'intervenció per part de les administracions i dels tècnics.

La segona aproximació a l'anàlisi de les dades té com a objectiu posar en relació diverses variables analitzades: quina relació hi ha, per exemple, entre les experiències de maltractament sofertes en la família biològica i l'autoestima en la valoració inicial del nen o la nena?; quina relació es dona entre l'estil educatiu de la família d'acollida i l'evolució emocional que presenta el nen o la nena acollit?; quina correspondència hi ha entre la relació amb els amics i companys per part de l'infant al començament de l'acolliment i després en l'evolució posterior? Aquestes i moltes altres preguntes semblants es poden respondre amb les dades obtingudes en la investigació. Per fer-ho, s'utilitzen tècniques d'anàlisi estadística que, com la prova de χ^2 , permeten relacionar variables qualitatives o, com l'anàlisi de correspondències simple o múltiple, permeten extreure factors de certes variables qualitatives. Per valorar els canvis que s'han produït al llarg de l'acolliment, s'han utilitzat tècniques com la T de Wilcoxon.

La utilització d'aquestes tècniques estadístiques per dur a terme l'anàlisi de l'elevat i variat nombre de continguts sobre els quals s'ha informat al llarg d'aquest capítol, ha permès una explotació de les dades carregada d'informacions de gran interès, a les quals es fa referència en els capítols següents.

Bibliografia

- AMORÓS, P., FUERTES, J. i ROCA, M.J. (1994): Programa para la formación de familias de acogida. Ministeri d'Afers Socials i Junta de Castilla y León.
- AMORÓS, P., PANCHÓN, P., PASTOR, C., PAULA, I. i VIZCARRO, C. (1997): «El acogimiento familiar para adolescentes: una propuesta de futuro». *Bienestar y Protección infantil*, any 3, núm. 1, març, pàg. 39-61.
- AMORÓS, P., DIEGO, F., GER, M., MORA, M.J. i SANTA, M.A. (1997): Programa de acogimiento familiar en Castilla-La Mancha. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- AMORÓS, P., MERIDEÑO, F., CUEVAS, B., GRACÍA, N.J., LEAL, M. i VIAR, C. (1998): *Manual de acogimiento familiar. Criterios de intervención técnica*. Junta de Extremadura.
- AMORÓS, P. i FUERTES, J. (2000): «El acogimiento familiar», a Amorós, P. i Ayerbe, P. (ed.), *Intervención educativa en inadaptación social*, pàg. 141-166. Madrid: Síntesis educación.
- BERRIDGE, D. (1997): *Foster Care. A research review*. Londres: The Stationery Office.
- BERRIDGE, D. i CLEAVER, H. (1987): *Foster Home Breakdown*. Blackwell.
- BERRICK, J.D., BARTH, R.P. i NEEDELL, B. (1994): «A comparison of kinship foster homes and foster family homes: Implications for kinship foster care as family preservation». *Children and Youth Services Review*, 16, pàg. 33-36.
- CEREZO, M.A. (1995): «El impacto psicológico del maltrato: primera infancia y edad escolar». *Infancia y aprendizaje*, 71, 135-157.
- CHASNOFF, I.J., GRIFFITH, D.R., FREIER, C. i MURRAY, J. (1992): «Cocaine/poly-drugs use in pregnancy». *Pediatrics*, 89, 284-289.

- CWLA (1975): *Standards for foster family service*. Washington: Child Welfare League of America.
- DENBY, R., RINDFLEISCH, N. i BEAN, G. (1999): «Predictors of Foster Parents' satisfaction and intent to continue to foster». *Child Abuse & Neglect*, 23 (3), pàg. 287-303.
- DUBOWITZ, H., FEIGELMAN, S., HARRINGTON, D., STARR, R., ZURAVIN, S. i SAWYER, R. (1994): «Children in Kinship care: How do they fare?». *Children and Youth Services Review*, pàg. 16, 85-106.
- DUBOWITZ, H., ZURAVIN, S., STARR, R.H., FEIGELMAN, S. i HARRINGTON, D. (1993): «Behavior problems of children in kinship care». *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 14, pàg. 386-393.
- DUMARET, A-C. (1998): «Long-term foster family placement Social inclusion in adulthood and perceptions of care». *Adoption and Fostering*, pàg. 41-46.
- FANSHEL, D., FINCH, S.J. i GRUNDY, J.F. (1990): *Foster children in life-course perspective*. Nueva York: Columbia University Press.
- FANSHEL, D. i SHINN, E.B. (1978): *Children in foster care*. Nova York: Columbia University Press.
- JONES, L. (1998): «The Social and Family Correlates of Successful Reunification of Children in Foster Care». *Children and Youth Services Review*, 20 (4), pàg. 304-323.
- GALAWAY, B. (1972): «Clarifying the role of foster parents». *Children Today*, 1 (4), pàg. 32-33.
- (1986): «Contracting: A means of clarifying roles in foster family services». *Children Today*, 5 (4), pàg. 20-23.
- (1978): «PATH: An agency operated by foster parents». *Child Welfare*, 57 (10), pàg. 667-674.
- GARLAND, A.F., LANDSVERK, J.L., HOUGH, R.L. i ELLIS-MACLEOD, E. (1996): «Type of maltreatment as a predictor of mental health service use for children in foster care». *Child Abuse an Neglect*, 20, pàg. 675-688.
- GUERNEY, L. i WOLFGANG, G. (1981): «Long rage evaluation of effects on foster parents of a foster parent skills training program». *Journal of Clinical Child Psychology*, 3, pàg. 33-37.
- HIDALGO, M.V. i PALACIOS, J. (1999): «Desarrollo de la personalidad entre los 2 y los 6 años», a J. Palacios, A. Marchesi i C. Coll (comps.), *Desarrollo psicológico y educación*. Vol. 1: *Psicología Evolutiva* (pàg. 257-282). Madrid: Alianza.
- HULSEY, T.C. i WHITE, R. (1989): «Family characteristics and measures of behavior in foster and nonfoster children». *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, pàg. 502-509.

- IGLEHART, A. (1994): «Kinship foster care: Placement, service and outcome issues». *Children and Youth Services Review*, 16, pàg. 107-122.
- KADUSHIN, A. i MARTIN, J.A. (1988): *Child welfare services* (4th ed.). Nova York: Macmillan.
- KELLY, G. i GILLIGAN, R. (2000): *Issues in Foster Care. Policy, practice and research*. Londres: Jessica Kingsley Publishers.
- LANDSVERK, J., DAVIS, I., GANGER, W., NEWTON, R. i JOHNSON, I. (1996): «Impact of child psychosocial functioning on reunification from out-of-home placement». *Children and Youth Services Review*, 18, pàg. 447-462.
- LÓPEZ, F. (1994): *Abusos sexuales a menores. Lo que recuerdan de mayores*. Madrid: Ministeri d'Afers Socials.
- LÓPEZ, F., HERNÁNDEZ, A. i CARPINTERO, E. (1995): «Los abusos sexuales a menores: concepto, prevalencia y efectos». *Infancia y aprendizaje*, 71, pàg. 77-98.
- MARCUS, R.F. (1991): «The attachments of children in foster care». *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 117, pàg. 365-394.
- MARGOLIN, G. i GORDIS, E.B. (2000): «The effects of family and community violence on children». *Annual Review of Psychology*, 51, pàg. 445-479.
- MARTÍNEZ, A. i DE PAÚL, J. (1993): *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- MORENO, M.C. (1999): «Desarrollo y conducta social de los 2 a los 6 años», a J. Palacios, A. Marchesi i C. Coll (comps.), *Desarrollo psicológico y educación*. Vol. 1: *Psicología Evolutiva* (pàg. 305-326). Madrid: Alianza.
- MCÍNTYRE, A.E. i KEESLER, T.Y. (1986): «Psychological disorders among foster children». *Journal of Clinical Child Psychology*, 15, pàg. 297-303.
- NUTTER, R., HUDSON, J. i PECORA, P. J. (1989): «Improving the Quality of Child Welfare Services: Needs Assessment for Staff Training». *Child Welfare League of America*, 68 (4), pàg. 403-419.
- NOBLE, L.S. i EUSTER, S. (1981): «Foster parent input: a crucial element in training». *Child Welfare*, 60 (1), pàg. 35-42.
- ORTIZ, M.J., FUENTES, M.J. i LÓPEZ, F. (1999): «Desarrollo socioafectivo en la primera infancia», a J. Palacios, A. Marchesi i C. Coll (comps.), *Desarrollo psicológico y educación*. Vol. 1: *Psicología Evolutiva* (pàg. 151-176). Madrid: Alianza.
- PALACIOS, J., AMORÓS, P., FUENTES, N. i LEÓN, E. (1998): «Familias canguro. Una alternativa para la infancia en riesgo». *Infancia y adopción* (4). V-VIII.

- PALACIOS, J. i SÁNCHEZ, S. (1996): *La adopción en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- PALACIOS, J. (1995): «Los datos del maltrato infantil en España: una visión de conjunto». *Infancia y aprendizaje*, 71, pàg. 69-75.
- PALACIOS, J. i GONZÁLEZ, M.M. (1998): «La estimulación cognitiva en las interacciones padres-hijos», a M.J. Rodrigo i J. Palacios (coords.), *Familia y desarrollo humano* (pàg. 277-295). Madrid: Alianza.
- PALACIOS, J., JIMÉNEZ, J., OLIVA, A. i SALDAÑA, D. (1998): «Malos tratos a los niños en la familia», a M.J. Rodrigo i J. Palacios (coords.), *Familia y desarrollo humano* (pàg. 399-421). Madrid: Alianza.
- PALACIOS, J. i MORA, J. (1999): «Crecimiento físico y desarrollo psicomotor hasta los 2 años», a J. Palacios, A. Marchesi i C. Coll (comps.), *Desarrollo psicológico y educación*. Vol. 1: *Psicología Evolutiva* (pàg. 81-102). Madrid: Alianza.
- PERKINS, D.F. (1998): «The effectiveness of a visitation program in fostering visits with noncustodial parents». *Family Relations*, 47 (3), pàg. 253-258.
- QUITON, D., RUSHTON, A., DANCE C. i MAYES, D. (1998): *Joining new Families. A study of Adoption and Fostering in Middle Childhood*. Londres: Wiley.
- RIPOL-MILLET, A. i RUBIOL, G. (1988): *L'acolliment familiar*. Barcelona: Ed. Pòrtic.
- ROWE, J., HUNDLEBY, M. i GARNETT, L. (1989): *Child Care Now*, BAAF.
- RUTTER, M., O'CONNOR, T., BECKETT, C., CASTLE, J., CROFT, C., DUNN, J., GROOTHUES, CH. i KREPPNER, J. (2002): «Recuperación y déficit tras privaciones iniciales profundas». *Bienestar y protección infantil*, 1, pàg. 11-32.
- SCHAFFER, J. (1994): *When love is not enough: the foster care children on crack-cocaine*. Nova York: Resources for children with special needs, Inc.
- SCHOLTE, E.M. (1997): «Exploration of Criteria for Residential Foster Care». *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 38 (6), pàg. 657-666.
- SMUCKER, K.S., KAUFFMAN, J.M. i BALL, D.W. (1996): «School-related problems of special education foster care students with emotional or behavioral disorders: A comparison to other groups». *Journal of Emotions and Behavioral Disorders*, 4 (1), pàg. 30-39.
- STEIN, E., EVANS, B., MAZUMDAR, R. i RAE-GRANT, N. (1996): «The mental health of children in foster care: A comparison with community and clinical samples». *Canadian Journal of Psychiatry*, 41, pàg. 385-391.
- STONE, J. (1999): «The tangled web of short-term foster care», a Malcolm Hill, *Signpost in Fostering*. Londres: BAAF, pàg. 138-149.

- TERR, L. (1991): «Childhood traumas: an outline and overview». *American Journal of Psychiatry*, 48, pàg. 10-20.
- THOMPSON, A.H. i FUHR, D. (1992): «Emotional disturbance in fifty children in the care of a child welfare system». *Journal of Social Service Research*, pàg. 15, 95-112.
- RAMSAY, D. (1999): «Recruiting and retaining foster carers», a Malcolm Hill, *Signpost in Fostering*. Londres: BAAF, pàg. 67-76.
- TRISELIOTIS, J. (1989): «Foster care outcomes: a review of key research finding». *Adoption & Fostering*, pàg. 13, 5-43.