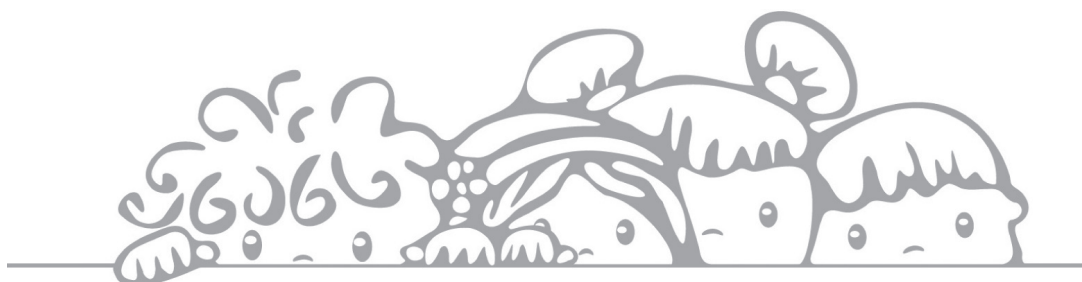


Fedaia

Federació d'entitats
d'atenció a la infància
i l'adolescència



Com ha impactat la crisi de la COVID-19 en els serveis adreçats a la infància i l'adolescència en situació de risc a Catalunya?

REPTES I PROPOSTES DELS I LES PROFESSIONALS PER AL DESENVOLUPAMENT DE L'ACCIÓ SOCIOEDUCATIVA EN TEMPS DE PANDÈMIA

INFORME COMPLET

Juliol 2020



Equip de recerca:

Universitat de Barcelona, Grup de recerca GRISIJ

Coordinació recerca: Núria Fuentes-Peláez

Autores de l'informe de recerca: Nuria Fuentes-Peláez, Gemma Crous, Carmelita Lapadula, Judit Rabassa

Col·laboració: Ainoa Mateos

Grup motor:

FEDAIA

Sònia Martínez, Eva González

ABD

Carme Calafat

ACTUA

Sandra Mañosa

Casal dels Infants

Agnès Pàmies

Fundació Champagnat

Pep Prats

Salesians Sant Jordi

Juan Manuel Cabrera

Diputació de Barcelona

Carol Martínez, Miriam Trujillo i Anna Jiménez

Reconeixement – No comercial – Sense obra derivada (by-nc-nd): permet utilitzar l'obra original sempre que se'n reconegui l'autoria, s'hi indiqui la llicència i l'ús de l'obra no tingui una finalitat comercial. La creació d'obres derivades no està permesa a priori i, per tant, cal l'autorització corresponent.



Com citar aquest document:

Fuentes-Peláez, N., Crous, G., Lapadula, C., i Rabassa J. (2020). Com ha impactat la crisi de la covid-19 en els serveis adreçats a la infància i adolescència en situació de risc a Catalunya? Reptes i propostes dels i les professionals per al desenvolupament de l'acció socioeducativa en temps de pandèmia. Barcelona: Diputació de Barcelona i FEDAIA.

FEDAIA, Federació d'entitats d'atenció i d'educació a la infància i l'adolescència.

C/ Caballero, nº 79, 08014 Barcelona.

www.fedaia.org

Diagramació, maquetació i impressió: [GO Disseny](#)

Amb el suport de:



**Diputació
de Barcelona**



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

GRISIJ
Grup de Recerca en Intervencions Socioeducatives
en la Infància i la Joventut

Índex

0	Introducció	5
1	Objectius	6
2	Metodologia de l'estudi	6
2.1	Disseny i tipus de recerca	6
2.2	Població a la que s'adreça	6
2.3	El "Qüestionari sobre l'Impacte de la crisi de la Covid-19 en els serveis adreçats a la infància i adolescència en situació de risc i el desenvolupament de l'acció socioeducativa"	7
2.4	El grup de discussió	12
2.5	Mètode d'anàlisi de dades	12
2.6	L'ètica de la recerca	12
3	Caracterització de la mostra	13
4	Necessitats de les famílies	14
4.1	Necessitats de les famílies arran de la situació de crisi per la Covid-19	14
4.2	Sistemes de detecció de necessitats	16
4.3	Impacte de la crisi de la Covid-19 en la vida quotidiana de les famílies	16
4.4	Necessitats de les famílies segons tipologia de serveis	16
4.5	Tipologia de famílies més afectades per la situació de crisi per la Covid-19	17
5	Necessitats dels infants i adolescents	18
5.1	Necessitats identificades en els infants i adolescents arran de la situació de crisi per la Covid-19	18
5.2	Necessitats dels infants i adolescents segons la tipologia dels serveis	21
6	Comparació: Necessitats de famílies i infants i/o adolescents	22
7	Acció Socioeducativa	23
7.1	Objectius i continguts	24
7.2	Tasques i funcions	24
7.3	Metodologia	26
7.4	Comunicació	27
7.5	Recursos	28
7.6	Avaluació	29
8	Equip professional	29
8.1	Impacte en el benestar dels i les professionals	30
8.2	Valoració dels serveis en relació a les competències professionals desenvolupades davant la crisi de la Covid-19	30
8.3	Noves formes de treball en equip	31
8.4	Sistemes de coordinació	31
9	Propostes i sostenibilitat	31
9.1	Garantia de l'acció socioeducativa	31
9.2	Propostes i accions de sostenibilitat proposades pels serveis arran de la situació de crisi per la Covid-19	32
10	Conclusions	35
	Bibliografia	36

Índex de figures, gràfics i taules

Figures

Figura 1	Dimensions d'anàlisi de l'instrument de recollida de dades	6
Figura 2	Localització de les entitats participants de la província de Barcelona	12

Gràfics

Gràfic 1	Titularitat del servei	13
Gràfic 2	Tipologia del servei	13
Gràfic 3	Franja d'edat dels infants i adolescents atesos pels serveis	14

Gràfic 4	Metodologia de l'acció socioeducativa.....	14
Gràfic 5	Grau d'atenció de les necessitats de les famílies	15
Gràfic 6	Grau d'atenció de les necessitats relacionades amb la situació econòmica i els recursos que tenen les famílies	15
Gràfic 7	Necessitats de les famílies segons tipologia de servei	17
Gràfic 8	Tipologia de famílies més afectades pel Covid-19.....	18
Gràfic 9	Grau d'atenció que requereixen actualment les necessitats dels infants i adolescents.....	18
Gràfic 10	Necessitats dels infants i adolescents segons tipologia de servei.....	21
Gràfic 11	Necessitats famílies i infants i/o adolescents	22
Gràfic 12	Noves tasques i funcions dels serveis.....	25
Gràfic 13	Canvis en la tipologia de comunicació amb les famílies durant el Covid-19.....	27
Gràfic 14	Barreres comunicatives detectades.....	28
Gràfic 15	Recursos necessaris per desenvolupar accions socioeducatives.....	28
Gràfic 16	Accions avaluatives que es porten a terme	29
Gràfic 17	Impacte de la situació de la Covid-19 en l'equip professional.....	30

Taules

Taula 1	Taula d'especificacions de l'instrument de recollida de dades segons objectius, dimensions, indicadors i preguntes....	9
Taula 2	Evolució de les tasques i funcions arran de la situació de crisi per la Covid-19 segons les aportacions dels serveis.....	25

Introducció

El present estudi sorgeix de la necessitat de conèixer quin impacte ha deixat la pandèmia de la COVID-19 en els serveis d'intervenció socioeducativa no residencials adreçats a la infància i l'adolescència en situació de risc i les seves famílies, i en especial, com ha afectat aquesta crisi al desenvolupament de l'acció socioeducativa.

La FEDAIA (Federació d'Entitats d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència) conjuntament amb la Diputació de Barcelona impulsen aquesta iniciativa configurant el grup motor inicial. Aquest grup motor contacta amb la Dra. Nuria Fuentes-Peláez del GRISIJ (grup de Recerca en Intervencions Socioeducatives en la Infància i Joventut) i es configura un equip investigador per desenvolupar aquest estudi on hi participen també la Dra. Gemma Crous, la Carmelita Lapadula, la Judit Rabassa, i col·labora puntualment la Dra. Ainoa Mateos.

L'estudi pretén, d'una banda, aportar coneixement sobre l'impacte i les repercussions de la situació de confinament passada i la situació actual en els Serveis d'Intervenció Socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies (d'aquí en endavant Model SIS), en els seus destinataris, els infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies, i en l'acció socioeducativa. I per altra, oferir propostes reflexionades des de l'experiència professional per afrontar tant les repercussions que ha deixat la pandèmia com per afrontar eventuais rebrots.

La perspectiva dels Drets de la Infància i la del benestar de la infància, són imprescindibles per valorar l'impacte que està causant la pandèmia en la infància i l'adolescència en situació de risc, pel que han estat eixos fonamentals del disseny de l'estudi i de la interpretació de les dades. Una altra qüestió que també s'ha tingut present, són les característiques contextuals i personals que poden actuar com a moderadors de l'impacte (per exemple, el moment evolutiu dels infants; el gènere; les diversitats funcionals; les condicions de l'habitatge; la situació familiar; etc.). Per últim, mencionar que s'ha tingut present el disseny metodològic de desenvolupament de l'acció socioeducativa per la seva anàlisi.

La situació de confinament ha posat l'espai familiar al centre de les activitats, de les relacions, de l'oci i dels aprenentatges. Durant tres mesos, les condicions sanitàries han fet de cada llar un espai al que només s'ha accedit virtualment. Un espai particular i exclusiu dels seus habitants al qual no entrava ningú de l'exterior i, gaire bé, no sortia ningú. La finestra al món exterior social, cultural i educatiu s'obria amb les pantalles. Els recursos tecnològics, la connectivitat i les competències pel seu ús, han estat els codis que obrien l'espai particular al món exterior. Aquesta situació ha preocupat i ha posat en alerta als serveis que s'analitzen en aquesta recerca. Els infants i adolescents, i les seves famílies, que s'atenen des dels serveis del Model SIS es troben en una condició de vulnerabilitat i de risc, que varia en el grau de gravetat segons la cobertura que es dona a les seves necessitats i es respecten els seus drets. Si com afirmem Gómez i Alatorre (2014) "jugar a la pista de l'altre" és una característica de la intervenció socioeducativa, i sempre és complexa, aquesta situació ha pogut deixar fora de joc als i les professionals dels serveis.

L'acció socioeducativa dels serveis del Model SIS (Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, 2016) té un caràcter preventiu, és compensadora de dèficits, és integradora, ofereix suport i és potenciadora del desenvolupament integral en un context social concret, doncs la finalitat dels serveis és la de garantir un nivell bàsic de benestar en els infants i adolescents. L'acció socioeducativa implica a diferents agents socials i educatius, es desenvolupa en diferents escenaris i comporta gestionar nivells d'incertesa. Són variades les estratègies que es posen en joc. De totes elles aquí volen destacar quatre que són part de les bases metodològiques de l'acció socioeducativa (Fuentes-Peláez, 2020): a) l'observació per detectar, prevenir; b) la participació per respondre a la perspectiva de drets dels infants i afavorir el seu apoderament i lideratge del propi procés educatiu; c) el treball en xarxa per donar respostes integrals coordinades; i d) l'acompanyament educatiu recolzat en el vincle per afavorir el desenvolupament i canvi integral. Totes quatre estratègies fins al moment sempre s'han interpretat bàsicament en la proximitat i en la presència, en el que col·loquialment anomenem "el cara a cara". Els canals virtuals o el telèfon suposaven un recolzament a aquestes estratègies, però en cap cas eren els canals principals per vehicular l'acció socioeducativa.

Ara bé, durant el confinament, hem experimentat una situació que mai fins ara havíem viscut com a societat, i els espais dels serveis socioeducatius han quedat buits d'infants i d'adolescents, a l'igual que les escoles. Les preguntes són obligades: Quines necessitats han sorgit d'aquesta situació?, com s'ha desenvolupat l'acció socioeducativa en aquestes condicions?, com s'han fet les deteccions de situacions de vulnerabilitat?, com s'han fet els seguiments dels casos? quina ha estat la valoració?, quines han estat les barreres?, i quines accions han funcionat i es poden integrar en el model d'acció socioeducativa?, com ens podem preparar per un futur proper per continuar servant a la funció del servei? quines necessitats o demandes han sorgit d'aquesta situació?

Aquestes són algunes de les preguntes, entre d'altres que han motivat l'estudi. Esperem que aquest informe porti algunes respostes i que en generi moltes més preguntes per continuar el procés conjunt de construcció del coneixement per preparar uns serveis capaços de donar respostes de qualitat, suficientment flexibles per adaptar-se a les incerteses que estem vivim i que vagin més enllà per transformar-les en pro del benestar dels infants i adolescents.

1. Objectius

Els dos grans objectius que han guiat la recerca són:

- a) Explorar com està impactant la situació de crisi originada arran de la Covid-19 als serveis del model SIS adreçats a la infància en situació de risc i al desenvolupament de l'acció socioeducativa.
- b) Identificar possibles línies d'actuació per poder abordar la situació de crisi.

2. Metodologia de l'estudi

L'estudi s'ha dissenyat i posat en marxa durant el període de confinament, pel que la metodologia ha quedat condicionada per aquesta circumstància. A continuació, es detalla el disseny i tipus de recerca, la població a la que s'adreça l'estudi, el qüestionari com a instrument de recollida de dades, el tipus d'anàlisi de dades, i per últim, els elements ètics.

2.1. Disseny i tipus de recerca

Per dur a terme la recerca i donada la complexitat del fenomen s'ha optat per un disseny de metodologia mixta seqüencial que es desenvolupa en dues fases: 1) una primera recollida de dades a través d'un qüestionari online, on s'han recollit dades quantitatives i qualitatives en un moment determinat i que té una finalitat descriptiva; i posteriorment 2) una recollida de dades exclusivament qualitativa a través d'un grup de discussió amb una finalitat interpretativa.

Pel que fa a la recollida de dades duta a terme en la primera fase, aquesta es va realitzar a través d'un extens qüestionari on-line de 55 preguntes, tant obertes com tancades (per més informació, veure apartat 2.4) que es va adreçar als serveis del Model SIS. Per tal d'arribar a la població que responia aquest qüestionari, és a dir els i les professionals que treballen en els serveis reconeguts en el Model SIS, se'ls va fer arribar un correu electrònic des de la FEDAIA amb informació sobre la recerca i l'enllaç al qüestionari. Se'ls demanava als participants que, sempre que fos possible, seria interessant haver discutit les respostes amb tot l'equip de professionals del servei, per a poder donar una resposta que englobés totes les opinions d'aquests. L'enviament es va fer la primera setmana de juny de 2020, i es va donar un primer termini de dues setmanes (14 de juny 2020) que després es va allargar fins el 19 de juny havent informat d'aquesta ampliació en un segon e-mail.

Pel que fa a la recollida de dades qualitativa, es va organitzar un grup de discussió amb 6 professionals del grup motor representants de FEDAIA i de la Diputació de Barcelona implicats en el Model SIS. El desenvolupament del grup de discussió va tenir dos moments diferenciats: a) En primer lloc, es van presentar els resultats preliminars obtinguts de l'anàlisi de les respostes del qüestionari; i b) en segon lloc, es va donar pas a la discussió oberta que es va conduir seguint l'estructura del qüestionari i on es van fer interpretacions de les dades de les dades presentades per profunditzar en les dades, tot aportant idees per possibles propostes pràctiques i implicacions polítiques.

2.2. Població a la que s'adreça

Com s'ha esmentat, l'estudi té com a objectiu principal explorar l'impacte de la Covid-19 en els serveis socioeducatius adreçats a la infància i a l'adolescència en situació de risc i en el desenvolupament de l'acció socioeducativa amb la finalitat d'aportar un coneixement sobre la situació actual que permeti sustentar línies de treball futures en el model d'intervenció dins del context de la Covid-19 per cadascun dels serveis reconeguts en el Model SIS.

A continuació es descriuen els serveis inclosos en el Model SIS¹ i que configuren la població a la que s'adreça el present estudi (Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència, 2016, p.15-18) en qualsevol de les dues fases que s'han descrit a l'apartat 2.1. i en aquest estudi representats pels i per les professionals que hi treballen:

- **Servei de suport a les famílies amb infants de 0 a 3 anys en situació de risc:** Servei d'intervenció socioeducativa per a progenitors, tutors o guardadors amb infants de 0 a 3 anys en situació de risc. El servei vetlla per un adequat desenvolupament integral i benestar dels infants i per la permanència amb la seva família mitjançant activitats de suport i formació.

L'objectiu del servei és proporcionar suport a la criança i l'educació dels infants de 0 a 3 anys disposant espais individuals o de grup mitjançant la intervenció en la millora de la cobertura de les necessitats dels infants en situació de risc.

1. El Servei d'Intervenció Socioeducativa Itinerant no s'ha descrit, tot i formar part del model SIS, doncs no hi ha hagut respostes d'aquest Servei al qüestionari.

- **Servei d'atenció diürna:** aquest servei s'orienta a l'atenció d'infants i adolescents, concretament a la població de més de 3 i menys de 16 anys en situació de risc fora de l'horari escolar en períodes lectius. Dóna suport, estimula i potencia l'estructuració i el desenvolupament de la personalitat, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics i l'esbarjo, i compensa les mancances dels infants i adolescents atesos a partir del treball individual, en grup, el treball en xarxa i amb la comunitat.

L'objectiu és afavorir la cobertura de necessitats dels destinataris de manera que els garanteixin un nivell de benestar adequat, desenvolupament personal, integració social i adquisició d'aprenentatges, reduint les situacions de risc i prevenint situacions greus de desprotecció.

- **Servei d'intervenció amb famílies amb infants i adolescents en situació de risc:** Es dirigeix a donar a les famílies el suport necessari perquè puguin atendre correctament els seus fills o filles en situació de risc, fomentant l'adquisició d'habilitats i hàbits de conducta.

L'objectiu és prestar el suport necessari a les famílies amb infants i adolescents de 0 a 18 anys en situació de risc per tal d'aconseguir la cobertura de necessitats bàsiques en el nucli familiar, i per evitar l'agreujament de la situació de desprotecció.

- **Servei d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents en situació de risc:** Aquest servei dirigeix la seva intervenció a donar suport als adolescents de 16 a 18 anys en situació de risc per tal de que assoleixin progressivament les capacitats per gestionar les seves responsabilitats personals i socials.

L'objecte principal és donar resposta a les situacions i necessitats dels adolescents en situacions de risc i adolescents refractaris a l'acolliment residencial, procurant la cobertura de les seves necessitats i evitant l'agreujament de les situacions de risc.

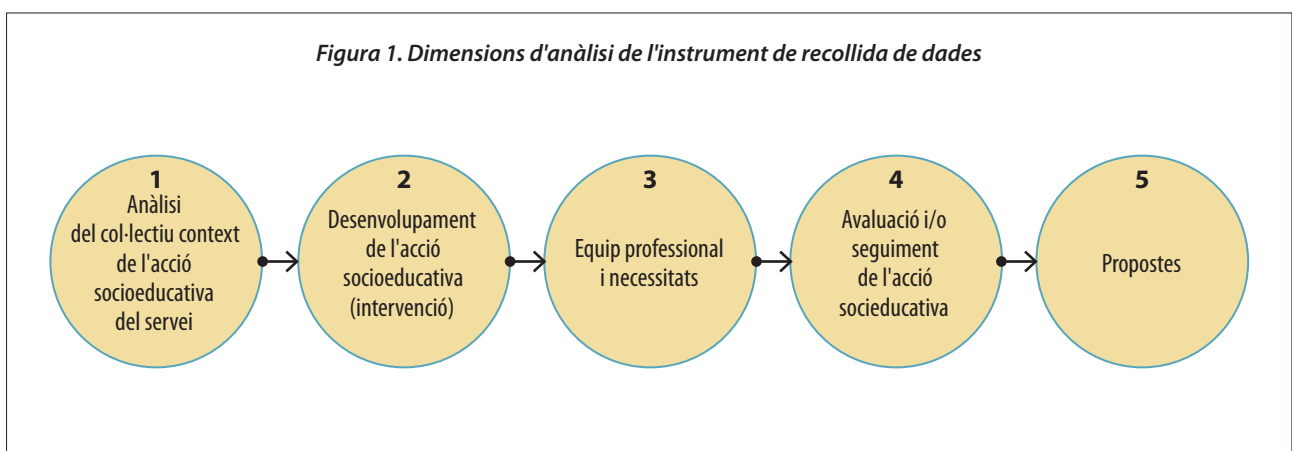
2.3. El "Qüestionari sobre l'Impacte de la crisi de la Covid-19 en els serveis adreçats a la infància i adolescència en situació de risc i el desenvolupament de l'acció socioeducativa"

L'instrument de recollida de dades que s'esmenta en títol d'aquest epígraf ha estat elaborat ex post facto per l'equip de recerca per tal de recollir dades sobre l'impacte de la situació de crisi provocada per la Covid-19 tant en les persones destinatàries dels serveis d'intervenció socioeducativa no residencial (infància, adolescència i família en situació de risc) com en l'acció socioeducativa desenvolupada des d'aquests serveis, sobre el tipus de respostes que s'estan donant així com també sobre les adaptacions que s'estan fent i de les necessitats emergents detectades des dels serveis. Per últim, l'instrument pretén recollir i explorar propostes per fer front a les exigències i desafiaments actuals i previstos pel proper curs 2020-2021.

El disseny del mateix ha estat realitzat amb la plataforma Google Forms i s'accedeix en el següent enllaç:

<https://forms.gle/nWP3RL7tSLsWd7wo9>

Així doncs, per tal de recollir informació significativa en relació als eixos d'anàlisi plantejats, l'instrument s'estructura en les quatre primeres dimensions següents que corresponen al procés de disseny de l'acció socioeducativa, més una cinquena addicional per explorar les propostes futures, tal com indiquem a la figura 1:



1. **Anàlisi del col·lectiu o context de l'acció socioeducativa del servei:** l'objectiu d'aquest bloc és recollir informació relativa als canvis i necessitats més importants dels destinataris dels serveis que estan condicionant actualment, i podrien condicionar en un futur pròxim, l'acció socioeducativa en el context de crisi per la Covid-19.

En aquesta dimensió, es recull informació, en tres nivells. En un primer nivell, s'exploren els *sistemes de detecció de necessitats* desplegats pels serveis socioeducatius, en segon nivell *la detecció de necessitats, situacions i indicadors de vulnerabilitat i risc en les famílies*, i en tercer nivell *la detecció de necessitats, situacions i indicadors de vulnerabilitat i risc en infants i adolescents* que s'atenen des dels serveis socioeducatius.

Els ítems plantejats en relació a *la detecció de necessitats, situacions i indicadors de vulnerabilitat i risc en les famílies*, pretenen recollir informació relativa a les necessitats que requereixen un grau d'atenció significatiu en el moment actual, les situacions o factors de protecció, a l'impacte de la situació de la Covid-19 en la vida quotidiana, i a les situacions familiars que s'han vist més afectades per la situació actual.

En relació als ítems vinculats a *la detecció de necessitats, situacions i indicadors de vulnerabilitat i risc en infants i adolescents* que s'atenen des dels serveis, és recull informació sobre les necessitats que requereixen un grau d'atenció significatiu en el moment actual, les situacions i indicadors de vulnerabilitat i de risc detectats pels serveis així com també les situacions i factors de protecció, l'impacte de la suspensió de la modalitat presencial de l'escola o l'institut, i sobre l'impacte de la situació de confinament en el seu benestar.

2. **Desenvolupament de l'acció socioeducativa (intervenció):** En aquest segon bloc d'anàlisi, l'objectiu és explorar les adaptacions o modificacions que s'han fet de l'acció socioeducativa arran de la situació de la Covid-19 a partir de 5 categories que vertebraven la intervenció socioeducativa: *objectius, continguts, metodologia i activitats, recursos, i coordinació i comunicació amb els agents del territori i l'administració pública*.

2.1. Objectius: Les preguntes plantejades en aquesta categoria pretenen, identificar la implementació de nous objectius arran de les noves necessitats detectades o la transformació dels objectius del servei.

2.2. Continguts: En aquesta categoria de preguntes, s'explora el manteniment i els canvis dels continguts que vertebraven l'acció socioeducativa arran de les modificacions dels objectius del servei o dels nous objectius que s'hagin definit.

2.3. Metodologia i activitats: En la tercera categoria d'anàlisi, les preguntes plantejades permeten identificar els canvis i propostes de futur que afecten a les metodologies de l'acció socioeducativa emprada al servei arran de la situació actual.

2.4. Recursos: Les preguntes plantejades per aquesta categoria, pretenen identificar l'adequació i suficiència de recursos per fer front a les noves necessitats que han emergit i que es preveuen en el desenvolupament de l'acció socioeducativa en el context actual i futur (materials, mesures de prevenció i protecció, assessorament epidemiològic, etc.).

2.5. Coordinació i comunicació: En aquesta última categoria, s'exploren els sistemes de coordinació posats en marxa entre els agents del territori i els de l'administració pública al llarg del context de confinament i d'estat d'alarma per la Covid-19, així com també els sistemes de coordinació més efectius desplegats, i altres coordinacions valorades pels serveis com a potencials i necessàries.

3. **Equip professional i necessitats:** Les preguntes incloses en aquesta dimensió tenen per objectiu identificar les necessitats professionals i materials així com també les noves formes de treball de l'equip professional, i els canvis organitzatius que han comportat, arran de la situació de crisi per la Covid-19. També s'hi destinen preguntes per a l'exploració de competències professionals efectives en el context de crisi actual.
4. **Avaluació i/o seguiment de l'acció socioeducativa:** Des d'aquesta categoria de preguntes, s'exploren els canvis i adaptacions en relació als processos d'avaluació i/o seguiment de l'acció socioeducativa així com també, respostes efectives i limitacions identificades pels serveis en el desenvolupament de l'acció socioeducativa durant la situació de crisi per la Covid-19.
5. **Propostes:** La darrera dimensió pretén explorar i recollir propostes d'afrontament dels reptes, desafiaments i necessitats actuals i previstos pel proper curs 2020-2021 que interpel·len als serveis d'intervenció socioeducativa, i que afecten a les persones que s'hi atenen, en relació a la situació de crisi per la Covid-19.

Taula 1. Especificacions de l'instrument de recollida de dades segons objectius, dimensions, indicadors i preguntes.

Objectius	Dimensions	Indicadors	Pregunta
<p><i>Caracteritzar els serveis que configuren la mostra d'estudi per tal d'aplicar posteriors proves estadístiques de contrast.</i></p>	<p>1. Caracterització del servei</p>	1.1 Tipologia del servei	1. Indiqui a continuació el tipus de servei.
		1.2 Rol professional de la persona que respon el qüestionari	2. Persona que respon el qüestionari.
		1.3 Província en que es troba el servei	3. Indiqui la província en la que es troba el servei.
		1.4 Municipi en que es troba el servei	4. Indiqui el municipi en el qual es troba el servei (si és de la ciutat de Barcelona especifiqui el districte).
		1.5 Franja d'edat dels infants atesos al servei	5. Franja d'edat dels infants atesos al servei.
		1.6 Nombre de places del servei	6. Nombre de places del servei.
		1.7 Metodologia de l'acció socioeducativa	7. Metodologia de l'acció socioeducativa (pot escollir més d'una opció).
		1.8 Nombre de professionals del servei	8. Nombre de professionals del servei
		1.9 Titulacions dels i les professionals	9. Titulacions dels i de les professionals (pot marcar més d'una opció).
		1.10 Titularitat del servei	10. Titularitat del servei.
<p><i>Detectar les necessitats emergents arran de la situació de la Covid-19 i de l'impacte que està tenint en les persones que s'atenen des del servei.</i></p>	<p>2. Anàlisi del col·lectiu o context de l'acció socioeducativa del servei</p>	2.1. Sistemes de detecció de necessitats despleats.	11. Detecció necessitats/situacions i indicadors de vulnerabilitat i risc en famílies.
		2.2. Detecció necessitats/situacions i indicadors de vulnerabilitat i risc en famílies.	12. Respecte a les necessitats de les famílies, valori el grau d'atenció (en una escala de 0 a 7, sent 0 gens necessitat d'atenció i 7 molta necessitat d'atenció) que requereixen en el moment actual.
			13. De les anteriors necessitats identificades a les famílies, si us plau, indiqui les tres que considera més importants pel proper curs 2020-2021?
			14. Quines situacions o factors de protecció han estat detectats en les famílies que s'atenen al servei?
			15. Valori l'impacte que ha tingut la situació de la Covid-19 en les següents dimensions sobre la vida quotidiana de les famílies (escala de 0 a 7, sent 0 gens impacte i 7 molt impacte).
			16. Podria caracteritzar les situacions familiars que s'atenen al seu servei i que s'han vist més afectades per la situació actual?
			17. Respecte a les necessitats dels infants i adolescents, valori el grau d'atenció (en una escala de 0 a 7, sent 0 gens necessitat d'atenció i 7 molta necessitat d'atenció) que requereixen en el moment actual.
		2.3. Detecció necessitats/situacions i indicadors de vulnerabilitat i risc en infants i adolescents.	18. De les anteriors necessitats detectades en els infants i adolescents, si us plau, seleccioni les tres que considera més importants pel proper curs 2020-2021.
			19. Quines situacions i indicadors de vulnerabilitat i de risc han estat detectades en els infants i adolescents que s'atenen al servei?
			20. Quines situacions o factors de protecció han estat detectats en els infants i adolescents que s'atenen al servei?
			21. Valori l'impacte que està tenint en els infants i adolescents la suspensió de la modalitat presencial de l'escola/l'institut (escala del 0 al 7, sent 0 gens impacte i 7 molt impacte).
			22. Valori de forma general l'impacte que està tenint en el benestar dels infants i adolescents la situació de confinament (escala del 0 al 7, sent 0 gens impacte i 7 molt impacte).

Objectius	Dimensions	Indicadors	Pregunta
<p><i>Explorar les adaptacions o modificacions que s'han fet de l'acció socioeducativa arran de la situació de la Covid-19.</i></p>	<p>3. Desenvolupament de l'acció socioeducativa (intervenció)</p>	3.1 Objectius	23. Si el servei ha adaptat els seus objectius d'acció socioeducativa arran de les necessitats detectades, podria explicar com ho ha fet?
			24. Creu que els serveis s'han de fer càrrec de noves tasques/funcions que fins ara no feien?
			25. En cas afirmatiu, ens podria explicar quines haurien de ser aquestes?
			26. Respecte a aquestes noves tasques/funcions, creu que s'haurien de mantenir un cop recuperada l'activitat habitual del servei?
			27. Quines condicions s'haurien de donar per tal de que aquestes noves funcions fossin sostenibles?
		3.2 Continguts	28. Podria explicar els principals canvis que ha fet el servei respecte als continguts? (assenyali, si us plau, els continguts que s'han mantingut i els que s'han eliminat).
			29. Quins continguts es preveuen incorporar a la programació habitual del servei?
		3.3 Metodologia i activitats	30. Descrigui el tipus d'actuacions i/o activitats que s'han deixat de fer des del servei.
			31. De tots els canvis i adaptacions que s'han fet des del servei per a la detecció de casos nous, el seguiment dels acompanyaments a famílies, infants i adolescents, digui els que creu que ha funcionat millor i que mantindria en un futur.
			32. Quins dels següents canals de comunicació es feien servir en major mesura ABANS de la crisi de la Covid-19 per comunicar-se amb les famílies i amb els infants i adolescents?
			33. Quins dels següents canals de comunicació es feien servir en major mesura DURANT de la crisi de la Covid-19 per comunicar-se amb les famílies i amb els infants i adolescents?
			34. Valori la freqüència de contacte amb les famílies.
			35. Respecte a la comunicació, quines han estat les principals barreres comunicatives que s'han detectat per poder mantenir la comunicació amb les persones que s'atenen als serveis?
			36. Quines són les principals oportunitats comunicatives que s'identifiquen respecte a la situació actual? (pot escollir més d'una opció)
			37. En general en l'atenció als casos més vulnerables, digui quins són els punts febles?
			38. Quines són les accions urgents que cal reforçar quan es pugui reprendre l'activitat habitual o presencial?
			39. (Respecte a les mesures de seguretat sanitària) Quins canvis valoreu que caldrà implementar en un futur o com plantegeu l'acció socioeducativa per mantenir la funció del servei i garantir la sostenibilitat (per exemple, ratios)?
			39.1. (Respecte a les mesures de seguretat sanitària) Com es planteja l'atenció presencial individualitzada abans de l'estiu?
			39.2. (Respecte a les mesures de seguretat sanitària) Com es planteja l'atenció presencial individualitzada en el proper curs 2020-2021?
			39.3. (Respecte a les mesures de seguretat sanitària) Com es planteja l'atenció presencial grupal a abans de l'estiu?

Objectius	Dimensions	Indicadors	Pregunta
			39.4. (Respecte a les mesures de seguretat sanitària) Com es planteja l'atenció presencial grupal en el proper curs 2020-2021?
		3.4. Recursos.	40. Valori els recursos que detecteu que necessiteu a l'hora de poder desenvolupar les accions abans plantejades?
		3.5. Coordinació i comunicació.	41. Quins sistemes de coordinació s'han articulats entre els agents del territori i els de l'administració pública?
			42. Dels sistemes de coordinació que ha fet servir durant aquest període, digui quins han funcionat particularment bé?
			43. Quines altres coordinacions es valoren necessàries? (Per exemple, sanitat)
<i>Identificar les necessitats professionals i materials així com també els canvis organitzatius i de les formes de treball de l'equip professional arran de la situació de crisi per la Covid-19</i>	4. Equip professional i necessitats	4.1. Impacte de la situació generada pel COVID-19 en el benestar, l'organització i les formes de treball de l'equip.	44. Valori quin és l'impacte de la situació generada pel Covid-19 (valorar en una escala de 0 a 7, sent 0 gens impacte i 7 molt impacte).
			45. Pensant en les situacions desafiantes que ha hagut de fer front l'equip del servei, podria explicar quines noves formes de treball en equip s'han implementat i com s'han organitzat?
			46. De les noves formes de treball que ha adoptat l'equip, quines creu que han estat les millors i que s'haurien de seguir fent després de la crisi?
		4.3. Necessitats d'informació/formació de l'equip.	48. Podria indicar quines són les necessitats de informació/formació de l'equip?
<i>Explorar els canvis i adaptacions en relació als processos d'avaluació i/o seguiment de l'acció socioeducativa així com també, les pràctiques efectives i limitacions identificades pels serveis en el desenvolupament de l'acció socioeducativa durant la situació de crisi per la Covid-19.</i>	5. Avaluació i/o seguiment de l'acció socioeducativa	5.1. Accions avaluatives mantingudes i/o pausades.	49. Respecte a les accions avaluatives, indiqui si o no segons si s'estan duent a terme aquestes accions o no.
		5.2. Accions avaluatives rellevants.	50. Podria descriure alguna acció avaluativa que consideri rellevant?
		5.3. Actuacions i pràctiques efectives identificades en el desenvolupament de l'acció socioeducativa.	51. Si ha pogut detectar algun tipus d'actuació o pràctica que s'hagi demostrat especialment efectiva, podria explicar breument quins han estat els aspectes clau?
		5.4. Limitacions detectades en el desenvolupament de l'acció socioeducativa.	52. Si ha pogut detectar limitacions en el desenvolupament de l'acció socioeducativa, podria explicar els aspectes clau d'aquestes?
<i>Explorar propostes per a fer front a la situació actual i del proper curs dels serveis d'atenció socioeducatius així com de les persones que s'hi atenen en relació a la situació de crisi per la Covid-19.</i>	1. Propostes	6.1. Propostes per fer front a la situació actual i del proper curs (2020 – 2021).	53. Indiqui una o dues de les propostes que consideri més importants que s'haurien de posar en marxa per fer front a la situació actual i el proper curs 2020/2021?

2.4. El grup de discussió

El grup de discussió ha estat desenvolupat després d'haver assolit la primera fase de la recerca, en un dia i hora acordat prèviament amb els participants. La discussió ha estat oberta i estructurada seguint les 5 dimensions del qüestionari. Primer s'ha obert la discussió entorn als resultats preliminars que més han sorprès o que han confirmat les experiències dels i les professionals que participen al grup. A continuació, s'ha entrat en un nivell d'interpretació dels resultats. Per últim, s'ha dedicat una part important de la discussió a reflexionar sobre les possibles propostes atès el diagnòstic realitzat.

El grup es va realitzar de forma virtual, amb una durada de dues hores i va ser registrat per la seva transcripció posterior.

2.5. Mètode d'anàlisi de dades

Per tal d'analitzar les dades quantitatives i qualitatives obtingudes, s'han fet servir diverses metodologies.

Un cop recollides les dades corresponents al qüestionari online, es van preparar dues bases de dades: una base de dades fou elaborada amb el software SPSS i recollia les respostes de les preguntes tancades del qüestionari; i l'altra fou un document on es recollien les respostes de les preguntes obertes del qüestionari. Així doncs, el mètode d'anàlisi fou diferent per cada tipologia de dades.

A través del software SPSS, es van poder realitzar anàlisis descriptives i bivariades dels resultats obtinguts. Aquests resultats es troben plasmat al llarg d'aquest document en format de gràfiques i taules.

Per tal d'explorar les dades qualitatives del qüestionari, es va dur a terme una anàlisi de contingut de les respostes obertes que havien donat els participants. Tot seguint a Bardin (2011), primer realitzar una pre-anàlisi on es van llegir totes les respostes obertes per tal de familiaritzar-se amb el contingut i així poder decidir els criteris operacionals per formar les categories. En segon lloc, dels fragments qualitius en van identificar les categories principals, tot organitzant-se per continguts temàtics i de significat, relacionats bàsicament amb les temàtiques que es proposen en el qüestionari. El tercer pas fou processar i interpretar els resultats obtinguts. Al llarg del document, es presenten els resultats en forma de cites literals dels i les professionals i també s'exposen les idees extremes.

Després de la realització del grup de discussió, es va transcriure el debat posterior a l'exposició de resultats. El mateix tipus d'anàlisi, l'anàlisi de contingut, es va utilitzar com a mètode per obtenir els resultats. Aquests també es presenten en forma de cites literals dels participants juntament amb el comentari fruit de l'anàlisi.

Per diferenciar les cites literals dels grups de discussió i de les de les preguntes obertes del qüestionari, al final de cada cita s'han inclòs les inicials GD per fer referència a grup de discussió o bé PQ per fer referència a les preguntes obertes del qüestionari.

2.6. L'ètica de la recerca

L'aspecte ètic de la recerca ha estat cuidat en tant que s'ha mantingut la confidencialitat en les respostes dels i les professionals del qüestionari. S'ha identificat la tipologia de servei preservant en l'anonimat el nom del servei. En cap cas s'han recollit dades de caràcter personal i les anàlisis que es presenten a l'informe es fan de forma general i anònimes.

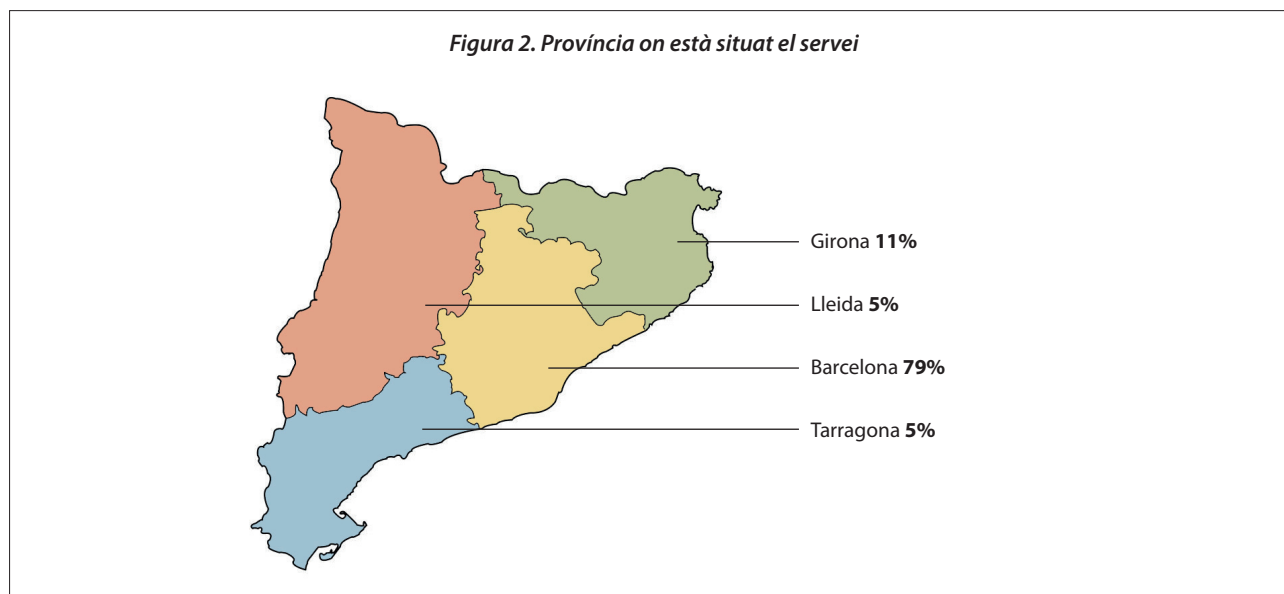
Per assegurar la confidencialitat també es va tenir cura en la crida que es va fer a la participació. L'enviament de la participació a la recerca als serveis s'ha fet mitjançant la FEDAIA pel que l'equip de recerca no ha tingut accés a aquestes dades personals.

Tant en la recollida de dades del qüestionari com en la recollida de dades del grup de discussió, s'ha informat de la finalitat i objectius de la recerca i de la voluntarietat de la participació en aquesta. A més, en el grup de discussió es va recollir verbalment de tots i totes les participants el permís per tal que fos registrat i fet servir en la recerca.

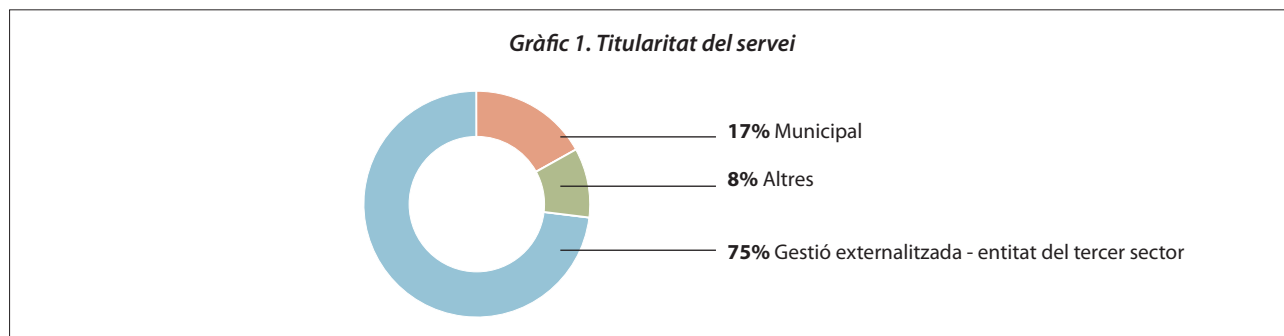
Per últim, s'ha planificat un retorn dels resultats als participants. El primer retorn es va realitzar al grup motor de professionals en el grup de discussió. El segon retorn es farà mitjançant l'enviament de l'informe de recerca i de l'informe executiu a tots els serveis associats a FEDAIA als que se'ls va convidar a participar en l'estudi.

3. Caracterització de la mostra

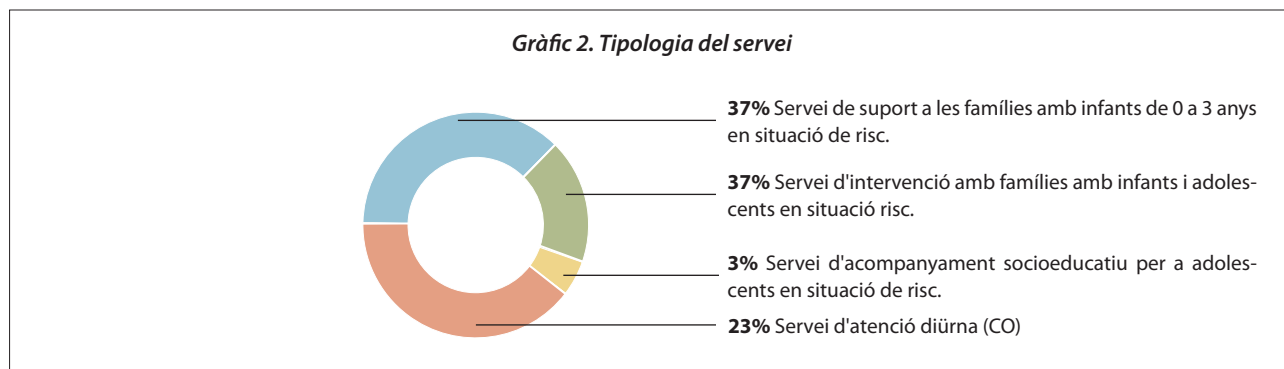
La mostra està formada per 38 respostes de professionals que treballen a diferents serveis del model SIS a la comunitat autònoma de Catalunya. La localització d'aquests recursos està distribuïda de la següent manera, tal i com es pot veure a la figura 2: un 79% estan situats a la demarcació de Barcelona, el 5% a la de Lleida, el 5% a la de Tarragona i l'11% restant a la de Girona.

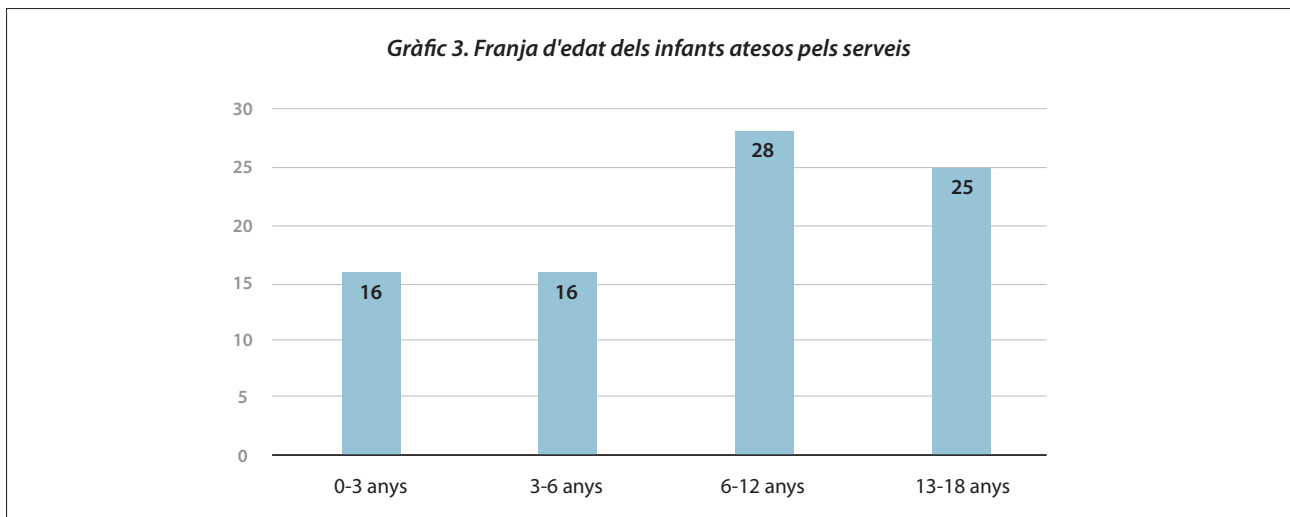


Un 75% d'aquests serveis són entitats del tercer sector que fan una gestió externalitzada, un 17% són de titularitat municipal i el 8% d'altres titularitats (veure gràfic 1).

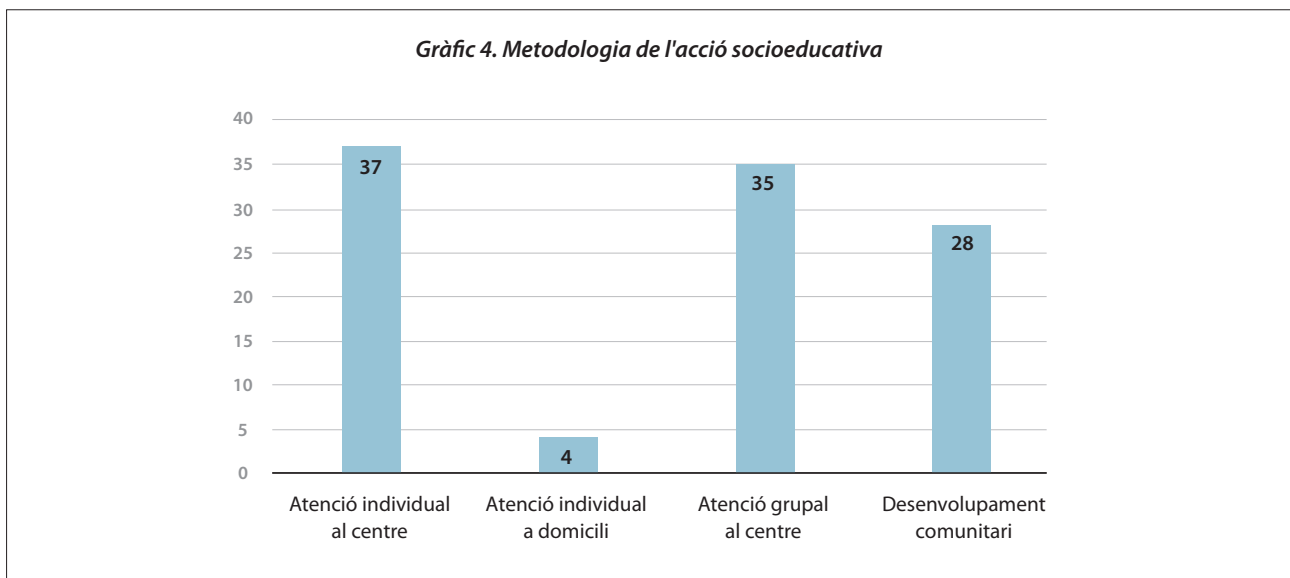


Els i les professionals que han participat treballen en serveis de suport amb les famílies amb infants de 0 a 3 anys en situació de risc (18%), en serveis de suport amb les famílies amb infants i adolescents en situació de risc (37%), en serveis d'atenció diürna o centres oberts (40%), o en serveis d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents en situació de risc (5%) (veure gràfic 2). Una gran part d'aquests serveis atenen a les franges d'edat de 6 a 12 o de 13 a 18 anys, encara que també n'hi ha que atenen a d'infants d'altres franges (veure gràfic 3).





Segons les respostes donades pels participants, tal i com s'observa al gràfic 4, la metodologia de l'acció socioeducativa utilitzada per aquests serveis és majoritàriament l'atenció individual al centre (n=37) i l'atenció grupal al centre (n=35), encara que també s'utilitza freqüentment les estratègies comunitàries (n=28). L'atenció individual a domicili és en si mateixa una metodologia molt poc freqüent (n=4) (veure gràfic 4).

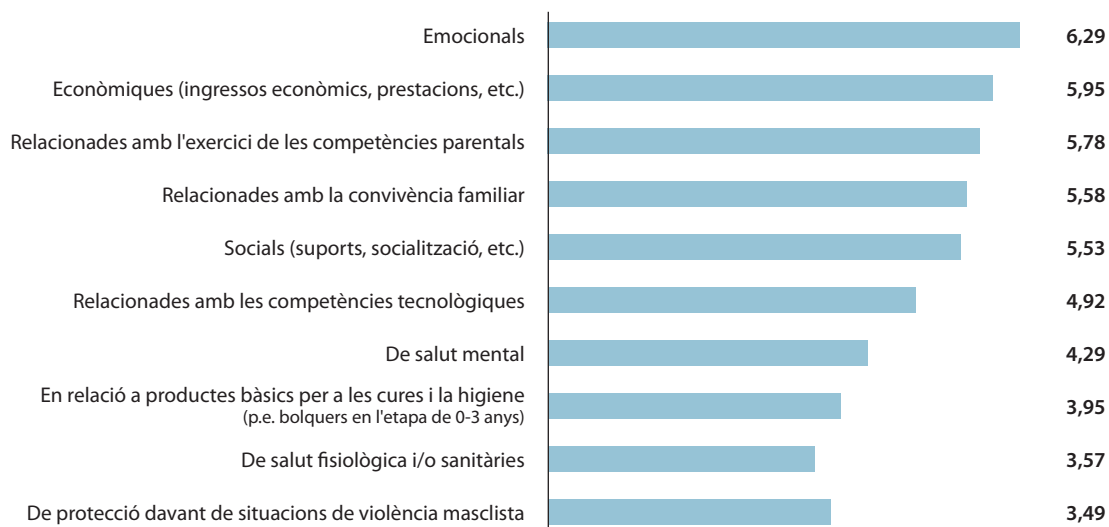


4. Necessitats de les famílies

4.1. Necessitats de les famílies arran de la situació de crisi per la Covid-19

Respecte a les necessitats de les famílies, els serveis van valorar el grau d'atenció que requerien cada una d'elles. En una escala de 0 a 7, sent 0 gens necessitat d'atenció i 7 molta necessitat d'atenció, les puntuacions mitjanes es troben entre 3,49 (la necessitat de protecció davant de situacions de violència masclista) i 6,29 (les necessitats emocionals). Tal i com es pot veure al gràfic 5, les necessitats en les que els serveis creuen que cal focalitzar més l'atenció són les necessitats emocionals, les econòmiques, les relacionades amb l'exercici de les competències parentals, les relacionades amb la convivència familiar i les socials. Els i les professionals ressalten la importància de les necessitats econòmiques que són indispensables per cobrir les necessitats bàsiques (llar, alimentació i descans), però recalquen també la importància de posar atenció en les necessitats emocionals, ja que la gestió d'aquestes emocions durant el confinament i la posterior situació són factors clau pel benestar de les famílies i els infants o adolescents.

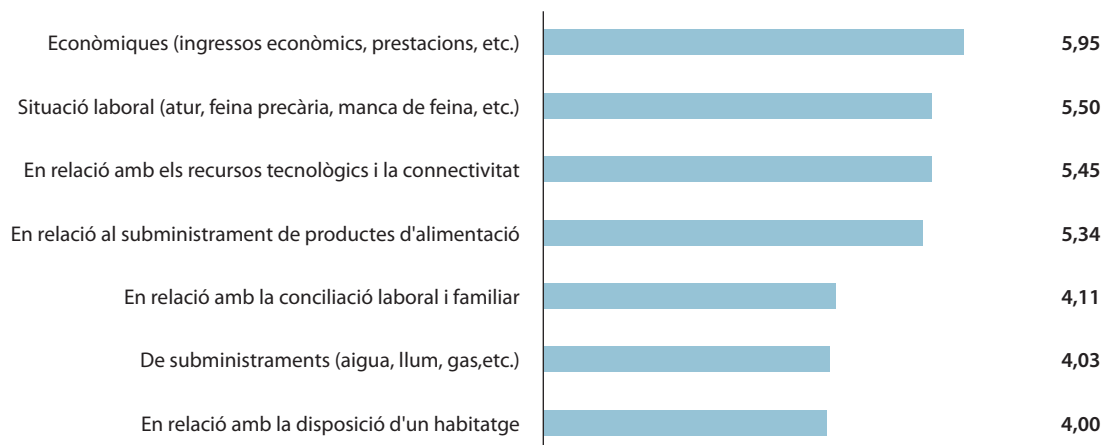
Gràfic 5. Grau d'atenció de les necessitats de les famílies



Respecte a la cobertura de les necessitats bàsiques de les famílies, el gràfic 6 mostra el grau d'atenció de les necessitats relacionades específicament amb la situació econòmica i els recursos que tenen o que els manquen a les famílies. Així doncs, es pot observar que la preocupació dels i de les professionals dels serveis és primerament la necessitat d'atendre a temes econòmics, de treballar tots els aspectes relacionats amb la situació laboral de les famílies, i també gestionar l'accessibilitat a alimentació i als recursos tecnològics i connectivitat. En els següents apartats d'aquest document, es destaca la importància que ha pres la tecnologia i la comunicació digital durant aquesta etapa en la que s'ha estat confinat i també el post-confinament. La situació viscuda i actual, ha fet que la disposició de recursos tecnològics i de connectivitat fos considerada pels i per les professionals una necessitat força important. És per això que la necessitat d'atendre aquests elements és molt present en tots els i les professionals, encara que no ha estat considerada la primera.

En relació a la situació econòmica de les famílies en situació de risc, el Síndic de Greuges de Catalunya (2020) preveu que degut a la crisi econòmica esperada per l'efecte de la pandèmia de la Covid-19, hi hagi un increment de la taxa d'atur d'un 20%. Això provocarà que els ingressos de moltes famílies es vegin reduïts i aparegui una dificultat per assumir despeses associades a l'escolarització. En els resultats d'aquest estudi aquesta mateixa preocupació és afirmada pels participants, quan manifesten un grau d'atenció a necessitats econòmiques varies i a cerca d'ofertes laborals.

Gràfic 6. Grau d'atenció de les necessitats relacionades amb la situació econòmica i els recursos que tenen les famílies



4.2. Sistemes de detecció de necessitats

La detecció de necessitats és fonamental per articular l'acció socioeducativa. El coneixement de con evoluciones aquestes necessitats i de si emergeixen de noves ha estat un dels temes que s'ha explorat al qüestionari.

4.2.1. Sistemes de detecció de necessitats posats en marxa a de la situació d'emergència sanitària per la Covid-19

De tots els sistemes de detecció de necessitats posats en marxa per part dels serveis, el que menys s'ha dut a terme és el de coordinació amb la xarxa d'entitats (n=24) i el que més (que ha estat utilitzada per tots els serveis) és el sistema de comunicació directe amb les famílies (n=36).

4.2.2. Detecció de casos de maltractament i violència que han quedat silenciatos

Els serveis afirmen que hi ha hagut un augment important de casos de violència familiar i de casos no identificats al llarg de la situació de confinament derivada de la crisi per la Covid-19.

A més a més indiquen, que les deteccions al llarg del context de confinament han estat i estan sent complicades, ja que triguen en sortir i d'altres queden encobertes. D'altra banda apunten, que al llarg de l'acompanyament que s'ha dut a terme amb les famílies en la situació de confinament, han aparegut aspectes emocionals i de benestar dels quals es poden detectar indicadors associats a situacions de violència i maltractament, per tant en aquest sentit recomanen i emfatitzen la necessitat d'estar alerta davant d'aquests indicadors emocionals i de benestar.

4.2.3. Detecció de casos i necessitats en petita infància

Els infants es troben en una situació de major vulnerabilitat de patir situacions de maltractament, violència i negligència, i que aquestes siguin silenciades doncs la funció de detecció de la xarxa ha quedat limitada per la situació de confinament. Escola, comunitat, serveis socials i salut han deixat de veure presencialment a aquests infants i la informació que s'ha proporcionat d'ells i elles ha estat, en moltes ocasions, a través dels adults pel que ha quedat filtrada per aquests. Fet diferent han estat els casos de les persones joves, on els i les professionals argumenten que els i les joves han pogut mantenir el contacte directe amb la o el referent.

A més a més assenyalen, que la petita infància confinada sense altre referent que les seves figures parentals, no han tingut l'oportunitat de poder comunicar o compartir la presència d'una situació de maltractament en la seva llar, i per tant, hi ha hagut de conviure amb aquesta situació.

"En el cas dels infants petits, si els maltractaments es donen dintre d'aquest nucli familiar no tenen cap persona amb qui puguin parlar fora d'allà i menys virtualment perquè segurament està la família escoltant per allà al mig." (GD) ²

4.3. Impacte de la crisi de la Covid-19 en la vida quotidiana de les famílies

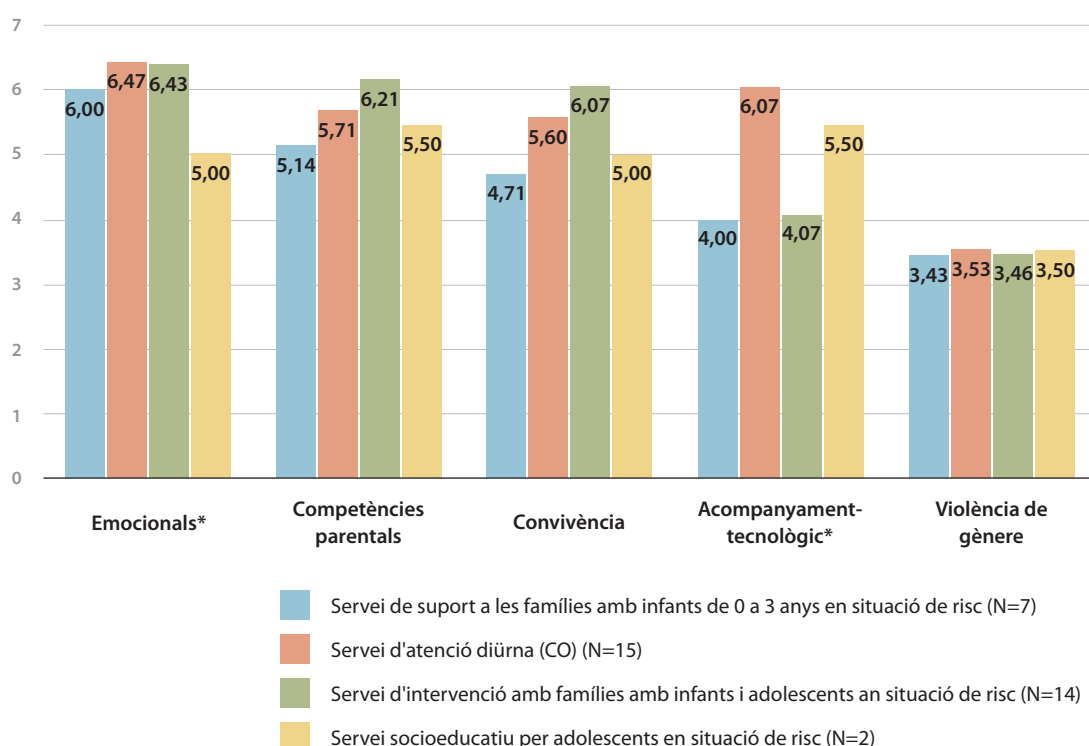
En relació a l'impacte que la situació de crisi per la Covid-19 ha tingut en la vida quotidiana de les famílies, els i les professionals dels serveis han valorat la convivència i dinàmiques familiars com l'element més afectat (6,03) i també amb un impacte significatiu sobre la gestió del temps (5,79).

4.4. Necessitats de les famílies segons tipologia de serveis

Considerant les necessitats de les famílies detectades pels i per les professionals, s'ha fet una comparació de les puntuacions mitjanes del grau d'atenció a aquestes necessitats diferenciant les tipologies de serveis en els que treballen els participants de l'estudi (veure gràfic 7). Es poden veure diferències en les puntuacions mitjanes: els serveis d'interacció amb famílies amb infants i adolescents en situació de risc i els serveis d'atenció diürna mostren puntuacions més altes en el grau d'atenció a les necessitats emocionals, de competències parentals i de convivència. En canvi, els serveis de suport a les famílies amb infants de 0 a 3 anys en situació de risc són els que mostren uns graus d'atenció molt més baixos que la resta en relació a les necessitats en el desplegament de competències parentals, en la convivència i l'acompanyament tecnològic. Pel que fa a les necessitats que poden sorgir degut a les situacions de violència de gènere i l'acompanyament tecnològic, les puntuacions mitjanes més elevades són les dels serveis d'atenció diürna. No obstant, només es veuen diferències estadísticament significatives en les mitjanes de les necessitats emocionals i d'acompanyament tecnològic.

2. Per diferenciar les cites literals dels grups de discussió i de les de les preguntes obertes del qüestionari, al final de cada cita s'han inclòs les inicials GD per fer referència a grup de discussió o bé PQ per fer referència a les preguntes obertes del qüestionari.

Gràfic 7. Necessitats de les famílies segons tipologia de servei



Nota: el símbol * indica l'existència de diferències estadísticament significatives ($p < 0,05$) entre les mitjanes dels grups referent al mateix ítem

4.4.1. Acompanyament escolar i tecnològic per part de les famílies

Una de les necessitats de les que més s'ha parlat als mitjans de comunicació i fòrums degut al gran impacte que ha tingut el tancament de les escoles i el seguiment del curs escolar en un format no-presencialitat, ha estat la necessitat que podien tenir les famílies per dur a terme un acompanyament escolar i tecnològic. Els serveis reafirmen aquesta idea i apunten que una de les grans dificultats ha estat el desenvolupament de competències parentals en relació a l'acompanyament en la socialització i la modalitat escolar virtual. D'altra banda indiquen que gran part de les funcions pròpies de les escoles i instituts, han estat suplertes per les famílies en el context del confinament, fet que ha visibilitzat les dificultats que presenten les famílies en relació a les competències tecnològiques i l'acompanyament escolar dels fills i filles.

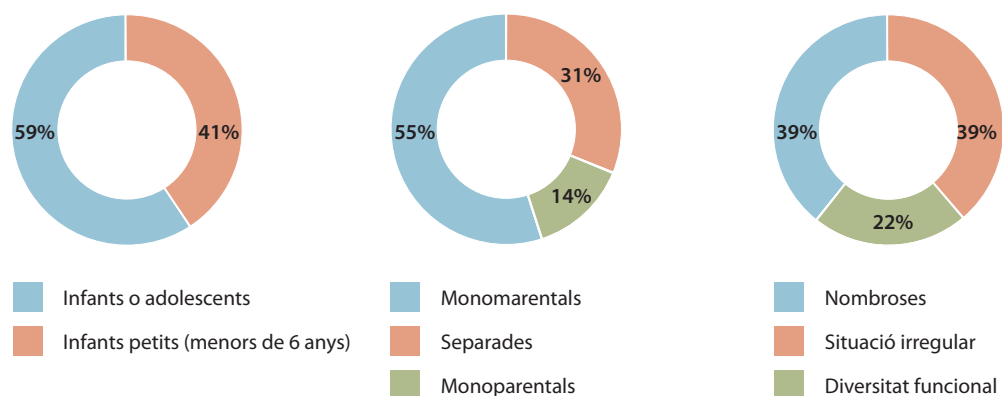
"Una vegada les famílies han tingut el material tan per connectar-se com el material escolar pels infants, les escoles es trobaven amb que aquestes no hi accedien perquè no hi havia aquest acompanyament per part de les famílies als infants, i a sobre ens adonem de que hi ha elements a nivell d'acompanyament tecnològic que no s'han treballat prou o que arribem tard per treballar-los davant d'una situació com aquesta." (GD)

"Ara ho ha fet palès l'estat de confinament, [...] hem pogut veure quines funcions hem estat suplint les escoles i les entitats socials [...] i ara que no hi som i que no podem suplir aquest acompanyament ni aquestes funcions relacionades amb l'acompanyament escolar i tecnològic als infants, s'ha vist que no estan sent assumides per part d'algunes famílies." (GD)

4.5. Tipologia de famílies més afectades per la situació de crisi per la Covid-19

La situació de la Covid-19 ha afectat a tota la població en general i en tot el territori de la província. No obstant, la tipologia de famílies que els serveis consideren que s'han vist més afectades per les conseqüències de la Covid-19, són les famílies amb infants de més de 6 anys o adolescents (59%), les famílies monomarentals (55%), les famílies nombroses (39%) i les famílies migrades que viuen en una situació irregular (39%) (veure gràfic 8).

Gràfic 8. Tipologia de famílies més afectades pel Covid-19

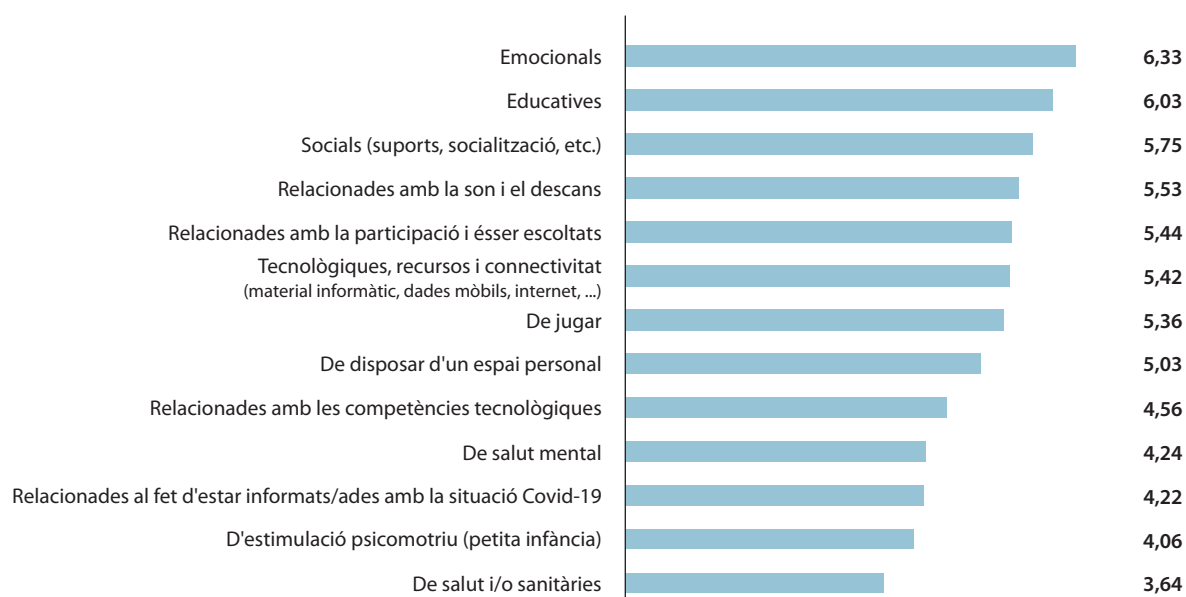


5. Necessitats dels infants i adolescents

5.1. Necessitats identificades en els infants i adolescents arran de la situació de crisi per la Covid-19

Respecte a les necessitats dels infants i adolescents, des dels serveis es va valorar el grau d'atenció que requerien cada una d'elles. En una escala de 0 a 7, sent 0 gens necessitat d'atenció i 7 molta necessitat d'atenció, les puntuacions mitjanes es troben entre 3,64 (necessitats de salut o sanitàries) i 6,33 (les necessitats emocionals). Altre cop, les necessitats emocionals són les que tenen una puntuació mitjana més alta, tal i com passava quan es parlava de les necessitats de les famílies. A baix al gràfic 9, es mostra com les necessitats en les que els serveis creuen que cal focalitzar més l'atenció són les necessitats emocionals, les educatives, les socials i les relacionades amb la son i el descans. No obstant, les puntuacions mitjanes de les altres necessitats (necessitat de participació i d'ésser escoltats, de jugar, d'accés a recursos tecnològics i connectivitat o de disposar d'un espai personal) també són molt semblants a aquestes primeres.

Gràfic 9. Grau d'atenció que requereixen actualment les necessitats dels infants i adolescents



En canvi, les necessitats relacionades directament amb la Covid-19, com són la necessitat de sentir-se informats sobre la situació de la Covid-19 o les necessitats de salut i/o sanitàries, són les puntuades amb una mitjana més baixa que les mencionades anteriorment (4,06 i 3,64 respectivament). Ja han aparegut algunes publicacions on es presenten les respostes psicològiques més habituals davant de la situació de la Covid-19. Aquestes poden ser respostes molt negatives com pors a emmalaltir, a morir, a sortir de casa, a sentir-se exclòs, a pèrdues d'éssers estimats, a ser separats de la família durant la quarantena, entre d'altres. L'exposició prolongada a les pors i la incertesa que protagonitza aquesta etapa de confinament i també la posterior, són factors estressants que poden dur a problemes com la depressió, l'ansietat, el deteriorament de les relacions socials, l'augment de l'agressivitat, i la baixa autoestima, entre d'altres (UNICEF, 2020). Tot això és evitable quan es proporciona informació sobre la Covid-19 de forma clara, concisa, certa i allunyada de rumors. Per tant, les necessitats dels infants i adolescents d'estar informats sobre el tema i també les necessitats sanitàries que puguin tenir, cal procurar que siguin també ateses tot i que en aquest moment sembla que no s'han posat al primer nivell. Potser la pregunta és si aquesta tasca s'ha de fer des dels serveis que participen en aquesta investigació, o bé des d'altres institucions.

5.1.1 Impacte en el canvi de modalitat escolar en els infants i adolescents que s'atenen als serveis

Els serveis consideren que l'impacte del canvi de modalitat presencial a virtual de l'escola o institut ha estat significatiu en totes les dimensions plantejades (puntuacions mitjanes entre 5,31 i 5,94 en una escala de 0 a 7):

- Ús i accés a les plataformes i recursos educatius:

La situació de crisi per la Covid-19 i el conseqüent canvi de modalitat escolar, posa de manifest la dificultat de garantir el dret a l'educació en igualtat d'oportunitats a una part de l'alumnat que no disposa a la llar dels recursos tecnològics necessaris per desenvolupar l'activitat lectiva de manera virtual (Síndic de Greuges de Catalunya, 2020).

- Accés i disposició de material:

Segons les aportacions de l'informe del Síndic de Greuges de Catalunya (2020), la bretxa digital es veu incrementada en el context de crisi per la Covid-19 en les llars amb un nivell d'ingressos inferior generant notables desigualtats socials degut a les dificultats de disposar d'equipament TIC.

A més a més, el mateix informe indica que la suspensió de l'activitat lectiva ordinària i la represa telemàtica del curs durant el tercer trimestre del curs 2019/2020 haurà perjudicat més als que tenen una situació social menys afavorida.

Les dades aportades per l'informe indiquen que la cobertura de recursos i dispositius TIC en cursos intermedis de cada etapa educativa ha estat més baixa, i especialment a l'educació primària i secundària obligatòria (Síndic de Greuges de Catalunya, 2020).

- Estimular la motivació dels aprenentatges:

L'estimulació de la motivació dels aprenentatges és l'element que els serveis han valorat just al mig dels altres (puntuació de 5,5). Els entorns virtuals i la comunicació virtual han estat les plataformes dels aprenentatges per a tots els infants i adolescents. El canvi de la presencialitat a la virtualitat s'ha fet de sense una preparació prèvia, ni de professorat, ni de l'alumnat, ni de famílies. En aquest canvi d'escenari l'estímul cap als aprenentatges que es promovia en un entorn presencial ha variat. Davant d'aquest canvi, la pregunta que apareix és clara, com podem fer tant atractiu i estimulador l'aprenentatge a distància com el presencial? Estimular l'interès per l'aprenentatge en entorns virtuals és un dels reptes associats a l'aprenentatge significatiu. Les veus dels experts en tecnologies educatives s'han fet sentir en la xarxa i els mitjans de comunicació per donar orientacions sobre aquest tema. Entre elles, una de les més citada ha estat la de la Dra. Adriana Ornellas³ de la UOC que proposa cinc elements clau a promoure en les activitats d'aprenentatge adreçades als infants: el context (per connectar els aprenentatges amb els coneixements previs), la creativitat (amb propostes a resoldre que siguin reals i significatives pels infants), la curiositat (per despertar l'interès pel que s'està aprenent), el control (es tracta de poder triar i influir sobre el què aprendre), i la col·laboració (entre estudiants i família). L'abordatge d'aquest tema requereix continuar el seu desenvolupament i explorar com incloure en la quinta "C" de col·laboració els serveis del Model SIS.

- Rebre acompanyament i seguiment per part dels docents:

3. <http://aulapropuestaeducativa.blogspot.com/2020/05/estrategias-para-motivar-los-ninos.html>

L'informe del Síndic de Greuges de Catalunya (2020), apunta que en alguns casos hi ha hagut una manca de seguiment personalitzat de l'alumnat en situació de risc social, ja sigui per les dificultats de localització, la manca de predisposició dels alumnes o per la manca de predisposició o de disponibilitat del professorat.

- Realitzar i seguir les tasques:

El canvi de modalitat escolar de presencial a virtual, ha suposat un factor de risc de desconexió de l'alumnat vers el procés d'aprenentatge segons apunta el Síndic de Greuges de Catalunya (2020). A més a més, quan aquest escenari s'allarga en el temps, s'incrementa el risc de pèrdua d'hàbits d'estudi, i especialment en el cas dels adolescents, d'abandonament educatiu prematur, en aquest sentit, els centres escolars destaquen que l'activitat lectiva telemàtica o a distància no ha estat fàcil en l'alumnat amb dificultats educatives i/o amb menys predisposició a l'estudi (Síndic de Greuges de Catalunya, 2020).

Pel que refereix a la consolidació dels aprenentatges i competències, l'alumnat que ha presentat dificultats d'escolarització durant els primers dos trimestres, i que ha hagut de realitzar i seguir les tasques escolars programades pel tercer trimestre mitjançant canals telemàtics, no ha disposat de l'oportunitat de consolidar els aprenentatges que ha d'adquirir en aquest període, fet que incrementa el risc de no estar en disposició de promocionar de curs ja que no ha adquirit correctament els nivells competencials corresponents (Síndic de Greuges de Catalunya, 2020).

- Rebre un acompanyament i seguiment per part de la família:

L'educació a distància té en les bases en l'autoestudi, doncs està dissenyada per a persones joves adultes i adultes i implica un grau important d'autonomia en l'aprenentatge (Garcia-Aretio,2001). No obstant, els infants i adolescents requereixen de recolzament, en aquest cas, de les seves famílies per iniciar i desenvolupar les activitats que es proposen des de l'escola.

El capital educatiu dels progenitors, condiciona els recursos educatius disponibles a casa, la identificació amb l'escola, l'acompanyament familiar a l'escolaritat o les expectatives educatives dels alumnes. En aquest sentit, l'alumnat socialment desfavorit, no té les mateixes oportunitats d'acompanyament escolar en l'àmbit familiar, que l'alumnat socialment afavorit (Síndic de Greuges de Catalunya, 2020).

D'altra banda, l'informe apunta que en cas de que el curs 2020/2021 es desenvolupi a distància o de manera semipresencial, l'impacte de la desigualtat educativa relacionada amb les oportunitats d'acompanyament familiar, continuaria sent significatiu (Síndic de Greuges de Catalunya, 2020).

- Gestionar el temps i disposar d'un espai adient:

El disposar d'un horari i d'un espai fixe ajuda a la concentració de l'estudiant. Els serveis han assenyalat la manca d'aquest espai físic (amb una puntuació de 5,94) i les dificultat per planificar i establir un horari per a realitzar les activitats escolars i poder gaudir també d'altres activitats lúdiques i físiques.

5.1.2 Assumpció per part dels serveis de competències vinculades amb l'acompanyament escolar als infants i als adolescents

L'activació i desactivació de serveis ha generat l'assumpció de rols i competències pròpies d'altres serveis. En aquest sentit, els centres oberts han assumit de manera significativa competències vinculades amb l'acompanyament escolar dels infants i adolescents que s'hi atenen.

5.1.3 Impacte de la situació de crisi per la Covid-19 i de confinament en els infants i adolescents que s'atenen als serveis

Les dimensions de desenvolupament i benestar dels infants i adolescents que han rebut un menor impacte segons els i les professionals han estat:

- Autonomia
- Gestió de les pèrdues
- Salut física

D'altra banda, les dimensions que han rebut un major impacte són:

- Moviment
- Descans (horaris que permeten el correcte descans)
- Emocional (aparició de pors, agoixes, etc.)

5.1.4 Impacte de la situació de crisi per la Covid-19 en la vida quotidiana dels adolescents (Grup de discussió):

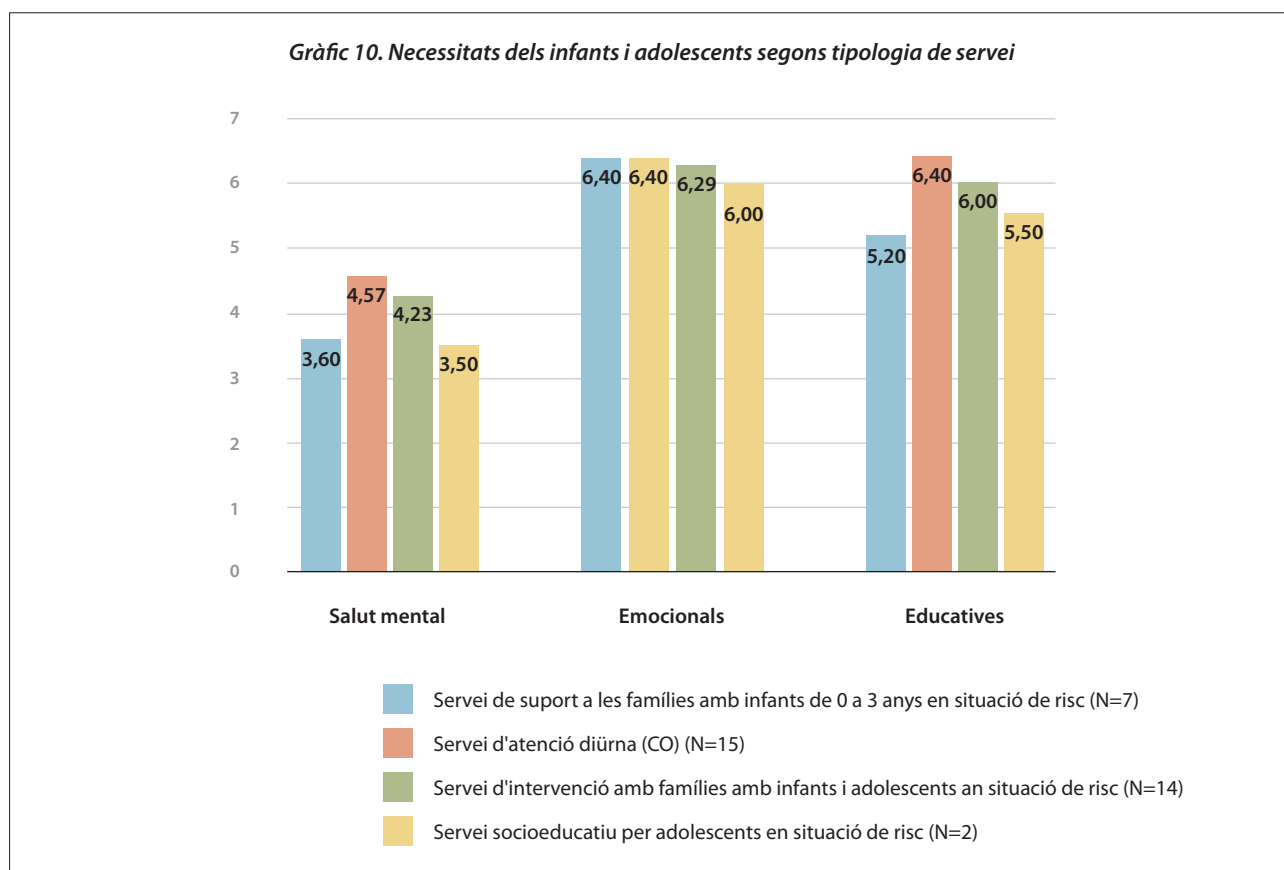
Els i les professionals dels serveis indiquen que en l'adolescència l'impacte del confinament depenia en gran part de l'espai en que s'hagi dut a terme. Així doncs, en espais reduïts la tensió i angoixa de l'adolescent per manca d'intimitat ha estat més elevat.

En relació a la vivència que els adolescents han tingut de les mesures derivades de l'estat d'alarma per la gestió de la crisi per la Covid-19, els i les professionals en destaquen dues tipologies:

1. Sortida als carrers: Al llarg de la desescalada, alguns adolescents busquen sortir als carrers, passar el major temps possible fora de casa.
2. Tancament (aïllament social): Després del període de confinament, alguns adolescent desenvolupen addicions a les pantalles, i opten per mantenir les relacions socials i la seva socialització a partir de les xarxes socials, presentant rebuig per sortir en espais oberts fora de casa.

5.2. Necessitats dels infants i adolescents segons la tipologia dels serveis

De la mateixa manera que s'ha fet anteriorment, es presenten les dades del grau d'atenció dirigit a diferents necessitats dels infants i adolescents diferenciant entre tipologies de serveis (veure gràfic 10). No es poden veure diferències estadísticament significatives. No obstant, les puntuacions mitjanes de la necessitat de treballar temes de salut mental són molt diverses entre els diferents tipus de serveis, sent més alta en el servei d'atenció diürna. Les necessitats educatives també es pot apreciar unes mitjanes més elevades en els serveis d'atenció diürna els quals atenen a infants i adolescents en etapa escolar obligatòria.



5.2.1 Salut mental en infants i adolescents

Els infants, adolescents i les seves famílies atesos pels serveis d'atenció diürna (n=11) presenten necessitats en relació a la seva salut mental (4,57) a diferència de la resta de serveis els quals presenten puntuacions d'entre 3,5 i 4,23 en relació a aquesta dimensió.

L'edat en la que es troben els infants d'aquest servei junt amb l'impacte de la crisi econòmica actual poden explicar aquest resultat. L'impacte de les crisis econòmiques en els infants i els seus progenitors afecten a l'estabilitat emocional i indueixen patiment psicològic en els adults que acaba repercutint en el benestar dels infants, a més a més dels efectes psicològics derivats de la situació de confinament i de les mesures restrictives per evitar el contagi de la Covid-19. Aquesta situació, fa que els pares i mares no estiguin en les condicions més òptimes per exercir les funcions parentals i atendre als aspectes sobre el desenvolupament dels infants (Síndic de Greuges de Catalunya, 2020).

El malestar que generen les situacions de pobresa entre els infants té repercussions negatives en el seu desenvolupament emocional i social (Síndic de Greuges de Catalunya, 2020).

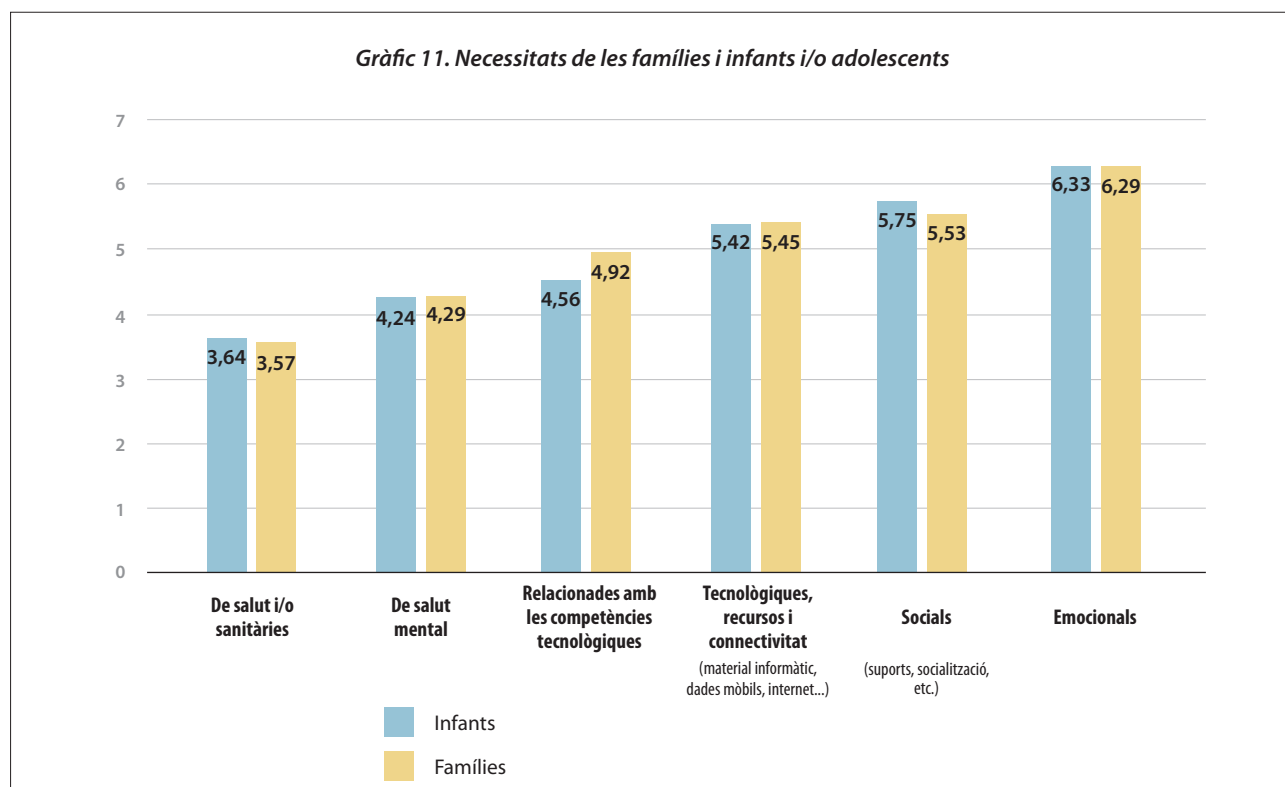
5.2.1 Salut mental en petita infància

En relació a les necessitats de salut mental vinculades a la petita infància, els i les professionals dels serveis indiquen que la presència d'una major vulnerabilitat social i econòmica, ha afectat en al benestar emocional i a la salut mental de les mares especialment en situació monomarentalitat, les quals han manifestat preocupacions i angoixes en relació a aquesta vulnerabilitat.

"La major vulnerabilitat social i econòmica que ha fet que les famílies monomarentals, que han tingut emocions i situacions de molta angoixa per la vulnerabilitat econòmica de què menjarem, on viurem... és aquest matís de l'edat: que un infant potser li pot posar més paraules i en canvi un infant petit passen per què la mare no està tranquil·la, per calmar-lo a un nivell més físic." (GD)

6. Comparació: necessitats de famílies i infants i/o adolescents

Una vegada presentats el grau d'atenció que consideren que és necessari segons els serveis tenint en compte les necessitats de les famílies i dels infants i adolescents, s'han comparat algunes d'aquestes necessitats que són importants per ambdós col·lectius. El gràfic 11 mostra que les puntuacions mitjanes de les necessitats entre ambdós col·lectius són molt semblants, sent gairebé sempre més elevada per les famílies, amb l'excepció de les necessitats de suport social on la mitjana dels infants i adolescents és més alta. La similitud en aquestes necessitats segons el present estudi, coincideix amb les aportacions d'altres estudis que mostren una alta correlació entre els nivells d'estrès que han patit pares, mare i fills i filles durant aquest confinament (Orgilés, et al., 2020). Aquest estrès ha portat a dificultats en la convivència familiar, i això ha tingut impacte en l'increment de problemes emocionals.



La comparació apunta cap a tres direccions en funció de les necessitats emocionals, las socials i les violències i maltractaments.

- **Necessitats emocionals:**

Els serveis indiquen, que les necessitats emocionals manifestades tant per les famílies com pels adolescents, poden deure's a les conseqüències de la crisi econòmica provocada pel confinament.

"Els punts febles passen per poder atendre les necessitats bàsiques de les famílies. Les situacions de precarietat són molt límit i això genera molta preocupació, estrès, tristesa i fins i tot desesperació." (PQ)

- **Necessitats socials (suports, socialització, etc.):**

Es fa clau la necessitat de pensar l'orientació dels futurs acompanyaments tenint en compte les situacions que els infants i adolescents han viscut i que poden aparèixer noves necessitats de suport o socialització relacionades amb les conseqüències del confinament.

"És necessari fer un acompanyament amb els infants que han viscut situacions extremes per tal d'evitar que es puguin establir nous funcionaments no adaptatius." (PQ)

- **Violència domèstica i de gènere:**

Com s'ha avançat en l'informe, els serveis sospiten de que es poden haver produït casos de violència i maltractament que han quedat silenciats per la situació de confinament:

"En algunes famílies només té telèfon el pare, i en alguns casos és maltractador; en aquests casos, és molt difícil detectar el maltractament, ja que no hi ha comunicació amb ningú més de la família." (PQ)

Pel que refereix a les situacions de violència, els serveis indiquen que la limitació espacial de les llars, la convivència intensa, els desequilibris en la convivència familiar i la contenció dins del domicili de les dificultats i estressors viscuts degut a la situació de confinament, així com d'altres dificultats personals i contextuals associades (prèvies i que ha aparegut durant el confinament), han estat una de les causes principals en l'increment de situacions de violència.

"Amb infants més petits és més difícil moure't i estan més dependents, pot ser també la situació de no poder demanar ajuda, i d'estar més recloses, ja passa sense Covid, pot ser ara amb Covid ha estat més latent i s'ha fet més palesa." (GD)

Per altre banda, també s'apunta la necessitat de superar el desconeixement que es té davant d'altres formes de violència a les que han pogut estar exposats els infants arran de tantes hores d'ús de les pantalles sense supervisió, com ara el cyberbulling.

7. Acció Socioeducativa

L'acció socioeducativa que es desenvolupa sota el paraigua Model SIS s'inclou en el marc dels Serveis Socials Bàsics i té com a finalitat prevenir i detectar les situacions de risc en la infància, així com garantir un nivell bàsic de benestar reforçant les famílies en les seves possibilitats de canvi i millora per tal d'assegurar que els progenitors o les persones que tinguin la responsabilitat parental puguin oferir-los les condicions necessàries per un adequat desenvolupament (Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, 2016). Per tant, els serveis que s'inclouen al Model SIS assumeixen funcions de prevenció, detecció i intervenció per preservar la unitat familiar i promoure el benestar de la infància des d'ella. Tal com afirma la mateixa DGAIA (2016, p.6) són "recursos necessaris i imprescindibles per als serveis socials bàsics d'atenció social".

Tot i que cadascun dels serveis té la seva idiosincràsia tots els serveis tenen un caràcter educatiu i social pel que la seva acció és planificada, sistemàtica i avaluable. En conseqüència, és possible plantejar una anàlisi general dels aspectes bàsics que defineixen la planificació de l'acció socioeducativa (Hermosilla, 2009) per tal de comprovar l'impacte que ha tingut la pandèmia i articular les futures accions socioeducatives.

7.1. Objectius i continguts

7.1.1. Objectius

Segons alguns dels serveis, els objectius de l'acció socioeducativa habituals s'han mantingut, però s'han hagut de definir nous objectius relacionats amb ajudes d'emergència a nivell econòmic i de recursos i acompanyament en tràmits, intermediacions, etc. El tancament d'alguns serveis administratius i l'obligació de fer totes les gestions de manera telemàtica ha obligat als serveis a oferir ajuda per solucionar les urgències o trobar una manera de cobrir les mancances que presentaven les famílies.

"A banda dels objectius socioeducatius amb infants i famílies, hem introduït ajudes d'emergència tant monetàries com en materials (tauletes, connexió, material escolar) i hem acompanyat les famílies en tràmits, intermediacions, etc." (PQ)

S'ha prioritzat l'atenció assistencial, per respondre l'emergència, en diverses dimensions: alimentació, recursos, econòmica, contenció emocional, etc. Això ho anomenen com treball assistencial, tenint en compte que no és l'objectiu principal.

"Del treball socioeducatiu a l'assistencial. Ha sigut prioritari garantir alimentació, ningú més ho feia. Després contenció emocional." (PQ)

"El caire tan assistencialista que han pres els recursos i els serveis, que no hauria perquè haver estat així, es podria haver fet d'un altre manera. Molts dels recursos han estat al pal de paller i el dispositiu de proximitat com per poder fer-los arribar." (GD)

En aquesta línia, l'informe del Col·legi d'Educadors Socials de Catalunya (2020), presenta resultats similars en relació a l'enfocament assistencial de l'acció social que han hagut de desenvolupar els i les professionals de l'àmbit, indicant que l'afectació de la crisi de la Covid-19 ha incrementat la realització de tasques assistencials per part dels i de les professionals.

Pel que fa a les adaptacions dels objectius a partir de les necessitats detectades arran de la crisi per la Covid-19, els i les professionals indiquen que s'han dut a terme mitjançant mecanismes de prioritització d'objectius i necessitats:

"S'ha prioritzat aquells objectius que si que es podien assolir, reformulant i buscant noves estratègies per a aquells que necessiten un alt component de presencialitat." (PQ)

7.1.2. Continguts treballats

Els continguts treballats en les accions socioeducatives que es van continuar realitzant van ser els mateixos i s'han afegit continguts relacionats amb la Covid-19: mesures de seguretat sanitàries, riscos, conseqüències del confinament.

Segons els serveis consultats, els 3 continguts més treballats han estat: *la gestió emocional, l'orientació sobre activitats físiques, jocs, sortides al carrer i desconfinament, i les actuacions sobre mesures sanitàries*. Els continguts menys treballats han estat: *les orientacions sobre com gestionar pèrdues, l'ajuda per mantenir els vincles amb els iguals, les orientacions sobre convivència familiar i l'ajuda per estructurar el pas del temps i les rutines diàries*.

Pel que fa a les aportacions dels serveis, aquests indiquen que s'han mantingut continguts els suports escolars, emocional-relacions i a la creativitat, mentre que altres continguts com hàbits saludables, valors i ciutadania, espiritualitat, cultura i oci han s'han anul·lat:

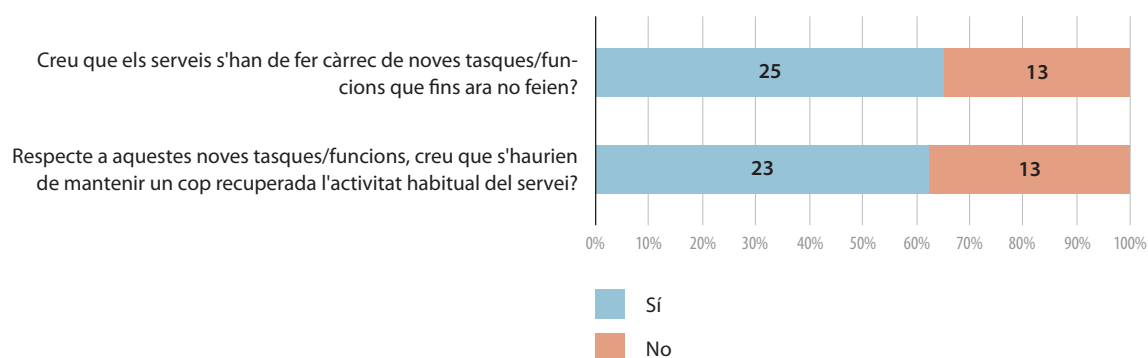
"S'ha mantingut el servei de suport escolar, el emocional-relacional, el de suport a la creativitat. Ha quedat anul·lat el de suport a hàbits saludables, valors i ciutadania, espiritualitat, cultura i oci, lleure." (PQ)

7.2. Tasques i funcions

La situació de crisi per la Covid-19 i les restriccions i mesures de sanitat i protecció que s'hi deriven, han impactat en les tasques i funcions dels i de les professionals dels serveis d'intervenció socioeducativa. En aquest bloc es convidava als serveis a aportar els canvis i perspectives de futur en relació a les tasques i funcions desenvolupades en aquest període.

En aquest sentit, el 66% (n=25) dels serveis consideren que s'han de fer càrrec de tasques i funcions que fins ara no feien, i el 58% (n=22) considera que aquestes s'haurien de mantenir un cop superada l'activitat habitual del servei i amb la previsió d'un possible rebrot (veure gràfic 12).

Gràfic 12. Noves tasques i funcions assumides pels serveis



En relació a les modificacions i canvis en les funcions dels serveis a causa de la crisi per la Covid-19, aquestes han estat principalment en la gestió de necessitats de les famílies derivades de la situació d'emergència sanitària i en la gestió de l'acció socioeducativa en un escenari de no presencialitat. Entre d'altres necessitats, veure taula 2, es mencionen les necessitats digitals de les famílies, acompanyament i contenció emocional a través d'eines telemàtiques, acompanyament escolar i tecnològic a infants i adolescents, entre d'altres.

En aquesta línia, l'informe del CEESC (2020), en relació a l'impacte de la crisi per la Covid-19 en l'Educació Social, posa de manifest que les funcions que s'han vist significativament modificades a causa de la crisi per la Covid-19 han estat les vinculades amb la generació de xarxes socials, contextos, processos i recursos educatius i socials, elements que coincideixen també amb els resultats d'aquest estudi.

Taula 2

Evolució de les tasques i funcions arran de la situació de crisi per la Covid-19 segons les aportacions dels serveis.

Noves	<ul style="list-style-type: none"> Tasques derivades de la situació d'emergència econòmica, gestió d'ajudes, tràmits (ajudes pel lloguer, preinscripció a les escoles, etc.). Acompanyament en l'aprenentatge dels infants a causa del tancament d'escoles. Tasques derivades de les necessitats digitals de les famílies. Ampliació de l'acompanyament i contenció emocional a través d'eines telemàtiques.
Mantingudes	<ul style="list-style-type: none"> Reforç acadèmic, activitats didàctiques. Suport emocional (per exemple: xerrades amb psicòlegs). Suport marentalitat positiva i orientació a la criança. Trobades familiars.
Aturades	<ul style="list-style-type: none"> Activitats presencials. Atenció directa. Programes educatius (salut, valors, participació, etc.). Activitats d'esport i lleure.

Pel que fa a l'evolució de les tasques i funcions arran de la situació de crisi per la Covid-19, els serveis indiquen que les funcions han adquirit un caràcter assistencial i de cobertura a les necessitats bàsiques i emocionals:

"Hem passat de fer atenció grupal a individual,.. l'atenció a les famílies s'ha triplicat, s'ha fet gestió d'ajudes aliments, targetes moneders, ajuts lloguer, matriculacions, sessions de competències digitals, gestió i suport emocional, coordinacions constants amb IES, entre d'altres." (PQ)

En relació a les activitats aturades, aquestes han estat majoritàriament en l'atenció directa i les activitats presencials que no han estat considerades prioritàries per atendre les necessitats que presenten les famílies arran de la crisi per la Covid-19:

En referència a les activitats aturades: "Atenció grupal, seguiment del PEI, activitat esportiva, tallers d'activitats, treball en foment de valors" (PQ)

D'altra banda, dels canvis i adaptacions que s'han fet des dels serveis en relació al desenvolupament de l'acció socioeducativa, aquests indiquen que els que han funcionat millor i que mantindrien en un futur són l'atenció individual i constant a les famílies, infants i adolescents, així com també l'ús d'eines virtuals per a la coordinació entre professionals i la relació amb els i les participants:

"L'atenció individual i constant a les famílies i l'atenció individual als adolescents." (PQ)

"L'ús de la videoconferència com a eina de coordinació entre professionals i de relació amb les famílies quan aquestes tinguin dificultats de mobilitat." (PQ)

"L'ús de videotrucades per fer tutories amb joves i amb les seves famílies." (PQ)

7.2.1. Noves tasques i funcions assumides arran de l'activació i desactivació de serveis

Els serveis socioeducatius indiquen que l'activació i desactivació de serveis i recursos al llarg de la situació d'emergència sanitària per la Covid-19, els ha portat a assumir tasques i funcions que consideren alienes a l'acció socioeducativa, les quals es basen majoritàriament en el subministrament de recursos i materials, el suport a les famílies, infants i adolescents en temes tecnològics i digitals, i el suport escolar:

"Ja no fem coordinacions si no que estem fent nosaltres un paper que hauria de fer o bé ensenyament o bé les escoles. Els serveis socials bàsics de l'ajuntament estan fent suport escolar, repartint ordinadors i d'altra banda fent tasques de suport en temes tecnològics i digitals." (GD)

"Nosaltres ens estem ocupant de cobrir necessitats bàsiques de les famílies, cosa que no ens toca i que voldríem deixar de fer perquè ni és la nostra responsabilitat donar de menjar o pagar lloguers a les famílies, ni ens encaixa en el nostre pla de treball. Això surt dels nostres objectius de treball i ens treu molt temps i molta energia." (PQ)

D'altra banda, els serveis socioeducatius apunten que l'assumpció de tasques i funcions alienes a l'acció socioeducativa, es deu a la proximitat del servei a les famílies i infants, i el grau amb que els serveis es senten interpel·lats alhora de dur a terme aquestes noves tasques i funcions:

"S'han mobilitzat els que s'han sentit més interpel·lats amb l'atenció directa [...] perquè els centres oberts han pogut ser tant pal de paller de moltes accions perquè eren qui coneixien molt pròximament als infants i a les famílies i podien fer aquest apropament tant ràpid." (GD)

7.3. Metodologia

En aquest bloc s'analitzen els canvis que s'han produït i també les propostes de futur que afecten a les metodologies de l'acció socioeducativa emprada als serveis arran de la situació crisi actual.

Primer de tot dir que, en general, la metodologia s'ha adaptat a l'atenció online o telefònica la qual ha estat valorada positivament pels serveis doncs els ha permès sobre tot fer el seguiment dels casos i desenvolupar també alguna activitat socioeducativa en línia. Tot i així, ha generat dificultats sobretot en el contacte amb petita infància, s'ha posat de manifest la necessitat de cercar estratègies per supervisar l'exercici de les competències parentals, i ha afectat en les hores de dedicació, benestar i conciliació laboral dels i de les professionals.

Els serveis assenyalen que calen formacions sobre el desenvolupament de l'atenció virtual a les famílies, als infants i adolescent en dos nivells: un instrumental sobre el coneixement i domini d'eines, i un altre de contingut i orientació de l'acció educativa que requereix d'un debat més profund.

"Hi ha dos temes importants a destacar: un és la formació de quines eines podem utilitzar com a estructures, plataformes; i després, com eduquem en l'eina online." (GD)

L'atenció virtual ha estat valorada molt positivament pels serveis, encara que no s'ha mencionat de forma explícita la regulació de la dedicació horària dels i de les professionals en relació a l'atenció virtual a les famílies, sí s'ha plantejat la necessitat de fer un treball sobre la cura dels i les professionals dels serveis i atendre als aspectes relacionats amb la conciliació laboral (veure apartat 8).

"Les reunions programades que hagin estat online ha facilitat la participació i ha evitat desplaçaments llargs i organització millor de l'agenda amb les famílies." (PQ)

"La gestió del WhatsApp i el vincle que hem pogut crear amb les famílies a través del contacte directe i de posar solucions a les necessitats que ens demanaven." (PQ)

D'altra banda, els serveis apunten que l'atenció online o telefònica ha generat dificultats sobre tot en el contacte amb la petita infància en tant que l'atenció telemàtica ha hagut de passar pel canal de l'adult o adults de la llar.

"L'atenció telemàtica amb els infants més petits, ha hagut de passar abans pel contacte amb la família. Si la família no ha transmès aquest missatge als més petits (propostes, activitats, etc.) són els infants doncs, que no han participat tan activament." (PQ)

D'altra banda, els serveis indiquen que l'atenció als casos més vulnerables, els punts febles arran de la crisi per la Covid-19 han estat relacionats amb la coordinació amb els recursos i agents de la xarxa de serveis, la competència digital de les famílies, les dificultats de connectivitat i les necessitats emocionals:

"Inadequada gestió de les ajudes, poca responsabilitat per part dels centres escolars envers els alumnes més desfavorits i amb pitjors competències, poc suport i atenció per part de SSAB de referència, baix nivell competencial de les famílies a nivell digital, gestió de la por i poca informació per part dels metges de referència del CAP." (PQ)

"En els casos més vulnerables la dificultat ha estat la de contactar-hi mitjançant la via telefònica i/o virtual." (PQ)

De com s'ha desenvolupat la comunicació amb els infants i les famílies es donen més detalls en l'apartat 7.4.

7.4. Comunicació

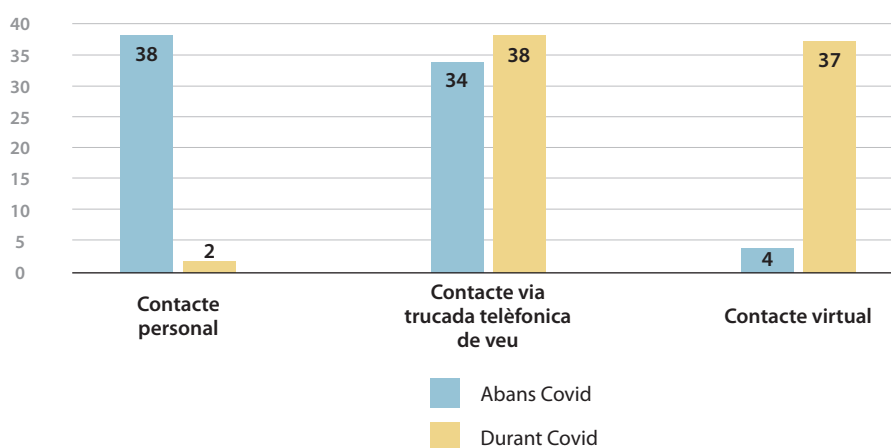
La situació de confinament i les restriccions per evitar el contagi de la Covid-19, han obligat als serveis a realitzar adaptacions en els mecanismes de comunicació amb les famílies, infants i adolescents per reduir el risc de contagi. Així doncs, en aquest bloc d'anàlisi, s'exploren els canvis a nivell de freqüència en la comunicació, les limitacions en la comunicació que hagin pogut emergir arran de la situació actual i els canvis en els canals comunicatius desplegats per al contacte amb les famílies participants dels serveis així com també amb els infants i adolescents que s'hi atenen.

Pel que refereix als canvis en la tipologia de comunicació amb les famílies durant la situació de crisi per la Covid-19 respecte de l'habitual, els resultats posen de manifest que les tipologies predominants durant al situació de confinament han estat el contacte virtual (97,4%, n=37) i el contacte via trucada telefònica de veu (100%, n=38), mentre que abans de la situació de crisi per la Covid-19, el contacte presencial era la tipologia predominant (100%, n=38).

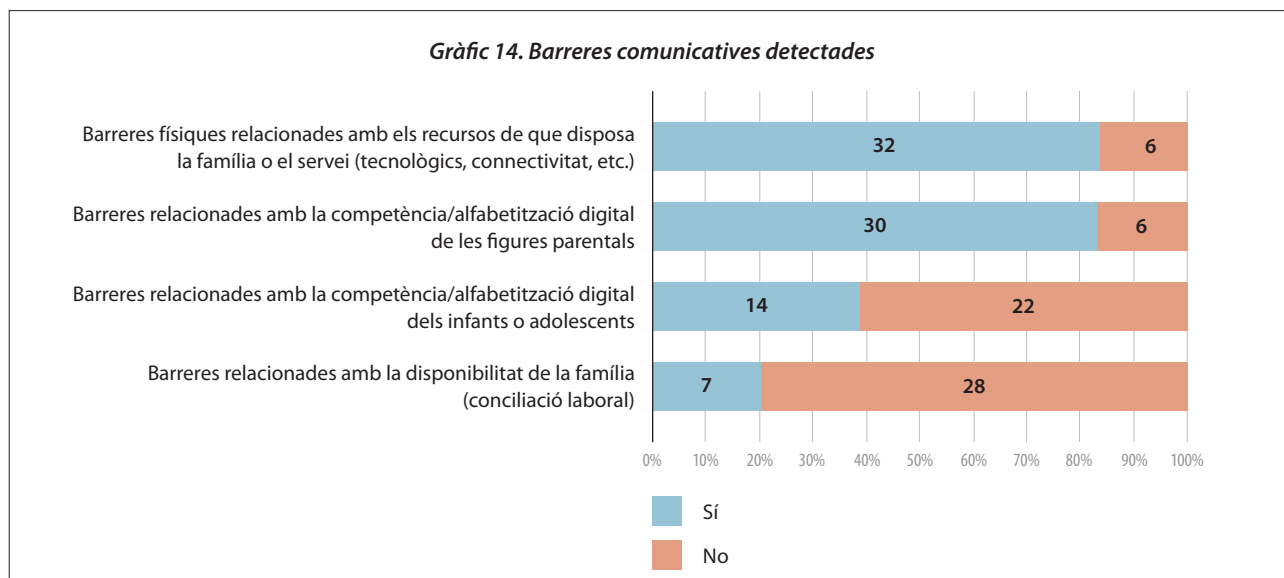
Els canvis principals en la tipologia de comunicació durant la situació de crisi per la Covid-19 respecte a l'habitual han estat (veure gràfic 13):

- La reducció significativa del *contacte presencial* durant el confinament respecte a l'habitual, tan sols el 5,26% (n=2) dels serveis han mantingut el contacte presencial.
- L'increment significatiu del *contacte virtual* respecte a l'habitual. El 97,4% (n=37) dels serveis indiquen haver fet ús d'aquesta tipologia durant la situació de confinament, mentre que el 10,5% indica haver-la utilitzat abans.
- El *contacte via trucada telefònica de veu* ha estat la tipologia que ha patit menys canvis. El 89,47% dels serveis indiquen haver fet ús del contacte via trucada telefònica abans de la situació de crisi actual, i el 100% indiquen haver-ho fet durant, amb un increment del 10,53% de serveis que han hagut de suplir altres canals de comunicació pel contacte via trucada telefònica de veu.

Gràfic 13. Canvis en la tipologia de comunicació amb les famílies durant el Covid-19



En relació a les barreres comunicatives derivades dels canals de comunicació usats pels serveis durant la situació de crisi per la Covid-19, el 84,2% (n=32) valoren *les barreres físiques relacionades amb els recursos que disposa la família i/o el servei per establir la comunicació (recursos, connectivitat, etc.)* com les més presents durant la situació de confinament i en segon lloc, *les barreres relacionades amb la competència i alfabetització digital de les figures parentals* (78,94%, n=30). En contrast, el 57,89% indiquen que *la competència i alfabetització digitals dels infants i adolescents* no ha estat una barrera present, així com tampoc la *disponibilitat de la família* (73,68%, n=28) (veure gràfic 14).



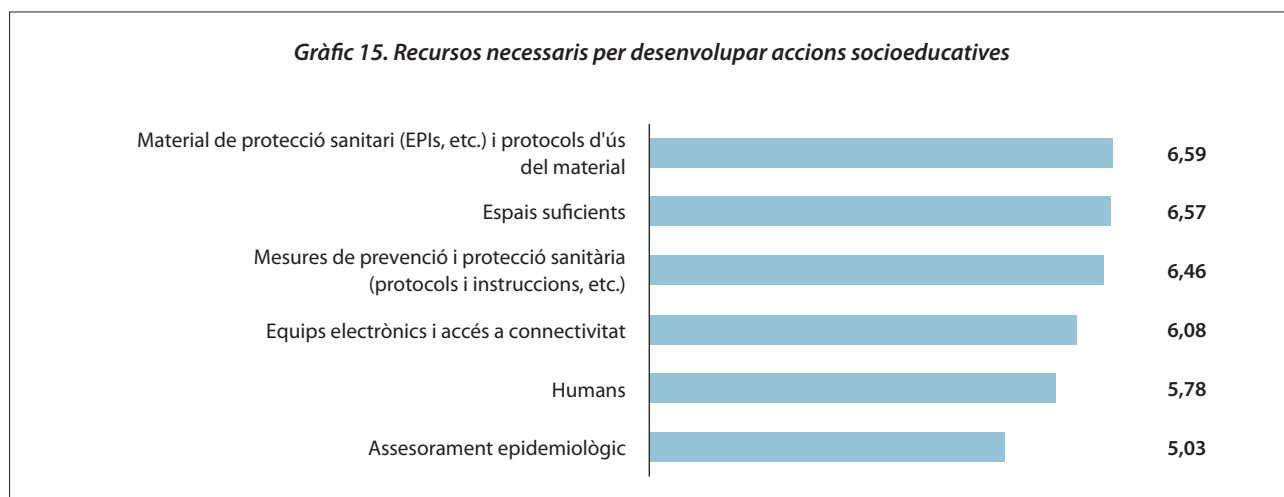
7.4.1. Freqüència de contacte

Els serveis han valorat en una escala de 0 a 7 la freqüència de contacte amb les famílies abans i durant la situació de confinament derivada de la crisi per la Covid-19. Els resultats posen de manifest que hi ha hagut un lleuger increment en la freqüència de contacte amb les famílies, així doncs abans de la Covid-19 la freqüència de contacte era de 4,97 mentre que des de la Covid-19 és de 5,97.

7.5. Recursos

En aquesta dimensió d'anàlisi els serveis han valorat l'adequació i suficiència dels recursos per fer front a les noves necessitat que han emergit i que es preveuen en el desenvolupament de l'acció socioeducativa en relació als nous objectius, continguts, tasques i funcions, metodologia i sistemes de comunicació adoptats arran de la situació de crisi per la Covid-19.

Així doncs, els serveis valoren, en una escala de 0 a 7, *el material de protecció sanitari i protocols d'ús del material* (6,59), *les mesures de prevenció i protecció sanitària* (6,46) i *disposar d'espais suficients* (6,57) com a recursos significativament necessaris per desenvolupar l'acció socioeducativa en el context de crisi per la Covid-19 (veure gràfic 15).

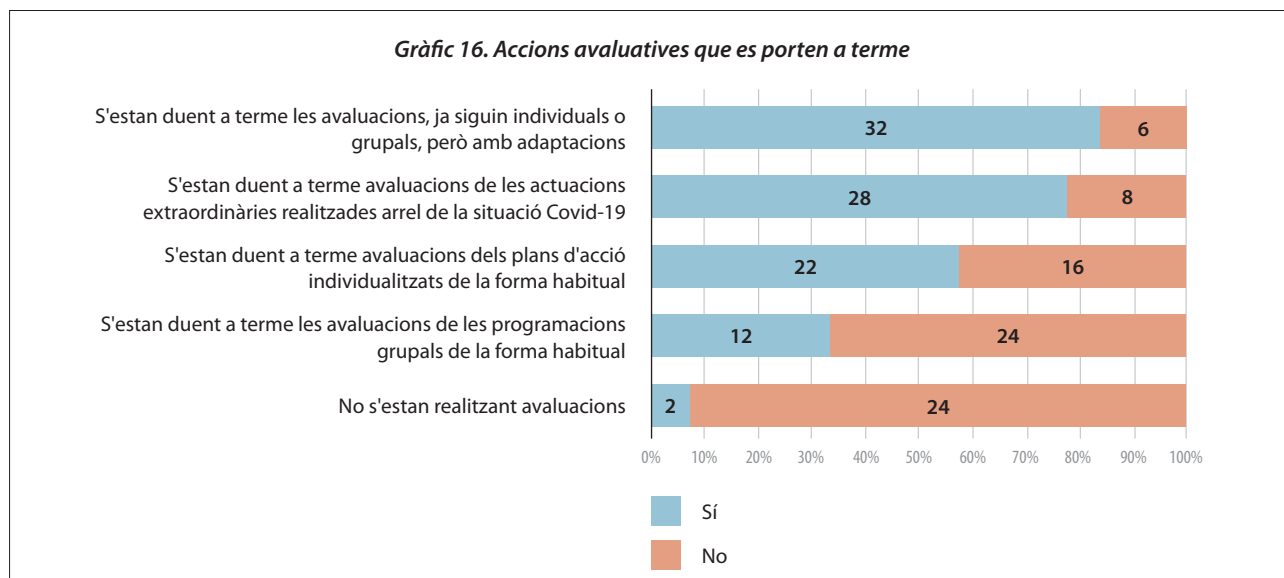


7.6. Avaluació

En relació a les accions avaluatives desplegades respecte a l'acció socioeducativa i de les respostes que s'estan donant en el context de crisi actual per la Covid-19, s'exploren els canvis i adaptacions en relació als processos d'avaluació i/o seguiment de l'acció socioeducativa així com també, respostes efectives i limitacions identificades pels serveis en el desenvolupament de l'acció socioeducativa durant la situació de crisi per la Covid-19.

La major part dels serveis participants indiquen que s'estan duent a terme les avaluacions individuals i grupals però amb adaptacions (81,58%, n=31, així com també s'està duent a terme l'avaluació de les actuacions extraordinàries arran de la situació de la Covid-19 (73,68%, n=28) (veure gràfic 16).

D'altra banda, les programacions que s'han vist més afectades pel context actual, segons la metodologia de l'acció socioeducativa, han estat les grupals així doncs, el 63,16% (n=24) dels serveis, indiquen que no s'estan duent a terme les programacions grupals de la forma habitual (veure gràfic 16).



D'altra banda, els serveis destaquen que s'han inclòs tasques avaluatives relacionades amb el confinament i l'atenció d'emergències:

"S'ha avaluat l'impacte del COVID en les famílies i els suports extraordinaris proporcionats, així com també s'ha dut a terme una avaluació de la satisfacció d'infants i famílies en el període de confinament" (PQ)

"Setmanalment es fa una avaluació de cada infant/jove de les necessitats detectades a diferents nivells: escolar, emocional, hàbits diaris d'alimentació i son, entre d'altres" (PQ)

Pel que fa a les actuacions identificades com a efectives, mitjançant processos d'avaluació de la intervenció socioeducativa desenvolupada arran de la crisi per la Covid-19, els i les professionals destaquen el seguiment individual i la continuïtat dels tallers mitjançant plataformes virtuals:

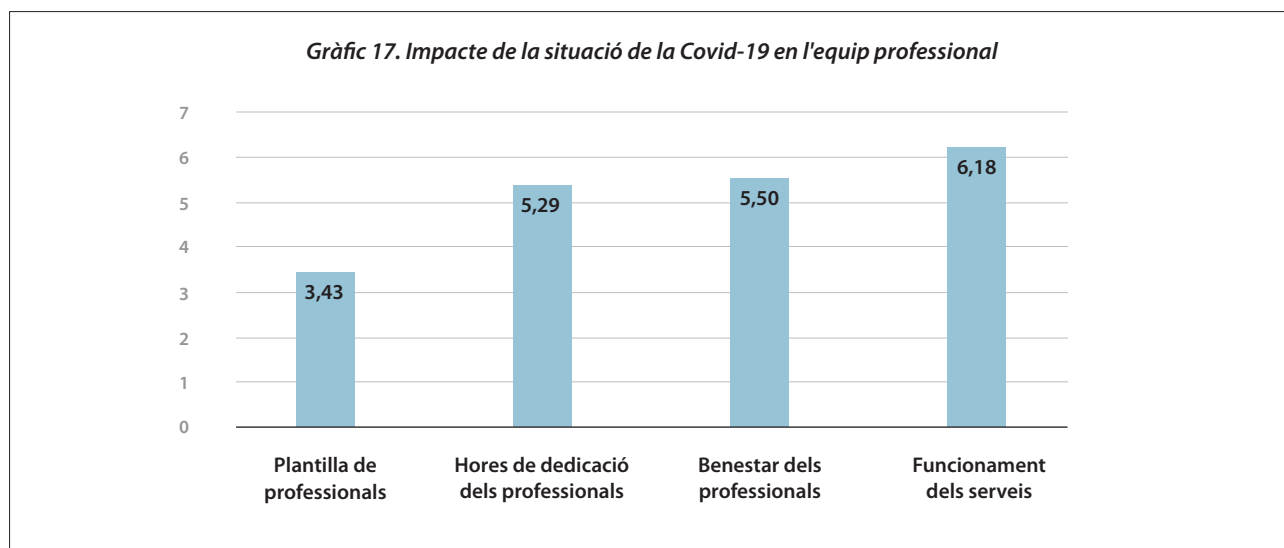
"El seguiment individual dels joves, l'aspecte clau ha estat tenir i respectar l'hora pactada setmanal i dedicar-la a l'atenció del jove" (PQ).

"Continuar amb els tallers amb mares i pares realitzats de forma telemàtica, han ajudat a que les persones poguessin sentir-se recolzades i acompanyades" (PQ).

8. Equip professional

En aquesta dimensió dedicada a l'equip professional dels serveis d'intervenció socioeducativa, s'analitzen les necessitats professionals i materials així com també les noves formes de treball de l'equip professional, i els canvis organitzatius que han comportat, arran de la situació de crisi per la Covid-19.

Els serveis valoren en una escala de 0 a 7 que la situació d'emergència per la Covid-19, ha tingut un impacte significatiu en les *hores de dedicació dels i de les professionals* (5,29), en el *benestar dels i de les professionals* (5,5) i especialment en el *funcionament dels serveis* (6,18).



8.1. Impacte en el benestar dels i de les professionals

Diverses recerques actuals plantegen resultats similars en relació a l'impacte que la situació de crisi per la Covid-19 ha tingut en el benestar i l'estabilitat emocional dels i de les professionals dels serveis socioeducatius. El CEESC (2020) apunta que l'estrès i l'ansietat han estat les emocions més experimentades pels i per les professionals de l'àmbit social durant la pandèmia.

Els equips professionals dels serveis socioeducatius que han participat de l'estudi, destaquen la necessitat de considerar accions per a garantir la cura i el benestar físic i emocional dels i de les professionals, sobre tot en contextos de feina que impliquen exposicions significatives a les pantalles.

"Passem d'una reunió a una altra, tot això té impacte. Gairebé no podem transitar entre una reunió i un altre, entre una atenció virtual i una altra, o entre qualsevol pràctica educativa i una altra." (GD)

8.2. Valoració dels serveis en relació a les competències professionals desenvolupades davant la situació de crisi per la Covid-19

En el present estudi, es plantejava als professionals dels serveis socioeducatius que indiquessin aquelles competències que han descobert durant el període de crisi per la Covid-19 que consideren que han fet millorar la pràctica socioeducativa, entre les quals les més valorades han estat:

- La gestió del temps
- La creativitat
- La capacitat d'adaptació
- L'assertivitat i la gestió de les emocions
- L'aprofitament de les TIC

Segons els serveis socioeducatius, les competències vinculades amb l'ús de les TIC i amb la gestió de contextos digitals de feina, han estat les que han rebut un major impacte. En aquesta línia, l'informe del CEESC (2020) aporta resultats similars, indicant que les competències que han rebut un major impacte en l'àmbit de l'educació social han estat les relacionals, les comunicatives i les vinculades amb l'ús de les TIC i el teletreball (fer videoconferències, usar aplicacions per teletreballar, etc.).

D'altra banda, els serveis socioeducatius que han participat de l'estudi, han valorat positivament competències com *la creativitat i la capacitat d'adaptació* desenvolupades davant la situació de crisi actual per la Covid-19. En aquest sentit, l'informe del CEESC (2020) indica que l'adquisició de noves habilitats ha estat una de les competències professionals

en l'àmbit de l'educació social que ha rebut un major impacte a causa de l'excepcionalitat de la situació d'emergència sanitària.

8.3. Noves formes de treball en equip

Els i les professionals dels serveis indiquen que s'han augmentat els espais formatius, i s'han implementat sistemes virtuals de col·laboració i de treball en equip:

"S'han compartit coneixements de forma gratuïta i han augmentat els espais formatius, s'ha incrementat la cura de l'equip i els i les professionals, s'ha utilitzat la videoconferència conseqüència del teletreball." (PQ)

Altres professionals indiquen que les tasques han estat repartides i assignades atenent a la disponibilitat dels i de les professionals de l'equip: "S'han repartit les tasques a fer en funció de la disponibilitat de cada professional." (PQ).

8.4. Sistemes de coordinació

En el present estudi, els serveis han hagut de valorar els sistemes de coordinació articulats entre els agents del territori i els de l'administració pública desplegats durant la situació d'emergència sanitària.

En aquest sentit, els sistemes de coordinació amb diferents serveis, institucions i administracions ha estat desigual, considerant el treball d'adaptació que va fer cadascun d'ells:

- Amb l'administració pública i els agents del territori ha estat virtual, en alguns casos ha estat casi nul·la, però on hi ha hagut reunions o trucades telefòniques s'ha coordinat bé i ha estat positiva:

"Les videoconferències, són ràpides i ens donen l'oportunitat de veure'ns i escoltar-nos per torns." (PQ)

- Amb serveis de salut i salut mental es valora molt necessària.
- No es fa menció a la coordinació amb escoles.
- La coordinació amb serveis socials s'ha vist afectada per l'activació i desactivació de serveis al llarg de la situació de confinament:

"I un altre tema és, en relació als serveis socials, l'activació i desactivació de serveis socials durant el confinament, això ha condicionat [...] si han estat desactivats en el confinament, doncs aquí hem tingut unes dificultats, si han estat actius aquí hem tingut unes aliances que ens han permès fer la intervenció d'una manera o altra." (GD)

9. Propostes i sostenibilitat

Les propostes que es formulen a continuació tenen la intenció de servir com a base per a l'enfortiment dels serveis i per promoure la reflexió sobre l'orientació de l'acció socioeducativa dels serveis del Model SIS davant les noves necessitats detectades i l'escenari canviant i incert que ha dibuixat la pandèmia.

9.1. Garantia de l'acció socioeducativa

L'acció socioeducativa en els serveis es planteja de diverses maneres però en tots els casos s'ha adaptat pel compliment de les mesures de seguretat. Els serveis no han pogut planificar fins a tenir indicacions i protocols específics de la Generalitat. Aquestes indicacions són unes indicacions dinàmiques que es revisaran segons evolucioni la pandèmia i que per tant, les mesures que en el moment de fer l'estudi hagin pres els serveis és possible que es tornin a reconsiderar.

Així doncs, les adaptacions que s'han fet per garantir l'acció socioeducativa condicionats per les mesures de protecció sanitària en el moment de l'estudi han implicat:

- Reducció dels grups, ràtios i adequació de horaris i espais.
- Treball amb cita prèvia.
- Re-planificació de les activitats grupals.
- No es preveuen grans canvis en l'atenció personalitzada, excepte l'adopció de les mesures de seguretat sanitàries.
- En alguns serveis de primera infància no es planteja el retorn a l'activitat abans de l'estiu.

9.2. Propostes i accions de sostenibilitat proposades pels serveis arran de la situació de crisi per la Covid-19

Per tal de garantir la sostenibilitat de l'acció socioeducativa es plantejant dos accions claus: la coordinació de recursos a nivell territorial i la coordinació amb serveis sanitaris i educatius. Sobretot pel que fa al treball directe amb els infants més petits:

"[Els infants] com més petits més passen pels adults per tant, aquest tema de l'accés, i el tema de la socialització, de fer grup i de poder fer, són dos temes que s'haurien de pensar molt, i que s'hauria d'enllaçar amb la coordinació amb l'escola com a espai universal i bàsic de socialització que ha fallat." (GD)

"[Els infants] com més petits més passen pels adults per tant, aquest tema de l'accés, i el tema de la socialització, de fer grup i de poder fer, són dos temes que s'haurien de pensar molt, i que s'hauria d'enllaçar amb la coordinació amb l'escola com a espai universal i bàsic de socialització que ha fallat." (GD)

- Articular un treball compartit entre els centres escolars i els serveis d'intervenció socioeducativa, per promoure la vinculació de l'alumnat amb dificultats d'escolarització a l'activitat lectiva proposada pels centres, especialment si perdura una situació de confinament o de treball escolar semi-presencial.
- Potenciar, en el marc dels plans educatius d'entorn i dels serveis d'intervenció socioeducativa, i en col·laboració amb els centres escolars, programes de reforç escolar durant el curs.
- Promoure la creació d'espais de treball del professorat amb les famílies, tant de l'alumnat més petit com també de l'alumnat socialment menys afavorit, en col·laboració amb els serveis d'intervenció socioeducativa

Altres mesures que s'han considerat necessàries pels serveis per poder garantir el correcte funcionament i la sostenibilitat dels serveis atenent a les necessàries adaptacions que calen fer per desenvolupar l'acció socioeducativa són:

- Augment dels pressupostos per garantir l'atenció socioeducativa d'acord a les mesures sanitàries.
- Activitats per a donar suport i ajuda en la gestió emocional en infants, famílies i professionals de les situacions sorgides arran de la Covid-19.
- Avaluació general dels efectes a mig i llarg termini de l'impacte identificat en aquest estudi, i de les situacions particulars de major complexitat, arran de la Covid-19.
- Articulació de respostes públiques per garantir les necessitats bàsiques de les famílies, atenent particularment a les dificultats sorgides per la situació d'emergència sanitària.
- Coordinacions des de Serveis Socials amb altres departaments, Educació i Sanitat, per a la provisió de recursos generals i per a rebre assessorament i orientació sobre la utilització i aprofitament dels recursos digitals.

9.2.1. Propostes a nivell metodològic en l'acció socioeducativa

A nivell metodològic cal fer adaptacions relacionades amb les limitacions per realitzar l'acció socioeducativa individual amb els infants, joves i famílies, com en el desenvolupament dels grups educatius. Les propostes tracten de recuperar allò que s'ha fet durant aquest període i que pot enriquir l'acció socioeducativa present i futura, a la vegada, que trobar solucions a les limitacions en la presencialitat (menys freqüència d'interacció presencial donat que calen augmentar les intervencions individuals i en petit grup davant de les intervencions amb grups més grans, disminució de les ràtios) condicionades per la situació sanitària.

Davant d'aquests escenaris els i les professionals dels serveis han mencionat algunes de les propostes:

- Atenció virtual sincrònica adreçada als adolescents: encara que no sigui una atenció 100% virtual, com ha estat durant el confinament, es poden aprofitar les TIC per mantenir un contacte més regular, sobretot amb els joves.
"Trobades virtuals grupals. Ús de les TIC per estar connectades amb els i les joves, d'una forma bidireccional, més enllà dels espais d'atenció individual o grupal presencial." (PQ)
- Optimitzar l'ús dels espais oberts a l'aire lliure per fer les activitats presencials i les trobades.
- Mantenir el contacte virtual amb les famílies amb els canals que s'han establert.
- Adaptació en l'abordatge de la metodologia grupal: caldrà reduir les expectatives sense deixar de convocar les trobades i aprofitar el moment actual de desescalada que permet la trobada d'un major nombre de persones.

Totes aquestes propostes s'hauran de treballar de forma participativa amb els propis afectats, fent partícips als infants, adolescents i les seves famílies del re-disseny de les accions socioeducatives.

En el desenvolupament de les propostes, els i les professionals dels serveis han posat el focus de forma especial en els i les adolescents. Les propostes que han exposat els i les professionals dels serveis tracten de prevenir i/o reduir els factors de risc associats en la població adolescent atesa pel servei arran de la situació de confinament:

- El post-confinament, en alguns casos, ha fet que no hi hagi una reobertura a la presencialitat, sinó que alguns dels i de les adolescents ja s'han habituat a la virtualitat. En aquesta línia, caldria la detecció d'aquests casos en que s'estan donant indicadors d'aïllament social i de patiment emocional, i incentivar l'atenció grupal i prioritzar-la en aquesta etapa.
- Cal ajudar als adolescents que potser ja han trobat el seu lloc a les tecnologies i que estiguin presentant indicadors vers possibles addiccions o excés en l'ús de les tecnologies. Així doncs, cal prioritzar l'atenció grupal en aquesta etapa de l'adolescència per promoure la sortida dels adolescents i evitar el tancament.
- Promoure accions per a que els i les joves tinguin a l'abast els recursos i contactes als que es poden adreçar per a comunicar situacions de risc, violència, patiment, angoixa, etc.
- Explorar com gestionar l'exposició a les pantalles des d'una perspectiva preventiva:

"Ara socialment fem sortir més a la pantalla i hem de veure com podem prevenir, perquè a més està apel·lat i reforçat el fet que estiguin davant d'una pantalla." (GD)

9.2.2. Propostes per al desenvolupament de la competència tecnològica en la gestió de l'acció socioeducativa en contextos digitals

Les propostes estan orientades a reforçar la formació a nivell d'usuari de les eines tecnològiques i a l'adaptació d'aquestes a l'acció socioeducativa en el context del servei.

- Formació en relació a eines que es poden usar des dels serveis (estructures, plataformes, etc.).

"Potser des de la Generalitat i del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies mai s'havien plantejat de dir com podem fer la nostra atenció de manera que no sigui presencial i jo trobo a faltar eines online. I això òbviament no ha de ser l'ajuntament de torn que creï una plataforma, sinó que potser s'ha de facilitar i promoure des de dalt cap a baix." (GD)

- Formació en relació a l'aplicabilitat de les eines digitals en l'acompanyament i desenvolupament de l'acció socioeducativa: Els serveis socioeducatius, plantegen la necessitat de rebre formació en relació a l'aplicabilitat de les eines i plataformes virtuals en el disseny, programació i desenvolupament de l'acció socioeducativa en contextos virtuals, així com, en l'acompanyament amb les famílies per fer servir aquestes eines.

9.2.3. Propostes d'actuació davant situacions de violència: detecció i diagnòstic

- **Propostes de millora en relació als sistemes de detecció:** Eines online per a la detecció de casos i necessitats, mantenir canals de comunicació com ara el WhatsApp o SMS per les denúncies, i desenvolupar eines per a l'acompanyament digital a les famílies. Cal que des de l'administració es dissenyin eines i plataformes digitals per la gestió de l'acció socioeducativa.
- **Trobades presencials:** Les experiències virtuals, han permès desenvolupar una part de l'acció socioeducativa, però com s'ha comentat, els dubtes en alguns casos sobre la presència de situacions de violència calen aclarir-se programant cites presencials amb les famílies. Com més petits són els infants més difícil es traspasar el canal de l'adult per establir el contacte amb l'infant, per tant aprofitar per citar presencialment a les famílies. En les conferències virtuals i videotrucades es dificulta la detecció de la violència.

"L'escenari virtual ens ha permès descobrir temes molt positius, però cal aprofitar aquest període de nova normalitat com a proposta per citar presencialment i poder veure'ls per molt que diguin que estan molt bé [...] No podem deixar-ho només en una sensació i a una cara plana de la pantalla [...] perquè com més petits són els infants més parlen a través dels pares i mares, i en tot cas testejar si això que intueixo online és que està tant bé." (GD)

"És important aquesta observació en directe, hi ha xifres que ja estan cantant a nivell de circuits de violència molt importants, i si per tant tenen fills a càrrec aquests infants ho han patit." (GD)

- **Avaluació i anàlisi dels indicadors de benestar emocional:** Les deteccions són complicades, triguen en sortir i d'altres queden encobertes. Han sortit temes emocionals i temes de benestar i és necessari situar en el seu lloc aquesta informació per a la correcta interpretació i intervenció posterior.

“Les deteccions són complicades [...] és una cosa que no és detecta en el primer moment, en sortir i molts no te n'adones mai fins que un és adult. Però sí que és veritat que han sortit temes molt emocionals i també temes de benestar que poden estar relacionats també amb situacions, i aquí es poden detectar situacions de maltractament i de violència.” (GD)

- **Detecció d'indicadors de maltractament:** Els serveis plantegen que abans d'un altre rebrot, cal fer un retorn immediat per veure els infants i valorar el seu estat de benestar. Cal identificar i tallar inici de cicles de violència que ara mateix és difícil de detectar via telemàtica. Per això les visites cara a cara són una prioritat, especialment pels serveis de 0 a 3 anys.

9.2.4. Propostes en un escenari de presencialitat i en un escenari de no presencialitat

- **Serveis d'atenció domiciliària per infància:** Un de les propostes dels i les professionals dels serveis, és estendre la intervenció al domicili de les famílies, tal i com es du a terme en els serveis d'atenció a la petita infància i les seves famílies (0-3 anys).

“Hi ha projectes amb 0-3 que incorporen intervenció al domicili com a part de la intervenció socioeducativa, és bàsica [...] igualment per altres etapes està bé com un altre element, [...] pot ser de 0-3 per les dificultats inicials a vegades de desplaçaments o de tempos, doncs sí, però crec que seria bastant extrapolable, i també està incorporat en el model d'intervenció socioeducativa, perquè només es parla del grupal i de la intervenció.” (GD)

- **Espais públics oberts com a lloc de trobada:** Hi ha hagut etapes en que les petites reunions i trobades han estat permeses al llarg del confinament, el poder convocar a les famílies i en espais, llocs oberts, contacte amb la natura, etc. Poder utilitzar l'espai públic com a lloc de trobada presencial individual o en petit grup.

“El poder convocar en aquestes presencials, en els parcs, en llocs oberts, també poder convidar en el contacte amb la natura perquè hi ha aquesta dimensió que hem trepitjat poc i és tot lo corporal també, [...] doncs aprofitar l'espai públic com a lloc de trobada presencial individual inclús, o familiar, o en petit grup com a proposta.” (GD)

- **Replantejament dels espais tutorialis en l'etapa de “nova normalitat”:** Els serveis plantegen valorar si l'espai tutorial pot donar-se en d'altres espais d'acord amb les possibilitats que ofereixen les mesures de seguretat al llarg del procés de desescalada o en l'etapa de nova normalitat.

“Valorar si l'espai tutorial i individualitzat torna a ser el tancat el més idoni, o sigui, convoques al noi i noia, que està tancat a casa, el convoques al centre el tornes a tancar per continuar treballant en un espai tancat quan pot ser l'espai tutorial més adient és a l'aire lliure, a la plaça, passejant, etc. És a dir, hi ha moltes maneres de plantejar-se aquesta intervenció.” (GD)

També plantegen, que la tornada a la nova normalitat no implica mantenir les mateixes estructures o espais d'acció socioeducativa que es duen a terme abans de la situació de crisi per la Covid-19.

“Perquè tot lo sensorial o lo no verbal que passa per lo presencial és important, però que et doni l'aire a la cara també, que sinó, és veritat, les tornem a posar en un despatx assegudes, ara que podem fem el fèiem sempre.” (GD)

10. Conclusions

L'estudi ha aportat una descripció de l'impacte de la situació de la Covid-19 en els infants, les famílies i els serveis del Model SIS, amb una especial atenció a com ha afectat a l'acció socioeducativa durant aquest període. Les anàlisis han permès formular una sèrie de propostes amb la intenció de construir punts de recolzament per a garantir el benestar dels infants preservant la situació familiar.

Les dades ens apressen a reflexionar sobre quatre qüestions molt importants que seran transcendents per la forma en com entenent l'acció socioeducativa emmarcada en aquest context. En primer lloc, es posa de manifest la necessitat d'**iniciar un debat profund sobre el desenvolupament de l'acompanyament i de l'acció socioeducativa en línia amb la infància i les seves famílies en risc**. L'exercici de l'acció socioeducativa associat exclusivament a la presència no tornarà mai més. Cal dissenyar un model mixte d'acció socioeducativa suficientment flexible per adaptar-se a les possibilitats de combinar la interacció presencial i virtual. No podem pensar que no és possible, hem de dissenyar la millor fórmula possible per generar entorns segurs i satisfactoris per seguir l'acció socioeducativa, és a dir, el foment d'aprenentatges, els seguiments i les deteccions. Aquest debat comporta implícit un debat sobre l'articulació del treball individualitzat i grupal, amb la incorporació d'aquesta tercera dimensió transversal que és el mitjà presencial-virtual. El debat per abordar aquest repte ha d'incloure a tots els agents (professionals, famílies, i també infants i adolescents), per fugir de trobar respostes centrades únicament en una visió adultocèntrica.

En segon lloc, s'apunta la necessitat d'abordar el **gran repte de la detecció de les situacions de risc i violència quan es donen situacions de confinament**, i quan augmenten els estressors, ja sigui per desequilibris en la convivència o per les situacions de crisi econòmica. El repte requereix que hi posem tots els recursos per obrir canals i tendir ponts evitant passar desapercebudes aquestes situacions, i per tant, desateses. En aquest context, el reconeixement dels serveis socials com a essencials en situacions d'emergència pot ser de gran ajuda, a l'igual que l'articulació de l'atenció domiciliària.

En tercer lloc, cal reflexionar sobre el **treball articulat i en xarxa amb d'altres serveis i sistemes** per ressituar les funcions i actuacions de cada servei davant de les situacions d'emergència i optimitzar al màxim els recursos. En aquest sentit és important recuperar la funció educativa i transformadora dels serveis bàsics del Model SIS.

Per últim, no s'ha d'oblidar la importància de tenir **cura dels i de les professionals i acompanyar el seu desenvolupament professional** per ajustar-se a aquesta nova realitat de treball social i educatiu. Dissenyar fórmules per garantir la supervisió i programar formacions per afrontar els canvis i noves propostes metodològiques seran dos eixos fonamentals.

Bibliografia

Bardin, L. (2011). *Content analysis* (5th ed.). Lisboa: Ed. 70.

Col·legi d'Educaores i d'Educaors Socials de Catalunya (2020). *Informe: L'Educació Social enfront i després de la COVID-19*.

Recuperat de:

https://ceesc.cat/documents/Informe_COVID/Informe_COVID_2020.pdf

Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. (2016). *Serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies: Línies generals del nou Model de serveis*.

Recuperat de:

<http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/coleccions/eines/eines32/SIS.pdf>

Fuentes-Peláez, N. (2020). *Models i estratègies generals de l'acció socioeducativa*. Material docent de l'assignatura: Acció Socioeducativa en Situacions d'Inclusió i Exclusió Social.

Garcia-Aretio, Lorenzo. (2001). *La educación a distancia. De la teoría a la práctica*. Barcelona, editorial Ariel.

Gómez, E. y Alatorre, F. (2014). *La intervención socioeducativa. Cuando se juega en la cancha del otro*. *Sinéctica*, 43.

Recuperat de:

http://www.sinectica.iteso.mx/articulo/?id=43_la_intervencion_socioeducativa_cuan-do_se_juega_en_la_cancha_del_otro

Hermosilla, J. (2009). *Guía para el diseño de programas socioeducativos de atención a la infancia*. Foro de Educación, n.º 11, 2009, pp. 287-301.

Recuperat de:

<https://www.forodeeducacion.com/ojs/index.php/fde/article/view/142>

Orgilés, M., Morales, A., Delveccio, E., Mazzeschi, C., i Espada, J. P. (2020). *Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain*.

Disponible a:

<https://psyarxiv.com/5bpfz/>

Síndic de Greuges de Catalunya (maig, 2020). *Els centres educatius d'elevada Complexitat davant la crisi derivada de la covid-19*.

Recuperat de:

http://www.sindic.cat/site/unitFiles/7063/Informe%20centres%20elevada%20complexitat%20CV19_cat_def.pdf

UNICEF (2020). *Salud mental de la infancia en el escenario de la Covid-19: Propuestas de UNICEF España*.

Fedaia  Federació d'entitats
d'atenció a la infància
i l'adolescència

C/ Caballero núm. 79, 1r B, 08014 Barcelona
Telèfon: 93 336 72 65 · Fax: 93 263 55 10
www.fedaia.org · fedaia@fedaia.org