


Radiografia Famílies a Barcelona, diversitat, dinàmiques i estructura **Dossier** Polítiques familiars **Monografies** La vida quotidiana de les famílies migrants | Noves dinàmiques familiars i polítiques de suport a la família **Experiències** Reagrupament familiar | Violència intrafamiliar | Consell Municipal de Famílies | La Xarxa de Grups de Cuidadors **Tribuna** Cultura escolar, educació, família i entorn | Polítiques de temps i relacions familiars 

Barcelona **societat**

Revista de coneixement i anàlisi social



número

15





Desembre de 2008

Sumari

3 Presentació

Perfil social / Radiografia

5 Famílies a Barcelona: diversitat, dinàmiques i estructures
Cristina López

Dossier

- 25 Les polítiques familiars a Europa: tendències i reptes
Lluís Flaquer
- 35 La reorganització dels temps de la vida quotidiana a les llars catalanes amb fills i filles adolescents
Pau Mari-Klose, Carme Gómez-Granell, Cristina Brullet, Sandra Escapa
- 55 El tractament legal dels nous models familiars
Judit Solé
- 63 Polítiques de protecció a la família en xifres. Catalunya, Espanya i Europa
Maria Cubel, Cristina de Gispert

Monografies

- 81 D'Equador a Catalunya: la gestió de la vida quotidiana de les famílies migrants
Claudia Pedone
- 88 Les noves dinàmiques familiars i les implicacions per a les polítiques de suport a la família
Pau Miret

Experiències/Gestió

- 99 Per què és necessària l'atenció a les famílies
Carmina Català
- 108 El reagrupament familiar a la ciutat de Barcelona
Ramon Sanahuja, Gloria Elena Rendón
- 124 Violència intrafamiliar i violència de gènere
Margarida Saiz
- 131 El Grup de Famílies del Consell Municipal de Benestar Social (2004-2008)
Teresa Montagut
- 138 Una xarxa per cuidar les persones que cuiden. L'experiència de la Xarxa de Grups de Cuidadors
Xabier Ballesteros, Joana Chinchilla

Xarxes internacionals

- 145 Barcelona en xarxa
Xavier Mayo, Eva García

Tribuna

- 147 Cultura escolar, educació, família i entorn
Ramon Casares
- 156 Polítiques de temps i relacions familiars: un camí per recórrer a través de la vida quotidiana
Sara Moreno

Més

- 162 Les desigualtats en les condicions de vida dels grups socials a Catalunya
Cristina Sánchez

Resumen/Summary

- 172 Resumen
- 177 Summary

Consell Editorial

Ricard Gomà, regidor de l'Àrea d'Acció Social i Ciutadania
Carles Martí, regidor de l'Àrea de Benestar i Cohesió Territorial
Elsa Blasco, regidora de Dones i Joventut
Joaquim Mestre, regidor de Drets Civils
Isabel Ribas, delegada de Salut Pública
Daniel de Torres, comissionat de l'Alcaldia per a la Immigració i el Diàleg Intercultural

Secretaria

M. Glòria Figuerola, gerent de l'Àrea d'Acció Social i Ciutadania

Equip de redacció i coordinació

Direcció

Carlos Salanova, Departament de Recerca i Coneixement

Direcció acadèmica

Ismael Blanco, Universitat Autònoma de Barcelona

Coordinació

Pep Gómez, Observatori Social Barcelona

Consell de Redacció

Sílvia Navarro, Direcció d'Acció Social i Ciutadania
Rosa Maria Bada, Direcció de Drets Civils
Pilar Solanes, Direcció de Participació Social
Carme Borrell, Agència de Salut Pública de Barcelona
Maria Eugènia Sánchez, Delegació de Salut Pública
Rosario Borda, Institut Municipal de Persones amb Discapacitat
Bàrbara Roig, Direcció del Programa de Dones
Jordi Casanovas, Direcció de Joventut
Maia Berasategui, Direcció d'Immigració
Anna Carné, Institut Barcelona Esports
Montse Tort, Institut de Cultura
Araceli Vilarrasa, Institut Municipal d'Educació
Montse Gispert, Direcció de Serveis de Participació i Associacionisme
Elena Sintès, Direcció de Nous Usos Socials del Temps

Assessorament lingüístic

Rosa Chico

Disseny i maquetació

Jordi Salvany

Impressió

Imatge i Producció Editorial

Edició



Observatori Social Barcelona

Departament de Recerca i Coneixement
Gerència de l'Àrea d'Acció Social i Ciutadania
Ajuntament de Barcelona
Diagonal, 233
08013 Barcelona
Telèfon: 93 413 26 69
www.bcn.cat/observatoribcn
ISSN: 1133-6315
Dipòsit legal: B-21.686-1993
© Ajuntament de Barcelona

Barcelona Societat té una periodicitat semestral.

Es permet reproduir les dades i la informació provinents de fonts municipals si se'n cita la procedència.

Els articles inclosos en aquesta publicació són responsabilitat exclusiva dels seus autors i autores.

Una xarxa per cuidar les persones que cuiden.

L'experiència de la Xarxa de Grups de Cuidadors

Xabier Ballesteros Olazabal, Joana Chinchilla Moreno. Centre de Serveis Socials Antiga Esquerra de l'Eixample, Ajuntament de Barcelona

En aquest article volem compartir l'experiència de la Xarxa de Grups de Cuidadors, un projecte que té com a propòsit donar suport mitjançant el treball grupal als cuidadors i cuidadores de persones amb dependències. I pretén fer-ho des del treball compartit i en xarxa dels equips de base d'atenció primària de serveis socials, de salut i d'entitats socials no lucratives.

És una iniciativa conjunta del Centre de Serveis Socials Antiga Esquerra de l'Eixample (Ajuntament de Barcelona), l'Equip d'Atenció Primària de Salut Via Roma (Institut Català de la Salut) i l'Equip Barcelona Esquerra - Barcelonès Sud (Càritas Diocesana).

Com a conseqüència de la diversitat dels serveis que hi participen, el seu àmbit territorial d'actuació és permeable, tot i que fonamentalment es correspon amb els barris de l'Esquerra de l'Eixample.

1. La Xarxa de Grups de Cuidadors

Per què grups de cuidadors

L'envelliment i el sobreenvelliment de la població són característiques comunes de la nostra societat, que les tendències demogràfiques mostren que aniran en augment. És una realitat especialment palesa en barris com els de l'Eixample barceloní. Moltes d'aquestes persones necessiten algú que en tingui cura, i en molts casos són els familiars directes qui els procuren aquesta atenció.

D'altra banda, és prou conegut que el riscos de sobrecàrrega i claudicació,

com també d'aparició d'aïllament social o de problemes de salut són elevats quan la persona que cuida no disposa del suport adequat.

De la mateixa manera, està àmpliament demostrada la incidència positiva que tenen els grups de suport en les persones que desenvolupen un rol de cuidador de persones que pateixen demències o discapacitats importants. Uns grups que busquen, precisament, prevenir o reduir els efectes de l'estrès i el risc de claudicació que aquesta tasca suposa per a la persona cuidadora, a través del suport mutu d'altres que comparteixen situacions similars.

Units des de la necessitat

Els tres serveis i institucions que impulsem aquest projecte partim d'experiències prèvies relacionades amb projectes de cura als cuidadors. En l'àmbit de la salut es van fer tallers adreçats a aquestes persones (portats principalment per personal infermer), i tant el Centre de Serveis Socials com Càritas vam organitzar i desenvolupar grups com els que després descriurem, que van començar al principi del 2003. No obstant això, les limitacions i necessitats de les nostres iniciatives ens van portar a endegar aquest projecte en xarxa durant el curs 2004-05.

D'una banda, i malgrat que estava ben contrastada la necessitat d'uns grups de suport als cuidadors i cuidadores, al Centre de Serveis Socials ens vam trobar amb la dificultat d'aconseguir-ne candidats. D'altra banda, Cà-

ritas s'havia posat en contacte amb el Centre de Serveis Socials per conèixer com havien funcionat els dos grups posats en marxa, i havia optat per una línia de treball similar. Finalment, l'equip d'atenció primària de salut que durant uns anys duia a terme tallers anomenats «Cuidem els cuidadors» havia deixat d'organitzar-los també per falta de candidats.

Les relacions personals de confiança construïdes amb anterioritat entre els tres serveis van ser clau, i ens van portar a seure junts per trobar alguna solució a una situació que ens semblava contradictòria: un projecte que, com s'ha dit, consideràvem pertinent i interessant, però que costava que arribés als seus destinataris.

D'aquesta manera, la primavera del 2004 vam iniciar un procés compartit d'anàlisi de la situació, i en especial dels punts forts i febles dels respectius projectes.

Un dels aspectes que en aquell moment ens semblava rellevant era que en equips petits el fet que fos el mateix professional qui actuava com a referent del

Nota: aquest article és una revisió i actualització de la ponència presentada a les VII Jornades de Serveis Socials d'Atenció Primària celebrades a Barcelona el 15 i 16 de maig del 2008.

Han col·laborat en aquest article: Sònia Asensio Tejido i Noèlia Gamero Garcia, del Centre de Serveis Socials Antiga Esquerra de l'Eixample de l'Ajuntament de Barcelona, Mercè Gil Rovira i Anna Pérez Albertí, de l'Equip d'Atenció Primària de Salut Via Roma de l'Institut Català de la Salut, i Immaculada Fernández-Díaz Mascort, de l'Equip Barcelona Esquerra - Barcelonès Sud de Càritas Diocesana.

cas a escala individual i a escala grupal podia comportar alguns efectes negatius¹ que, si era possible, semblava millor evitar. Un altre aspecte, també significatiu, va ser que alguns participants una vegada conclòs el grup de suport (que, com veurem, té un any de durada) buscaven mantenir el contacte entre ells, i també en alguna ocasió amb els professionals que havien dinamitzat el seu grup.

Però també és cert que partíem d'una clara opció estratègica: el conveniment respecte a la necessitat de crear espais on fer una experiència real de sinergia entre equips de sistemes i àmbits diferents.

D'aquesta manera vam concebre un nou projecte basat en la interdisciplinarietat de l'equip, a compartir grups entre professionals de serveis diferents, i a dissenyar algun tipus de resposta a la necessitat dels cuidadors i cuidadores de mantenir un lligam amb altres cuidadors i cuidadores. Un projecte, per tant, construït més de baix a dalt, més des de l'escolta de les necessitats dels cuidadors i la mirada autocrítica a les nostres accions, que no pas a partir d'una planificació basada en un disseny apriorístic sobre la virtut de les xarxes. Un projecte que posava més l'accent en els valors de confiança mútua i cooperació que en la concepció i l'establiment d'una estructura interorganitzativa.

2. Metodologia

En aquest apartat descrivim de manera sintètica els objectius i els mètodes que articulen el projecte. La mirada més

detallada sobre cadascun dels tipus de grups del projecte la farem en apartats posteriors.

Premisses

Partim de la base que disposar d'un espai on poder expressar les emocions i els sentiments que apareixen quan s'assumeix el rol de cuidador, així com el fet de compartir els mateixos problemes amb d'altres, i sentir-se identificats i compresos, faciliten l'activació dels recursos i les habilitats personals, disminueix el nivell d'angoixa i permet ampliar la xarxa de suport social. D'aquesta manera el grup contribueix a augmentar la qualitat de vida tant de les persones cuidadores com de les cuidades.

A més, creiem necessari oferir un espai de continuïtat a aquells cuidadors i cuidadores que després de passar pel procés grupal desitgen mantenir uns vincles i un espai de relació i suport mutus.

Destinatari

Els destinataris a qui s'adreça són cuidadores i cuidadors que tenen al seu càrrec persones amb dependències, amb símptomes derivats de la tasca de cuidador, i que estan mancats de suport familiar i social, o en tenen poc. Han de ser persones amb una actitud empàtica i capacitat emocional suficient per participar en un grup.

Objectius generals

El objectius generals del projecte es resumeixen en els punts següents:

1. Detectar i donar suport a cuidadors i cuidadores que es troben en situació de vulnerabilitat com a conseqüència de la sobrecàrrega que els comporta aquesta tasca, per tal d'establir canvis positius, disminuir el seu malestar i prevenir el risc de claudicació.

2. Possibilitar un espai d'aprenentatge compartit i d'intercanvi de vivències on els mateixos cuidadors i cuidadores actuïn com a motor de canvi, potenciant el manteniment dels vincles socials i familiars de les persones cuidadores, i possibilitant la continuïtat dels lligams establerts entre els cuidadors i cuidadores en el context del grup quan aquest acabi la seva trajectòria.

3. Proporcionar coneixements bàsics de salut i eines per a la cura, tant de les persones dependents com dels mateixos cuidadors i cuidadores.

4. Crear i millorar els canals de comunicació entre els serveis socials i sanitaris que treballen a la zona, possibilitant el treball en xarxa i oferint un projecte comú.

1. No tots els usuaris saben distingir bé els dos espais, així que quan era la mateixa professional qui desenvolupava alhora les atencions grupal i individual, ens vam trobar amb alguna dificultat. Per exemple, en alguna ocasió es traslladaven a l'espai grupal demandes que semblava més adequat atendre a escala individual. O en d'altres, una discrepància respecte a l'accés a recursos o prestacions en l'àmbit individual de l'atenció podia contrarestar els beneficis que la intervenció grupal aportava a l'usuari concret.

Els grups de cuidadors i cuidadores

El més important en aquests grups és:

- Potenciar que els objectius sorgixin del mateix grup.
- Tenir present que els processos seran tan importants com els objectius que es pretén assolir.
- Afavorir una actitud de coresponsabilitat entre els membres, per tal de propiciar una participació activa on els professionals acompanyin més que dirigeixin el procés.
- Treballar per centres d'interès i que la programació de les activitats estigui en consonància amb aquests.
- Facilitar el consens d'unes normes bàsiques que regulin el funcionament del grup.
- Establir períodes d'avaluació individual i grupal per tal de valorar l'impacte de l'ajuda que s'està generant en el grup.

El projecte preveu dos tipus d'intervenció: els grups de suport i un grup de continuïtat (la «Colla cuidadora»), que explicarem als dos apartats següents.

També hi ha trobades conjuntes en què els diferents grups coincideixen: almenys una sortida lúdica anual i altres activitats comunes com, per exemple, sessions de relaxació, xerrades, etc.

La programació anual del projecte s'estructura en cinc fases. Tot i que tenen una lògica seqüencial, algunes d'elles es poden donar simultàniament.

1. La difusió del projecte. Principalment es fa, d'una manera directa, a través de l'atenció personalitzada dels pro-

fessionals dels serveis. També es penegen cartells als serveis socials, l'ambulatori i les parròquies.

2. L'exploració i detecció de possibles candidats i candidates es fa de manera continuada per part dels diferents professionals dels serveis: treballadores socials, psicòloga, infermeres, etc. Es procura aprofitar moments específics, com per exemple les campanyes de vacunació de la grip, però la detecció es du a terme de manera permanent.

3. La selecció dels candidats. Mitjançant una entrevista personal semiestructurada i l'escala de Zarit,² dos professionals implicats en el projecte reben el possible candidat i valoren si la seva situació i motivació fan aconsellable que s'incorpori a un grup de suport.

4. La formació i l'inici dels grups de suport. Amb vista a organitzar els grups, sempre que és possible es tenen en compte les característiques i circumstàncies tant de la persona cuidada com de la cuidadora: tipus de dependència, fase de la malaltia, rol familiar, edat, sexe, etc.

5. L'avaluació i el seguiment dels participants i del projecte es desenvolupen de manera permanent, tant a escala de cada grup com a les reunions de projecte.

Organitzant la xarxa

Tots els professionals que participen en el projecte mantenen reunions periòdiques (com a mínim un cop al trimestre). Aquestes reunions inclouen

tant l'organització i la planificació com l'avaluació i el seguiment del projecte i dels seus participants.

Els responsables de cada grup mantenen els seus espais de seguiment i coordinació, dins de les seves possibilitats, en alguns casos quinzenalment i en d'altres després d'alguna sessió del grup.

Els tres serveis decideixen i defineixen conjuntament quins materials i instruments faran servir per a la difusió del projecte, la captació i selecció dels possibles candidats, o les fitxes de seguiment.

Es disposa de diferents espais de planificació i seguiment:

- Grup motor: constituït per un mínim d'un representant de cada institució participant. Es reuneix en funció de les necessitats de coordinació institucional del projecte.
- Equip de projecte: hi participen tots els professionals implicats, és l'espai propi de disseny, desenvolupament, seguiment i avaluació del projecte.
- Reunions dels dinamitzadors i dinamitzadores dels grups: els professionals que condueixen cada grup es troben tant per preparar les sessions com per avaluar-les. A més, es poden promoure altres trobades entre els di-

2. Es tracta d'un test autoadministrat, també conegut com «Escala de sobrecàrrega del cuidador», que mesura la càrrega subjectiva de la persona cuidadora, és a dir els seus sentiments en relació amb la seva tasca com a responsable i proveïdora de cura.

namitzadors i dinamitzadores dels diferents grups per compartir experiències i consensuar criteris.

Avaluació

- L'avaluació es du a terme de manera permanent a través dels diferents espais (cuidadors, grup motor, reunió de projecte, etc.).
- Els diferents grups tenen, com a referència, dos moments d'avaluació: cap a la meitat i al final del procés.
- Els dinamitzadors i dinamitzadores de grup fan una avaluació immediata a l'acabament de la sessió.
- Es fan reunions d'avaluació de projecte, amb una periodicitat trimestral, que es fan coincidir amb moments clau, com són la posada en marxa dels grups, a meitat del procés, i al tancament dels grups.

3. Els grups de suport

Descripció

Els grups de suport són fonamentalment un espai de relació i ajuda on, a més de compartir vivències i experiències, s'inclouen periòdicament sessions formatives. Els primers grups es van posar en marxa al gener del 2003, i en total s'han organitzat set grups. Es preveu que en el moment de la publicació d'aquest article hagin començat a funcionar els nous grups del curs 2008-09.

Finalitat

La finalitat dels grups de suport és proporcionar noves eines i coneixements

per tal que els cuidadors i cuidadores adquireixin habilitats que els permetin desenvolupar millor la seva tasca. Això es fa mitjançant els membres del propi grup i del suport de les professionals que el dinamitzen. També pretenen possibilitar la incorporació d'una mirada i actituds noves que ajudin els participants a millorar el seu benestar físic i emocional.

Funcionament

Els grups de suport són semioberts, estan conformats per donar suport a cuidadors i cuidadores de persones amb dependències, i estan formats per un màxim de dotze persones.

Es troben amb una periodicitat quinzenal en sessions d'una hora i mitja, i en horari de matí o tarda. El grup té una durada aproximada d'un any.

Els continguts de les seves sessions són d'autoajuda i d'ajuda mútua, d'informació, reflexió, debat i de sortides lúdiques.

Són conduïts per dues professionals (treballadores socials i/o psicòloga), cadascuna d'elles d'un dels serveis que impulsen el projecte. Les dinamitzadores tenen com a funció la planificació, conducció i moderació de les sessions, l'acompanyament actiu, el suport personal i la detecció de situacions personals que requereixin d'una atenció específica. També porten un registre d'observacions de les sessions, i fan una avaluació continuada i una altra al final.

Què s'ha après

Entre els aprenentatges que s'han extret del funcionament dels grups de suport se'n poden destacar els següents:

- S'ha après a conduir un grup i a ser capaços d'ajudar els cuidadors i cuidadores en el seu procés de canvi, una experiència enriquidora.
- La capacitat de les persones, i en especial de les que es troben en situacions similars, per ajudar a interioritzar missatges i estratègies positives, per aportar llum i consol, i per activar o contribuir al canvi personal dels altres companys.
- S'ha constatat la importància de fer la selecció dels candidats i candidates de manera compartida entre els diferents serveis i els diferents professionals, a fi d'afinar les decisions d'incorporació o no d'alguns candidats i candidates. En alguns casos el temps ens ha mostrat que la persona no acabava d'estar en condicions de fer un treball personal en el context d'un grup,³ i això ha generat dilemes sobre com procedir.
- I també, que el grup permet treballar determinats aspectes difícils d'abordar en un espai individualitzat, especialment per l'avantatge d'una perspectiva interdisciplinària, i d'un treball global, conjunt i complementari entre els diferents serveis.

3. Recordem que un dels criteris és que siguin persones que tinguin una actitud empàtica i una capacitat emocional suficient per participar en un grup.

4. La «Colla cuidadora»

Descripció

Es tracta d'un grup permanent al qual es van incorporant persones que fan de cuidadores i que ja han participat anteriorment en els grups de suport.

Es va posar en marxa el 29 de novembre del 2005 i en aquests tres anys hi han participat prop de quaranta cuidadors i cuidadores. Actualment el componen 24 persones.

Finalitat

La «Colla cuidadora» és un grup permanent i obert on les diferents persones s'hi incorporen o se'n desvinculen en funció de les seves necessitats i del seu propi procés personal.

El grup pretén donar resposta a la necessitat detectada en els grups de suport de mantenir o crear un espai de relació, reflexió, aprenentatge... un espai, en definitiva, d'autocura. Però també vol ser un espai lúdic. Un espai que no pretén duplicar o suplir altres serveis (com casals, esplais...), sinó ajudar a descobrir i legitimar la necessitat de gaudir. Un espai que contribueixi al reconeixement el dret de tenir un espai d'autocura propi, i a disposar de moments d'esbarjo. Finalment, vol contribuir a difondre la problemàtica en què es troben els cuidadors i cuidadores, actuar com a sensibilitzadors cap a persones que pateixen la mateixa situació, o reivindicar més mesures de suport.

Funcionament

Habitualment la «Colla cuidadora» es troba cada mes durant 1 h 45 min.

Segons el contingut s'alternen tècniques diverses: dinàmiques de grup, sociometries, sessions d'informació, de reflexió, debat, ajuda mútua i autoajuda, tècniques de relaxació, xerrades de formació, comentari de lectures, videofòrums o sortides lúdiques i culturals.

Pretén avançar cap a l'autonomia dels seus membres i cap a la participació plena del grup en la seva organització i funcionament. En aquesta línia, a la tardor del 2007, i partint de les motivacions i vivències que recollides dels participants,⁴ es va començar un nou procés, una dinàmica progressiva que ha proporcionat moltes satisfaccions a totes les persones que hi han participat, i de la qual encara està per descobrir on ens portarà.

El grup està acompanyat per professionals dels diferents serveis implicats, en concret en aquests tres primers anys pel director i una treballadora social del Centre de Serveis Socials, i una infermera de l'Àrea Bàsica de Salut. Com als grups de suport, també hi ha un registre d'observacions de les sessions, i es du a terme una avaluació continuada i una altra al final.

Què s'ha après

Entre els aprenentatges que s'han extret del funcionament de la «Colla cuidadora», en podem destacar els següents:

- Un espai com aquest és necessari, perquè tot i que hagin participat anteriorment en un grup, els cuidadors i cui-

dadores continuen necessitant el suport personal dels companys i els professionals. Es tracta, doncs, d'un espai diferenciat d'altres serveis i d'ofertes existents com són els tallers o les jornades.

- S'ha après a entendre els abandonaments. El moment de deixar el grup és molt personal. De fet, hi ha cuidadores que tot hi haver mort la persona cuidada encara se senten vinculades al fet d'haver estat cuidadores.

- Els dos tipus de grup (els de suport i la «Colla cuidadora») no es poden entendre com a fases evolutives. Hi ha anades i tornades pel que fa a la vivència del rol de cuidador.

- La necessitat de transmetre que, a diferència dels grups de suport, l'espai del grup no és sempre el lloc més adequat per abocar els neguits i les angoixes. El grup correria el risc d'encaillar-se, ja que no podria avançar si cada reunió consisteix en una exposició de sentiments i vivències.

- És molt important la selecció dels membres, perquè no tothom que ha passat per un grup de suport es troba en un moment personal que li permeti participar en la «Colla cuidadora».

També es van identificar alguns reptes per resoldre. A tots s'hi ha buscat alguna solució, però encara cal confirmar que es va en la bona direcció:

4. Dins d'aquest procés participatiu el grup, fins aquell moment anomenat «de continuïtat» va acordar anomenar-se «Colla cuidadora».

5. Recordem que els grups de suport es troben cada quinze dies.

- La freqüència mensual que en un inici s'havia previst per a les reunions fa que sigui necessari més esforç perquè el grup sigui significatiu per als seus participants.⁵ Per això, per afavorir l'equilibri entre les necessitats i la disponibilitat, quan es planifica el calendari del curs s'intenta incloure alguna activitat perquè les trobades siguin cada tres o quatre setmanes.

- Resulta més difícil mantenir la identitat d'un grup que té més entrades i sortides així com dinàmiques de funcionament i relació diferents de les que es trobaven al grup de suport. Treballar perquè els cuidadors i cuidadores tinguin protagonisme en el funcionament i l'organització del grup ha contribuït a una apropiació creixent d'aquest per part dels membres.

- L'equilibri entre necessitats contraposades que en ocasions es produeix en un grup on hi ha moments personals diferents i variables. La línia que hem adoptat, sempre en un equilibri difícil, és abordar aquestes necessitats mitjançant dinàmiques que facilitin el creixement de tots els membres.

- La tensió entre mantenir un espai propi o actuar com a llançadora cap a altres llocs. Es tracta d'un dilema que ha aparegut en alguns moments. El grup té una dimensió lúdica en la mesura que pretén facilitar que les persones descobreixin el seu dret a gaudir de la vida, però alhora no vol duplicar altres recursos socials, sinó anar vinculant els cuidadors i cuidadores a aquests espais.

5. Algunes raons per seguir avançant

Ja hem exposat a l'apartat sobre cada tipus de grup algunes de les troballes i els punts per millorar o per continuar explorant. Voldríem acabar aquest article amb una mirada més global respecte al projecte, ressaltant-ne els beneficis, les dificultats i els reptes.

Beneficis

Els beneficis per als usuaris, a més dels propis del treball grupal,⁶ es manifesten especialment en una coordinació millor de les intervencions dels serveis implicats, un benefici que s'expandeix als mateixos professionals i institucions. Més enllà del que es pot mesurar i de l'àmbit propi del projecte, destaca la sintonia entre els dinamitzadors i dinamitzadores i la facilitat de comunicació i treball conjunt.

En concret, els cuidadors i cuidadores han verbalitzat el següent:

- «He après noves habilitats i estratègies per cuidar-me.»

- «He après com cuidar millor el meu marit (el malalt).»

- «He pres consciència que tinc dret a fer plans, [...] a gaudir del temps lliure, a tenir la meua vida personal [...], a tenir llibertat i independència.» «He après, a saber dir que no.» «...a demanar ajuda.» «...a demanar recursos públics.»

- «Ha millorat la meua salut.» «Em sento millor amb mi mateixa.»

- «Consol, he trobat consol.»

- «He ampliat les meves relacions.»

«M'he sentit acompanyat.» «He trobat amics i companys.»

- «He après a no sentir-me culpable.» «...a desconnectar.» «...a relaxar-me.» «...a recarregar-me d'energia emocional.»

- «He après a ser jo la protagonista, no només la meua mare (la persona cuidada).»

Dificultats i reptes

Entre les dificultats experimentades destaca que cal trobar un espai de coordinació presencial i comú. El necessari temps de dedicació suposa un sobre-esforç per part dels professionals per poder combinar-ho amb les altres tasques que cal desenvolupar, i això provocava que costés trobar els moments necessaris. Hem d'assenyalar, però, que la identificació d'aquesta dificultat ha estat suficient per posar fil a l'agulla, definir prioritats i finalment treure temps d'on moltes vegades no en trobem.

També cal avançar en l'articulació i la coordinació entre la intervenció grupal i la individual, trobant mecanismes que ens permetin superar els ritmes i les dinàmiques del dia a dia de la nostra praxi. Tot i que hem estat més atents a

6. No podem aprofundir en aquest text en els beneficis genèrics que aporta la metodologia grupal a la intervenció social, però no voldríem deixar de fer esment a alguns dels més rellevants, com són l'augment del suport social percebut; la reducció de l'aïllament i l'extensió de les xarxes socials dels participants; la major receptivitat de les orientacions i consells quan són proporcionats pels iguals; que els participants operen com a models per als altres; o que els membres del grup esdevenen facilitadors de la presa de consciència de la realitat, i es constitueixen en elements actius de canvi dels participants.

la comunicació entre els diferents professionals implicats, encara hem d'avançar en la seva protocolització.

Almenys per a nosaltres, el terreny més inexplorat, on la metodologia està menys descrita, és el del grup de continuïtat (la «Colla cuidadora»). Hi és més difícil transmetre el focus (la raó de ser) del grup. Costa més temps que els seus membres s'ubiquin en el canvi de dinàmica. També cal que els dinamitzadors estiguin presents d'una manera diferent, amb un paper més potenciador de l'autonomia individual i grupal. En aquest sentit, el curs de formació en tècniques creatives que vam fer a l'Escola d'Estiu de Serveis Socials del 2008 ens ha estat molt útil.

Uns dels reptes dels serveis socials d'avui és enfortir les iniciatives que promovem des de la proximitat territorial, perquè siguin sostenibles amb els recursos (sobretot els humans) de què disposem. El nostre desig seria que es poguessin incorporar altres equips d'atenció primària a la Xarxa de Grups de Cuidadors, en tot cas, però, en un creixement no improvisat i que garanteixi que es preserven les opcions i els valors que han vertebrat la Xarxa de Grups de Cuidadors.

Finalment, es va constatar la necessitat de disposar d'un espai compartit de formació per a tots els professionals implicats en el projecte. Per aquesta


raó es va decidir destinar la quantia econòmica del premi atorgat al pòster presentat a la VII Jornada de Treball Social als Equips d'Atenció Primària de Salut⁷ a dues accions: el 27 de juny de 2008 es va fer una sessió formativa amb Martina Erpenbeck:⁸ «Tècniques creatives. Una eina en la intervenció de treball amb grups i en la intervenció individual», i l'altra, fer un dinar amb els cuidadors i cuidadores, que connecta amb l'últim punt d'aquest escrit.

Un desig i un reconeixement

Aquest projecte és possible perquè uns professionals i uns cuidadors i cuidadores hem anat descobrint que aquesta manera de treballar ens ha possibilitat una experiència molt positiva a totes les persones que hi hem pres part, i que atendre les persones des d'una xarxa de proximitat⁹ és beneficiós per a tots els implicats, tant persones com organitzacions. Ha estat la il·lusió i l'esforç de les persones que hi treballem (com de tantes companyes de professió), el que ens ha permès superar les dificultats i les limitacions organitzatives i de càrregues de treball dels nostres respectius sistemes.

Confiem que allò que comportarà el desplegament de les lleis de suport a l'autonomia personal i de serveis socials de Catalunya sigui veritablement facilitador del treball en xarxa des de

la proximitat. Però, ens porti el que ens porti el futur, el que sí que volem fer és convidar-vos perquè ho experimenteu, ho compartiu i en gaudiu. És una dimensió imprescindible, alhora que estimulante, de les nostres professions.

Aquest text el presentem als professionals que hi hem intervingut, però hem de destacar que el que hem descrit ho hem après reflexionant i fent camí junts professionals i cuidadors.¹⁰ La seva lluita quotidiana, la seva fortalesa i entusiasme, han estat estímuls i força creativa en aquest camí d'aprenentatge i creixement personal en què ens hem trobat. 

7. Es va celebrar a Esplugues de Llobregat el 6 de març de 2008 sota el lema «L'atenció social en salut des de la proximitat».

8. Martina Erpenbeck és treballadora social, supervisora d'equips, formadora i *coach*.

9. Sense pretendre fer una definició rigorosa, quan parlem de xarxes de proximitat no ens estem referint a aquelles de caire institucional, sinó a les que es construeixen des de la vida quotidiana de les persones, els serveis i les entitats. I més específicament les que serveis i entitats teixeixen com a part del seu funcionament habitual, partint dels usuaris, els territoris, els problemes, els reptes i les necessitats compartits.

10. Com vam poder evidenciar a l'aula oberta que es va celebrar el 18 d'abril de 2008, on cuidadors i professionals vam poder presentar conjuntament el que fem i el que som a altres professionals de la salut i els serveis socials que treballen al districte de l'Eixample.