



SUPORT PSICOLÒGIC I SOCIAL A LES ESCOLES

SIUN SOTE
Serveis d'atenció socio sanitària



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea



L'ABANDONAMENT ESCOLAR A FINLÀNDIA

- El nombre d'alumnat que ha abandonat l'escola ha disminuït des del 2010.
- L'abandonament escolar abans d'aconseguir un títol de graduació és del 5,9% envers el 18% a Catalunya.
- Les dades de finalització d'estudis a l'educació postobligatòria és equivalent a la mitjana internacional.

Hi ha un nombre de factors que condicionen el fet d'abandonar el sistema educatiu:

-Raons negatives: resultats acadèmics baixos, dificultats d'aprenentatge, raons personals (salut, família...) i integració dintre la comunitat escolar.

-Raons positives: factors econòmics, feina.

A Finlàndia, es recolza l'alumnat de diverses formes per tal que aconseguixi els seus objectius i no abandoni el sistema educatiu.

EVITAR L'ABANDONAMENT

- Mètodes d'ensenyament.
- Recolzament i suport educatiu per part del professorat.
- Orientació educativa.
- Estimular la motivació
- Elaborar horaris flexibles per tal de reduir l'estrès.
- Prevenir i reconèixer problemes mentals i l'esgotament escolar
- Detectar i intervenir en situacions com ara l'assetjament escolar o la discriminació.

L'ABANDONAMENT DES DE LA PERSPECTIVA DEL BENESTAR DE L'ALUMNAT

- És important:

- Intervenir aviat, si un alumne no ve a l'escola, esbrinar per què
- Reconèixer i reduir els problemes d'aprenentatge
- Prevenir, reconèixer i tractar els problemes de salut física i mental
- Buscar ajudes econòmiques per a ajudar l'alumnat si ho necessita, guiar-los als diferents serveis

BENESTAR DE L'ALUMNAT COM A COMUNITAT

- Emmarcat en la llei del 2018.
- Consta d'aquelles accions focalitzades en l'aprenentatge de l'alumnat, el seu benestar, la seva salut, la responsabilitat social, la participació, la salut del seu entorn, la seva seguretat i l'accessibilitat.
- L'objectiu és una comunitat educativa saludable.
- L'equip compta amb: el director/a, el professor/a d'educació especial, el conseller/a escolar, el psicòleg/a del centre, el treballador/a social, i el infermer/a de l'escola. Planifiquen les accions a dur a terme al centre educatiu. Basat en la llei, aquest equip també hauria d'incloure una representació de l'alumnat, de les famílies i de la zona (ajuntament).
- L'equip es reuneix diverses vegades durant el curs escolar.

-
- Alguns exemples d'accions dutes a terme per l'equip serien: jornades temàtiques, prevenir l'assetjament escolar, fer dels patis escolars un lloc agradable, camins a l'escola segurs...
 - Aquest equip també se n'encarrega de recollir diferents enquestes a nivell nacional, especialment l'enquesta de salut nacional, que es realitza cada dos anys en cada escola finlandesa.
 - L'enquesta conté preguntes sobre a família la salut mental i física, temps lliure, estudis...
 - Cada escola obté els resultats i per municipalitats estableixen línies de treball en funció d'aquests resultats.

SERVEI INDIVIDUAL A L'ALUMNAT

- Inclou:

- Serveis d'atenció a la salut.
- Psicòleg i treballador social del centre.
- Reunions amb els diferents professionals.
- Serveis socials i de salut que es donen a diferents centres escolars amb alumnat amb força dificultats a nivell cognitiu.

SERVEI D'ATENCIÓ SANITÀRIA ALS CENTRES

- Durant l'educació bàsica (7-15 anys) l'infermer/a del centre escolar fa una revisió anual a tot l'alumnat.
- Les revisions per part del metge/ssa es duen a terme al 1r, 5è i 8è curs.
- Als cursos posteriors les revisions només es duen a terme el 1r any.
- A l'educació postobligatòria, s'ofereixen també serveis d'atenció sanitària.

LLEI 1.8.2014, DRET A TENIR ELS SERVEIS D'UN PSICÒLEG I UN TREBALLADOR SOCIAL AL CENTRE

- Una reunió amb el psicòleg/a o treballador/a social ha de tenir lloc com a màxim 7 dies després d'haver-la sol·licitat.
- En situacions urgents, una trucada o reunió han de tenir lloc o el mateix dia de la sol·licitud o com a molt tard l'endemà.
- La urgència la delimita el professional.
- Abans d'aquesta llei, només rebien el servei de psicòleg/a i treballador/a social al centre les escoles molt grans. Ara tots els centres educatius en tenen, fins i tot els de postobligatori i cicles formatius.

El rol del psicòleg/a del centre

- Avaluacions psicològiques de l'alumnat dels 6 als 20 anys.
- Conversacions de suport.
- Suport al professorat i a les famílies en relació al desenvolupament de l'alumne/a i la seva educació.
- Treballar a les aules i als grups reduïts de reforç .
- Ser l'expert en els diferent equips.
- Treball en moments de crisi.

LES RAONS GENERALS PERQUÈ L'ALUMNAT VISITA EL PSICÒLEG/A DEL CENTRE

- Dificultats d'aprenentatge.
- Problemes emocionals.
- Problemes de conducta.
- Pors.
- Situacions de la vida difícils.
- Síntomes psicossomàtics.

EL ROL DEL TREBALLADOR/A SOCIAL

- Conversacions de suport.
- Recolzament al professorat i a les famílies en relació al desenvolupament i l'educació de l'alumnat.
- Treballar a les aules i als grups reduïts de reforç.
- Treball en moment de crisi.

RAONS GENERALS PERQUÈ L'ALUMNAT ACUDEIX AL TREBALLADOR/A SOCIAL

- Problemes emocionals.
- Falta de motivació acadèmica.
- Problemes de conducta.
- Situacions difícils de la vida.
- Problemes amb la família, amics, parella...
- Assetjament escolar.
- Addiccions.
- Pors.

LES DIFERÈNCIES ENTRE EL ROL DEL PSICÒLEG/A I EL DEL TREBALLADOR/A SOCIAL

- Les avaluacions psicològiques només les fa el psicòleg/a.
- El treballador/a social és qui realitza més reunions de suport amb l'alumnat.
- El treballador/a social treballa més a les aules i amb grups reduïts.
- El treballador/a social treballa amb els alumnes més grans mentre el psicòleg/a realitza una gran quantitat d'avaluacions i es focalitza més en les etapes més inicials, per tal de detectar les dificultats primerenques.
- El treballador/a social treballa més en aquells casos relacionats amb assetjament i problemàtica de relacions socials.
- El psicòleg/a se centra més en aspectes de salut mental com ara pors, ansietat...

CLASSES EN GRUP REDUÏT A JOENSUU

- A Joensuu només hi ha una escola d'educació especial i una aula hospitalària.
- La majoria de l'alumnat amb necessitats educatives específiques van a les escoles ordinàries en grups reduïts, seria l'equivalent a l'alumnat SIEI.
- A banda hi ha també grups reduïts per a aquell alumnat amb diverses dificultats com ara en lectura, matemàtiques, seria l'equivalent a grup PIM o grups de reforç.
- Grups EMO: Hi ha els grups reduïts també per a aquell alumnat amb problemes socioemocionals, de conducta i d'atenció.

ELS GRUPS “EMO”

- Per als cursos de nivell d'1 a 6 (de 7 a 12 anys) i per als cursos des de 7 a 9 (12 a 15 anys)
- Entre 5 i 7 alumnes per grup on hi ha un professor/a i un assitent/a per grup.
- A Joensuu només hi ha un centre educatiu on hi ha els 5 grups EMO.
- Hi ha 1 treballador /a social i un psicòleg/a per 5 grups EMO. Aquests atenen alumnat amb trastorns de conducta, ansietat per diferents causes que pot ser derivada dels seus trastorns (TEA, TDAH), depressió...
- Es fa èmfasi en la intervenció i suport primerenc.
- Cal que les famílies s'impliquin i col·laborin amb el treballador/a social.
- El psicòleg/a fa rehabilitació neuropsiquiàtrica amb l'alumnat.
- L'alumnat pot ser enviat als grups EMO o bé l'equip que treballa als grups EMO es pot desplaçar i assessorar al professorat d'un altre centre.
- L'objectiu és que l'alumnat millori i pugui anar als grups ordinaris. Normalment un alumne/a s'està entre 1 o 2 cursos al grup EMO. Abans d'incorporar-se al seu grup ordinari i canviar de centre educatiu, l'alumne passa del grup EMO al grup ordinari del mateix centre.
- Si parlem dels grups EMO amb alumnat de 12 a 15 anys la realitat és que acaben l'etapa escolar en aquests grups degut a les seves dificultats psíquiques. Així que l'objectiu és que es puguin acabar graduant sense abandonar.